

Estudos destinados à Evangelização Infanto-Juvenil e Mocidades.

### **Educação - Gravidez Precoce e Aborto**



Olá amigos da sala evangelize!!!:)

Nesta semana, estaremos conversando sobre a questão da gravidez precoce e o aborto.

Apesar do avanço nos meios de comunicação e maior abertura para troca de idéias, é muito frequente encontramos jovens assumindo a paternidade precocemente e em muitas vezes, sem maturidade ou estrutura psicológica para isso.

O que será que está acontecendo?

Aprendemos na Doutrina Espírita que o aborto não deve ser praticado pois impede o reencarne de um Espírito, além de outras consequências psicológicas ou mesmo físicas para a gestante... Vamos conversar sobre?

Estarei deixando alguns textos em outro e-mail para nossa troca.

1) Por que encontramos tantos jovens tornando-se pais ou mães tão cedo?

2) Que orientações devemos transmitir aos evangelizando sobre a paternidade...

- a) quanto a responsabilidade a assumir
- b) para os que se tornarão pais ou mães.

3) Como abordar o tema aborto com nossos evangelizando?

4) Quais as consequências do aborto segundo a visão espírita?

5) Como se posicionar perante o jovem que diz que pretende realizar o aborto, pedindo segredo sobre sua decisão?

6) Outras perguntas, idéias, experiências pessoais, sugestões de textos ou comentários sobre o tema podem ser enviados a sala para enriquecer nossa conversa.

Abraços a todos com carinho!!

Equipe Evangelize - CVDEE

[eqpev@cvdee.org.br](mailto:eqpev@cvdee.org.br)

Coordenadores - Lu, Ivair e Karina.

Equipe - Lu, Rosane, Karina e Ivair

***O Céu não reclama a santificação de nosso espírito, de um dia para outro, nem exige de nós, de imediato, as atitudes dos heróis amadurecidos no sofrimento renovador. O trabalho da evangelização é gradativo, paciente e perseverante.***

Bezerra de Menezes

---

#### **TEXTO DE APOIQ(1)**

Livro dos Espíritos

União da alma e do corpo. Aborto

#### **344 Em que momento a alma se une ao corpo?**

- A união começa na concepção, mas só se completa no instante do nascimento. No momento da concepção, o Espírito designado para habitar determinado corpo se liga a ele por um laço fluídico e vai aumentando essa ligação cada vez mais, até o instante do nascimento da criança. O grito que sai da criança anuncia que ela se encontra entre os vivos e servidores de Deus.

**345 A união entre o Espírito e o corpo é definitiva desde o momento da concepção? Durante esse primeiro período o Espírito poderia renunciar ao corpo designado?**

– A união é definitiva no sentido de que nenhum outro Espírito poderá substituir o que está designado para aquele corpo. Mas, como os laços que o unem são muito frágeis, fáceis de se romper, podem ser rompidos pela vontade do Espírito, se este recuar diante da prova que escolheu; nesse caso, a criança não vive.

**346 O que acontece ao Espírito, se o corpo que escolheu morre antes de nascer?**

– Ele escolhe um outro.

**346 a Qual é a razão dessas mortes prematuras?**

– As imperfeições da matéria são a causa mais freqüente dessas mortes.

**347 Que utilidade pode ter para um Espírito sua encarnação num corpo que morre poucos dias após seu nascimento?**

– O ser não tem a consciência inteiramente desenvolvida de sua existência e a importância da morte é para ele quase nula. É muitas vezes, como já dissemos, uma prova para os pais.

**348 O Espírito sabe, com antecedência, que o corpo que escolheu não tem probabilidades de vida?**

– Algumas vezes, sabe; mas se o escolher por esse motivo, é porque recua diante da prova.

**349 Quando uma encarnação falha para o Espírito, por uma causa qualquer, é suprida imediatamente por outra existência?**

– Nem sempre imediatamente. É preciso ao Espírito o tempo de escolher de novo, a menos que uma reencarnação imediata seja uma determinação anterior.

**350 O Espírito, uma vez unido ao corpo de uma criança e quando já não pode voltar atrás, lamenta, algumas vezes, a escolha que fez?**

– Quereis dizer se, como homem, lastima a vida que tem? Se gostaria de outra? Sim. Lamenta-se da escolha que fez? Não; ele não sabe que a escolheu. O Espírito, uma vez encarnado, não pode lamentar uma escolha de que não tem consciência, mas pode achar a carga muito pesada e considerá-la acima de suas forças. São esses os casos dos que recorrem ao suicídio.

**351 No intervalo da concepção ao nascimento, o Espírito desfruta de todas as suas faculdades?**

– Mais ou menos, de acordo com a época, visto que ainda não está encarnado, e sim vinculado. Desde o instante da concepção, o Espírito começa a ser tomado de perturbação, anunciando-lhe que é chegado o momento de tomar uma nova existência; essa perturbação vai crescendo até o nascimento. Nesse intervalo, seu estado é quase idêntico ao de um Espírito encarnado durante o sono do corpo. À medida que a hora do nascimento se aproxima, suas idéias se apagam, assim como a lembrança do passado, do qual não terá mais consciência, como pessoa, logo que entrar na vida. Mas essa lembrança lhe volta pouco a pouco à memória ao retornar ao seu estado de Espírito.

