

Experiência de mulheres com aborto provocado na adolescência por imposição da mãe

Selisvane Ribeiro da Fonseca Domingos¹

Miriam Aparecida Barbosa Merighi²

Maria Cristina Pinto de Jesus³

Deise Moura de Oliveira⁴

Objetivo: compreender a experiência de mulheres que provocaram o aborto na adolescência por imposição da mãe. Método: pesquisa qualitativa com abordagem da fenomenologia social, realizada em 2010, com três mulheres, por meio de entrevista com questões abertas. Resultados: as participantes tentaram esconder da mãe a gravidez, e essa, ao descobrir, decidiu que elas deveriam interrompê-la, impondo o aborto, o qual foi realizado de modo inseguro, independentemente da vontade das filhas. Após o acontecimento, o que restou foi sofrimento, culpa e arrependimento por não ter lutado contra a decisão materna. Essas mulheres têm como expectativas ter autonomia para tomar suas próprias decisões, cuidar da saúde e engravidar novamente. Conclusão: o estudo evidenciou a decisão sobre o aborto centrada na mãe da adolescente, o que merece ser explorado em outras investigações que aprofundem a relação estabelecida entre mãe e filha na situação de aborto provocado. Sugere-se a criação de espaços de diálogo para a tríade profissional saúde/adolescente/família, com destaque para a mãe, que, no contexto das relações familiares, pode ajudar a filha a enfrentar de modo seguro a gravidez precoce e a fazer sua prevenção, em vez de influenciá-la sobre a realização do aborto.

Descritores: Aborto Induzido; Gravidez na Adolescência; Saúde da Mulher; Pesquisa Qualitativa.

¹ Pós-doutoranda, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

² PhD, Professor Titular, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

³ PhD, Professor Associado, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil.

⁴ Doutoranda, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Endereço para correspondência:

Selisvane Ribeiro da Fonseca Domingos
Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419
Bairro: Cerqueira César
CEP: 05403-000, São Paulo, SP, Brasil
E-mail: selisvane@yahoo.com.br

Introdução

A gravidez na adolescência é um fenômeno complexo, associado a fatores econômicos, sociais e de comportamento sexual, e tem sido considerada, nessas últimas décadas, importante problema de saúde pública, em virtude da prevalência com que vem ocorrendo⁽¹⁾.

Em todo o mundo, aproximadamente, 15 milhões de adolescentes de 15 a 19 anos dão à luz por ano, representando mais de 10% dos nascimentos⁽²⁾. Pelo menos 1,25 milhão engravidam a cada ano nos 28 países da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE). Dessas, cerca de meio milhão procura a realização do aborto⁽³⁾.

Na América Latina, dados sobre a gravidez na adolescência vêm mostrando aumento na taxa de fecundidade para essa população quando comparada à de mulheres adultas, especialmente nos países mais pobres⁽⁴⁾. No Brasil, dados recentes mostram que o ritmo de queda no número de partos na adolescência cresceu nos últimos cinco anos na rede pública. A quantidade desses procedimentos em adolescentes, de 10 a 19 anos, caiu 22,4%, de 2005 a 2009. Ao longo da década, a redução total foi de 34,6%, sendo essa atribuída às campanhas destinadas aos adolescentes e à ampliação do acesso ao planejamento familiar⁽⁵⁾.

Em estudo realizado na Colômbia, com 3.575 adolescentes, concluiu-se que, aproximadamente, um de cada três participantes apresentou um padrão de comportamento de risco para a saúde sexual e reprodutiva, incluindo a gravidez não planejada⁽⁶⁾. Essa, se for também indesejada, pode se revelar grave problema para a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens, como atesta o número de atendimentos decorrentes de aborto⁽⁷⁾.

No mundo, de 2,2 a 4 milhões de adolescentes fazem, por ano, um aborto, sendo que, desse total, 14% são procedimentos inseguros⁽²⁾. No Brasil, essa ocorrência é de 7 a 9% do total de abortos realizados por mulheres em idade reprodutiva, e a maior parte dos casos se dá com adolescentes mais velhas (17 a 19 anos)⁽⁸⁾.

