



INSTITUTO
SUPERIOR
DE ANGOLA

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
LICENCIATURA EM PSICOLOGIA

**CONSEQUÊNCIAS PSICOLÓGICAS RESULTANTES DA GRAVIDEZ
INDESEJADA NAS ADOLESCENTES DOS 14 Á 17 ANOS DE IDADE
ATENDIDAS NO HOSPITAL MUNICIPAL DE CACUACO-LUANDA NO
IIº SEMESTRE DE 2023**

Autora: Elizabeth Dombel Panzo

Orientador: Pedro Viegas. Lic

Luanda, 2024

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
LICENCIATURA EM PSICOLOGIA

**CONSEQUÊNCIAS PSICOLÓGICAS RESULTANTES DA GRAVIDEZ
INDESEJADA NAS ADOLESCENTES DOS 14 Á 17 ANOS DE IDADE
ATENDIDAS NO HOSPITAL MUNICIPAL DE CACUACO-LUANDA NO
IIº SEMESTRE DE 2023**

Trabalho de Fim de Curso apresentado ao Instituto Superior de Angola, como requisito para a obtenção do grau de Licenciado em Psicologia, sob a orientação de Lic. Pedro Viegas.

Autora: Elizabeth Dombel Panzo

Orientador: Pedro Viegas. Lic

Luanda, 2024

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
LICENCIATURA EM PSICOLOGIA

**CONSEQUÊNCIAS PSICOLÓGICAS RESULTANTES DA GRAVIDEZ
INDESEJADA NAS ADOLESCENTES DOS 14 Á 17 ANOS DE IDADE
ATENDIDAS NO HOSPITAL MUNICIPAL DE CACUACO-LUANDA NO
IIº SEMESTRE DE 2023**

O JÚRI

1- Presidente _____

2- 1º Vogal _____

3- 2º Vogal _____

4- Secretário _____

CLASSIFICAÇÃO: _____

Data da Monografia ____/____/____

DEDICATÓRIA

Ao meu querido Pai *Lopes Panzo* e em memória a minha querida Mãe *Clementina Venda Dombele*; porque sem eles nada seria possível. Ajudaram-me a vencer os meus medos com a sabedoria e estiveram comigo durante todo o percurso da minha formação.

AGRADECIMENTOS

Á Deus todo poderoso pela oportunidade que me foi concedida para aqui estar à realizar este grande sonho;

Aos meus progenitores; *Lopes Panzo e Clementina Venda Dombele* pelos ensinamentos, coragem para a realização deste trabalho e pelo apoio incondicional, pela paciência e esforço que fizeram durante os 4 anos da minha formação;

As minhas queridas Irmãs *Eva Dombele, Isabel Dombele e Maria Dombele* pelo apoio prestado durante a elaboração desta pesquisa;

Aos meus queridos Tios (irmãos Dombele e a tia Mariana) pelo apoio incondicional que me têm dado.

Sou grata ao meu querido orientador *Pedro Viegas* pelo tempo dispensado, pelo conhecimento passado dia pós dia e pela paciência que teve durante a elaboração deste experimento.

Á Direcção Geral do Instituto Superior de Angola (ISA) pela admissão de minha candidatura e pela oportunidade a mim dada para assim realizar a minha formação superior;

Á todos os Meus Colegas pela garra e força que me deram durante a elaboração da minha pesquisa e por partilhar comigo os 4 anos de formação;

As minhas queridas amigas, a minha placa União é Nós, e a todos que me apoiaram directa ou indirectamente.

Meu muito obrigada.

EPÍGRAFE

“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana seja apenas outra alma humana”.

(Carl Gustav Jung)

RESUMO

O presente trabalho subordina-se ao tema consequências psicológicas resultantes da gravidez indesejada nas adolescentes dos 14 á 17 anos de idade atendidas no Hospital Municipal de Cacuaco-Luanda no IIº semestre de 2023. Com objectivo de Descrever as consequências psicológicas resultantes da gravidez indesejada nas adolescentes dos 14 á 17 anos de idade atendidas no Hospital Municipal de Cacuaco-Luanda no IIº semestre de 2023, a nossa pesquisa é relevante por termos vistos várias adolescentes com gravidezes indesejadas. É um estudo de abordagem quantitativa, com a amostra de 20 adolescentes de 14/17 com gravidez indesejada. Consequência psicológica é toda acção perpetrado com intenção ou não de atingir um indivíduo e causa efeitos comportamentais tais como: ansiedade, baixa autoestima, depressão e outros distúrbios mentais mais graves. Os resultados da pesquisa ressaltam seguintes: a gestação indesejada na adolescência é sempre associada às consequências psicológicas, tais como: mudança de papel social, estigma abandono e/ou negligência o que coloca as adolescentes mais vulneráveis a depressão, consumo de drogas, ideias suicidas e outros tipos de vidas.

Palavras-chave: Consequências psicológicas, gravidez indesejada, adolescentes,

ABSTRACT

The present work is subordinated to the theme psychological consequences resulting from unwanted pregnancy in adolescents aged 14 to 17 years treated at the Municipal Hospital of Cacuaco-Luanda in the II semester of 2023. In order to describe the psychological consequences resulting from unwanted pregnancy in adolescents aged 14 to 17 years treated at the Municipal Hospital of Cacuaco-Luanda in the second half of 2023, our research is relevant because we have seen several adolescents. This is a quantitative study with a sample of 20 adolescents aged 14/17 with unwanted pregnancies. Psychological consequences are any action perpetrated with or without the intention of harming an individual and cause behavioral effects such as: anxiety, low self-esteem, depression and other more serious mental disorders. The results of the research highlight the following: unwanted pregnancy in adolescence is always associated with psychological consequences, such as: change in social role, stigma, abandonment and/or neglect, which makes adolescents more vulnerable to depression, drug use, suicidal ideation and other types of lives.

Keywords: Psychological consequences, unwanted pregnancy, adolescents.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS: Atenção Primária à Saúde

AVC: Acidente Vascular Cerebral

CADA: Centro de apoio a doentes Anémicos0

DSTs: Doenças Sexualmente Transmissíveis

CPN: Consultas de pré-natal

FNUAP: Fundo de População das Nações Unidas

NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família

UNICEF: Fundo das Nações Unidas para a Infância

SATV: Serviço de testagem voluntário

LISTA DE TABELAS E GRÁFICOS

Tabela1: Descrição das adolescentes de acordo com sua idade com consequências psicológicas da gravidez indesejada	36
Tabela 2. Distribuição das adolescentes de acordo com o modelo familiar	40
Tabela Nº 3. Distribuição das adolescentes com consequências psicológicas restante da gravidez indesejada segundo experiência sexual.....	42
Tabela 4. Distribuição de acordo com apoio familiar	43
Tabela 5. Distribuição segundo as consequências psicológicas nas adolescentes ..	44
Tabela 6. Distribuição segundo assistência psicológica nas adolescentes.....	45

ÍNDICE

Dedicatória.....	i
Agradecimentos	ii
Epígrafe	iii
Resumo	iv
Abstract.....	v
Lista De Abreviaturas E Siglas	vi
INTRODUÇÃO.....	1
Hipóteses	3
Objectivos De Estudo.....	3
Objectivo Geral	3
Objectivos Específicos	3
Delimitação E Limitação.....	3
Justificativa	4
Estrutura Do Trabalho	4
CAPÍTULO I: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	5
1.1.Definições Dos Termos E Conceitos	5
1.1.1.Adolescentes De 14 – 17 Anos	5
Adolescência:.....	5
1.1.2.Consequências Psicológicas.....	7
1.1.3.Gravidéz Indesejada.	7
1.2.Gravidéz E Maternidade Na Adolescência.	8
1.3.Sexualidade: Perspectiva Histórica	11
1.4.Consequências Psicológicas Da Gravidéz Na Adolescência.....	13
1.4.1.Depressões Pós-Parto Em Adolescentes.....	17
1.4.2.Consequência Sobre A Saúde Física.....	18
1.4.3.Consequência Sobre A Saúde Mental E Autoestima.....	19
1.4.4.Consequências Sobre O Contexto Social.....	19
1.4.5.Consequência Sobre A Autoestema E Identedade.....	21
1.5.Apoios Familiares Da Adolescente Durante A Gravidéz.....	24
1.5.1.Apoio Do Parceiro/Pai Da Criança E Dos Amigos.	27
1.5.2.Assistências Psicológicas Da Adolescente Durante A Gravidéz.....	28
1.6.Educação Sexual Como Factor Preventivo	30
1.7.Acesso Às Informações De Qualidade E Compreensão Sobre Os Métodos Contraceptivos.....	31

CAPÍTULO II: METODOLOGIA DE PESQUISA.....	33
2.1. Tipo De Pesquisa.....	33
2.2. Modelo De Abordagens.....	33
2.3. Nível De Estruturação De Métodos	33
2.3.1. Métodos A Nível Teórico	33
2.3.1.1. Questionário.....	33
2.3.1.2. Estudo De Caso	34
2.4. Enfoque De Abordagem De Estudo	34
2.5. Técnica (S) De Recolha De Dados.....	35
2.6. Instrumentos E Procedimentos De Recolha De Dados	35
2.7. População E Amostra.....	35
2.7.1 Amostra.....	36
2.8. Dificuldades Encontradas.....	37
CAPÍTULO III: DISCUSSÃO E RESULTADOS	38
3.1. Apresentação E Interpretação Dos Resultados	38
3.2. Características Do Campo	38
3.3. Característica Da Amostra	39
3.4. Discussão Dos Resultados	40
Conclusão	46
Sugestões	47
Referências Bibliográficas.....	48
APÊNDICE	
Anexos	

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, o debate relacionado com as consequências psicológicas resultantes da gravidez indesejada na adolescência tem aumentado significativamente, á nível das comunidades dos municípios de Luanda, tal como em nível do país, e em particular no município de Cacuaco.

É de conhecimento comum que, a adolescência é uma fase da vida humana caracterizada por alterações físicas, psicológicas e sociais, que marca a transição entre a infância e a idade adulta. É nesta fase, em que os adolescentes se encontram em um processo de adaptação a uma vida de mudanças, inerente a esta fase a exploração da sexualidade, sem que por vezes, exista a noção das consequências do seu comportamento sexual, perante tal vulnerável, podem ocorrer situações de risco de gravidez indesejada.

A gravidez na adolescência como é visto nas sociedades contemporâneas como uma situação de crise, que se caracteriza pelo desequilíbrio interno pertinente ao processo de desenvolvimento que direciona a adolescente para a vida adulta.

"A gravidez na adolescência pode gerar, assim, uma sobrecarga de necessidades, tanto físicas como psicológicas e sociais, que origina uma série de acontecimentos que comprometem o desenvolvimento do indivíduo" contatou Chaves, (2015, p.45).

A gravidez na adolescência pode causar graves consequências que são capazes de provocarem *"sentimentos de angústias, incertezas, depressão durante e pós-parto, psicose púrpural, aborto, ainda que a adolescente possa sentir orgulho em ter o filho, a maternidade ser vista gratificante e autocompensada do ponto de vista afectivo"* (Matos, 2013, p. 20).

Segundo Calvacanti, (2019, p. 243), *"em Angola, as consequências psicológicas resultantes da gravidez indesejada na adolescência contribuem para cerca de 7% do abandono escolar ou não ingresso na escola. Sendo que cerca de 3% dos casos de gravidez verificam-se entre os 12 e os 14 anos de idade e cerca de 7% entre os 15 e os 17 anos de idade. As crianças das zonas rurais, principalmente das províncias de Lunda Sul, Moxico, Huambo, Bié e Malanje, são as mais vulneráveis aos riscos e consequências do casamento precoce"*.

A gravidez indesejada na adolescência é uma realidade predominante em Luanda, particularmente nos municípios em que enfrentam várias dificuldades sociais como é o caso de Cacuaco. Pois o hospital municipal de Cacuaco tem registado frequentemente na sua área de consultas pré-natais, maternidade muitos casos relacionados a este fenómeno social.

Entretanto, nas comunidades, observam-se muitas adolescentes na maioria das vezes com a gravidez indesejada, preferem não realizarem as consultas de pré-natal, sob o pretexto de estigma social, em muitos casos por falta de condições psicossociais já que na maioria das vezes, elas são rejeitadas pelos seus companheiros e abandonadas pelos seus familiares e pais; as adolescentes nestas situações enfrentam várias dificuldades fruto da sua gestação e aquelas que com poucas consequências dos problemas relacionados com a gestação precoce tendem a não concluírem de forma exitosa o processo de consulta pré-natal, maternidade e puerpério fruto da pressão social e psicológica, que as mesmas sentem por estarem grávidas em sua idade.

A gravidez indesejada na adolescência traz consigo, várias consequências psicossociais; abandono, negligência, mal-trato, estigma, que pode ainda originar surgimento de distúrbios mentais tais como: depressão, transtorno de estresse pós-traumático já que muitos casos de abortos estão associados aos factores estressantes. Tais consequências são ainda conhecidas como factores que atrapalham o sucesso da saúde da mãe e do bebé.

Perante tal observação das consequências atinentes a problemática da gravidez indesejada na adolescência, surge à questão da seguinte pergunta de partida:

- ***Quais são as consequências psicológicas resultantes da gravidez indesejada nas adolescentes dos 14 á 17 anos de idade atendidas no Hospital Municipal de Cacuaco-Luanda no IIº semestre de 2023?***

Hipóteses

"Podemos considerar a hipótese como um enunciado geral de relações entre variáveis" (factos, fenómenos) (Santos, 2019, p. 434).

H1 - A gravidez indesejada na adolescência atrai as consequências psicológicas tais como, isolamento, estresse, irritabilidade, ansiedade, baixa autoestima e fobia social;

H2 - A gravidez indesejada na adolescência pode levar ao insucesso escolar abandono familiar, negligência e mudança do estado cívil;

H3 - A desestruturação familiar é um dos factores que favorece na gravidez indesejada na adolescência.

Objectivos de estudo

"Por meio dos objectivos, indicam-se a pretensão com o desenvolvimento da pesquisa e quais os resultados que se buscam alcançar. A especificação do objectivo de uma pesquisa responde às questões para que? E para quem? Os objectivos definem a natureza do trabalho, o tipo de problema, o material a colectar, etc". (Santos, 2019).

Objectivo Geral

- ✓ Descrever as consequências psicológicas resultantes da gravidez indesejada nas adolescentes dos 14 á 17 anos de idade atendidas no Hospital Municipal de Cacuaco-Luanda no IIº semestre de 2023.

Objectivos específicos

- ✓ Conhecer o apoio dos pais e familiares durante o período gestacional das adolescentes;
- ✓ Identificar as consequências psicológicas da gravidez indesejada nas adolescentes;
- ✓ Relatar assistência da equipa de psicologia durante este período.

Delimitação e limitação

Delimitação: o nosso estudo foi delimitado no Hospital Municipal de Cacuaco no IIº semestre de 2023. Sita no município de Cacuaco, Bairro: nova urbanização.

Limitação: A presente pesquisa limitou-se no estudo das consequências psicológicas resultantes da gravidez indesejadas nas adolescentes dos 14/17 de idade durante o período que decorreu a presente pesquisa.