**352 No momento do nascimento, o Espírito recupera imediatamente a plenitude de suas faculdades?**

– Não, elas se desenvolvem gradualmente com os órgãos. É para ele uma nova existência; é preciso que aprenda a se servir de seus instrumentos. As idéias lhe voltam pouco a pouco, como a uma pessoa que sai do sono e se encontra numa posição diferente daquela que tinha na véspera.

**353 Como a união do Espírito e do corpo só está completa e definitivamente consumada após o nascimento, pode-se considerar o feto como tendo uma alma?**

– O Espírito que deve animá-lo existe, de alguma forma, fora dele; não possui, propriamente falando, uma alma, já que a encarnação está apenas em via de se operar. Mas o feto está ligado à alma que deve possuir.

**354 Como explicar a vida intra-uterina?**

– É a da planta que vegeta. A criança vive, então, a vida animal. O homem tem em si a vida animal e a vida vegetal, que se completam no nascimento com a vida espiritual.

**355 Há, como indica a ciência, crianças que, desde o ventre materno, não têm possibilidades de viver? Qual o objetivo disso?**

– Isso acontece freqüentemente; a Providência o permite como prova para seus pais ou para o Espírito que está para reencarnar.

**356 Existem crianças que, nascendo mortas, não foram destinadas à encarnação de um Espírito?**

– Sim, há as que nunca tiveram um Espírito destinado para o corpo; nada devia realizar-se por elas. É, então, somente pelos pais que essa criança veio.

**356 a Um ser dessa natureza pode chegar a nascer?**

– Sim, algumas vezes; porém, não vinga, não vive.

**356 b Toda criança que sobrevive ao nascimento tem, necessariamente, um Espírito encarnado nela?**

– O que seria sem o Espírito? Não seria um ser humano.

**357 Quais são, para o Espírito, as conseqüências do aborto?**

– É uma existência nula que terá de recomeçar.

**358 O aborto provocado é um crime, qualquer que seja a época da concepção?**

– Há sempre crime quando se transgride a Lei de Deus. A mãe, ou qualquer outra pessoa, cometerá sempre um crime ao tirar a vida de uma criança antes do seu nascimento, porque é impedir a alma de suportar as provas das quais o corpo devia ser o instrumento.

**359 No caso em que a vida da mãe esteja em perigo pelo nascimento do filho, existe crime ao sacrificar a criança para salvar a mãe?**

– É preferível sacrificar o ser que não existe a sacrificar o que existe.

**360 É racional ter pelo feto a mesma atenção que se tem pelo corpo de uma criança que tenha vivido?**

– Em tudo isso deveis ver a vontade de Deus e Sua obra. Não trateis, portanto, levianamente as coisas que deveis respeitar. Por que não respeitar as obras da Criação, que são incompletas algumas vezes pela vontade do Criador? Isso pertence a seus desígnios, que ninguém é chamado a julgar.

---

**TEXTO DE APOIQ(2)**

**Gravidez na Adolescência**

Incluído em 01/12/2004

A gravidez precoce é uma das ocorrências mais preocupantes relacionadas à sexualidade da adolescência, com sérias conseqüências para a vida dos adolescentes envolvidos, de seus filhos que nascerão e de suas famílias.

A incidência de gravidez na adolescência está crescendo e, nos EUA, onde existem boas estatísticas, vê-se que de 1975 a 1989 a porcentagem dos nascimentos de adolescentes grávidas e solteiras aumentou 74,4%. Em 1990, os partos de mães adolescentes representaram 12,5% de todos os nascimentos no país.

Lidando com esses números, estima-se que aos 20 anos, 40% das mulheres brancas e 64% de mulheres negras terão experimentado ao menos 1 gravidez nos EUA .

No Brasil a cada ano, cerca de 20% das crianças que nascem são filhas de adolescentes, número que representa três vezes mais garotas com menos de 15 anos grávidas que na década de 70, engravidam hoje em [dia](#) (referência). A grande maioria dessas adolescentes não tem condições financeiras nem emocionais para assumir a maternidade e, por causa da repressão familiar, muitas delas fogem de casa e quase todas abandonam os estudos.

A Pesquisa Nacional em Demografia e Saúde, de 1996, mostrou um dado alarmante; 14% das adolescentes já tinham pelo menos um filho e as jovens mais pobres apresentavam fecundidade dez

vezes maior. Entre as garotas grávidas atendidas pelo SUS no período de 1993 a 1998, houve aumento de 31% dos casos de meninas grávidas entre 10 e 14 anos. Nesses cinco anos, 50 mil adolescentes foram parar nos hospitais públicos devido a complicações de abortos clandestinos. Quase três mil na faixa dos 10 a 14 anos.

Segundo [Maria Sylvia de Souza Vitalle e Olga Maria Silvério Amâncio](#), da UNIFESP, quando a atividade sexual tem como resultante a gravidez, gera conseqüências tardias e a longo prazo, tanto para a adolescente quanto para o recém-nascido.

A adolescente poderá apresentar problemas de crescimento e desenvolvimento, emocionais e comportamentais, educacionais e de aprendizado, além de complicações da gravidez e problemas de parto. É por isso que alguns autores considerem a gravidez na adolescência como sendo uma das complicações da atividade sexual.

Ainda segundo essas autoras, o contexto familiar tem uma relação direta com a época em que se inicia a atividade sexual. As adolescentes que iniciam vida sexual precocemente ou engravidam nesse período, geralmente vêm de famílias cujas mães se assemelharam à essa biografia, ou seja, também iniciaram vida sexual precoce ou engravidaram durante a adolescência.