A ausência de debates sobre a especificidade da interrupção da gravidez favorece uma visão reducionista sobre o significado desse evento no início da trajetória reprodutiva, na medida em que não é levado em conta o fato de que a decisão sobre a continuidade de uma gravidez envolve a eventual possibilidade do ônus e dos riscos da opção pelo aborto. Desse modo, a ocorrência do abortamento na vida das mulheres vai além do que os dados estatísticos mostram, uma vez que se trata de situação permeada por conflitos no âmbito particular e social, pois, conforme resultados de estudos sobre as

experiências de mulheres com o aborto provocado, entre os principais motivos que as levam a optar por ele estão a falta de apoio do parceiro e da família e as dificuldades econômicas⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Desse contexto emerge a possibilidade da decisão pelo aborto ser uma resposta da própria mulher à ausência de apoio ou constituir uma deliberação imposta pelos sujeitos envolvidos diretamente na situação por ela vivenciada. No presente estudo, dá-se destaque para a mãe, em que o vínculo com a adolescente e o poder de decisão se revestem de grande significado, capaz de levar a filha a provocar o aborto. As seguintes inquietações nortearam esta pesquisa: como as mulheres que provocaram o aborto na adolescência descrevem essa experiência? Que fatores influenciaram a decisão de provocar o aborto? O que elas esperam em relação à vida reprodutiva após terem vivido essa experiência? Objetivou-se, portanto, compreender a experiência de mulheres que provocaram o aborto na adolescência, por imposição da mãe.

Estudos atuais, em nível nacional e internacional, publicados nesta revista e que promovem uma interface com a temática deste estudo, trazem evidências científicas com enfoque social para as situações de vulnerabilidade que perpassam a adolescência, com destaque para o uso de drogas⁽¹¹⁻¹²⁾, violência doméstica⁽¹³⁾ e saúde sexual e reprodutiva⁽⁶⁾.

Não foram identificados estudos recentes que se dediquem a investigar o aborto provocado na adolescência e os fatores/pessoas que interferem na decisão. Desse modo, a compreensão da experiência do aborto provocado na adolescência, por imposição da mãe, constitui contribuição importante à construção do conhecimento produzido sobre o tema, neste periódico.

Espera-se que os resultados deste estudo permitam conhecer questões envolvidas na decisão de provocar o aborto e refletir sobre elas, com destaque para a perspectiva familiar, que deve ser considerada pelos profissionais no cotidiano dos serviços de saúde.

Métodos

Trata-se de pesquisa qualitativa, fundamentada no referencial teórico-metodológico da fenomenologia social de Alfred Schütz, que propicia a compreensão dos fenômenos humanos que ocorrem no mundo da vida, também denominado mundo social⁽¹⁴⁾.

Os pressupostos teóricos mundo da vida, acervo de conhecimentos, situação biográfica, intersubjetividade e ação social, guiaram a discussão dos resultados⁽¹⁴⁾.

O presente estudo é derivado de uma tese de doutorado que pesquisou o aborto na adolescência,

envolvendo sete mulheres que o vivenciaram. Contudo, optou-se por fazer o recorte das experiências de provocar o aborto na adolescência por imposição da mãe, utilizando-se dos depoimentos de três mulheres devido à relevância de seus significados.

Desse modo, foram incluídas no estudo três mulheres residentes em uma cidade do interior de Minas Gerais, Brasil, com idade superior a 18 anos, considerando-se a faixa etária estabelecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para o ciclo da vida denominado adolescência, ou seja, dos 10 aos 20 anos incompletos⁽¹⁵⁾. As participantes foram identificadas e selecionadas por uma das pesquisadoras por meio de conversas informais com pessoas da comunidade que indicaram as mulheres que atendiam os critérios para inclusão na pesquisa, e essas consentiram em participar.