Justificativa

A abordagem do presente tema foi motivada, pelo facto de termos testemunhados inúmeros casos originados pelas consequências psicológicas da gravidez indesejadas nas adolescentes dos 14/17 anos de idade.

Por tratar-se de um fenómeno psicossocial que tem afectado várias famílias a nível, sobretudo nos bairros periféricos de Luanda e em particular no município de Cacuaco; acreditamos ser pertinente desenvolver a presente pesquisa, com o intuito de identificar as tais consequências da gravidez indesejada na adolescência e ajudar a sociedade e as famílias em particular no sentido de prevenir situações que podem provocar ainda outras consequências mais graves.

O presente estudo é pertinente para os estudos nas áreas das ciências sociais e humanas, pais e encarregados de educação, os profissionais que trabalham com as adolescentes e de modo geral a toda sociedade.

Estrutura do trabalho

O nosso trabalho começa por uma introdução que esclarece a teoria da pesquisa e apresenta 3 Capítulos;

No Iº Capítulo, aborda as questões teóricas sobre as consequências psicológicas resultantes da gravidez indesejada nas adolescentes;

No IIº Capítulo, apresenta a metodologia utilizada na elaboração do trabalho;

No IIIº capítulo, relata as discussões e resultados obtidos, em função destes resultados apresentam-se as conclusões e sugestões e por fim seguiram as referências bibliográficas, apêndices e anexos.

CAPÍTULO I: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1.1. Definições dos termos e conceitos

1.1.1. Adolescentes de 14 – 17 anos

Essa não é uma fase uno, ela começa aproximadamente aos 12 anos e termina com aquisição da independência. O começo deste período é caracterizado com as mudanças físicas, hormoniais, sociais e psicológicas.

Para Blinn-Pike (2018) a adolescência se inicia com a puberdade, período marcado por transformações bioquímicas e anatomofisiológicas que culminam com a capacidade para se reproduzir.

Adolescência:

Segundo Ramiro (2002, p. 26) diz que: *"a palavra adolescência, provem do latim adolescere, que significa, mais do que crescer, estar a caminho da maturidade. Assim ela define-se como o estágio de desenvolvimento que se segue à infância, iniciando-se na altura em que se desencadeiam as mudanças consequentes à puberdade e terminando com a entrada na vida adulta, isto é, numa fase em que o jovem adquire direitos, responsabilidades e reconhecimento por parte das várias instâncias familiares e sociais"*.

De acordo com Dias (2018, p. 30) caracteriza a adolescência como *"uma fase ou processo dinâmico, ao longo do qual o indivíduo enfrenta mudanças extensas e rápidas ao nível bioquímico, fisiológico, anatômico, cognitivo e emocional, que não sucedem noutras fases do ciclo de vida"*.

A adolescência é a etapa ouro do ser humano, é uma fase em que as meninas começam a desenvolver-se corporalmente e a descobrir a sua sexualidade, e uma das fases em que elas começam a sentir-se adultas e têm curiosidade relativamente a tudo o que os adultos fazem. O director da Maternidade Lucrécia Paim diz que Angola não foge à regra e é cada vez mais precoce o início das relações sexuais e, ao mesmo tempo a gravidez na adolescência (Pecamena 2018).

A definição do conceito de adolescência é pouco consensual e muito complexa. Só a partir do século XIX que adolescência foi vista como uma etapa distinta do

desenvolvimento e durante várias décadas a adolescência, esteve associadas a uma fase de tumulto, conflito e tensão para o adolescente e todos os que com ele lidavam.

Segundo Ramos (2014, p. 2), Stanley foi o primeiro psicólogo a destacar o período evolutivo da adolescência. Ele defendia a ideia de que a adolescência seria um novo nascimento, marcado por mudanças significativas que culminavam numa nova personalidade. Essas mudanças eram consequências da maturação sexual e deste modo de origem biológica. E denominou este período de tempestade e tensão, caracterizado por anomalias de comportamento que se modificam à medida que o indivíduo alcança a maturidade sexual.

No entanto, várias décadas de investigação empírica não conseguiram documentar a existência de adolescência universal, a adolescência é entendida actualmente como um período de mudanças maior em todas as áreas de funcionamento do adolescente, um período de tempo que implica perdas e ganhos, que envolve a flutuação e o estabelecimento de novas maneiras de pertencer e que envolve a aceitação de uma imagem do corpo em mudança resultado do início da perberdade.

Essas mudanças dependem dos contextos sociais e culturais em que se situam os indivíduos, existindo uma enorme variabilidade não só em termos de grupos populacionais ou étnicos, mas também entre jovens com percursos e condições semelhantes Diabanza, (2017, p. 34). *"A adolescência caracteriza-se então por um período de crises e mudanças transformadoras entre a infância e a idade adulta, cujo objetivo último é a formação da identidade. Ocorrendo uma desestruturação da personalidade e que com o passar dos anos vai acontecendo um processo de reestruturação"*.

A adolescência é uma fase de vida muito crítico, pois é o período em surge as primeiras manifestações mentais. Contudo, adolescência não significa anormalidade. Muitos autores têm vindo a citar dois tipos de adolescência: adolescência normal e a patológica. – a adolescência normal é o período marcado pelas mudanças próprias da idade, do ponto de vista social, o indivíduo assume a sua personalidade e o padrão do seu comportamento está de acordo com as regras sociais.

Contudo, a adolescência patológica, é aquele grupo que tendem a demonstrar um tipo de comportamento que foge muito das regras sociais, cometem delitos, em envolvidos em crimes e vários comportamentos de riscos.

Muitas vezes adolescência tem sido associada com temas tais como: alcoolismo, drogas, acidentes, sexualidade, rebeldia. Neste momento de transição da vida caracterizado por várias turbulências.

1.1.2. Consequências Psicológicas.

É toda acção perpetrado com intenção ou não que é processado ao nível mental que pode resultar em consequências comportamentais em níveis variáveis. Por exemplo, crises de ansiedade, baixa auto-estima, retraimento social, e consequentemente, isolamento até mesmo depressão e outros distúrbios mentais mais graves.

Para Chipkevitch (2016, p. 46), as consequências psicológicas, *“refere-se em como os mecanismos psicológicos são afectados pelas reacções físicas e mentais de uma determinada acção ou pelo ambiente que envolve o indivíduo”*.

Desta forma, os danos psicológicos podem ser identificados por um aspecto de vida ou conjuntos de aspectos comportamentais tais como: presença de alteração do comportamento, emitido anteriormente (alteração do sono, alimentação, concentração, irritabilidade, hipervigilância).

Consequência é o resultado de uma determinada acção, que poderá desencadear reacções positivas ou negativas a nível psicológico do indivíduo.

Segundo, Chipkevitch (2016, p.10), *“acredita-se que as consequências psicológicas, é um conjunto de manifestações, influenciadas pelo meio externos ou internos, que trás consigo alterações no organismo humano”*.

Na visão de Calvacanti (2019, p. 32) *“a consequência psicológica refere-se aos danos emocionais que ocorrem como resultados de um acontecimento, que pressupõe uma experiência de dor e sofrimento emocional ou físico”*.

1.1.3. Gravidez Indesejada.

Define-se como o período de gestação que ocorre em jovens entre os 10 e os 19 anos. Está pode ser conceptualizada *“como um acontecimento de vida não normativo, que exige uma reorganização pessoal e relacional adequada à nova situação”* Matos, (2013, p. 19). A gravidez indesejada é um problema tanto para adolescente tanto para os pais da mesma, ela acarreta riscos, materno-fetal. Ela é

ainda considerada uma gestação inoportuna, não planejada no momento de concepção.

A actividade sexual sem o uso de contraceptivos eficazes por escolha ou coerção é a causa predominante da gravidez indesejada. Muitas adolescentes grávidas precocemente não têm educação e informação sobre a sexualidade, ciclo menstrual e métodos contraceptivos, porque estes assuntos são ainda tabus em muitas famílias tradicionais como a maioria de cacuaco. O nível de escolaridade e social são situações associadas á gestação precoce das adolescentes do município de cacuaco. Devido a falta de educação e informação, muitas delas engravidam na primeira experiência sexual.

Lopes e Maria (2018, p. 54) constatou que "*a gravidez indesejada na adolescência pode ser perspectivada como um desafio novo expresso no desencontro entre o timing da gravidez e as tarefas desenvolvimentais normativas da adolescência*".

Portanto, a gravidez indesejada enquanto acontecimento não normativo vai implicar uma alteração na relação da adolescente com os pais no seio do sistema familiar, implicando deste modo uma redefinição dos papéis familiares.

1.2. Gravidez e Maternidade na Adolescência.

"É um fenómeno que transcende o momento da conceção, assim como a maternidade transcende o momento do parto.

Do ponto de vista psicológico, gravidez e maternidade são processos dinâmicos de construção e desenvolvimento. A gravidez e maternidade na adolescência são acontecimentos de vida não normativos que obrigam a uma reorganização pessoal e relacional, de modo a garantirem novas formas de expressão e de realização. Estes fenómenos podem ser vistos como um desafio novo, que se manifesta no desencontro entre o tempo do nascimento do primeiro filho e as tarefas de desenvolvimento normativo, constituindo, assim, exemplo de uma transição de papéis acelerado" (Goldenberg 2011).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera "*a gravidez na adolescência ocorre até aos 20 anos incompletos*" Dias & Texeira, (2022). A gravidez na adolescência é considerada uma crise que se pode sobrepor à crise na

adolescência, que se caracteriza pelo desequilíbrio interno pertinente ao processo de desenvolvimento que direciona a adolescente para a vida adulta.

A gravidez na adolescência pode gerar, assim, uma sobrecarga de necessidades, tanto físicas como psicológicas e sociais, que culmina com uma série de acontecimentos que comprometem o desenvolvimento do indivíduo.

Na maioria das vezes a gravidez e maternidade na adolescência são descritas como um problema social, associado à pobreza das adolescentes do município de cacuaco, é uma situação muito comprometedora de um desenvolvimento saudável tanto para a mãe como para o filho e tem gerado desestruturamento de famílias.

Neste mesmo sentido Almeida (2015) refere que a gravidez e maternidade na adolescência *"pode ser uma situação que motiva angústias e incertezas, ainda que a adolescente possa sentir orgulho em ter o filho, podendo a maternidade ser vista como gratificante e autocompensadora do ponto de vista afectivo"*. O contexto social da adolescente representa um factor importante, visto que a gravidez poderá ser encarada como um evento normal, não problemático, aceite dentro das suas normas e costumes, ou como um acontecimento problemático e não aceite.

Nas últimas décadas a gestação e maternidade na adolescência têm sido consideradas como um importante assunto de saúde pública, pois esse fenómeno ocorre em todo mundo Amarray e Koller (2016). Estas consequências abrangem ainda a grande problemática das políticas públicas de saúde e educação, assim como no que concerne às organizações familiares.

Entretanto, depende da forma como são encarradas a gravidez e a maternidade na adolescência como um problema de saúde pública, ela estaria inserida num contexto de desvantagem social para as adolescentes e seria vista como resultado da falta de acesso a informação e aos serviços de saúde, sendo ainda encarada como factor de limitação para a adolescente no que tange à educação, ao trabalho, ao matrimónio e a perspectivas futuras.

Na actualidade a gravidez na adolescência tem sido considerada como um risco social e um grave problema de saúde pública, tendo em conta a sua magnitude e amplitude, como também os problemas que dela advêm. Dentre estes são dignos de realce o abandono escolar, o risco durante a gravidez, associado, com frequência, à não adesão a consultas pré-natais de qualidade, pelo facto de a

adolescente esconder a gravidez ou de os serviços de saúde não serem dos mais qualificados para tal assistência.

Acrescem ainda conflitos familiares, que resultam da divulgação da gravidez e da não aceitação pela família, frequentemente desencadeia o abandono do parceiro, a discriminação da sociedade bem como o afastamento dos grupos de sua convivência, com impacto na estabilidade emocional da adolescente grávida. Assim, a gravidez na adolescência tende a ser indicada como um factor de risco no desenvolvimento, tanto dos pais como da criança, uma vez que se apresenta como um desafio para todos os envolvidos (Blinn-Pike, 2018).

Silva (2019) apresenta como factores que influenciam o aumento de casos de gravidez na adolescência a iniciação sexual precoce, o crescimento da proporção da adolescência na pirâmide populacional, a falta de controlo da actividade sexual, a falta de conhecimento sobre os contraceptivos, a diminuição da idade do aparecimento da menarca, o fraco controlo por parte da família e da escola (maior liberdade dos jovens), a influência da sociedade e dos meios de comunicação, a pressão do grupo e a desagregação familiar.

Entretanto, a gravidez na adolescência ainda é um tema controverso, pois entre os pesquisadores e profissionais de saúde há diferentes posições a respeito da abordagem desta situação, sendo alguns autores defensores de que a gravidez não pode ser considerada factor de risco em si mesmo, pois factores como o nível socioeconómico e as condições de saúde materna exercem maior influência do que a idade cronológica da gestante em si mesma, ao passo que outros autores são defensores de que este fenómeno é responsável por uma série de problemas de ordem social e psicológica, pelo que deveria ser tratado como uma epidemia a ser controlada ou erradicada.

Por último, outra classe de autores vê este fenómeno como algo muito complexo, onde convergem múltiplas variáveis biopsicossociais que o tornam não rotulável e heterogéneo Diabanza (2017). Em síntese, a gravidez na adolescência como fenómeno distinto, que resulta de múltiplas características e variáveis influenciadoras.

1.3. Sexualidade: Perspectiva histórica

O termo sexualidade surgiu no início do século XIX a fim de estabelecer relação entre os campos diversos do conhecimento que se ligavam ao termo. Aspectos biológicos e aspectos sócio-individuais relativos ao comportamento humano, bem como regras e normas que culturalmente ordenaram os conceitos em torno da sexualidade (Foucault, 2006, p. 9, v.2).

Diz-se que no início do século XVII ainda vigorava certa franqueza. As práticas não procuravam o segredo; as palavras eram ditas sem reticência excessiva e, as coisas, sem demasiado disfarce; tinha-se com o ilícito uma tolerante familiaridade. Eram frouxos os códigos da grosseria, da obscenidade, da decência, se comparados com os do século XIX.

Gestos diretos, discursos sem vergonha, transgressões visíveis, anatomias mostradas e facilmente misturadas, crianças astutas vagando, sem incômodo nem escândalo, entre os risos dos adultos: os corpos pavoneavam. Um rápido crepúsculo se teria seguido à luz meridiana, até as noites monótonas da burguesia vitoriana. A sexualidade é, então, cuidadosamente encerrada. Muda-se para dentro de casa. A família conjugal a confisca. E absorve-a, inteiramente, na seriedade da função de reproduzir. (Foucault, 2006, p. 9, v.1).

O que antes era apresentado sem o menor pudor, passa a ser controlado pelo discurso que, silenciado, com o passar dos tempos, transforma a realidade em torno a uma temida sexualidade, significando-a de forma e segmentada, causando assim certo estranhamento do sujeito humano com sua própria sexualidade. (Nunes, 1987, p. 13). A sexualidade passa a ser vista como algo distante do indivíduo.