O comportamento sexual do adolescente é classificado de acordo com o grau de seriedade. Vai desde o "ficar" até o namorar. "Ficar" é um tipo de relacionamento íntimo sem compromisso de fidelidade entre os parceiros. Num ambiente social (festa, barzinho, boate) dois jovens sentem-se atraídos, dançam conversam e resolvem ficar juntos aquela noite. Nessa relação podem acontecer beijos, abraços, colar de corpos e até uma relação sexual completa, desde que ambos queiram.

Esse relacionamento é inteiramente descompromissado, sendo possível que esses jovens se encontrem novamente e não aconteça mais nada entre eles de novo .

Em bom número de vezes o casal começa "ficando" e evoluem para o namoro. No namoro a fidelidade é considerada muito importante. O namoro estabelece uma relação verdadeira com um parceiro sexual. Na puberdade, o interesse sexual coincide com a vontade de namorar e, segundo pesquisas, esse despertar sexual tem surgido cada vez mais cedo entre os adolescentes.

O adolescente, impulsionado pela força de seus instintos, juntamente com a necessidade de provar a si mesmo sua virilidade e sua independente determinação em conquistar outra pessoa do sexo oposto, contraria com facilidade as normas tradicionais da sociedade e os aconselhamentos familiares e começa, avidamente, o exercício de sua sexualidade.

Há uma corrente bizarra de pensamento que pretende associar progresso, modernidade, permissividade e liberalidade, tudo isso em meio à um caldo daquilo que seria desejável e melhor para o ser humano. Quem porventura ousar se contrapor à esse esquema, corre o risco de ser rotulado de retrógrado.

As pessoas de bom senso silenciam diante da ameaça de serem tidas por preconceituosas, interessando à cultura modernóide desenvolver um cegueira cultural contra um preconceito ainda maior e que não se percebe; aquele que aponta contra pessoas cautelosas e sensatas, os chamados "conservadores", uma espécie acanhada de atravancador do progresso.

As atitudes das pessoas são, inegavelmente, estimuladas e condicionadas tanto pela família quanto pela sociedade. E a

sociedade tem passado por profundas mudanças em sua estrutura, inclusive aceitando "goela abaixo" a sexualidade na adolescência e, conseqüentemente, também a gravidez na adolescência.

Portanto, à medida em que os tabus, inibições, tradições e comportamentos conservadores estão diminuindo, a atividade sexual e a gravidez na infância e juventude vai aumentando.

### **Adolescência e Gravidez**

A adolescência implica num período de mudanças físicas e emocionais considerado, por alguns, um momento de conflitivo ou de crise. Não podemos descrever a adolescência como simples adaptação às transformações corporais, mas como um importante período no ciclo existencial da pessoa, uma tomada de posição social, familiar, sexual e entre o grupo.

A puberdade, que marca o início da vida reprodutiva da mulher, é caracterizada pelas mudanças fisiológicas corporais e psicológicas da adolescência. Uma gravidez na adolescência provocaria mudanças maiores ainda na transformação que já vinha ocorrendo de forma natural. Neste caso, muitas vezes a adolescente precisaria de um importante apoio do mundo adulto para saber lidar com esta nova situação.

Porque a adolescente fica grávida é uma questão muito incômoda aos pesquisadores. São boas as palavras de Vitalle & Amâncio (idem), segundo as quais a utilização de métodos anticoncepcionais não ocorre de modo eficaz na adolescência, inclusive devido a fatores psicológicos inerentes ao período da adolescência.

A adolescente nega a possibilidade de engravidar e essa negação é tanto maior quanto menor a faixa etária.

A atividade sexual da adolescente é, geralmente, eventual, justificando para muitas a falta de uso rotineiro de anticoncepcionais. A grande maioria delas também não assume diante da família a sua sexualidade, nem a posse do anticoncepcional, que denuncia uma vida sexual ativa.

Assim sendo, além da falta ou má utilização de meios anticoncepcionais, a gravidez e o risco de engravidar na adolescente podem estar associados a uma menor auto-estima, à um funcionamento familiar inadequado, à grande permissividade falsamente apregoada como desejável à uma família moderna ou à baixa qualidade de seu tempo livre.

De qualquer forma, o que parece ser quase consensual entre os pesquisadores, é que as facilidades de acesso à informação sexual não tem garantido maior proteção contra doenças sexualmente transmissíveis e nem contra a gravidez nas adolescentes.

Uma vez constatada a gravidez, se a família da adolescente for capaz de acolher o novo fato com harmonia, respeito e colaboração, esta gravidez tem maior probabilidade de ser levada a termo normalmente e sem grandes transtornos.

Porém, havendo rejeição, conflitos traumáticos de relacionamento, punições atroztes e incompreensão, a adolescente poderá sentir-se profundamente só nesta experiência difícil e desconhecida, poderá correr o risco de procurar abortar, sair de casa, submeter-se a toda sorte de atitudes que, acredita, "resolverão" seu problema.

O bem-estar afetivo da adolescente grávida é muito importante para si própria, para o desenvolvimento da gravidez e para a vida do bebê. A adolescente grávida, principalmente a solteira e não planejada, precisa encarar sua gravidez a partir do valor da

vida que nela habita, precisa sentir segurança e apoio necessários para seu conforto afetivo, precisa dispor bastante de um diálogo esclarecedor e, finalmente, da presença constante de amor e solidariedade que a ajude nos altos e baixos emocionais, comuns na gravidez, até o nascimento de seu bebê.