A coleta dos dados aconteceu em 2010, por meio de uma entrevista gravada, com as seguintes questões abertas: conte-me como foi para você descobrir que estava grávida. Como foi para você decidir pelo aborto e realizá-lo? Tendo passado por essa situação, o que você espera em relação às possíveis gestações que venha a ter?

As entrevistas foram agendadas previamente com cada participante em dia, horário e local definidos por elas. Antes da obtenção dos depoimentos das mulheres, procedeu-se à explicação, de modo detalhado, das questões éticas envolvidas; aquelas que concordaram em participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), elaborado conforme a Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde. Para garantir o anonimato dos sujeitos, os depoimentos foram identificados com a letra "D", acompanhada de número arábico em ordem crescente, de acordo com a sequência em que foram realizadas as entrevistas.

A análise dos dados foi realizada conforme os passos adotados por pesquisadores da fenomenologia social de Alfred Schütz⁽¹⁶⁾: leitura e releitura criteriosa de cada depoimento para apreender o sentido global da experiência vivida; identificação e posterior agrupamento dos aspectos significativos dos depoimentos para composição das categorias concretas – sínteses objetivas dos diferentes significados da ação, emergidos das experiências vividas; análise dessas categorias e discussão dos resultados à luz da fenomenologia social de Alfred Schütz e de estudos relacionados à temática.

As participantes da pesquisa tinham idade entre 18 e 27 anos, eram solteiras, com o ensino médio incompleto. A gestação foi interrompida quando contavam de 14 a 16 anos. Nessa época, moravam com as mães, de quem dependiam financeiramente. Todas mencionaram desejo pela manutenção da gestação, apesar de não a terem planejado.

Esta pesquisa foi submetida à avaliação do Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e obteve Parecer favorável sob nº909/2010.

Resultados

A experiência das mulheres que provocaram o aborto na adolescência, por imposição da mãe, está evidenciada nas categorias: "abortamento por imposição da mãe" e "autonomia na vida reprodutiva", conforme descrição abaixo.

Abortamento por imposição da mãe

Ao refletir sobre a gravidez na adolescência, as mulheres expressaram lembranças de insegurança e desespero por terem vivenciado uma situação não planejada. Seus relatos mostraram temor em relação à não aceitação da gravidez por suas mães: *eu sabia que estava grávida, só que fiquei calada. [...]. Eu pensei que minha mãe fosse me matar (D2). Minha menstruação atrasou e aí eu já sabia que estava grávida. [...]. Eu passei muito aperto porque não podia contar para minha mãe (D3).*

Despreparadas para enfrentar essa nova situação, já que não sabiam como dar a notícia às mães, essas jovens mulheres, inicialmente, compartilharam-na com uma amiga de confiança ou com o namorado, pai do conceito, e então tentaram esconder a gestação: *... eu tentei esconder o máximo que eu pude da minha mãe. [...] Sabia que ela não iria aceitar (D2). Eu contei para uma amiga minha. [...] Aí eu fui contar para minha mãe, e ela não aceitou a gravidez (D3).*

A evolução do processo gestacional, no entanto, manifestada pelas mudanças ocorridas no corpo das adolescentes, levou as mães a perceberem que algo diferente estava acontecendo com suas filhas e a suporem que elas poderiam estar escondendo uma gravidez: *ela (mãe) queria saber que dia minha menstruação vinha. [...] falou que eu estava gordinha demais (D1).*

Nesse contexto, as mães impuseram a suas filhas a realização do exame de gravidez e, logo que foi confirmada a gestação, decidiram interrompê-la, independentemente do desejo das adolescentes: *... um dia, eu saí de casa e, quando voltei, dei de cara com minha mãe com um teste de farmácia na minha frente para eu fazer (D1). [...] ... ela me levou para fazer um exame e, aí, deu positivo. [...] Na mesma hora, [...] me disse que eu não poderia ter aquele filho (D2).*

Apesar da vontade de dar continuidade à gestação, as adolescentes mencionaram que não tiveram autonomia para tomar essa decisão, uma vez que se viram obrigadas a aceitar a decisão da mãe: *[...] minha mãe me disse que eu não poderia ter aquele filho e me falou que iríamos comprar remédio. [...] Eu falei para ela que não iria fazer, mas, como eu*

morava com ela, tinha 16 anos e era menor, eu não tive muito que fazer (D2).