Ligada, usualmente, ao pecado, e assim passa a ser compreendida de forma coibida, e que frequentemente [...] se encontra envolta em um feixe de valores morais, determinados e determinantes de comportamentos, usos e costumes sociais que dizem respeito a mais de uma pessoa. Daí o seu caráter social explosivo (Nunes, 1987, p. 13), pois parece intocável e danosa. Isto é, a sexualidade se transforma numa questão intocável e danosa que delimita espaços entre o meu e o teu, citando os conceitos de Martin Buber (1878 - 1965 Segundo esse autor, (judeu de origem austríaca, filósofo, escritor e pedagogo) não há existência sem

comunicação e diálogo, ou seja, entre a relação eu-Tu, ou entre experiência do Eu-Isso, que possibilitam a existência).

Segundo Buber o ser humano nasce com a capacidade intersubjetiva de considerar ao outro um viés de inter-relacionamento que capacita os relacionamentos entre o Eu e o Tu. Neste viés de análise pode-se compreender que à trancafiada sexualidade, por apresentar-se como forma de inter-relacionamento, passa a fazer parte, presente ou velada, do conjunto da realidade que entorna ao ser humano, capacitando o desvelar de questionamentos em torno dela. Ainda, com certo resguardo, mas abrindo a possibilidade do diálogo com o Eu e com o TU no espaço da identidade sexuada.

Entretanto, Não se fala da sexualidade de maneira fragmentada, dividida, estanque. As relações sexuais são relações sociais, construídas historicamente em determinadas estruturas, modelos e valores que dizem respeito a determinados interesses de épocas diferentes. Este relativismo não pode ser irresponsável. Ele nos permite perceber a construção social da sexualidade sem, contudo, fazê-lo de modo destrutivo ou imaturo. É uma tarefa gigantesca. (Nunes, 1987, p. 14)

Entendemos então que, para compreendê-la, faz-se necessário incluir a sexualidade em dimensões que abrangem toda a pessoa. Desta forma, Marciano Vidal (2002) propõe dimensões que viabilizem a compreensão da sexualidade como uma questão não apenas restrita ao sexo uma vez que ela tem repercussões em todas as manifestações da vida pessoal (Vidal, 2002, p. 20). A sexualidade é dinâmica, evoluindo ao longo da vida, mesclando-se aos valores que, sócio-culturalmente capacitam que; assim como a pessoa [...] se exprime em diversos níveis, assim também o sexo conhece diversos níveis de expressão (Vidal, 2002, p. 21).

A sexualidade desempenha um papel decisivo no desenvolvimento [...] ordena-se no sentido total da existência humana. A sexualidade é uma força violenta? (Vidal, 2002, p. 22). Não há como desvinculá-la do processo de desenvolvimento da pessoa, bem assim como não se pode fragmentá-la, ela faz parte das relações do sujeito consigo e com os outros, ou seja, das relações do Eu-isso e do Eu-Tu, nos conceitos de Buber.

1.4. Consequências Psicológicas da Gravidez na Adolescência

Segundo Amazarray e Koller (2016), *“as consequências terão maior ou menor gravidade de acordo com a idade, paridade, adesão ao pré-natal, ganho ponderal e fatores socioeconômicos e culturais”*. Existe diferença entre as meninas da classe social alta e baixo quanto ao quesito gravidez na adolescência.

Para as adolescentes que possuem condições financeiras melhores, a gestação é um empecilho para seu futuro, enquanto que para as adolescentes mais pobres a adolescência é o único futuro. A maternidade na adolescência tem um impacto negativo nas condições físicas, emocionais e econômicas das adolescentes, afetando completamente seu modo de vida e traz grandes repercussões no contexto social e de saúde pública (Black, Papas, & Hussey, 2021).

A probabilidade de uma jovem vir a engravidar durante a sua adolescência aumenta consoante o contexto familiar, social, económico e cultural em que se insere.

Rodrigues (2021), cita algumas situações psicossociais que podem originar gestação precoce na adolescência: *“o abandono escolar, o baixo nível de escolaridade da adolescente, companheiro e família, a ausência de planos futuros e a repetição de modelo familiar (mãe/irmã também adolescentes), o início precoce da actividade sexual, a baixa auto-estima, o abuso de álcool e drogas, a falta de conhecimento a respeito da sexualidade e o uso inadequado da contraceção”*. Tais factores acarretam maior morbidade materna e fetal associada a uma vigilância pobre da gravidez neste período de vida que pode interferir negativamente no desenvolvimento pessoal e social.

As consequências psicológicas da gravidez na adolescência estão associados a várias complicações de saúde tais como pré-eclampsia, anemia, infeções, parto pré-termo, complicações no parto, perturbações emocionais, bem como as consequências associadas à decisão de abortar eram comuns na gravidez adolescente até há pouco tempo.

Almeida (2016); Arrindell, Perris, e Eismann (2014); destacam, a imaturidade cognitiva, atitudes negativas em relação ao sexo, abuso sexual, bem como o contexto de origem da adolescente, como factores de risco associados consequências psicológicas da gestação precoce na adolescência. Uma família desestruturada, pouco coesa, instabilidade, apoio deficitário e falta de comunicação, violência, maus-tratos e negligência, onde haja ausência de um dos progenitores, falta ou excesso de supervisão parental e ocorrência de gravidez precoce num membro da família (mãe ou irmã), podem conduzir a gravidez precoce. As condições sociais e económicas desfavorecidas ou pertença a uma minoria étnica são também factores a considerar como condicionadores de risco.

As últimas décadas o incremento de número de casos de gestações na adolescência tem sido também associado num contexto de abuso sexual ou, especificamente, num contexto incestuoso. O impacto do abuso sexual em crianças/adolescentes é intenso. Nos órgãos de difusões massivas houve-se sempre estes tipos de relatos no seio de muitas famílias.

No entanto, *"o medo de falar por parte das vítimas, bem como a dificuldade em colocar por palavras uma experiência que não entende e lhe traz sentimentos de culpa"* constatou Cavalcanti (2019). Relativamente ao perfil da vítima, referem: *"vulnerabilidade; imaturidade; isolamento; dependência e submissão. Em relação ao perfil dos abusadores, estes muitas vezes: são alcoólicos; apresentam problemas comportamentais; sofrem de doenças mentais; são sexualmente imaturos; são socialmente mal integrados"* (Camarneiro 2018).

Como consequência dos abusos, as vítimas *"podem desenvolver diversas perturbações psicopatológicas, nomeadamente nos planos da sexualidade, da afectividade e relacional, cujas consequências podem manifestar-se em ansiedade generalizada, medo, culpabilidade, depressão, dificuldades relacionais, dificuldade ao nível do comportamento sexual, insucesso escolar, entre outra"* Silva (2019). O trauma exerce um impacto significativo no desenvolvimento da personalidade.

De acordo com Cavalcanti (2019), *"a gravidez decorrente de abuso sexual pode ser considerada como uma segunda violência, pois carrega consigo inúmeras possibilidades conflituantes, que força a adolescente a tomar uma decisão difícil entre interromper a gravidez, prosseguir com a gravidez e ficar com o bebé ou entregá-lo para adoção"*.

Alguns estudos mostram que em Angola as relações sexuais começam entre 11 e os 12 anos de idade, faz com que muitas adolescentes engravidem antes de atingir a idade adulta. A taxa de adolescentes sexualmente activos muito alta (75%) e baixo o conhecimento e uso de métodos contraceptivos, dados da mesma fonte apontam que 37% das raparigas adolescentes com idades compreendidas entre os 14 e os 17 anos já tinham engravidado e 17% dos rapazes tinham consciência de ter engravidado uma rapariga. Igualmente foi registada uma elevada incidência de gravidezes de risco interrompidas em adolescentes, com 50% das adolescentes grávidas a abortarem e tendo 75% desses abortos sido provocados ou induzidos (FNUAP 2018).

Ainda de acordo com dados da UNICEF, em Angola, a gravidez contribui para cerca de 7.5% do abandono escolar ou não ingresso na escola. Sendo que cerca de 3% dos casos de gravidez verificam-se entre os 12 e os 14 anos de idade e cerca de 7% entre os 15 e os 17 anos de idade. As crianças das zonas rurais, principalmente das províncias de Lunda Sul, Moxico, Huambo, Bié e Malanje, são as mais vulneráveis aos riscos consequências do casamento precoce (Diabanza 2017).

Algumas adolescentes encarram a gravidez como algo positivo, quando se considera as mudanças profundas, principalmente na forma de viver das mães primíparas, como por exemplo, alteração física aumenta de responsabilidades, preocupações com a imagem, além de sentimentos de como tristeza, medo, alegria, ocasionando assim o distanciamento de amigos, alterações bruscas no modelo de vida, como o abandono escolar e maior dificuldade com o cuidado da criança. *"Mas uma gravidez não planejada pode desenvolver quadros depressivos e sensação de incapacidade na adolescente.*

A adolescente ao descobrir a gestação, tende a sentir medo e insegurança por não se achar capacitada para exercer o papel de mãe. Mas essa sensação tende a diminuir conforme os meses vão passando e ser substituída pelo sentimento de felicidade ao ter o filho nos braços, o que passa a ser sua nova prioridade e também seu projeto de futuro, uma vez que a maior preocupação se resume em prover uma boa qualidade de vida aos filhos" (Gil 2014).

No decurso da gravidez o corpo da mulher vai sofrer alterações físicas acentuadas que vão ter implicações ao nível da sua imagem corporal. Tais mudanças físicas resultantes da gravidez passam pelo crescimento da barriga, alargamento dos seios, aumento de peso, aparecimento de estrias gravídicas aumento da secreção de estrogénios que provoca, por seu turno, um aumento na produção da hormona estimulante dos beta-melanócitos que resulta numa

hiperpigmentada das auréolas mamárias e das zonas descobertas da pele, aumentam a secreção sebácea e sudorípara que resulta no agravamento ou aparecimento de acne e intenso cheiro a suor, entre outras que podem constituir-se como factores de preocupação para a jovem. Uma das tarefas da gravidez passará exatamente por aceitar e integrar estas mudanças corporais.

Considerar a dimensão corporal, como parte integrante do self em desenvolvimento, torna-se de extrema importância na gravidez na adolescência, dado que a adolescente grávida terá de se ajustar às mudanças físicas da puberdade, mas também às resultantes da gravidez (Arrindell, Perris e Eismann 2014), *"além destas preocupações com as mudanças corporais, crescem sentimentos de vergonha, culpa e medo de contar aos pais e à família"*.

Segundo Almeida (2016), a adolescente grávida não vive esta transição de forma semelhante a uma mulher adulta, para a qual em termos de desenvolvimento mental à partida a gravidez é normativa. Consequentemente, a gravidez na adolescência não é em geral resultado de um projeto, mas sim um acontecimento com o qual a adolescente vai ter de lidar. Esta descontinuidade ou transição no ciclo vital poderá resultar num período de múltiplas dificuldades ou ser uma oportunidade de crescimento, promovendo ganhos de desenvolvimento mental para a adolescente, ao implicar a mobilização dos seus recursos individuais/internos e contextuais/externos para responder a tais exigências de desenvolvimento mental.

Desta forma, a gravidez na adolescência implica que a adolescente lide com as tarefas de desenvolvimento normativas da adolescência e, além disso, com os desafios colocados pela gravidez, isto é, com as tarefas específicas da gravidez.

A gravidez, como fase de desenvolvimento de grande importância, caracteriza-se pela necessidade de resolução de tarefas de desenvolvimento específicas, que de acordo com Afonso (2020) passam por: *"aceitar a gravidez, aceitar a realidade do feto, reavaliar a relação com os seus pais, reavaliar o relacionamento com o cônjuge/companheiro, aceitar o bebé como uma pessoa separada, e por fim, integrar a identidade parental"*.

Além destas tarefas, a gravidez acarreta consigo várias mudanças físicas, hormonais, psicológicas e sociais, que por sua vez, exigem reestruturação e reajustamento por parte da grávida. A partir de assumir de um novo papel social, que para além de filha, a grávida passa também a ser mãe, o que irá influenciar as suas relações com os outros".

1.4.1. Depressões Pós-Parto Em Adolescentes

A depressão pós-parto pode afetar mulheres de todas as idades, incluindo adolescentes. A pressão adicional do parto e do cuidado de um recém-nascido pode ser especialmente desafiadora para adolescentes, que muitas vezes enfrentam mudanças emocionais e sociais significativas.

O transtorno depressivo provoca sentimentos de angústia, tristeza e/ou perda de interesse por atividades que antes proporcionavam momentos de prazer e alegria, prejudicando significativamente o dia a dia e a maneira de conviver com as pessoas (Corrêa; Serralha, 2015).

Durante o período da gestação até o pós-parto a mulher passa por diversas transformações, a condição de "tornar-se mãe" envolve a vulnerabilidade humana, uma vez que a mulher se vê em um momento de fragilidade devido às intensas transformações fisiológicas, psicológicas, sociais e familiares, o que se torna ainda mais difícil quando se trata de adolescentes. Esse período de mudanças pode comportar riscos psiquiátricos durante a gestação e o período pós-parto (Arrais; Araujo; Schiavo, 2018).

A adolescência se configura como um fator de risco para DPP, uma vez que a adolescência em si é um período de desenvolvimento biopsicossocial. Estabelecer os fatores de risco favorece a compreensão da doença e a elaboração de métodos de prevenção e de diagnóstico precoce da DPP (Arrais e Araújo, 2017).

De acordo com Cardillo et al. (2016) as alterações emocionais marcantes que ocorrem durante o período gravídico-puerperal podem influenciar no desenvolvimento da gestação e na relação entre mãe e filho, levando em consideração as transformações que marcam o período da adolescência. As adolescentes grávidas se tornam mais vulneráveis do que as que se encontram em idade adulta.

De acordo com Dell'osbel, Gregolletto e Cremonese (2019) é indispensável detectar e acompanhar o estado psicológico e os sintomas depressivos (SD) durante a gestação, bem como os fatores relacionados, contribuindo na identificação precoce, evitando assim uma possível depressão pós-parto e prevenindo agravos à saúde da mãe. Identificar precocemente os sinais e sintomas da depressão pós-

parto é fundamental também para que seja possível criar medidas e realizar ações de promoção e prevenção.

A adolescência se configura como um fator de risco para depressão pós-parto, pois é um período de transformações biopsicossociais e podem comportar risco psiquiátricos durante a gestação e o puerpério. É necessário que haja uma investigação ainda no pré-natal para que seja possível detectar precocemente sinais e sintomas da depressão.

A inclusão do pré-natal psicológico na atenção básica seria um instrumento relevante, pois possibilitaria identificar fatores de risco á que essas gestantes estejam expostas para que seja possível realizar um acompanhamento adequado e uma assistência de qualidade, evitando agravos à saúde psíquica da gestante.

1.4.2. Consequência sobre a saúde física

Em situações onde há restrição de recursos e de apoio, seja financeiro ou afetivo, estas dificuldades poderão interferir na qualidade de vida da gestante e levar ao desenvolvimento de complicações, que podem ser desencadeadas tanto para a mãe como para o feto (Dias *et al.*, 2010).