Mesmo diante de casamentos ocorridos na adolescência de forma planejada e com gravidez também planejada, por mais preparado que esteja o casal, a adolescente não deixará de enfrentar a somatória das mudanças físicas e psíquicas decorrentes da gravidez e da adolescência.

A gravidez na adolescência é, portanto, um problema que deve ser levado muito a sério e não deve ser subestimado, assim como deve ser levado a sério o próprio processo do parto.

Este pode ser dificultado por problemas anatômicos e comuns da adolescente, tais como o tamanho e conformidade da pelve, a elasticidade dos músculos uterinos, os temores, desinformação e fantasias da mãe ex-criança, além dos importantíssimos elementos psicológicos e afetivos possivelmente presentes.

Para se ter idéia das intercorrências emocionais na gravidez de adolescentes, em trabalho apresentado no III Fórum de Psiquiatria do Interior Paulista, em 2000, Gislaine Freitas e Neury Botega mostraram que, do total de adolescentes grávidas estudadas na Secretaria Municipal de Saúde de Piracicaba, foram encontrados: casos de Ansiedade em 21% delas, assim como 23% de Depressão. Ansiedade junto com Depressão esteve presente em 10%.

Importantíssima foi a incidência observada para a ocorrência de ideação suicida, presente 16% dos casos, mas, não encontraram diferenças nas prevalências de depressão, ansiedade e ideação suicida entre os diversos trimestres da gravidez. Tentativa de suicídio ocorreu em 13% e a severidade da ideação suicida associação significativa com a severidade depressão.

Procurando conhecer algumas outras características da população de adolescentes grávidas como estado civil, escolaridade, ocupação, menarca, atividades sexuais, tipo de parto, número de gestações e realização de pré-natal, Maria Joana Siqueira refere alguns números interessantes.

Números interessantes da Gravidez na Adolescência	
Porcentagem de grávidas entre 16 e 17 anos	84%
Primigestas(primeira gestação)	75%
Freqüentaram o pré-natal	95%
Tiveram parto normal	68%
Menarca (1a. menstruação) entre os 11 e 12 anos	52%
Não utilizavam nenhum método contraceptivo	56%
Usavam camisinha às vezes	28%
Utilizavam a pílula	16%

Em relação à primeira relação sexual:

A primeira relação sexual ocorreu*:	
até os 13 anos	10%
entre 14 e 16 anos	27%
entre 17 e 18 anos	18%
entre 19 e 25 anos	17%
depois dos 25 anos	2%

### **Ideação Suicida em Adolescentes Grávidas**

Gisleine Vaz Scavacini de Freitas e Neury José Botega (Unicamp) têm um estudo sobre ideação de suicídio em adolescentes grávidas. Estudaram 120 adolescentes grávidas (40 de cada trimestre gestacional), com idades variando entre 14 e 18 anos, atendidas em serviço de pré-natal da Secretaria Municipal de Saúde de Piracicaba.

Do total dos sujeitos, foram encontrados: casos de ansiedade em 25 (21 %); casos de depressão em 28 (23%). Desses, 12 (10%) tinham ansiedade e depressão. Ideação suicida ocorreu em 19 (16%) das pacientes. Não foram encontradas diferenças nas prevalências de depressão, ansiedade e ideação suicida nos diversos trimestres da gravidez.

As tentativas de suicídio anteriores ocorreram em 13% das adolescentes grávidas. A severidade dessas tentativas de suicídio teve associação significativa com o grau da depressão, bem como com o estado civil da pacientes (solteira sem namorado).

### **Adolescência e o Parto**

A adolescência é um período de mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais que separam a criança do adulto, prolongando-se dos 10 aos 20 anos incompletos, segundo os critérios da Organização Mundial de Saúde (OMS), ou dos 12 aos 18 anos de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente do Brasil.

As piores complicações do parto tendem a acometer meninas com menos de 15 anos e, serão piores ainda em menores de 13 anos. A mãe adolescente tem maior morbidade e mortalidade por complicações da gravidez, do parto e do puerpério. A taxa de mortalidade é 2 vezes maior que entre gestantes adultas.

A incidência de recém nascidos de mães adolescentes com baixo peso é duas vezes maior que em recém nascidos de mães adultas, e a taxa de morte neonatal é 3 vezes maior. Entre adolescentes com 17 anos ou menos, 14% dos nascidos são prematuros, enquanto entre as mulheres de 25 a 29 anos é de 6%. A mãe adolescente também apresenta com maior frequência sintomas depressivos no pós-parto.

Em 2000, segundo Raquel Foresti, foram realizados 689 mil partos de adolescentes no Brasil, o equivalente a 30% do total dos partos do país. Hoje são mais de 700 mil partos de adolescentes por ano. O número é um golpe contra as várias iniciativas voltadas para a prevenção da gravidez na adolescência.

O que tem preocupado obstetras em geral, é a possibilidade da gravidez na adolescência ser considerada "de risco", com conseqüentes complicações por ocasião do parto. Segundo Marco Aurélio Galletta e Marcelo Zugaib, a gravidez será considerada de risco quando a gestante ou o feto estão sujeitos a lesões ou mesmo morte, em decorrência da gravidez ou puerpério (após o parto).