Essa situação de imposição do aborto pela mãe foi relatada pelas participantes como um momento de sofrimento, pois foram agredidas física e psicologicamente. Em suas próprias casas, as mães as coagiram a beber chás e a usar medicação abortiva: *[...] ... ela (mãe) [...] foi na farmácia comprar o remédio [...] me fez tomar uma pílula e enfiar a outra. Eu falei que não iria fazer, mas, como eu morava com ela e era muito nova, não tive outra opção. [...] Eu senti muita dor. Eu pedi para morrer (D2). Minha mãe me deu buchinho do norte, chá de maconha, cachaça queimada com canela. Só que nada disso adiantou e eu fui parar no hospital. [...] ... eu passei muito mal. [...] ... eu quase morri (D3).*

Como o processo do abortamento não ocorreu conforme esperavam, as mães tiveram que procurar por atendimento médico para salvar a vida da filha que apresentava sérias complicações e corria risco de morrer: *... eu estava sangrando tanto que estava quase morta. Então, minha mãe teve que chamar o corpo de bombeiros (D3).*

Após a realização do aborto, o que restou às adolescentes foram sofrimento e frustração por não terem lutado contra a decisão da mãe. A ausência de autonomia e de poder de decisão sobre o próprio corpo e a saúde emergiu nas entrelinhas das falas dessas jovens mulheres, revelando as dificuldades enfrentadas na situação vivida: *[...] minha ficha demorou cair. [...]. Senti culpada [...]. Hoje, ao pensar em tudo o que fiz, eu me sinto mal. [...] Sinto raiva da minha mãe e de mim também. Eu devia ter lutado mais (D1). Foi muito triste [...]. Você tirar uma vida não é fácil. [...] ... até hoje eu choro. [...] ... penso que, se eu não quisesse, não precisava ter tomado aqueles chás, mas eu tomei (D3).* Desse modo, o que elas buscam hoje em dia é ter autonomia na vida reprodutiva.

Autonomia na vida reprodutiva

A reflexão sobre o processo de abortamento, vivenciado na adolescência, permitiu às mulheres ter como expectativa tomar suas próprias decisões sem a interferência da mãe e da família. Como resposta a esse anseio, projetam uma nova gravidez, reconhecendo que, para isso, é necessário, inicialmente, cuidar da saúde: *... quero casar e ter um filho. [...]. Eu tenho vontade de me cuidar [...] (D1). Foi difícil voltar à vida ao normal. Você fica com medo de engravidar de novo. [...] eu penso em ter filho, mas não agora (D2). Eu penso em ter mais filhos. [...] Agora minha mãe não tira porque eu sou maior de idade (D3).*

Como resposta à necessidade de gerir suas próprias escolhas e decisões, a mulher tem como projeto ações que a responsabilize pela sua vida, expressas, pelo desejo

de retorno ao trabalho e à escola: *[...] ... quero continuar estudando (D1). Agora penso em trabalhar (D3).*

Discussão

O aborto na adolescência, por imposição da mãe, aponta para uma preocupação no que diz respeito às questões relacionadas à comunicação interpessoal e às decisões sobre a vida reprodutiva, uma vez que todas as participantes não esperavam engravidar.

O temor pela não aceitação da gestação pela mãe, demonstrado neste estudo, pode ser decorrente do desapontamento pelo acontecimento não esperado, considerando que o contexto familiar e social exige que os jovens cumpram trajetórias ideais e obedeçam a etapas predeterminadas, como a conclusão dos estudos e a inserção na vida profissional, visão que identifica o evento da gravidez como inoportuno e fruto de imprudência⁽¹⁷⁾. A gravidez nesse momento passa a ser considerada uma ameaça⁽¹⁸⁾, pois, além de essa comprometer e alterar a estrutura das famílias, as adolescentes da sociedade moderna têm outros sonhos e necessidades⁽¹⁹⁾.