A gravidez na adolescência, pela complexidade de fatores, é considerada de alto risco, sendo o elemento de maior concentração de agravos à saúde materna e de complicações perinatais.

O impacto da gravidez sobre a mortalidade materna e neonatal demonstra haver maior incidência de complicações durante a gestação, o parto e o puerpério de adolescentes, tai como baixo peso ao nascer, pré-eclâmpsia, abortamento espontâneo, restrição de crescimento intrauterino, diabetes gestacional, sofrimento fetal intraparto, parto prematuro, partos por cesárea com aumento de deiscência de suturas, dificuldade de amamentação e mortalidade neonatal (Coimbra *et al.*, 2018; LIMA *et al.*, 2014).

A saúde física também é afetada pelas alterações fisiológicas ocorridas durante a gravidez, que podem ser sutis ou marcantes. Essas alterações estão entre as mais drásticas que o corpo humano pode sofrer, gerando medos, dúvidas, angústias, fantasias ou simplesmente curiosidade em relação às transformações ocorridas no corpo.

A gestação é um período no qual o corpo da adolescente sofre algumas alterações consideradas comuns, como aumento de peso, das mamas e do abdome, sendo que estas modificações são destacadas de forma distinta por cada jovem, dependendo do período gestacional em que se encontram. O segundo e terceiro trimestres são os períodos em que mais ocorrem alterações corporais (Costa *et al.*, 2010).

1.4.3. Consequência sobre a saúde mental e autoestima

A adolescência é uma fase marcada por incertezas, dúvidas, inseguranças, conflitos, quebras de tabus, descobertas sobre si e sobre a própria sexualidade. Além disso, torna-se evidente a descoberta das suas próprias limitações, curiosidade por novas experiências, necessidade de integração social, busca da independência, desenvolvimento da personalidade e definição da identidade sexual (Molina *et al.*, 2015).

Diante disso, para a adolescente que passa pela experiência da gravidez não planejada, é comum o sentimento de perda, seja da própria identidade ou das expectativas sobre o futuro, da confiabilidade e da proteção da família. Tamanhas mudanças fisiológicas e psicológicas complexas, em um espaço de tempo tão curto, podem repercutir negativamente na saúde física e mental destas jovens mulheres, principalmente por alterarem sua imagem corporal e, conseqüentemente, interferirem na sua autoestima (Damacena *et al.*, 2018).

Já nos casos em que a família da jovem rejeita o fato da gravidez, direcionando a ela críticas e maiores cobranças sobre responsabilidade, há o aumento do risco da adolescente vir a desenvolver transtornos psicológicos durante ou após a gestação, por passarem a se sentir sozinhas no enfrentamento da situação, tornando a gravidez uma experiência traumática e ameaçadora (Kingsbury *et al.*, 2016).

1.4.4. Consequências sobre o contexto social

As alterações na vida social, econômica, afetiva e familiar, ocasionadas pela gravidez, interferem na qualidade de vida da adolescente e podem levar à interrupção de projetos de vida, pois limitam o acesso ao mercado de trabalho ou levam a jovem gestante a interromper os estudos, sobretudo quando há falta de apoio financeiro e afetivo pelo parceiro e pela família (Dias *et al.*, 2010).

Nessa perspectiva, a gestação na adolescência é considerada um dos principais fatores de fragilidade que podem afetar seriamente o desenvolvimento do adolescente. Existe uma relação direta de causa e efeito com a pobreza e a baixa escolaridade, sendo consideradas outras importantes vulnerabilidades que impõem limites às oportunidades que os adolescentes têm e terão ao longo de toda a sua vida (Costa; Guerra; Araújo, 2016). Contudo, a baixa renda familiar não é a única variante que favorece a gravidez precoce, sendo este um problema resultante de múltiplas variáveis. Assim, a gravidez durante a adolescência tende a aparecer em contextos marcados pela vulnerabilidade social e falta de oportunidades (Cremonese *et al.*, 2017).

Com efeito, o aumento dos casos de gravidez na adolescência tem sido apontado como um “problema social”, pois os jovens deveriam estar se preparando para a idade adulta, especialmente em relação aos estudos e melhor ingresso no mercado de trabalho. O facto da maioria destas gestações não serem planejadas e ocorrerem fora de uma relação conjugal estável, tende a agravar as condições socioeconômicas desta população, provocando preocupação e despertando a atenção da sociedade e dos serviços de saúde na busca de novas formas de difundir os métodos contraceptivos (PANDIN *et al.*, 2009).

Por estes motivos, a gestação precoce é apontada como um elemento capaz de desestabilizar a vida da adolescente, além de ser um fator determinante na reprodução do ciclo de pobreza das populações, ao ocasionar obstáculos na continuidade dos estudos e no acesso ao mercado de trabalho (Damacena *et al.*, 2018).

Além disso, algumas características individuais e situações sociodemográficas representam fatores de risco na gestação, tais como a história materna de gestação na adolescência, situação conjugal insegura, conhecimento precário sobre o uso de métodos contraceptivos, reduzido uso desses métodos e o não comparecimento às consultas ginecológicas prévias. Porém, mesmo que a gravidez na adolescência ocorra com mais frequência nos grupos de renda baixa, pode ocorrer em todas as classes sociais (Neves; Mendes; Silva, 2015).

Note-se que a maioria das adolescentes interrompe sua formação escolar no momento da descoberta da gravidez, por causa de sintomas relacionados à

gestação, ou já interromperam suas atividades escolares por conta de gestações anteriores. Essa situação se prolonga com o nascimento da criança, tendo em vista a necessidade de se dedicar aos cuidados com o filho, levando-as, muitas vezes, a deixarem a escola em segundo plano. Tal fato interfere negativamente em seu estilo de vida, com consequências desfavoráveis sobre suas perspectivas de estudo, trabalho e evolução profissional (Valila *et al.*, 2011; Ferreira *et al.*, 2014).

No Brasil, evidencia-se que há uma significativa proporção de adolescentes que abandonam a escola durante a gestação ou após o nascimento da criança. Silva *et al.* (2011) e Santos *et al.* (2010), relatam que as gestantes adolescentes apontam, como fatores determinantes para a evasão escolar, o constrangimento e pressões por parte dos diretores, professores, colegas de classe e da própria família.

Estes factores resultam na perda de oportunidades, provocando uma interferência negativa sobre sua vida profissional futura, sendo, portanto, um momento em que a adolescente vivencia uma extrema necessidade de apoio, seja por parte dos familiares ou dos círculos sociais em que convive.

1.4.5. Consequência sobre a autoestima e Identidade

É notório observar que uma gravidez precoce pode interferir de forma negativa no desenvolvimento, nos sonhos e no futuro dessas jovens adolescentes, visto que as mudanças psicológicas e físicas são bem visíveis e impactantes.

Algumas adolescentes são aceitas e acolhidas pela família, sem julgamentos e sem pressão para que a mesma saia de casa e se case com o pai da criança. Porém outras não tem esse mesmo acolhimento, tornando essa fase muito mais complexa. (Araújo, Fernandes, Souza, 2023).

A adolescência é uma fase muito complexa e que precisa ser vista com mais atenção e orientação. Porque muitos destes adolescentes não tem perspectiva de futuro, não tem ideia do que deseja ser e alcançar futuramente, não tem maturidade e responsabilidade nos seus atos. E juntando isso, vem a falta de informação e orientação sobre a sexualidade, e a mídia por outro lado sempre deixando a sensualidade e a liberdade sexual em evidência. E juntando com todos esses agravantes essa fase da adolescência, período da puberdade os adolescentes muitas vezes agem por impulso, no calor das emoções sem pensar nas

consequências que isso pode causar, aumentando ainda mais os casos de gravidez na adolescência. (Ministério Público, Paraná, 2014).

A gravidez é um processo bem complexo e cheio de grandes transformações na vida de uma adolescente. Essas transformações englobam alterações fisiológicas e psicológicas, que pode ser por um curto período, mas que pode repercutir de forma negativa e trazer grandes problemas na saúde física e mental dessa jovem mãe, fazendo com que a mesma não se reconheça fisicamente, se sinta mal e triste pelas mudanças no corpo, e assim a sua imagem corporal faz com essa adolescente perca a vontade de estar entre os outros amigos e pessoas da sua idade, perca a vontade de sair, de estudar, e acaba influenciando na sua autoestima, e se isolando do mundo. (Damacena ET AL., 2018).

E quando a adolescência chega junto com uma gravidez precoce, uma série de consequências bem sérias aparecerão, tanto para os familiares e principalmente para os adolescentes, provocando uma série de crises e conflitos entre todos da família. E isso acontece porque esses adolescentes não estão preparados, não tem estrutura emocional e financeira para assumir tamanha responsabilidade, e assim muitos desses adolescentes por não se sentirem acolhidos e compreendidos acabam saindo de seus lares, outros cometem abortos, abandonam a escola, e muitas vezes abandonam o filho com a vó, algum familiar ou as vezes com estranhos. Assim essa adolescente e essa criança se tornam vulneráveis em meio ao desconhecido. (Ministério Público, Paraná, 2014).

Uma gravidez planejada já gera grandes mudanças na vida de uma mulher, e uma gravidez na adolescência provocam mudanças que nem sempre tem retorno e que influenciam muito tanto no aspecto emocional, social e físico. E nesse processo é comum a adolescente apresentar medo do que vem pela frente, sentimento de perda, tanto da sua identidade como da expectativa de um futuro, medo de perder a confiança dos pais e ser abandonada pela família.

Assim, por esses motivos, uma gestação na adolescência é com certeza um problema capaz de desequilibrar literalmente a vida dessa adolescente, além de ser um problema determinante para o aumento da pobreza, porque essas jovens que teria um futuro promissor, agora terá responsabilidades de um adulto, tendo

dificuldades tanto de continuar os estudos como o acesso ao mercado de trabalho. (Damacena et al., 2018).

Nesse sentido Araújo, Fernandes e Souza (2023) sustentam que, em relação ao desenvolvimento da adolescente, uma gravidez nessa fase causa uma mudança bem complexa de etapa no ciclo vital, provocando uma complexidade de emoções, onde a adolescente começa a se sentir como um adulto, mesmo tendo a dificuldade de se reconhecer como um adulto, pois a falta de maturidade é mais forte por não ter passado pelas fases do desenvolvimento corretamente.

As adolescentes grávidas são mais suscetíveis a ter problemas psicológicos, mais riscos de sofrer uma depressão-pós parto, aumentando o risco de doenças psiquiátricas, pois passa a conviver com uma realidade completamente atípica, se sente perdida, sem direção, novas responsabilidades, medo de ser julgada e abandonada pela família, pelo parceiro, pelos amigos e também pela sociedade. (Damacena et al., 2018).

Os autores ainda afirmam que, as adolescentes até 18 anos, que não tem parceiros fixos, que estão passando por essa fase de uma gravidez não planejada, ou que já tiveram outros filhos, que acabaram abandonando os estudos, ou que estão usando ou já usaram algum tipo de drogas, essas adolescentes estão mais propícias a desenvolver uma auto estima baixa.

Outro motivo são as adolescentes que depois da gravidez ficaram deprimidas e insatisfeitas com o corpo, não se reconhecendo fisicamente porque nessa idade a imagem corporal é bem julgada entre os adolescentes, influenciando assim de forma negativa a sua autoestima.

A autoestima da mãe pode interferir tanto de forma negativa quanto positiva na vida do seu filho. Isso porque ela é um fator de grande importância de vínculo materno-fetal.

Portanto, essa adolescente deve ter todo o acompanhamento necessário, e esses sintomas devem ser bem investigados durante o pré-natal, evitando assim, sofrimento para a mãe e o seu filho. Se essa adolescente for acolhida, protegida e ter o apoio tanto da família, dos profissionais de saúde e da sociedade em geral, ela vai ter uma autoestima elevada e a saúde mental estável, tornando assim um fator de proteção tanto para a saúde dessa adolescente, evitando o risco de ter uma

depressão durante a gestação e também depois do nascimento do bebê. E também como um fator de proteção para o desenvolvimento estável e saudável da criança. (Damacena et al., 2018).

1.5. Apoios Familiares da Adolescente Durante a Gravidez

O apoio emocional do companheiro e da família é um factor protector para a jovem, para o seu bem-estar psicológico.

Relativamente à relação com os pais e pares, as jovens grávidas tendem a diminuir este investimento por um lado porque como foi dito anteriormente, interrompem pelo menos temporariamente os estudos e por outro lado porque a vivência que estão a experienciar não se assemelha à dos pares e não é apoiado pelos pais. Já no que respeita à relação com o companheiro/pai do bebê, esta vai ser influenciada pela gravidez não planeada, que leva a uma reestruturação enquanto casal e futuros pais.

Quando o companheiro não participa na decisão de continuar a gravidez, não assumindo o papel de pai, a adolescente grávida vê-se numa situação complexa, na qual além de ter de lidar com o processo de gravidez e todos os desafios que decorrem do mesmo e do período em que ocorre, tem também de lidar com uma perda emocionalmente significativa.

A gravidez na adolescência além das consequências psicológicas para mãe e para o bebê, traz consequências sociais e psicológicas como relatado por vários autores.

Algumas consequências psicossociais da gravidez na adolescência. “São elas: limitação de oportunidades vocacionais, estudo interrompido, persistência na pobreza, separação dos pais do bebê e repetição da gravidez” Black, Papas e Heilborn (2021). Falta de apoio a adolescente gestada pode agravar as consequências descritas no protocolo de saúde do adolescente: as consequências sociais e psicológicas a mais, que podem ser encontradas em decorrência de gestações não planejadas: ocorrência de abortos provocados, dependência financeira dos adultos, abandono ou interrupção dos estudos, dificuldade de retorno à escola, profissionalização deficiente e dificuldade de inserção no mercado de trabalho com manutenção do ciclo de pobreza, falta de apoio e/ou isolamento social

e familiar, maior risco de separação conjugal, ausência do pai durante a gestação e a vida da criança, sentimento de insegurança, maior risco de depressão e suicídio e maior risco de exploração sexual constatou (Aguilar 2022).

Muitas adolescentes ao engravidarem abandonam a escola, muitas vezes por vergonha dos colegas ou dos professores e outras vezes porque sofrem com as acusações dos pais dos alunos, dizendo que as mesmas são um mau exemplo para seus filhos, assim a escola deixa de funcionar como fator protetor numa segunda gravidez, que muitas vezes acontecem dois a três anos após a primeira gravidez.

A evasão escolar ou o rendimento escolar diminuído daquelas adolescentes que não pararam de estudar podem ser as consequências mais preocupantes citadas por todos os autores, pois a falta de formação profissional conduz a falta de emprego ou a empregos informais, perpetuando o ciclo de pobreza que é tido como uma das principais causas que leva as adolescentes a engravidarem, além de permanecerem dependentes financeiramente dos pais, muitas vezes sofrendo abuso familiar tanto à mãe quanto à criança.

"A percepção mais difundida é a de que as jovens interrompem sua trajetória profissional e escolar para se dedicarem a um filho, sendo a gravidez, nessa época, considerada um retrocesso, tanto na vida dessas mães quanto do ponto de vista social".