Segundo esses autores, a mortalidade materna e peri-natal é maior na gravidez na adolescência. No Brasil, grande parte das mortes na adolescência estão relacionadas à complicações da gravidez, parto e puerpério. As complicações mais freqüentes da gravidez e parto na adolescência são:

- 1- toxemia gravídica, que é uma doença hipertensiva da

- gravididez com fortes possibilidades de convulsões;
- 2 - maior índice de cesarianas;
- 3 - desproporção céfalo-pélvica, que é uma desproporção entre o tamanho da cabeça do feto e a pelve da mãe;
- 4 - síndromes hemorrágicas, chamada de coagulação vascular disseminada;
- 5 - lacerações perineais, envolvendo vagina e, às vezes do ânus;
- 6 - amniorrexe prematura, que é ruptura precoce da bolsa e;
- 7 - prematuridade fetal.

Outros ainda adicionam: anemia materna, trabalho de parto prolongado, infecções urogenitais, abortamento, apresentações anômalas, baixo peso da criança ao nascer, malformações fetais, asfixia peri-natal e icterícia neonatal.

Depois do parto [Anne Lise Scappaticci](#) psicanalista e autora de pesquisa sobre jovens mães, concluiu que as adolescentes oferecem mais o seio para amamentação e estimulam mais os bebês que mães adultas, favorecendo assim uma melhor interação com a criança.

Essa pesquisa, entretanto, contradiz boa parte da literatura científica, a qual sugere maior risco de não atender as necessidades de seus filhos por parte das mães adolescentes.

A pesquisa de Anne Lise mostrou que as adolescentes interagiram mais e por mais tempo com seus bebês em dois, dos seis aspectos analisados: "oferecer o seio" e "estimular o bebê". Foi considerado estimular o bebê o ato de tocar, acariciar, afagar, beijar, acalantar e esfregar.

Das adolescentes, 23,69% estavam no grupo que mais oferecia o seio para o bebê, enquanto 60,7% das 28 adultas, estavam no grupo que oferecia menos. Quando se trata do critério "mãe estimula o bebê", o resultado é igual: novamente as mais jovens estimulavam mais seus bebês.

Quando o quesito era estimulação dos recém-nascidos, houve maior frequência entre as mães adolescentes. Naquelas cujo bebê era o primeiro filho, 78% acariciavam, beijavam e embalavam mais a criança. Já as mães adultas, indiferente de ser o primeiro filho ou não, estimulavam pouco os recém-nascidos.

### **Aspectos psicossociais**

Inegavelmente a gravidez precoce e/ou indesejada leva à algum prejuízo no projeto de vida e, por vezes, na própria vida. Há, concomitantemente, possíveis outros riscos relacionados ao aborto e à doenças sexualmente transmissíveis entre as quais AIDS.

As taxas de gravidez e infecções sexualmente transmissíveis na adolescência são indicativos da frequência com que a atividade sexual (desprotegida) ocorre nessa faixa etária. Talvez possam ser considerados aspectos sociais (talvez, bio-psíco-sociais) alguns fatores de risco para gravidez na adolescência:

- antecipação da menarca
- educação sexual ausente ou inadequada
- atividade sexual precoce
- desejo de gravidez
- dificuldade para práticas anticoncepcionais
- problemas psicológicos e emocionais
- mudanças dos valores sociais
- migração mal sucedida
- pobreza (?)
- baixa escolaridade
- ausência de projeto de vida



As complicações psicossociais relacionadas à gravidez na adolescência são, em geral, mais importantes que as complicações físicas. Fatos que devem ser levado em consideração, inclusive pela equipe que faz o pré-natal seriam, por exemplo, o abandono do lar dos pais, o abandono pelo pai da criança, a opressão e discriminação social, a interrupção dos estudos e suas conseqüências futuras, tais como os empregos menos remunerados, a dependência financeira dos pais por mais tempo.

Os casamentos ou co-habitação precoces, motivados exclusivamente pela gravidez, tem levado a uma maior taxa de separações. Alguns autores afirmam que as uniões contraídas antes dos 20 anos terminam em separação 3 a 4 vezes mais que nas uniões contraídas após os 20 anos.

Os filhos de mães adolescentes, segundo Verena Castellani V. Santos, tendem a sofrer mais a negligência materna, têm maior risco de serem adotados, são internados em hospitais mais vezes, e sofrem mais acidentes que filhos de mães adultas. Revela ainda que eles têm um risco aumentado para ter atraso de desenvolvimento, dificuldades acadêmicas, desordens de comportamento, abuso de drogas, e se tornarem também pais adolescentes.

### **A Gravidez É MESMO indesejada?**

Como entender a garota que tem bom conhecimento da sexualidade, conhece os métodos anticoncepcionais, tem acesso a eles, não quer engravidar e, apesar disso tudo, engravida? Que força “do mal” é esta que, contrária à todas possibilidades, fez vingar uma gravidez?

Embora não seja a regra, tem sido comum encontrar adolescentes felizes, depois do susto do resultado positivo do exame de gravidez, dizendo que a criança é bem vinda e que, apesar de seu pai ter ficado muito bravo, todos já estão festejando a vinda do mais novo membro à família.

Na opinião dessas jovens quase deslumbradas com a gravidez (muitas dissimulando, como se estivesse muito tristes), a pílula falhou, a tabelinha falhou, a camisinha rasgou... ou coisas assim mas, de qualquer forma foi alguma coisa “completamente” acidental, emancipada da vontade dela. Mas, será mesmo que não havia nenhuma vontadezinha, ainda que inconsciente, de engravidar?