Na esfera familiar, a gravidez parece indicar dificuldades nas relações entre pais e filhas e nas condições contextuais para o desenvolvimento psicológico dessas⁽¹⁸⁾. As jovens mulheres que se mostram seguras e conseguem agir de acordo como próprio padrão de certo ou errado são as que valorizam e demonstram o afeto recebido pela família. Daí se dizer que o respeito às normas e às leis depende de quanto se tem a perder em termos de afeto, cuidado e proteção e que a relação de autoridade se mantém graças às trocas afetivas⁽²⁰⁾.

O conflito vivido entre as adolescentes e suas mães, diante da situação da gravidez, demonstra a força do acervo de conhecimentos constituído em experiências anteriores sobre as decisões no âmbito individual que também são de caráter social, uma vez que a pessoa está envolvida em um sistema de relações intersubjetivas no mundo da vida. Esse compõe o mundo de experiências do sujeito, o qual se encontra estruturado previamente, antes do seu nascimento. Trata-se do cenário em que o ser humano vive e interage com os outros, transformando-o continuamente e alterando as estruturas sociais⁽¹⁴⁾.

A decisão da mãe pela interrupção da gestação da filha, por meio da realização do aborto, retrata a carência de comunicação no contexto familiar, ao mesmo tempo em que demonstra a fragilidade da adolescente, evidenciada pela falta de autonomia.

Poucas são as famílias que aceitam a situação da gravidez na adolescência e procuram lidar com compreensão e afeto com as jovens gestantes, respeitando

suas limitações. A maioria impõe a experiência do casamento, mesmo que as adolescentes não o queiram, induzindo os jovens a abrir mão de seus desejos e expectativas. Outras impõem o abortamento, o abandono ou usam de violência. Muitos pais expulsam a filha de casa, o que causa o aumento dos problemas que as jovens mães terão que enfrentar⁽¹⁹⁾.

Conforme estudo realizado no interior paulista com familiares de adolescentes grávidas, a frustração de se ter um projeto de vida familiar interrompido e/ou modificado para sempre se fez presente nas representações sobre as mudanças do contexto familiar após a gravidez das adolescentes, as quais eram solteiras na ocasião da concepção⁽²¹⁾.

A imposição da mãe para a realização do aborto da filha remete a reflexões sobre os motivos que desencadeiam essa decisão. Uma questão relevante é a possibilidade de interrupção do processo de formação da adolescente, que a obriga a deixar a escola e dificulta sua inserção no mercado de trabalho, quando engravida precocemente⁽²²⁾. Outras questões são as dificuldades do diálogo familiar, de compartilhamento de sentimentos e falta de orientação para a vida sexual e reprodutiva. Os pais, por não disporem de informação ou por constrangimento em falar sobre sexo com seus filhos, acabam não cumprindo seu papel de educadores e não transmitem a orientação sexual adequada, deixando o jovem em desvantagem⁽¹⁹⁾.

Grande parte dos problemas das famílias nos dias atuais se deve à falta de diálogo dos pais com os filhos, principalmente naquelas em que há filhos adolescentes e os conflitos específicos da idade tendem a ampliar o confronto familiar. Sendo que, nesse contexto, é necessário que haja aumento na flexibilidade e equilíbrio na autoridade dos pais para com os filhos, de modo a se manter a harmonia familiar para que os adolescentes possam se sentir mais seguros⁽²³⁾.

No que diz respeito ao papel da mãe, apesar de a mulher ter ingressado no mercado de trabalho e aumentado o número de atividades fora do lar, o dever doméstico e, principalmente, a educação dos filhos ainda são funções desempenhadas prioritariamente por ela, como mostram os resultados de pesquisa realizada em Porto Alegre, RS, com adolescentes escolares, na qual a maioria afirmou conversar mais com a mãe (75%)⁽²³⁾.