A falta de apoio dos pais as adolescentes gestada leva este grupo ao isolamento social e do seu ciclo de amizades, podendo agravar condições de vida, para além de elevar o aumento do número de gravidez, de abortamento, do consumo de cigarros e drogas ilícitas.

"A gravidez na adolescência, desejada ou não, provoca muitos empecilhos no ambiente pessoal, familiar e social, interrompendo por vezes o processo de desenvolvimento da adolescência, fazendo com que as responsabilidades e os papéis da vida adulta sejam desempenhados antes do tempo" (Afonso, 2020).

Psicologicamente a gravidez é vivida como um período de muitas perdas como da confiança da família, expectativas para o futuro devido o abandono da escola, abandono do namorado por não aceitar a gestação e ao mesmo tempo a gravidez é vivida como um período de ganho de responsabilidade que a adolescente ainda não está preparada para assumir, muitas vezes gerando problemas psicológicos como a

baixa autoestima, vivência de alto nível de estresse, sintomas depressivos nos casos em que a gravidez foi indesejada.

O estilo parental exercer uma influência significativa no ajustamento dos jovens, que efeitos variados no desenvolvimento. O cuidado materno refere-se a um estilo de educação dos filhos caracterizado por diferenças individuais na medida em que as mães se envolvem em comportamentos carinhosos e responsivos para com seus filhos. "Acredita-se que altos níveis de cuidado maternal promovam a autoexploração do jovem e o mundo.

Já a superproteção materna refere-se a um estilo educacional caracterizado por comportamentos controladores, exigentes, intrusivos, altamente supervisores e vigilantes por parte da mãe, o que pode encorajar a infantilização e desencorajar emoções e comportamentos independentes" (Lopes e Marias 2018).

Segundo Lessinger e Jeane (2022), o estilo parental materno pode estar relacionado com o ajuste dos jovens ao influenciar o padrão de resposta de cortisol ao estresse. O cuidado materno foi associado a uma maior reatividade do cortisol ao estresse e a uma recuperação mais rápida entre os jovens, havendo uma rápida ativação (isto é, aumento acentuado nos níveis de cortisol) e recuperação (isto é, redução acentuada nos níveis de cortisol) do eixo HPA (Hipotálamo-Pituitária/Hipófise-Adrenal) entre os jovens. O cuidado materno surge assim como fator protetor contra o desajuste das jovens. Muitos companheiros destas adolescentes rejeitam a gravidez e atribuem toda culpa e responsabilidade à adolescente, outras demonstram conformismo e passam a dar todo o suporte para a filha, não eximindo a culpa da adolescente. Além disso, nos casos em que não há uma boa aceitação por parte da família, as adolescentes descrevem quadros de desânimo, depressão, insegurança, medo, rejeição e por não se sentirem preparadas para exercer a função de mãe, uma vez que espera de seus pais apoio e compreensão nessa nova fase que se inicia.

Assim sendo, a família passa a ser a base dessas adolescentes.

Segundo Silva (2022), *"os casos de gravidez precoce nas famílias nucleares são menores, que nas famílias não nucleares, isso porque nas primeiras, há maior vínculo na relação pais-filha, havendo maior intimidade para abordar o tema sexualidade.*

Famílias não nucleares não deveriam afetar a vida das adolescentes, uma vez que os pais devem criar uma intimidade com as filhas, tornando-se seus melhores amigos e conversando sobre a importância da prevenção durante o ato sexual para evitar uma gravidez indesejada, pois se não houvesse esse tabu, o número de adolescentes grávidas poderia ser menor".

"Por isso, o apoio familiar é de grande importância para as adolescentes, pois se trata de uma fase muito delicada. O primeiro passa a ser dado pelos familiares é a aceitação, em seguida auxiliar a adolescente na sua saúde e nos cuidados que ela precisará ter durante a gestação, deixando-a adquirir responsabilidade e amadurecimento" (Silva., 2022).

"Quando não há aceitação por parte da família, a adolescente tende a buscar apoio em profissionais da Atenção Primária em Saúde (APS)", conforme constatou Amazarray e Koller, (2016) ao apresentar em seus dados o desamparo vivenciado tanto durante a gravidez como ao longo de suas vidas e que a instituição de acolhimento foi apontada como o único lugar de proteção, acolhimento e apoio às adolescentes no período gravídico puerperal.

Os casos de repetição da gravidez acontecem na maioria das vezes por falta de orientação, a adolescente acaba usando o método contraceptivo incorretamente ou simplesmente interrompe o uso por dificuldade de acesso aos métodos contraceptivos.

1.5.1. Apoio do parceiro/pai da criança e dos amigos.

Quanto à paternidade, a adolescente pode se sentir insegura, o que pode gerar sentimentos de ansiedade e desamparo para lidar com a situação. Sem o apoio do parceiro, o enfrentamento dos conflitos familiares poderá se tornar ainda mais difícil, gerando angústias e interferindo no processo de aceitação da gravidez pela adolescente (Santos *et al.*, 2014).

Assim, além da família e do cônjuge, a adolescente grávida também pode vir a buscar o apoio dos seus círculos de amizade, mas acabam, muitas vezes, sendo discriminadas pelos próprios amigos.

A percepção pela adolescente grávida, quando discriminada, estimula uma reação imediata de autoexclusão daquele meio social onde se inseria com consequente afastamento da convivência social e geração de sentimentos de medo, raiva, tristeza e vergonha, que terão um impacto negativo sobre sua saúde psíquica (Schwartz; Vieira; Geib, 2011).

Desse modo, o apoio social dos amigos é uma importante fonte de cuidado às jovens que engravidam precocemente. Mostra-se, assim, de extrema importância no

auxílio da aceitação da gravidez pela própria jovem, pois, ao se sentir amparada, a adolescente encara a gravidez como um evento positivo e passível de superação (Braga *et al.*, 2014).

1.5.2. Assistências Psicológicas da Adolescente Durante a Gravidez

"Diversas pesquisas aludem que adolescentes gestantes têm uma maior tendência a desenvolver problemas de saúde mental do que mães adultas, assim como adolescentes com transtornos mentais estão mais suscetíveis a tornarem-se mães e pais do que os adolescentes saudáveis" Vieira, (2019). Tal realidade pode ser minimizada através de um acompanhamento sistemático durante o pré-natal das adolescentes realizado por uma equipe multidisciplinar no qual o papel do psicólogo confere revelo ao enfatizar ações em saúde mental. *"O acompanhamento psicológico durante a gestação é de suma importância para que se possa trabalhar o sofrimento advindo da gravidez e das peculiaridades do período da adolescência"*. FNUAP (2018).

Sabe-se que alguns adolescentes recorrem a substâncias psicoativas, muitas vezes, para lidar com esse sofrimento. Um sofrimento muito grande por diversos factores, pois, muitas vezes, ficam dependentes de alguém da família, do companheiro, não terminou os estudos, ou com muita dificuldade divide a gravidez com o trabalho.

O relato acima retrata que algumas adolescentes grávidas recorrem ao uso de drogas para tentar lidar com o sofrimento decorrente dos problemas interpessoais com seus familiares e das dificuldades nos estudos relacionadas à gravidez não planejada. Essa perspectiva é corroborada por Turhani (2020) afirma *"existir uma forte relação entre transtornos mentais e uso de drogas no período de gestação da adolescente"*.

Os mesmos autores afirmam ainda que o uso de substâncias psicoativas no contexto familiar também acarreta agravos à saúde da mamãe e do bebê, visto que a violência doméstica se torna mais comum nessa circunstância. Daí a importância de um acompanhamento psicológico que integre a participação do companheiro e familiares na produção do cuidado".

O acompanhamento psicológico também deve incluir algumas ações psicoeducativas que são estritamente fundamentais para uma resolutividade satisfatória durante o pré-natal da adolescente. Além de um trabalho interdisciplinar com o objetivo de preparar a adolescente para o parto, o puerpério e os cuidados com o filho para diminuir a mortalidade infantil e materna, é necessário que o psicólogo identifique o significado da gravidez para a adolescente e seu parceiro, evitando rotulá-los como se fossem incapazes de exercer funções maternas e paternas (silva 2022).

Portanto, o acompanhamento psicológico tem como principal objectivo oferecer apoio e suporte aos adolescentes, estimulando suas capacidades, auxiliando na construção de um projecto de vida, na prevenção das DSTs e de outras gestações não planeadas.

Ressalta-se também a importância de orientar e apoiar os familiares e o companheiro da adolescente gestante para torná-los mais participativos no pré-natal (Santos 2019). *"Apesar de reconhecerem a importância desse acompanhamento, os psicólogos desta pesquisa relataram que dificilmente a equipe da ESF encaminha as adolescentes gestantes para a equipe do NASF, com exceção dos casos que eles identificam fatores de risco biológicos ou transtornos mentais associados. Tal prática dificulta o trabalho da psicologia no NASF no que se refere à gravidez na adolescência, conforme o enunciado a seguir: A equipe de saúde normalmente não encaminha pra psicologia a demanda das adolescentes, geralmente ela traz casos crônicos. Entretanto, quanto mais se vai discutindo com a equipe ela vai começando a trazer outros factores de risco pra discussão".*

Ela começa com os casos crônicos até que ela vai começando a perceber que a saúde mental não é só a psicose; existem outras coisas, e não somente a depressão maior; existem casos de negligência, existem casos de adolescentes grávidas, daí ela vai trazendo outras situações (Rodrigues, 2021).

Apesar de muito frequente, nem sempre a gravidez na adolescência é um evento único ou acidental, visto que, para algumas jovens, isto acaba se repetindo. Sabe-se que uma segunda gestação precoce pode ocasionar em baixo peso nos recém-nascidos, tendo em vista o pequeno intervalo entre os partos. Essa situação diminui ainda mais a probabilidade de a adolescente concluir seus estudos, ter um emprego estável e ser economicamente independente (Ramos 2014).

A reincidência de gravidez na adolescência é muito frequente no mundo e, na ausência de acompanhamento dos serviços de saúde, pode ter uma incidência de

30% no primeiro ano e de até 50% no segundo ano. Mesmo em serviços especializados para adolescentes, com acompanhamento rigoroso e acesso facilitado aos métodos contraceptivos, as taxas de reincidência ocorrem por volta de 10% a 15% no primeiro ano após o parto (Ramiro, 2022).

Diante desse contexto, cabe ao psicólogo acompanhar as adolescentes durante e após o período de gestação, investigando os factores relacionados à reincidência da gravidez para que se possa programar medidas preventivas que visem a favorecer o exercício pleno e saudável da sexualidade dos adolescentes, de acordo com a realidade social (Pizzinato, 2015).

Em dadas situações, os ganhos secundários são advenços esperados de uma gravidez, como, por exemplo, a preocupação da família em tratar e cuidar da adolescente e do bebê, evitando assim complicações e transtornos à saúde. Entretanto, a adolescente pode utilizar-se da condição de gestante para conseguir emancipação, notoriedade, cuidada e status de mãe de família. Essa situação requer uma atenção maior, uma vez que a adolescente pode engravidar novamente para manter os ganhos secundários da gravidez (Outeiral, 2022).

Diante do exposto, o acompanhamento psicológico no pré-natal caracteriza-se pela minimização de riscos à saúde mental da adolescente, considerando seu sofrimento e os impactos familiares, sociais e subjetivos da gravidez precoce.

A partir do relato dos informantes, compreende-se que as ações devem abranger o companheiro e a família da adolescente, além de desenvolver um projecto terapêutico que contemple questões relativas à vivência saudável da sexualidade e às expectativas de futuro da adolescente (Neto, 2018).

1.6. Educação Sexual como factor preventivo

A exposição a situações de vulnerabilidade está ligada à carência de conhecimentos, questão que se confirma ao identificarmos que os principais factores evidenciados na ocorrência da gravidez na adolescência estão relacionados às lacunas de conhecimento sobre os diversos métodos contraceptivos (Lima *et al.*, 2017).

Do mesmo modo, considerando a escolaridade como factor preventivo, um estudo evidenciou que as taxas de gestação em adolescentes brasileiras

apresentaram redução devido a fatores como o grau de escolaridade (Neves; Mendes; Silva, 2015).

Certamente, a baixa escolaridade está intimamente relacionada ao aumento da vulnerabilidade de jovens em terem contato com drogas ilícitas e a gravidez precoce, pois estes jovens tendem a abandonar o ambiente escolar e a negligenciar práticas preventivas, expondo-se ainda mais à possibilidade de uma gravidez não planejada (Cremonese *et al.*, 2017).

Consequentemente, ao abordar a questão da escolaridade, deve-se discutir sobre a importância das escolas como espaços significativos para o adolescente expressar suas dúvidas, fantasias, inquietações e compartilhamento de conhecimentos e experiências. (Costa; Guerra; Araújo, 2016)

Há, ainda, o debate de como as orientações sobre saúde sexual podem auxiliar, ao serem oferecidas nesse local, na diminuição das taxas de gravidez na adolescência. Habitualmente, este tema acaba sendo tratado como tabu por muitas famílias, limitando a compreensão dos indivíduos que entram na fase da adolescência, prejudicando uma orientação sexual adequada e inviabilizando um diálogo assertivo e incentivador ao uso de métodos preventivos (Cremonese *et al.*, 2017).

1.7. Acesso às informações de qualidade e compreensão sobre os métodos contraceptivos

Mesmo com tantas informações disponíveis sobre os métodos contraceptivos, alguns adolescentes ainda os desconhecem, mostrando a dificuldade ou o reduzido acesso de muitos jovens à informação e aos serviços que atendam às suas necessidades de saúde sexual e reprodutiva (Kerntopf *et al.*, 2016).

Dito isso, em relação à falta de conhecimento sobre os métodos contraceptivos, esta se apresenta de duas formas, tanto por não conhecerem os tipos de método ou, conhecerem, mas não saberem como utilizá-los corretamente (Ferreira *et al.*, 2014; Ribeiro *et al.*, 2017).

Evidente que o desconhecimento dos tipos de métodos se deve, constantemente, a dificuldades no acesso às informações e orientações fidedignas e de qualidade, pois é explícito que apesar do aumento da disponibilidade de métodos

contraceptivos pelo poder público, ainda há a ocorrência de gestações indesejadas e a incidência de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) (Ferreira *et al.*, 2014).

Diversos autores relatam que as adolescentes, apesar de conhecerem e fazerem uso de diversos tipos de métodos contraceptivos, declararam imperícia sobre o seu uso correto. Sobre os métodos hormonais, como no uso da pílula anticoncepcional, houve o relato de esquecimento e desatenção quanto ao horário de uso, não saber o que fazer em caso de esquecimento de uma pílula e ainda de ter engravidado mesmo fazendo uso da pílula (Spindola; Silva, 2009).

No que se refere aos métodos de barreira, o preservativo masculino é o mais utilizado pelos adolescentes, não significando que estes estejam sendo usados de maneira correcta.