Algumas adolescentes grávidas, entretanto, continuam dizendo, depois do exame positivo, que não queriam e não querem ter o filho, que não se vêem criando uma criança. Estará esta jovem mãe pronta para assumir a função materna?

Mas o drama da gravidez em adolescentes não é monopólio das meninas. E o rapaz? Afinal, sem sua participação não haveria a concepção. Infelizmente, os rapazes, principalmente aqueles que apenas “ficam”, dificilmente vão sentir como sendo sua também a responsabilidade sobre a gravidez. Normalmente os rapazes têm uma visão um tanto minimizada da gravidez imposta à menina.

Afinal, como pensam, a gravidez só pode ter como conseqüência, uma gigantesca transformação no corpo (que não é seu), a necessidade de um acompanhamento pré-natal (que pode muito bem acontecer sem ele), o parto (que também acontece sem ele estar presente), abandonar os estudos (que também não dizem respeito à ele), os cuidados com o bebê por alguns poucos seis ou sete anos, e assim por diante.

Sobre as razões pelas quais adolescentes engravidam, pesquisadores portugueses concluíram, por aplicação do método

fenomenológico, que a gravidez na adolescência não é planejada mas pode ser desejada. Constataram ainda que o uso de contraceptivos é influenciado pela informação e que existem em muitas jovens expectativas de mudança de vida associada à gravidez ([Referência](#)).

Em nosso meio a questão da gravidez na adolescência continua desafiando teorias e hipóteses sociológicas. Pesquisa realizada por pesquisadoras da obstetrícia do Hospital São Paulo mostrou que, apesar de receber informações sobre métodos anticoncepcionais durante o pré-natal e depois do parto, muitas adolescentes engravidam por mais de uma vez.

As pesquisadoras realizaram uma pesquisa com 413 adolescentes atendidas pelo pré-natal do Hospital São Paulo entre 1996 e 1998. Do total, 159 (38,5%) tinham menos de 16 anos, e 254 (61,5%) entre 17 e 19 anos. Entre as adolescentes pesquisadas, 22,5% engravidaram depois de terem recebido orientações sobre métodos anticoncepcionais e, destas, 79,6% tiveram duas gestações e 20,4% três.

A conclusão desse trabalho foi que, apesar da orientação sobre métodos anticoncepcionais, as adolescentes continuam engravidando, "talvez por não terem grandes perspectivas de vida ou simplesmente por emoção", explicou [Cristina Guazzelli](#), professora assistente da Obstetrícia. "Entre as adolescentes que tiveram três gestações, foi comum cada filho ser de um pai diferente, ou seja, em cada relacionamento, repetiu-se a vontade de ter um filho com o parceiro, analisou a docente.

### **As Emoções da Futura Mãe**

De modo geral não se pode dizer que as depressões previamente presentes piorem a gravidez, obrigatoriamente, pois se observa exatamente o contrário na prática clínica, algumas mulheres apresentam uma melhora da sintomatologia depressiva quando se encontram grávidas.

Também não é possível tentar estabelecer alguma regra geral, segundo a qual a gravidez de adolescentes predispõe ao estado depressivo. E a base destas alterações do humor para melhor, quando ocorrem, parece estar relacionada à alguma alteração hormonal.

Sendo a progesterona é a hormônio dominante da gravidez, pode ser possível que exista algum benefício se estas mulheres, que melhoram da depressão durante a gravidez, continuem a tomar progesterona, fora da gravidez.

Se existe algum período da gravidez onde possa ser observada uma melhor performance emocional, essa época é entre a 17a. e 20a. semanas de gestação. Isso parece estar relacionado à produção hormonal pela placenta.

Nessa fase da gravidez, o sistema endócrino da mulher trabalha ativamente para promover o crescimento uterino e do bebê. No entanto, passado algum tempo, a placenta torna-se a principal responsável pela produção hormonal. Este fato explica, em parte e como vimos acima, as sensações de melhora física, pois, a produção placentária não tem tantos efeitos secundários quanto a produção endócrina.

Mesmo assim, as reações emotivas da grávida tornam-se mais intensas e muitas delas ficam surpreendidas com sua labilidade emocional, onde até um simples anúncio televisivo pode fazê-las chorar. Além desses determinantes biológicos e hormonais, a grávida adolescente teria ainda razões de ordem existencial para alimentar a extrema labilidade afetiva.

Normalmente, as pessoas costumam não acreditar serem suficientemente boas, suficientemente organizadas,

suficientemente ricas ou suficientemente suportadas. As inseguranças, nessas questões de auto-estima, são normais e fisiológicas.

Da mesma forma, muitas mulheres não acreditam que serão capazes de ser boas mães. Em algumas adolescente grávida, o infantilismo fisiológico próprio da faixa etária é prontamente substituído por esse complexo de mãe incompetente.

O trabalho de parto é receado por muitas adolescentes, sobretudo porque é amplamente desconhecido. A melhor forma de ultrapassar o medo é falar abertamente sobre o assunto. A partilha de idéias com outras mulheres que sentem o mesmo pode ser uma ajuda preciosa.

Durante a gravidez, a mulher pode sentir dificuldades na concentração ou na articulação de vocábulos simples. O esquecimento passa também a ser freqüente. Estes fenômenos podem ser alarmantes, sobretudo para as mulheres que não estão prevenidas. No entanto, todas estas alterações regredem com o parto.