A ocupação do espaço público e privado pela mulher, portanto, não faz com que ela abdique do papel de cuidadora, podendo isso justificar a situação de a mãe ser a principal agressora quando se trata de violência física e negligência contra crianças e adolescentes⁽¹³⁾.

Nesse sentido, percebe-se que o abortamento é um fenômeno complexo, permeado por questões éticas,

culturais e religiosas. Além do mais, quando realizado de modo inseguro e na clandestinidade, constitui importante problema de saúde pública, reconhecido internacionalmente, pois pode deixar sequelas graves na saúde da mulher ou levá-la à morte⁽²⁴⁾.

No presente estudo, as mulheres sentiram-se culpadas e arrependidas por não terem lutado contra a decisão da mãe, pois, apesar de não terem planejado a gestação, queriam ter tido aquele filho. Entretanto, não demonstraram ser merecedoras de castigo, pois, como eram menores e dependiam financeiramente da família, não se viram em condições de ir contra a decisão tomada pela mãe. Esses sentimentos podem estar relacionados ao modo como o aborto é considerado no meio social e, portanto, como está sedimentado no acervo de conhecimento delas.

Esse acervo de conhecimentos depende de sua situação biográfica, que se constitui intersubjetivamente e se estabelece a partir da concepção natural do mundo da vida. É imposto à pessoa que o interioriza como hábitos, costumes, tradições, embora, em qualquer momento, ele possa ser refletido e modificado⁽¹⁴⁾.

Não bastasse o sofrimento permeado pela culpa e arrependimento pela realização do aborto, as mulheres relataram que tal situação trouxe consequências físicas e psíquicas. Conforme estudo realizado na Nova Zelândia, mulheres que praticaram o abortamento apresentaram elevadas taxas de subsequentes problemas de depressão, ansiedade e pensamentos suicidas⁽²⁵⁾. Mas esse resultado é contestado em estudo de coorte dinamarquês que evidenciou taxa de incidência de contato psiquiátrico semelhante, antes e depois do aborto, negando a hipótese de que exista risco aumentado de transtornos mentais após o aborto induzido⁽²⁶⁾.

Os oponentes da legalização do aborto têm sugerido que se trata de um evento traumático com consequências graves para a saúde mental das mulheres. Contudo, estudo derivado do relatório da *American Psychological Association* não encontrou nenhuma evidência de que um aborto provocado cause problemas de saúde mental em mulheres adultas⁽²⁷⁾. Mas o fato é que o aborto inseguro é uma relevante causa de morbimortalidade em mulheres de países em desenvolvimento, pois, além das consequências apresentadas, destacam-se aquelas de caráter econômico, relacionadas aos custos com a prestação de cuidados médicos, perda de produtividade para o país, o impacto sobre as famílias e a comunidade⁽²⁸⁾.

A reflexão da experiência vivida expressa pelo impacto da gravidez, a realização do aborto, o sofrimento resultante e as consequências advindas trouxeram à tona os sentimentos e significados que constituem o contexto

objetivo dos motivos que caracterizam o comportamento social de um grupo de mulheres que, na adolescência, experimentaram o abortamento por decisão da mãe.

Destaca-se que a ação social, ou seja, a conduta humana projetada pelo sujeito de maneira consciente e intencional, se insere em uma dimensão histórica e não se vincula apenas ao passado, mas se abre para um futuro. Isso é, inclui a liberdade, permitindo que sucesso e fracasso sejam igualmente possíveis. Assim, a projeção de intenções tem uma dimensão subjetiva, uma vez que desencadeia a ação antes que ela se torne ato⁽¹⁴⁾, o que remete à reflexão de que o aborto realizado no passado permeia o presente vivido e influencia os projetos das mulheres no tempo presente.

Dessa forma, as mulheres que interromperam a gravidez por imposição da mãe buscam conquistar independência para tomar suas próprias decisões, sem a interferência da família, e desejam engravidar novamente.