Um estudo evidenciou que os adolescentes colocam o preservativo apenas no momento da penetração (Molina *et al.*, 2015). Neste sentido, é imperativo que não basta apenas orientar, é necessário conhecer o que os adolescentes pensam e identificar onde estão as maiores lacunas entre o conhecimento e a prática.

A educação sexual, portanto, não deve ficar apenas sobre a responsabilidade dos familiares e da escola, mas também dos serviços de saúde, sendo o enfermeiro um importante facilitador neste processo de educação, pois possui papel essencial na promoção e orientação dos jovens, ao proporcionar um espaço aberto e livre de julgamentos para discussão e abordagem de dúvidas, de modo a prevenir a ocorrência de gestações indesejadas.

É fundamental que se tenha responsabilidade sobre a qualidade da informação prestada a esta população, de modo que se fechem lacunas de conhecimento e motive ao uso correto dos métodos contraceptivos pelos adolescentes que decidirem iniciar suas práticas sexuais (Frigo *et al.*, 2012; Costa; Guerra; Araújo, 2016; Sousa *et al.*, 2016).

A ocorrência de uma gravidez precoce não garante a imunidade a uma nova gestação ainda no período da adolescência, pois as dúvidas, em relação ao risco de engravidar novamente ou não, podem continuar existindo no período pós-parto.

CAPÍTULO II: METODOLOGIA DE PESQUISA

Este capítulo apresenta os métodos teóricos utilizados para a elaboração do presente trabalho, assim como aqueles que permitiram a recolha dos dados empíricos que fundamentam a investigação e o seu processamento. *"A metodologia é uma área científica que procura descrever, analisar e enriquecer um determinado profissional de conhecimentos técnicos científicos"* (Santos 2019, p. 345).

2.1. Tipo de Pesquisa

Com base aos objetivos previamente elaborados, foi feito um estudo descritivo com acento sobre as consequências psicológicas da gravidez indesejadas das adolescentes de 14/17 anos de idade assistidas no hospital municipal de Cacuaco, no segundo semestre de 2023.

Para consolidação desta pesquisa foi consultadas as seguintes bases de dados: LILACAS, SCIELO e Google acadêmico, adicionalmente livros que discutem sobre a problemática das consequências psicológicas da gravidez indesejada das adolescentes.

2.2. Modelo de Abordagens

No presente trabalho foi usado modelo quantitativo

2.3. Nível de estruturação de métodos

2.3.1. Métodos a nível teórico

Foi usado método clínico por ser o principal método de investigação científica em psicologia, abarca conjunto de técnicas e estratégias que numa dupla vertente terapêutica e de investigação, visam compreender de forma global, qualitativa e aprofundados casos individuais (um indivíduo ou pequeno grupo de indivíduo). Entretanto, no presente estudo foram usados os seguintes instrumentos:

2.3.1.1. Questionário

Trata-se de um diálogo direto ou indireto orientada pela autora deste experimento, baseado numa atitude compreensiva (procurar compreender o interlocutor) e também interventiva (procurar ajudar o entrevistado a compreender o problema em estudo, é um instrumento previamente elaborado com perguntas

abertas e fechadas com o objetivo de compreender os pensamentos, atitudes, sensações relacionados com o tema). Nesta pesquisa, foi utilizado o modelo de questionário “qualidade de vida 2005”.

Segundo Santos (2019, p. 404), "um questionário deve ser composto por questões bem-apresentadas, as quais serão enviadas aos entrevistados na forma impressa ou virtual. Importante é construir esse questionário com o auxílio de um orientador, ou basear-se em algum modelo já validado".

2.3.1.2. Estudo de caso

Segundo Santos (2019, p. 27), "o estudo de caso é um método que consiste, geralmente, em uma forma de aprofundar uma unidade individual. Ele serve para responder questionamentos que o pesquisador não tem muito controlo sobre o fenômeno estudado. Contribui para compreender melhor os fenômenos individuais, os processos organizacionais e políticas da sociedade. É uma ferramenta utilizada para entendermos a forma e os motivos que levaram a determinada decisão".

2.4. Enfoque de abordagem de estudo

Para elaboração do nosso trabalho foram utilizados os seguintes métodos:

Nível teórico

- **Método analítico-sintético:** *"permite análise e interpretação dos dados recolhidos a partir do assunto abordado"* (Santos 2019, p. 350).

- **Método indutivo:** a indução parte de registros menos gerais para enunciados mais gerais. O que relatamos é comum no uso do raciocínio indutivo. "A partir da observação de alguns factos, a mente humana tende a tirar conclusões gerais. O argumento indutivo fundamenta-se em premissas" (Santos, 201, p. 78).

- **Método hipotético – dedutivo:** *"surge o problema e a conjectura, que serão testados pela observação e experimentação. É o método da tentativa e erro. O seu uso permite identificar os erros da hipótese para posterior correcção"* (Pedro, 2013, p. 65).

Nível empírico

Nível estatístico ou matemático

Método estatístico: "a manipulação estatística permite comprovar as relações dos fenómenos entre si, e obter generalizações sobre sua natureza, ocorrência ou significado" (Armando, 2015, p. 234).

2.5. Técnica (s) de recolha de dados

Foi utilizada a seguinte técnica de recolha de dados:

Observação participante: "é recomendada quando o pesquisador julgar que sua participação directa no evento ou facto a ser observado gerará maior profundidade na compreensão do mesmo, além de possibilitar uma intervenção por parte do pesquisador no fenómeno, fato ou grupo" (Santos 2019, p. 357).

2.6. Instrumentos e procedimentos de recolha de dados

Foi feito uma análise comportamental para avaliar as consequências psicológicas da gravidez indesejada nas adolescentes, aplicado o questionário semiestruturado modelo original Qualidade de vida 2005 adaptada pela pesquisadora deste trabalho. Com objectivos de descrever as principais consequências psicológicas da gravidez indesejada nas adolescentes assistidas no hospital municipal de Cacuaco, no segundo semestre de 2023.

Os dados foram processados com auxilio do programa Microsoft Office Excel e digitado no Microsoft Office Word 2010. Os resultados foram apresentados em tabelas e gráficos.

2.7. População e amostra

"Universo ou população: é o conjunto definido de elementos que possuem determinadas características. Comumente fala-se de população como referência ao total de habitantes de determinado lugar" (Santos, 2017, p.12).

Tendo em conta a natureza do nosso estudo, o universo da pesquisa foi apresentado por (50) cinquenta adolescentes de 14/17 anos de idade com consequências psicológicas da gravidez indesejada, assistidas no hospital municipal de Cacuaco no segundo semestre de 2023.

2.7.1 Amostra

É um subgrupo de uma população, constituído de unidades de observação e que deve ter as mesmas características da população, selecionadas para participação no estudo. *O tamanho da amostra a ser retirada da população é aquele que minimiza os custos de amostragem e pode ser com ou sem reposição* (Santos, 2002, p. 66).

A amostra do nosso estudo foi constituída por 20 adolescentes de idades compreendidos entre 14/17 com consequências psicológicas da gravidez indesejada assistidas no hospital municipal de Cacuaco, no segundo semestre de 2023, escolhidos de forma aleatória entre a população geral deste estudo.

Tabela1: Descrição das adolescentes de acordo com sua idade com consequências psicológicas da gravidez indesejada

Inquerida	Município	Idade	Nível de escolaridade	Idade de gestação
Inq 1	Cacuaco	14	5	2 meses
Inq 2	Cacuaco	15	7	5 meses
Inq 3	Cacuaco	14	4	8 meses
Inq 4	Cacuaco	16	6	9 meses
Inq 5	Cacuaco	14	6	3 meses
Inq 6	Cacuaco	15	7	9 meses
Inq 7	Cacuaco	16	5	1 mês
Inq 8	Cacuaco	17	8	1 mês
Inq 9	Cacuaco	17	7	7 meses
Inq 10	Cacuaco	15	7	5 meses
Inq 11	Cacuaco	14	7	9 meses
Inq 12	Cacuaco	16	5	5 meses
Inq 13	Cacuaco	16	5	4 meses
Inq 14	Cacuaco	14	4	4 meses
Inq 15	Cacuaco	15	6	8 meses
Inq 16	Cacuaco	15	3	9 meses
Inq 17	Cacuaco	17	4	3 meses
Inq 18	Cacuaco	17	6	3 meses
Inq 19	Cacuaco	16	4	2 meses
Inq 20	Cacuaco	16	4	9 meses

Fonte: Guião de entrevista

Pela tabela Nº 1 descrição das adolescentes de acordo com sua idade com consequências psicológicas da gravidez indesejada foi possível observar que todas

as 20 adolescentes equivalentes a 100% da amostra do nosso estudo vivem no município de Cacuaco, todas tem idade compreendida entre os 14/17 anos de idade, representadas em seguintes: 6 adolescentes tem 16 anos de idade, o que representa 30% da nossa amostra e com a idade gestacional entre o 1 mês a 9.

Observou-se que o baixo nível de escolaridade parece estar associado ao início precoce da vida sexual, um agravamento da gravidez indesejada e atrelado as consequências psicológicas das adolescentes; 5 adolescentes com consequências psicológicas da gravidez indesejada tem 14 anos de idade, o que representa 25% da nossa amostra; esta realidade demonstra que o início precoce da sexualidade, o que pode causar varias consequências psicossociais, mas para além desta realidade, este grupo apresenta outra questão associada como por exemplo fracasso escolar e tem idade gestacional entre 3 aos 9 meses, dizem que as suas famílias vivem em condições de pobreza, histórico de brigas familiares e alcoolismo.

Outro grupo das inqueridas tem 15 anos de idade, com numero total de 5 adolescentes, o que representa igualmente 25% da amostra estuda; idade gestacional entre os 3 meses a 9, apresentam as mesmas características do primeiro grupo; não tem conhecimentos claros sobre os métodos contraceptivos e tem vergonha de falar sobre tais questões visto que elas ainda são adolescentes, entretanto, dizem ter ficadas chocada quando souberam que estavam grávidas e finalmente, 4 adolescentes, correspondente a 20% da presente amostra tem 17 anos de idade e tem idade gestacional entre o primeiro mês a 7 meses.

2.8. Dificuldades encontradas

- Dificuldades em albergar obras literárias que pudessem enriquecer o presente trabalho;
- Dificuldades financeira;

CAPÍTULO III: DISCUSSÃO E RESULTADOS

3.1. Apresentação e interpretação dos resultados

Este capítulo trata sobre as consequências psicológicas resultantes da gravidez indesejada nas adolescentes dos 14 á 17 anos de idade atendidas no Hospital Municipal de Cacuaco-Luanda. Através da aplicação dos inquéritos por questionário, inqueriu-se adolescentes.

3.2. Características do campo

A nossa pesquisa foi no Hospital Municipal de Cacuaco Bairro: Nova-Urbanização, Província de Luanda. No período de IIº semestre de 2023. Sendo uma Instituição Pública da rede Hospitalar de Referência Municipal integrado no serviço, e no Sistema Nacional de saúde. A luz do artigo nº 1 do Decreto Presidencial Nº 260/10 de 19 de Novembro, inaugurado aos 10 de Maio de 2012, pelo Ex. Presidente da Republica de Angola, sua Excelência Eng. José Eduardo dos santos.

Com a missão de prestar serviços de saúde humanizados aos utentes; aprimorar o envolvimento, e inclusão dos utentes e a comunidade na prevenção de doenças e na promoção da saúde, cultivando nos utentes e na comunidade a prática de prevenção do hospital sendo um bem público a seu dispor sem discriminação nem exclusão. Com uma missão de ser uma referência entre os melhores Hospitais Municipais em Angola no comprimento de metas nacionais de segurança de doentes, humanização dos cuidados, bem como valorização da pessoa e do profissional de saúde.

Entre os serviços prestados na mesma unidade destacam-se: Pediatria; Medicina para adulto; Ortopedia; Odontologia; Maternidade; Puerpério; Laboratório; Oftalmologia; Genecologia obstetrícia; Consultas externas; CPN, (Consultas de pré-natal); SATV, (Serviço de testagem voluntário); CADA, (Centro de apoio a doentes Anémicos), Nutrição, serviço de vacinação, Internamento para adultos e crianças, Pequena Cirurgia, Bloco operatório, incluindo partos Cesário; esterilização, farmácia interna, Serviços de Psicologia Clínica e psiquiatria; Serviços Sociais, etc.

Pessoal Administrativo composto por:

- Anizeth Kuketala – Directora do Hospital;

- Bernadino Chicapa – Director Clínico;
- Raul Edimindo – Director Administrativo;
- Lukawo – Director de Enfermagem;
- Joaquim Paulo – Chefe de Recursos Humanos e secretários.

O referido Hospital comporta o Banco de urgência de medicina e pediatria, internamento de adultos e crianças, refeitório, residências dos Directores, parque de estacionamento e área do registo de nascimento. O internamento de adultos tem aproximadamente mais de 10 salas com aua capacidade aproximada de 14 camas, a capacidade de internamento de 20 doentes aproximadamente. O internamento pedriatico com 7 salas, 49 camas, com a capacidade de internamento de 49 doentes aproximadamente. Entre as patologias mais frequentes destacam-se: Malária, Anemia, Hipertensão arterial, Planeamento familiar, Tuberculose, AVC (Acidente Vascular Cerebral), entre outros casos.

O gabinete de Psiologia clínica funciona há mais de 4 anos, desde 10 de Dezembro de 2019 pelos Psicólogos clínicos: Pedro Viegas e Domingas Garcia; em média 7 pacientes por dia, adultos e crianças do sexo masculino e feminino com patologias mais frequentes: dificuldades de gerenciamento da própria vida; problema relacionados com a vida adulta; dificuldades de adaptação, ansiedade, psicoses, dissociações entre outros.

3.3. Característica da Amostra

Adolescentes de 14 – 17 anos de Cacuaco com consequências psicológicas da gestação indexadas estão espalhadas em diferentes bairros de Cacuaco entre os quais: Paraíso, belo monte, pedreiras, Vidrul, boa esperança, IBA, entre outros. São provenientes de famílias em situações apáticas, destruturadas, pobreza e liberdade.

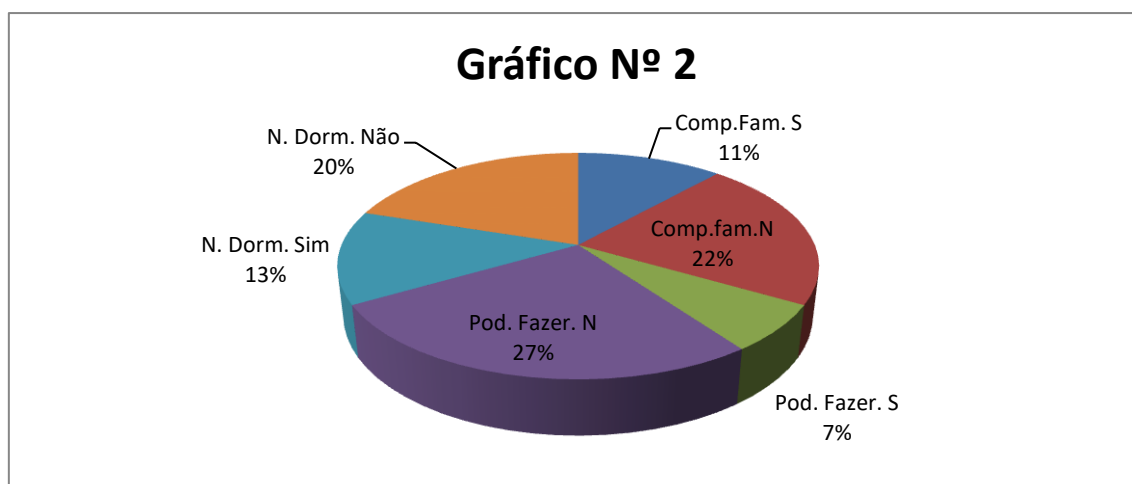
Os seus parceiros vivem situações idênticas, trabalham no mercado do kicolo, com estivadores, motoqueiros e outros tipos de ocupações informais, com baixo de nível de formação profissional e académicas.