Geralmente a adolescente grávida passa a ser rodeada de conselhos, críticas, sugestões e advertências. Todos parecem ter algo a dizer; alguns amigos querem contribuir para o crescimento do filho, professores e parentes procedem com críticas amargas e dissimuladas, familiares mais próximos com veementes censuras... e assim por diante.

Embora possa ser agradável receber alguma atenção, muitas vezes pode ser perturbador. A emotividade subjacente a este período, torna a mulher hipersensível a algumas sugestões, nomeadamente, no que se refere à sua própria saúde ou à do seu bebê. Esta é uma boa altura para ignorar conselhos inúteis e para aumentar o próprio discernimento quanto às opiniões de interesse.

Mas não é raro que a grávida adolescente experimente algumas sensações de ser especial e isso pode aliviar a eventual depressão pela qual esteja passando. Quando a gravidez se torna óbvia e irreversível, a mulher passa a ter um estatuto que lhe confere alguns privilégios; caixas dos supermercados prioritárias para grávidas ou de lugares reservados nos transportes públicos, etc.

De acordo com a pesquisa Raquel Foresti, os depoimentos mostram que as adolescentes que engravidam apresentam um ponto em comum: a fragilidade no processo de formação de sua identidade. Algumas delas não conseguiram criar vínculos com o mundo do trabalho e tiveram vários empregos em um curto período de tempo. Outras não enxergam perspectivas nos estudos.

Muitas vezes elas demonstram um comportamento mais infantil do que o esperado para sua idade e não aceitam as responsabilidades. Por isso, sentem que não encontram seu espaço no mundo, analisa a psicóloga.

Para essas meninas, a gravidez tem uma dupla função. "Além de servir como justificativa para a inadequação, a barriga traz um certo poder e até status dentro da família. Preenche o vazio que elas sentem por causa da crise de identidade", afirma Raquel.

**Ballone GJ-** *Gravidez na Adolescência* in. PsiqWeb, Internet, disponível em [www.psiqweb.med.br](http://www.psiqweb.med.br), revisto em 2004.

**TEXTO DE APOIO(3)**

## **Prevenção de gravidez na adolescência deve considerar formação de identidade**

*Tatiana Ferreira*

*"Antes de ficar grávida pensava em estudar. Não quer dizer que eu parei de pensar assim. (...) Mas tem que pensar de uma forma diferente, agora tem que pensar mais nele (filho), pensar no que vai ser para ele, pensar menos em mim."*

No ano passado foram realizados 689 mil partos de adolescentes no Brasil, o equivalente a 30% do total. O número é um golpe contra as várias iniciativas voltadas para a prevenção da gravidez na adolescência.

O depoimento acima foi coletado durante a realização de uma pesquisa com adolescentes grávidas. Os resultados do estudo revelam a necessidade de repensar o enfoque e os instrumentos normalmente usados contra essa problemática.

Eles mostram que a prevenção não deve ficar restrita à informação sobre métodos contraceptivos. Abordar questões relacionadas à formação da identidade das jovens \_ incluindo, por exemplo, a descoberta de habilidades profissionais \_ pode tornar essas iniciativas mais eficientes.

Intrigada com o aumento dos índices de gravidez entre adolescentes \_ apesar de haver uma maior difusão de informações sobre métodos contraceptivos \_ a psicóloga Raquel Foresti resolveu investigar as causas da falta de cuidados preventivos entre as meninas.

Foram entrevistadas 16 grávidas, de 14 a 19 anos, logo depois da segunda consulta do exame pré-natal. Todas foram atendidas no Ambulatório de Tocoginecologia da Unifesp.

Raquel Foresti procurou compreender esse fenômeno por meio de uma análise detalhada do conteúdo dos discursos dessas jovens. Para isso, utilizou a psicanálise e a sociologia como referenciais teóricos.

\_Na segunda visita do pré-natal, elas geralmente já tomaram consciência da importância da gravidez nas suas vidas. Por isso, considerei esse o momento ideal para uma reflexão mais consistente\_, avalia a psicóloga.

**Crise de identidade** Os temas que se repetiram em todos os depoimentos mostram que as adolescentes apresentam um ponto em comum: a fragilidade no processo de formação de sua identidade. Algumas delas não conseguiram criar vínculos com o mundo do trabalho e tiveram vários empregos em um curto período de tempo. Outras não enxergam perspectivas nos estudos.

\_Muitas vezes elas demonstram um comportamento mais infantil do que o esperado para sua idade e não aceitam as responsabilidades. Por isso, sentem que não encontram seu espaço no mundo\_, analisa a psicóloga.

Para essas meninas, a gravidez tem uma dupla função. \_Além de servir como justificativa para a inadequação, a barriga traz um certo poder e até status dentro da família. Preenche o vazio que elas sentem por causa da crise de identidade\_, afirma Raquel.

Outro depoimento colhido pela psicóloga reflete esse quadro.

*"Agora eu estou aprendendo a cuidar de mim. Entendeu? A reparar em mim, a ver eu mesma para ver se estou errada. Sei agora admitir que eu estou errada. Estou aprendendo a me conhecer. Antes não, antes tudo que eu falava tinha que estar certo, não podia estar errada"*

**Contexto social** Além de terem passado pela entrevista, as participantes da amostra responderam um questionário socioeconômico diferente. Baseado no capital simbólico (que inclui não só a renda familiar mas também aspectos como valores culturais), esse levantamento revelou uma discreta divisão entre as adolescentes.