No que se refere ao cuidado com a saúde, adolescentes e jovens têm o direito de ter acesso a informações e educação em saúde sexual e reprodutiva, assim como aos métodos contraceptivos que os auxiliem a evitar gravidez não planejada e as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), respeitando-se sua liberdade de escolha⁽²⁹⁾.

Além do mais, a realização do aborto está diretamente relacionada à vida reprodutiva das mulheres, podendo, desse modo, determinar sua continuidade ou o encerramento dessa. Assim, o reflexo da experiência de realizar o aborto, ainda que distante para umas e mais recente para outras, pode influenciar a mulher no planejamento de sua vida reprodutiva.

A compreensão da experiência do aborto provocado na adolescência se dá de modo *perspectival*, possibilitando que diferentes pontos de vista clarifiquem facetas de um dado fenômeno social. Nesse sentido, esta pesquisa trouxe evidências que desvelaram o aborto provocado na adolescência, a partir de um grupo específico de mulheres que realizaram esse ato por imposição da mãe.

Considerações Finais

O saber que emergiu do vivido por mulheres que provocaram o aborto na adolescência, por imposição da mãe, sinaliza para a necessidade de se rever as ações de saúde direcionadas a essa díade. Apesar dos avanços conquistados nas últimas décadas, principalmente aqueles referentes à saúde sexual e reprodutiva, muitas mulheres ainda engravidam sem planejar e não têm o suporte familiar necessário para vivenciar essa experiência.

A imposição do aborto pela mãe à filha adolescente, evidenciada neste estudo, constitui-se em um dado

novo que merece ser explorado em outras investigações científicas, pois, de modo geral, os estudos até o momento envolvem a questão da gravidez precoce e suas repercussões no contexto familiar e social, sem, contudo, aprofundar a relação social entre mãe e filha no que diz respeito à cogitação e decisão pelo aborto.

Este estudo sinaliza para a importância de se inserir a família, especialmente as mães, nas ações de prevenção da gravidez na adolescência e também nas situações de ocorrência da mesma, em especial quando cogitada a possibilidade do aborto provocado.

Considerando o enfoque da fenomenologia social utilizado neste estudo, sugere-se a criação de espaços de diálogo para a tríade profissional de saúde/adolescente/família, com destaque para a mãe, que, no contexto das relações familiares, pode ajudar a filha adolescente a enfrentar de modo seguro a gravidez precoce e a fazer sua prevenção em vez de influenciá-la a realizar o aborto.

Referências

1. Chalem E, Mitsuhiro SS, Ferri CP, Barros MCM, Guinsburg R, Laranjeira R. Gravidez na adolescência: perfil sócio-demográfico e comportamental de uma população da periferia de São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2007;23(1):177-86.
2. World Health Organization (WHO). *Pregnant adolescents: delivering on global promises of hope*. 2006. [acesso 4 set 2011]. Disponível em: http://www.who.int/child_adolescent_health/documents/9241593784/en/.
3. Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). *Situação mundial da infância 2011. Adolescência: uma fase de oportunidades*. Caderno Brasil. [acesso 10 maio 2011]. Disponível em: <http://www.unicef.org.br>.
4. Cerqueira-Santos E, Paludo SS, Dei Schirò EDB, Koller SH. Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção. *Psicol Estudos*. 2010;15(1):73-85.
5. Ministério da Saúde (BR). *Brasil acelera redução de gravidez na adolescência*. 2010. [acesso 30 set 2011]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalleNoticia&id_area=124&CO_NOTICIA=11137.
6. Campo-Arias A, Ceballos Guillermo A, Herazo E. Prevalence of Pattern of Risky Behaviors for Reproductive and Sexual Health Among Middle- and High-School Students. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2010 Abr; 18(2): 170-4.
7. Ministério da Saúde (BR). *Secretaria de Atenção à Saúde. Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens*. Brasília; 2006.
8. Ministério da Saúde (BR). *Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de*