3.4. Discussão dos Resultados

Tabela 2. Distribuição das adolescentes de acordo com o modelo familiar

Perguntas	Opções de Respostas	F (sim)		F (não)	
			%		%
Como está composta a sua família?	Completa; só pai e irmãos; só mãe e irmãos; com avós; outros tipos.	7	35%	13	5%
Considera sua família harmoniosa?	(Sim) (não)	4	20%	16	80%
Você pode fazer tudo em sua casa?	(sim); (muitas vezes); (não); (poucas vezes)	16	80%	4	200%
Há vezes que você passa noite fora de casa?	(Sim); (muitas vezes); (não)	8	40%	12	60%
Total	20	100		100	

Fonte: folha de Inquérito



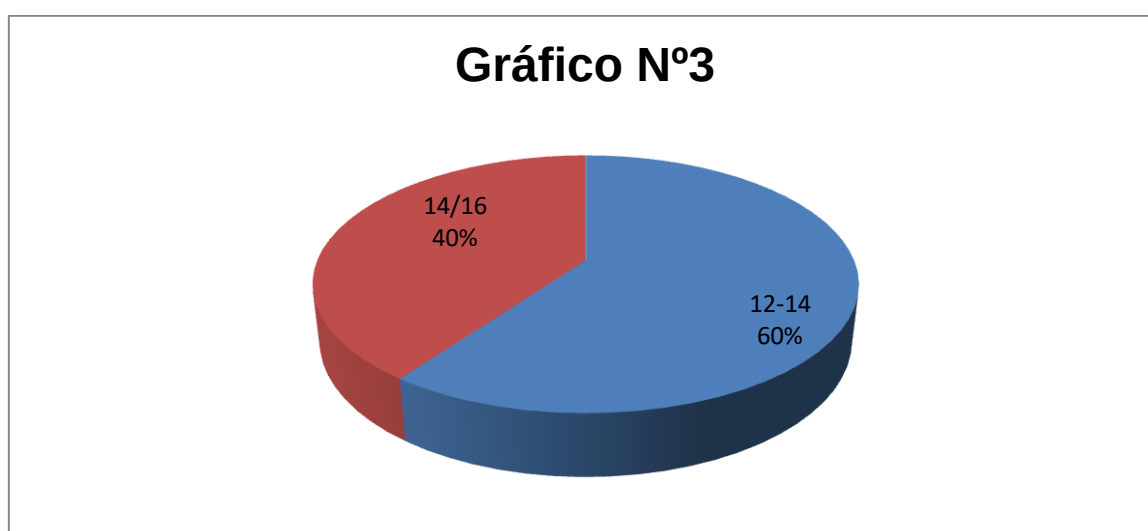
De acordo com a tabela e gráfico Nº 2 segundo o modelo familiar das adolescentes com consequências psicológicas resultantes de uma gravidez indesejada, observou-se que 13 adolescentes, correspondente a 65% da amostra do nosso estudo, têm famílias desestruturadas; muitos dos quais os pais são separados, vivem somente ou com o pai ou com a mãe em alguns 3 casos com os avós.

Este modo de vida faz com que, o único progenitor presente tenta fazer cumprir os dois papéis; a adolescente não tem controle adequado, a ausência dos pais faz com que elas tentem experimentar tudo sem controle e supervisão dos adultos; 7 adolescentes, (35%) dizem ter famílias completa, porém, vivem muitas dificuldades sociais, os pais brigam constantemente, muitas vezes sentem-se melhor na rua do que em casa; 16 adolescentes, o que corresponde 80% não consideram o seu ambiente familiar harmonioso e dizem ter vergonha de viverem assim, contudo não podem fazer nada e 4 outras adolescentes, 20% dizem ter famílias harmoniosas; igualmente 16 adolescentes, correspondente a 80% dizem que podem fazer tudo em sua casa; esta situação demonstra libertinagem das adolescentes; os pais e familiares não tem controle delas e 4 adolescentes, correspondente 20% responderam não e finalmente, 12 adolescentes, (60%), tem mesmo liberdade de passar noite fora de casa e 8 adolescentes, (40%) dizem não.

Tabela Nº 3. Distribuição das adolescentes com consequências psicológicas restante da gravidez indesejada segundo experiência sexual

Perguntas	Respostas	F 12/14	F 14/16	% 12/14	% 14/16
Começou a namorar com quantos anos?	12, 14, 16 anos	12	8	60%	40%
Total	20	20		100%	

Fonte: Folha de Inquérito

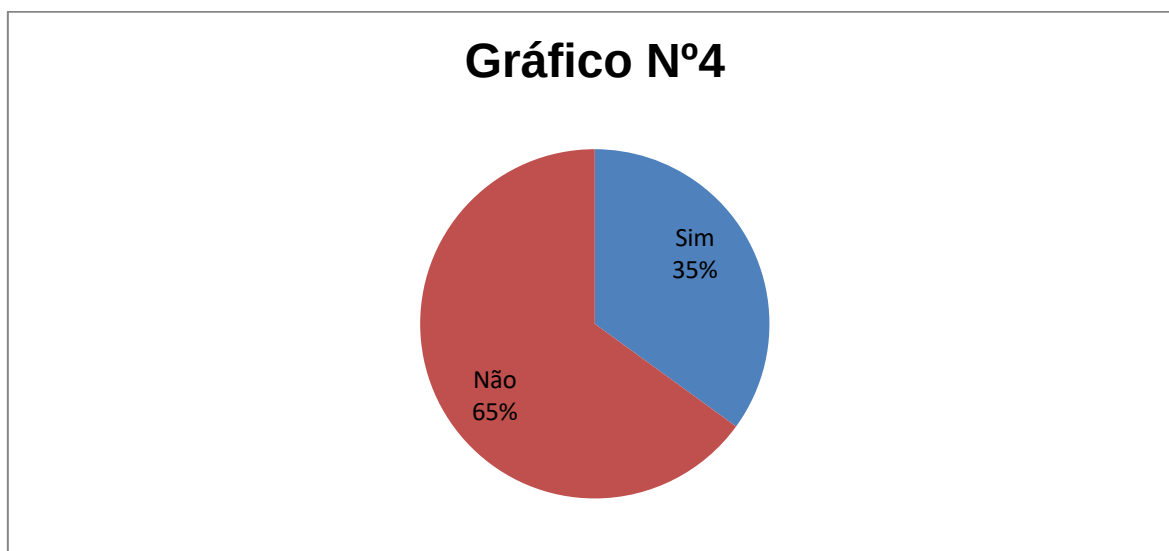


De acordo com a tabela e gráfico Nº 3, observou-se 60% das adolescentes com consequências psicológicas resultantes da gravidez indesejada tem início da vida sexual muito cedo entre os 12 a 14 anos de idade e não tem conhecimentos dos métodos contraceptivos e doenças sexualmente transmissíveis, isto aumenta a sua vulnerabilidade associada às dificuldades psicossociais que as suas famílias enfrentam e as características dos seus bairros que carecem de vários problemas de infraestruturas sociais e 40% dizem ter as suas primeiras experiências sexuais entre 14 aos 16 anos de idade.

Tabela 4. Distribuição de acordo com apoio familiar

Pergunta	Sim	Não	F (Sim)	F (não)
Sua família te apoia?	7	13	35%	65%
Total	20		100%	

Fonte: folha de Inquérito



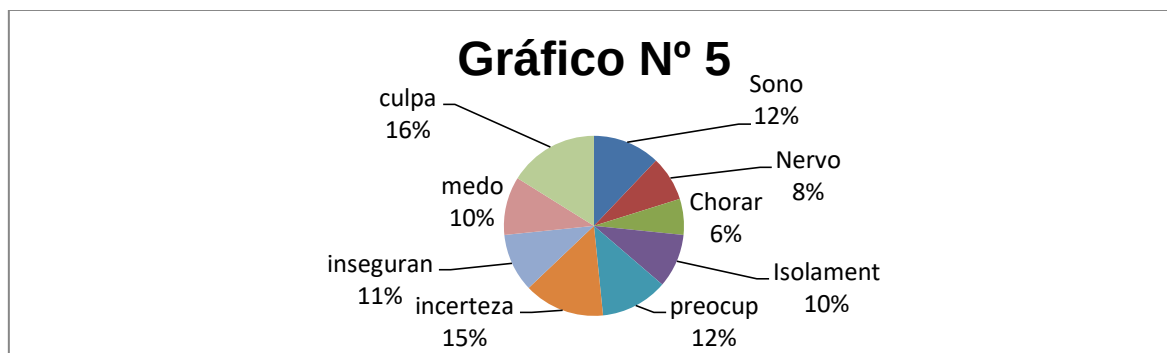
De acordo com a tabela e gráfico N° 4 65% das adolescentes com consequências psicológicas resultantes da gravidez indesejada não tem apoio dos seus familiares, elas tentam enfrentar todas as situações de como podem e com ajuda de algumas amigas e profissionais de saúde; tem dificuldades de realizar as consultas de pré-natal devido a falta de condições.

Algumas delas foram expulsas de casa, obrigadas a viver com o companheiro que também não tem condições e vivem com os pais, elas vivem estresse constantes, a condição lhes obriga a se adaptar, vender nos mercados, trabalhar nas barracas para poder se alimentar e 35% dizem ter apoio parcial de alguns parentes, tias, primos e outros, entretanto, estes ajudam-lhes dando alguma coisa, contudo não podem fazer mais para evitar conflitos com outros membros da família.

Tabela 5. Distribuição segundo as consequências psicológicas nas adolescentes

Perguntas	Sim	Não	F (sim)	F (Não)
Já sentiu alguns destes sintomas?				
Falta de sono;	15	5	75%	25%
Nervosismo	10	10	50%	50%
Chorar fácil	8	12	40%	60%
Isolamento	12	8	60%	40%
Preocupação	15	5	75%	25%
Incerteza	18	2	90%	10%
Insegurança	13	7	65%	35%
Medo	13	7	65%	35%
Culpa	20	0	100%	0%
Total	20		100	

Fonte: Folha de Inquérito

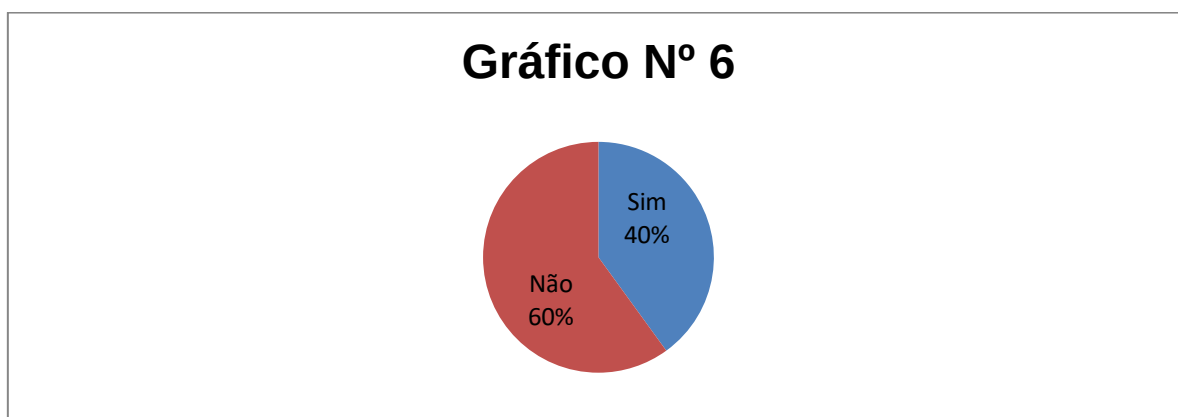


De acordo com a tabela e gráfico N° 5, todas as adolescentes com gravidez indesejada apresentam sintomas que indicam consequências psicológicas como se destacam a seguir: 20, correspondente 100% com culpa; 15, correspondente 75% tem alteração do sono; 10, correspondente 50% com nervosismo; 8, correspondente 40% chorar fácil; 15, correspondente 75% com preocupação; 18, correspondente 90% com incerteza; 13, correspondente 65% com insegurança e outras 13, correspondente 65% com medo. Estes sintomas são associados aos transtornos mentais tais como: ansiedade e depressão.

Tabela 6. Distribuição segundo assistência psicológica nas adolescentes

Pergunta	Sim	Não	F (Sim) %	F (Não) %
Já foste atendido pelo psicólogo?	8	12	40%	60%
Total	20		100	

Fonte: Folha de Inquérito



De acordo com a tabela e gráfico N° 6, 12 adolescentes, 60% dizem nunca beneficiaram de atendimento psicológico, apesar de a sua situação precisar do psicólogo; são atendidas nas consultas de pre-natal e por não terem conhecimento adequado sobre a função do psicólogo, nunca foi da sua iniciativa solicitarem uma intervenção psicológica; elas enfrentam grandes dificuldades em seguir adiante perante uma condição que elas apresentam.

Alias a função do psicólogo ainda é relacionado a preconceito e estigma e em muitas unidades sanitárias ainda não existem psicólogos apesar da falta que tais profissionais causam para a saúde mental da sociedade; 8 adolescentes, 40% já beneficiaram de atendimento psicólogo, este grupo é constituída de individuo que tem beneficiado de apoio de algumas instituições de caridades, amigas e alguns parentes, visto as dificuldades que elas enfrentam, levaram-lhes ao psicólogo. Elas aceitaram a sua condição actual e enfrentam a situação com menos sofrimento possível.

CONCLUSÃO

Consequências psicológicas; refere-se em como os mecanismos psicológicos são afectados pelas reacções físicas e mentais de uma determinada acção ou pelo ambiente que envolve o indivíduo; por exemplo, crises de ansiedade, baixa autoestima, retraimento social e consequentemente, isolamento até mesmo depressão e outros distúrbios mentais mais graves.

Enquanto, o termo adolescência, significa, mais do que crescer, estar a caminho da maturidade, é um período da vida que começa aproximadamente aos 12 anos de idade e termina até a aquisição de independência social, sabe-se que a adolescência não é período uno.

Constatou-se através desta pesquisa que as adolescentes com gravidez indesejada apresentam consequências psicológicas de níveis variados dependendo do seu contexto familiar, social, económico e cultural; com maior evidência foi possível observar através deste experimento: a baixa autoestima, culpa, não aceitação, revolta, incerteza, insegurança, medo e vergonha.