\_Aqueles mais próximas da classe média, em que o grau de escolaridade da família é maior, encontraram mais problemas para comunicar aos pais a gravidez. No grupo de menor capital simbólico, elas tinham laços mais frágeis com a escola, e a gravidez parecia ser mais familiar\_, conta Raquel.

Ajudar as adolescentes na construção da sua identidade é, na opinião da psicóloga, o melhor caminho para que elas conquistem autonomia e possam escolher o papel que vão desempenhar \_ o que muitas vezes pode até incluir o papel de mãe.

A sugestão também vale para aqueles que lidam com meninas que já estão grávidas. \_Se as questões emocionais que as afligem não forem resolvidas, elas vão continuar sentindo um grande vazio e poderão tentar resolver o problema com uma nova gravidez\_, alerta a pesquisadora.

Existem várias formas de trabalhar as dificuldades despertadas durante o processo de formação da identidade:

\_\_Na escola, essas meninas podem ser estimuladas a descobrir aptidões e preferências até mesmo com atividades lúdicas. A família também pode ser envolvida e servir como suporte. As que já estão esperando bebê devem aprender a utilizar a gravidez de forma positiva para o seu desenvolvimento\_\_, observa Raquel.

Bruna Marla de Carvalho, 18 anos, grávida de oito meses, conta que, passado o susto, está muito feliz com a chegada da primeira filha. \_\_Parei de estudar porque sentia muito enjôo no início. Mas pretendo voltar aos estudos e ao trabalho para garantir o futuro da minha filha. Vejo a gravidez como um presente. No fim das contas, me sinto muito mais amadurecida.\_\_

---

## **TEXTO DE APOIO(4)**

### **Respeito ao Embrião e ao Feto**

"O MAIOR DESTRUIDOR DA PAZ NO MUNDO HOJE É O ABORTO. NINGUÉM TEM O DIREITO DE TIRAR A VIDA: NEM A MÃE, NEM O PAI, O MÉDICO, A CONFERÊNCIA OU O GOVERNO". Madre Tereza de Calcutá. (Mensagem à Conferência a ONU).

Os médicos espíritas partem do princípio de que a vida é um bem indisponível. A matéria por si só não explica o surgimento da vida na Terra, ocorrido há bilhões de anos. Para nós, o Espírito comanda a matéria e é fruto da criação divina. E isto está sendo comprovado pela ciência, na medida em que ela constata a impossibilidade matemática de que uma célula tenha se formado ao acaso.

Os cientistas, até hoje, não conseguiram definir o que é vida, no entanto, em muitos países, têm se arvorado no direito de interferir indebitamente na gestação, considerando normal a prática do aborto provocado, inclusive - o que é de pasmar - em fetos de seis meses.

Temos o máximo respeito para com todas as mulheres, todavia a elas pertencem tão somente os ÓVULOS e não o OVO, uma vez que este é formado pelos gametas masculino e feminino. A partir daí uma nova individualidade está formada, é a vida que fulgura no seu esplendor máximo.

Molly Yard, ex-presidente da Organização Nacional das Mulheres dos EUA, empenhou-se em batalha feroz para legalizar o aborto em seu país. Em entrevista à revista Isto é/Senhor (23/8/89), ela enfatizou: "Não vou descansar até que esse direito fique consolidado nas leis". E, ressaltou: "Num aborto feito no primeiro trimestre da gravidez, o que se perde são algumas colheradas de células, só isso. Aquilo não tem a menor viabilidade de vida independente, fora do útero da mulher". No Brasil, a revista Veja (17.9.97) publicou, como reportagem de capa: "Nós Fizemos Aborto". Atrizes, cantoras, intelectuais, operárias... confessam tê-lo praticado.

Esta é a visão distorcida que é passada às mulheres, através da mídia, reduzindo o extraordinário fenômeno da vida a evento banal e destituído de importância.

Somos, portanto, radicalmente contra o aborto provocado, mesmo em caso de estupro. Devemos explicar à mulher que passa por essa dolorosa experiência, que o ser que se desenvolve em seu ventre, embora formado contra a sua vontade, pertence a Deus. Se ela não conseguir criá-lo que o deixe nascer e o ofereça às casas especializadas para que seja adotado por outra família. Nesse caso, o médico espírita ou não, tem que exercer o papel de educador. E o psicólogo espírita ou não, também tem um papel fundamental, porque vai trabalhar no sentido de que a mulher aceite a gestação e consiga levá-la até o fim.

A única condição de se aceitar o aborto provocado: quando a vida da mãe estiver em perigo pelo nascimento da criança.

O governo deveria ter departamentos especializados de amparo material e psicológico a todas as gestantes, em especial, às que carregam a pesada prova do estupro.

De um modo geral, temos de lutar para que os jovens aprendam a valorizar a vida intra-uterina. É preciso despertar neles o amor pelo embrião e pelo feto. Devemos repassar os conhecimentos que demonstram a grandiosidade da vida, para que desenvolvam sentimentos de respeito e veneração por toda obra divina. Com isso, estaremos restaurando a própria dignidade humana. E os médicos têm uma influência enorme, nesse sentido, como educadores.

...temos de lutar para que os jovens aprendam a valorizar a vida intra-uterina.

Laércio Furlan, é presidente da Associação Médico-Espírita do Paraná - AME-PARANÁ.

<http://www.fespiritaparana.com>