- Ciência e Tecnologia. 20 Anos de Pesquisas sobre Aborto no Brasil. Brasília; 2009.
9. Carvalho SM, Paes GO, Leite JL. Mulheres jovens e o processo do aborto clandestino: uma abordagem sociológica. Rev Saúde Sexual e Reprodutiva. 2011;52:1-18.
10. Vieira LM, Goldberg TBL, Saes SO, Dória AAB. Abortamento na adolescência: da vida à experiência do colo vazio – um estudo qualitativo. Ciência Saúde Coletiva. 2010;15 Suppl 2:3149-56.
11. Cid-Monckton P, Pedrao LJ. Factores familiares protectores y de riesgo relacionados al consumo de drogas en adolescentes. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2011;19 Suppl:738-45.
12. Garcia JJ, Pillon SC, Santos MA. Relações entre contexto familiar e uso de drogas em adolescentes de ensino médio. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2011;19 Suppl:753-61.
13. Apostólico MR, Nóbrega CR, Guedes RN, Fonseca RMGS, Egry EY. Características da violência contra a criança em uma capital brasileira. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2012;20(2):266-73.
14. Schutz A, Luckmann T. Las estructuras del mundo de la vida. Buenos Aires: Amorrortu; 2009.
15. Organización Mundial de la Salud (OMS). Problemas de salud de la adolescencia. Ginebra: OMS; 1965. (Série de Informes técnicos).
16. Carvalho GM, Merighi MAB, Jesus MCP. The experience of repeated fatherhood during adolescence. Midwifery. 2010;26:469-74.
17. Peres SO, Heilborn ML. Cogitação e prática do aborto entre jovens em contexto de interdição legal: o avesso da gravidez na adolescência. Cad Saúde Pública. 2006;22(7):1411-20.
18. Rodrigues DP, Rodrigues FRA, Silva LMS, Jorge MSB, Vasconcelos LDGP. O adolescer e ser mãe. Representações sociais de puérperas adolescentes. Cogitare Enferm. 2009;14(3):455-62.
19. Moreira TMM, Viana DS, Queiroz MVO, Jorge MSB. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. Rev Esc Enferm USP. 2008;42(2):312-20.
20. Taquete SR, Vilhena MM. Uma contribuição ao entendimento da iniciação sexual feminina na adolescência. Psicol Estudos. 2008;13(1):105-14.
21. Silva L, Tonete VLP. A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2006;14(2):199-206.
22. Andrade PR, Ribeiro CA, Ohara CVS. Maternidade na adolescência: sonho realizado e expectativas quanto ao futuro. Rev Gaúcha Enferm. 2009;30(4):662-8.
23. Wagner A, Falcke D, Silveira LMBO, Mosmann CP. A comunicação em famílias com filhos adolescentes. Psicol Estudos. 2002;7(1):75-80.
24. Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos – (RedeSaúde). Dossiê – Aborto inseguro. [acesso 25 out 2011]. Disponível em: <http://www.observatoriodegenero.gov.br/.../dossie-aborto-inseguro/at.../file>
25. Fergusson DM, Horwood LJ, Ridder EM. Abortion in young women and subsequent mental health. J Child Psychol Psychiatry. 2006;47:16-24.
26. Munk-Olsen T, Laursen TM, Pedersen CB, Lidegaard O, Mortensen PB. Induced first-trimester abortion and risk of mental disorder. N Engl J Med. 2011;364(4):332-9.
27. Warren JT, Harvey SM, Henderson JT. Do depression and low self-esteem follow abortion among adolescents? Evidence from a national study. Perspect Sexual Reproductive Health. 2010;42(4):230-5.
28. Singh S. Global consequences of unsafe abortion. Womens Health (Lond Engl) 2010;6(6):849-60.
29. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais. Brasília; 2009.

Recebido: 31.7.2012

Aceito: 22.4.2013

Como citar este artigo:

Domingos SRF, Merighi MAB, Jesus MCP, Oliveira DM. Experiência de mulheres com aborto provocado na adolescência por imposição da mãe. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. jul.-ago. 2013 [acesso em: _____];21(4):[07 telas]. Disponível em: _____

URL

dia | ano
 mês abreviado com ponto