Confirmando assim as hipóteses de que a gestação precoce na adolescência atrai consequências psicológicas, ela é um problema associado a insucesso escolar, abandono familiar, negligência, mudança do estado civil e a desestruturação familiar é um dos factores que favorece na gravidez indesejada na adolescência.

Foi constatado através desta pesquisa que o apoio dos pais durante este período é fundamental para a saúde mental das adolescentes, mas a nossa pesquisa constatou que a maioria das adolescentes é abandonada, negligenciada e até expulsa de casa; essa situação foi identificada como problema associado ao agravamento das consequências psicológicas das adolescentes com gravidez indesejada.

E relativamente a assistência psicológica; - usa-se métodos de aconselhamento com objetivo de prevenir outras consequências que podem surgir fruto da gravidez na adolescência, solicitação de rede de apoio da adolescente, correção de pensamentos e crenças disfuncionais, preparação para maternidade com inclusão das técnicas psicoeducativas.

SUGESTÕES

Com base as conclusões apresentados:

É necessário tomada de consciência da sociedade em geral e em particular, pais e encarregados de educação compreender a repercussão da gestação na adolescência na saúde mental das adolescentes;

Que haja dialogo ao nivel familiar, pois a adolescência é uma fase da vida que o individuo precisam ser orientados por pessoa adulta, infelizmente é neste periodo que elas são abandonadas e essa situação leva a vários agravamentos de problemas que pode ser evitada.

É necessária coesão familiar que os pais e encarregados se sinta responsáveis pela educação dos seus filhos e que os pais também procuram identificar as suas falhas perante situações de gravidez na adolescência e que ajudem a amenizar as consequências psicológicas das suas filhas;

É necessario que haja um protocolo de atendimento a todas as adolescentes gestadas com vista a amenezir crises psicológicas que podem advir por consequência desta situação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Afonso, L. M. (2020). *Repercussões psicológicas da gravidez na adolescência. Revista Psicologia em Foco, 15(2), 45–59.*
- Afonso, R. (2020). *Gravidez na adolescência: Crise, resposta familiar e bem-estar emocional (Tese de Mestrado). Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Lisboa, Lisboa.*
- Aguiar, G. H., & JK, A. (2022). *Cogitação e prática do aborto entre jovens em contexto de interdição legal: O avesso da gravidez na adolescência. Rio de Janeiro.*
- Almeida, J. (2015). *Adolescência e maternidade. Fundação Calouste Gulbenkian.*
- Amazarray, M. R., & Koller, S. H. (2016). *A atenção e o cuidado à gravidez na adolescência nos âmbitos familiar, político e na sociedade: Revisão da literatura (Vol. 50). Lisboa.*
- Arrais, A. R., & Araújo, T. C. C. F. (2017). *Depressão pós-parto em adolescentes: Fatores de risco e proteção. Psicologia: Teoria e Pesquisa, 33(1), 1–9.*
- Arrais, A. R., Araújo, T. C. C. F., & Schiavo, R. A. (2018). *Riscos psiquiátricos na gestação e no puerpério: Uma análise integrativa. Revista Brasileira de Psiquiatria, 40(3), 300–309.*
- Arrindell, W., Perris, C., & Eismann, M. V. (2014). *Parental rearing behavior from a cross-cultural perspective.*
- Black, A. Y., Papas, M. A., & Heilborn, M. L. (2021). *Consequências psicossociais da gravidez na adolescência. Cadernos de Saúde Pública, 37(5), 1–12.*
- Black, A., Papas, M., & Hussey, J. M. (2021). *Behavior problems among preschool children born to adolescent mothers: Effects of maternal depression and perceptions of partner relationship. Universitaires de France.*
- Blinn-Pike, L. S. (2018). *Intraindividual variation among pregnant adolescents: A pilot study and conceptual discussion. Adolescence.*
- Braga, I. F., Machado, M. F., Bezerra, V. M., & Sousa, F. (2014). *Apoio social e gravidez precoce. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 48(4), 620–627.*

- Buber, M. (1965). *Eu e Tu* (2ª ed.). Moraes. (Obra original publicada em 1923)
- Camarneiro, A. (2018). *Vinculação pré-natal e organização psicológica do homem e da mulher durante a gravidez: Relação com o tipo de parto e com a patologia obstétrica dos II e III trimestres de gestação* (Tese de Mestrado). Universidade de Lisboa, Lisboa.
- Cardillo, M. S., Costa, D. M., Pereira, A. R., & Lima, S. O. (2016). Aspectos emocionais na gestação e puerpério em adolescentes. *Revista de Enfermagem Materno-Infantil*, 12(1), 33–41.
- Cavalcante, L. V. (2019). *Associação entre gravidez na adolescência e violência sexual*. *Adolescência & Saúde*. Rio de Janeiro.
- Chaves, J. H. (2015). *Abortamento provocado na adolescência sob a perspectiva bioética*. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*.
- Chipkevitch, M. (2016). *O aborto inseguro é um problema de saúde pública*. Brasil.
- Corrêa, M. M., & Serralha, C. A. (2015). Depressão pós-parto: Impactos psicológicos e sociais na vida da mulher. *Revista Psicologia e Saúde*, 7(2), 45–58.
- Costa, A. M., Guerra, C. S., & Araújo, F. M. (2016). O papel da escola na educação sexual do adolescente. *Revista Educação & Sociedade*, 37(135), 1081–1096.
- Cremonese, L., Wilhelm, L., Prates, R., & Bona, N. (2017). Vulnerabilidade social e gravidez precoce. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 38(1), e61776.
- Dell’Osbel, R. S., Gregolletto, M. L., & Cremonese, L. (2019). Sintomas depressivos na gestação e prevenção da depressão pós-parto. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 9(2), 1–15.
- Diabanza, J. (2017). *A importância da psicologia no atendimento a mães e pais na maternidade*. IV Jornada de Pesquisa em Psicologia. Luanda.
- Dias, A. C. (2018). *Gravidez na adolescência: Um olhar sobre um fenómeno complexo*. Paidéia, Ribeirão Preto.
- Dias, A. C., & Teixeira, M. A. (2022). *Gravidez na adolescência: Um desafio de todos*. *Cadernos de Saúde Pública*.
- Ferreira, V. B., Santos, R. A., & Moura, P. L. (2014). Conhecimento e uso de métodos contraceptivos. *Revista Saúde Pública*, 48(4), 617–625.

- FNUAP. (2018). *Profissionais de unidades de saúde e a gravidez na adolescência. Círculo Angolano Intelectual.*
- FNUAP/UNFPA. (2018). *Gravidez na adolescência: Desafios e políticas públicas. Brasília: UNFPA.*
- Foucault, M. (2006). *História da sexualidade (Vols. 1–3). Rio de Janeiro: Graal.*
- Frigo, J. P., Dias, A. C., & Lemos, M. (2012). *Educação sexual e prevenção da gravidez precoce. Revista de Enfermagem da UNISA, 13(1), 21–29.*
- Genovese, K. (2016). *A infância da razão: Uma introdução à psicologia da inteligência de Henri Wallon (Vol. 1). São Paulo: Manole.*
- Gil, M. J. (2014). *Maternidade na adolescência num contexto de abuso sexual na família. Análise Psicológica.*
- Goldenberg, P. M. (2011). *O clássico e o novo: Tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde. Fiocruz.*
- Heilborn, M. S. (2021). *Aproximações socioantropológicas sobre a gravidez na adolescência. Horizonte Antropológico.*
- Kerntopf, M. R., Sousa, A. M., & Silva, R. A. (2016). *Acesso à informação sobre contraceptivos entre adolescentes. Revista Ciência & Saúde Coletiva, 21(2), 563–570.*
- Lessinger, V. C., & Jeane, M. (2022). *Índice de mães adolescentes. Luanda.*
- Lessinger, V. C., & Jeane, M. (2022). *Relação entre cuidado materno e regulação fisiológica do estresse em jovens. Journal of Child and Adolescent Behavior, 10(2), 1–10.*
- Lima, A. F., Costa, D. P., & Nascimento, E. S. (2017). *Conhecimento de contraceptivos entre adolescentes. Revista Brasileira de Enfermagem, 70(3), 490–498.*
- Lopes, R. S., & Maia, M. C. (2018). *Abortamento provocado na adolescência sob a perspectiva bioética. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil.*
- Lopes, R. S., & Marias, M. C. (2018). *Estilos parentais maternos e desenvolvimento emocional de adolescentes. Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, 28(1), 80–92.*

- Matos, S. M. (2013). *Adolescência e relações amorosas: Um estudo sobre jovens pertencentes às camadas populares cariocas (Tese de Mestrado)*. PUC-Rio.
- Molina, R., Fernandes, M., & Lopes, A. (2015). *Uso inadequado do preservativo por adolescentes*. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(6), 1152–1160.
- Neto, A. C. (2018). *Gravidez na adolescência*. *Psicologia.pt*.
- Neto, L. M. (2018). *Ações terapêuticas no pré-natal psicológico de adolescentes*. *Revista de Psicologia Clínica*, 30(2), 95–108.
- Neves, M. P., Mendes, A. R., & Silva, L. (2015). *Escolaridade e redução da gravidez na adolescência*. *Revista Educação em Debate*, 37(2), 141–158.
- Nunes, J. A. (1987). *A sexualidade: Uma análise crítica*. São Paulo: Loyola.
- Nunes, M. J. (1987). *A construção social da sexualidade*. São Paulo: Cortez.
- Outeiral, J. (2022). *Gravidez na adolescência: Aspectos psicossociais*. *Revista Brasileira de Psicologia*, 9(1), 77–89.
- Outeiral, Q. (2022). *Efetividade das ações voltadas à diminuição da gravidez não-planejada na adolescência: Revisão de literatura*. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*.
- Pecamena, A. (2018). *Aspectos psicológicos da gravidez na adolescência*. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. Angola.
- Pizzinato, A. (2015). *Acompanhamento psicológico da adolescente no ciclo gravídico-puerperal*. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 17(2), 120–134.
- Pizzinato, A., & equipe. (2015). *Maternidad adolescente en inmigrantes en el contexto catalán*. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*.
- Ramiro, L. R. (2022). *Educação sexual, conhecimentos, crenças e atitudes nos adolescentes*. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*.
- Ramiro, L. (2022). *Reincidência gestacional em adolescentes: Fatores associados*. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 35(1), 45–52.
- Ramos, J. P. (2014). *Reincidência da gravidez na adolescência: Determinantes e consequências*. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 14(3), 219–227.

- Ramos, S. (2014). *A percepção da perpetuação dos estilos parentais, o coping religioso e as memórias de infância* (Tese de Mestrado). Universidade de Lisboa.
- Ribeiro, D. C., Gomes, R. F., & Alves, M. (2017). Dificuldades no uso de contraceptivos entre adolescentes. *Revista Enfermagem em Foco*, 8(3), 45–50.
- Rodrigues, C. S. (2021). O papel da psicologia no NASF no atendimento a adolescentes gestantes. *Revista Interdisciplinar de Saúde*, 8(2), 142–155.
- Rodrigues, M. (2021). *Gravidez na adolescência*. Revista Nascer e Crescer. Lisboa.
- Santos, A. L. G., Gualda, D. M. R., Silva, L. F., & Belli, M. A. J. (2014). Vivências de adolescentes frente à gravidez e ao papel paterno. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48(5), 858–865.
- Santos, L. A. (2019). *Orientações metodológicas para a elaboração de trabalhos de investigação* (2ª ed.). Lisboa.
- Santos, M., Andrade, R., & Silva, P. (2014). Apoio familiar e gravidez na adolescência: Desafios e perspectivas. *Revista de Saúde Pública*, 48(2), 234–242.
- Santos, R. M. (2019). A importância do apoio familiar no pré-natal de adolescentes. *Revista Saúde & Família*, 25(2), 99–108.
- Schwartz, T., Vieira, R. S., & Geib, L. T. C. (2011). Percepções e reações de adolescentes diante da gravidez. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19(4), 1–8.
- Schwartz, T., Vieira, R., & Geib, L. (2011). Percepções da adolescente grávida acerca da discriminação social. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 64(3), 410–416.
- Silva, A. P. (2022). Gravidez precoce e estrutura familiar: Impactos e desafios. *Revista Família & Sociedade*, 14(3), 20–35.
- Silva, A. P. (2022). Acompanhamento psicológico de gestantes adolescentes no pré-natal. *Revista Psicologia em Foco*, 14(1), 55–67.
- Silva, D. (2019). Exclusão de adolescentes grávidas em escolas do sul: Uma análise sobre educação sexual e suas implicações. *Revista de Estudios Sociales*.

- Silva, H. M. (2022). *Sexualidade e risco de gravidez na adolescência. Acta Pediátrica Portuguesa.*
- Sousa, L. M., Menezes, A. B., & Ferreira, P. (2016). *Ações educativas em saúde sexual com adolescentes. Revista Ciência & Enfermagem, 22(2), 67–78.*
- Spindola, T., & Silva, L. (2009). *Uso incorreto da pílula anticoncepcional por adolescentes. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, 13(2), 247–253.*
- Turhani, C. (2020). *Mental health and substance use during adolescent pregnancy. Journal of Adolescent Health, 66(4), 512–520.*
- Turhani, D. (2020). *Reflexões sobre o excesso de cesarianas no Brasil e a autonomia das mulheres. Maringá.*
- Vidal, M. (2002). *A ética da sexualidade. São Paulo: Paulinas.*
- Vidal, M. (2002). *Ética sexual. São Paulo: Paulinas.*
- Vieira, C. (2019). *Relação entre consciência de estigma e autoeficácia na infertilidade (Tese de Mestrado). Centro Regional de Braga.*
- Vieira, L. F. (2019). *Transtornos mentais e gravidez na adolescência. Revista Adolescência & Saúde, 16(3), 32–40.*

APÊNDICES

APÊNDICE 1

Questionario dirigido as adolescentes com consequencias psicologicas resultantes de gravidez indeseja

Caríssimas!

Na realização do nosso trabalho do fim do curso de psicologia com tema Consequencias Psicologicas Resultantes da Gravidez Indesejada nas Adolescentes dos 14 Á 17 anos de idade Atendidas no Hospital Municipal de Cacuaco-Luanda no IIº Semestre de 2023.

Solicitamos a sua colaboração no sentido de responder todas as questões que se seguem, sem participação de terceiros, pois, sua opinião pessola é de extrema importância. Assumimos a responsabilidade de salvaguardar a sua identidade com e as suas respostas serão anonimas. Você tem como opções de respostas: sim; muitas vezes; não; poucas vezes

1. Dados socio-demograficos

Idade:-----

Bairro:-----

Idade gestacional:-----

Tem apoio do pais-----

2. Dados segundo estrutura familiar

Como é composta a sua familia?:-----

Como considera sua familia?:-----

Voce pode fazer tudo em sua casa?:-----

Voce pode passar noite fora de casa?:-----

3. Dados segundo as consequências psicológicas

Falta de sono;
Nervosismo
Chorar fácil
Isolamento
Preocupação
Incerteza
Insegurança
Medo
Culpa
Já foste atendida por psicólogo

ANEXOS