



FACES NA DECISÃO DA MATERNIDADE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Marco Aurélio Silva Esteves¹

Maicon Inácio dos Santos²

SUMÁRIO: *Introdução; 2 Fatores psicossociais da maternidade; 3 Aspectos familiares e gravidez; 3.1 Apoio familiar; 3.2 Gravidez na adolescência; 4 A família que opta por não ter filhos; 5 Comportamento das mulheres na maternidade; 6 Considerações finais; Referências.*

RESUMO: Esse artigo foi criado para demonstrar sobre os aspectos psicológicos e os sociais durante a maternidade, que provocam repercussões emocionais e afetivas nas gestantes, e também com o intuito de mostrar como a sociedade lida com essa situação. Assim, este estudo tem como objetivo, identificar e descrever os principais conflitos vivenciados pela mulher durante a decisão ou não da maternidade, já que está ocorrendo uma diminuição da taxa de natalidade no Brasil e em outras sociedades. Além disso, o texto tem como foco, a importância de compreender as crenças e expectativas sociais que impactam, de alguma forma, a decisão da maternidade e o bem-estar psicológico das mulheres. E de acordo com as pesquisas, demonstrar, se com as mudanças sociais e históricas a maternidade adquiriu ou não uma nova compreensão social, se tornando um processo consciente e familiar em grande parte dos casos.

PALAVRAS-CHAVE: Gravidez; Família; Preconceito; Tendência.

INTRODUÇÃO

A gravidez é caracterizada pelo período de crescimento e desenvolvimento de um ou mais embriões no interior do útero. Para que ocorra a gravidez é necessário que o óvulo, gameta feminino, seja fecundado pelo espermatozóide, gameta masculino, formando o embrião. Quando esse embrião chega ao útero, ele se fixa na parede uterina em um processo que conhecemos como nidadação, que ocorre geralmente no 7º dia após a fecundação. Assim que ocorre a nidadação, tem-se o início da gravidez, também chamada de gestação.

Na espécie humana, a gravidez dura aproximadamente trinta e nove semanas. Durante esse período ocorrem variadas mudanças no corpo feminino, como o aumento de volume do útero, mudanças de humor, edemas, aumento dos seios, a quantidade de hormônios, alterações circulatórias, endócrinas. Essas alterações são naturais e necessárias para o desenvolvimento da gravidez, podendo variar de acordo com a gestante (SANTOS, 2012). Essas são as mudanças físicas, todavia, há também mudanças psicológicas e sociais. Apesar de serem mudanças de natureza distinta, há uma interrelação entre elas.

Sobre o aspecto psicológico, há um conjunto de crenças associadas à maternidade que provocam repercussões emocionais e afetivas nas gestantes, tais crenças refletem o período histórico e a cultura na qual o fenômeno está sendo analisado. Considerando o

¹ marcoestevespsi@gmail.com. Mestre em Psicologia Aplicada pela Universidade Federal de Uberlândia, Coordenador de Apoio ao Estudante da Faculdade Serra da Mesa.

² Maiconinacio2013@hotmail.com. Pós graduando em Urgência e Emergência, e Enfermagem do Trabalho, instituição CGESP.



ocidente, no período recente, essas crenças sustentam a idéia de que o cuidado das crianças é uma responsabilidade das mulheres, refletindo uma organização baseada na família nuclear, um modelo que predomina na sociedade desde a solidificação do capitalismo (PATIAS; BUAES, 2012).

Quanto aos aspectos sociais, diz respeito ao modo como uma sociedade lida com determinado fenômeno, sendo que a mídia possui significativa influência sobre eles. Durante um longo período o gênero feminino foi apresentado pela mídia por meio da figura simbólica da mulher-mãe, gerando uma expectativa social que vincula a completude do que o gênero feminino a ocorrência da maternidade, apesar disso, estudos comprovam que atualmente as mulheres não-mães estão ampliando sua relevância e destaque na sociedade ao se destacar no mercado de trabalho; disputando cargos do mesmo nível que os homens e ainda, algumas sendo superiores a eles podendo optar/decidir sobre seu destino, como mãe ou não, sem ser julgada pela sociedade (PATIAS; BUAES 2012).

Apesar de ser uma possibilidade física, a maternidade resulta de um processo de tomada de decisão do pai e da mãe, já que existem ferramentas disponíveis para evitar a gravidez.

Quanto às mulheres, vem crescendo o número que optam por postergar ou por não terem filhos. Existem diversas questões a serem pensadas antes da escolha da maternidade, já que muitas mulheres querem encontrar o parceiro certo, casar-se, investir em uma carreira profissional, conquistar uma estabilidade financeira, cursar uma faculdade. (BARBOSA; COUTINHO, 2012).

Este estudo tem como objetivo geral identificar e descrever os principais conflitos vivenciados pela mulher durante a decisão ou não da maternidade, sendo que como objetivos específicos, serão: apontar os principais conflitos psicossociais na maternidade; apresentar quais as principais causas de recusa da maternidade; analisar as mudanças históricas e culturais dos valores atribuídos ao gênero feminino e suas implicações na maternidade; analisar as implicações da maternidade durante a adolescência e compreender como as relações familiares influem no bem-estar da mulher diante da maternidade.

A justificativa para a realização deste estudo está embasada na constante e progressiva diminuição da taxa de natalidade no Brasil (CNB, 2016), e em outras sociedades, assim sendo, a identificação dos fatores associados à decisão da maternidade se torna evidente. Em vista disso, o tema desse artigo foi definido como “Fases na Decisão da Maternidade: uma revisão bibliográfica”, pela importância de compreender se as crenças e expectativas sociais impactam, de alguma forma, a decisão da maternidade e o bem-estar psicológico das mulheres (ROSA; CHITAS, 2016).

Na metodologia, este estudo se caracteriza como uma pesquisa Exploratória de cunho bibliográfico abordando a temática sobre as faces da decisão da maternidade. A pesquisa obteve embasamento teórico de fontes indexadas pesquisadas em ambientes on-line. O levantamento foi: artigos em revistas de enfermagem, periódicos, monografias e livros. O banco de dados foram *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Ministério da Saúde, *Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS).

Para tanto, foram usadas diversas bibliografias, sendo os seguintes autores: Alves e Alves (2013), Barbosa e Coutinho (2012), Beschoren (2005), Borsa e Nunes (2011), Braga *et al* (2010), Caetano *et al* (2016), Cargaro (2012), Correia (1998), Damas (2014), Dias e Lopes (2003), Dias *et al* (2011), Doneda (2016), Etges (2013), Farah (2008), Faraj *et al* (2016), Follador (2009), Gonzaga *et al* (2017), Kreutz (2001), Maldonado (1976), Marques *et al* (2011), Morais *et al* (2012), Moreira *et al* (2008), Nass *et al* (2017), Oliveira (2016), Papalia e Feldman (2013), Patias e Buaes (2012), Pazello e Fernandes (s/d), Porto (2015),



Rabello e Passos (s/d), Rangel (2016), Resende (2017), Rios e Gomes (2009), Rodrigues e Carneiro (2013), Rodrigues *et al* (2017), Rosa e Chitas (2016), Santos (2012), Scavone (2001), Schelemberg *et al* (2007), Silva e Morais (2018), Silva (2016), Silva (2010) e Tourinho (s/d). Além dos sites: Ministério da Saúde, CBN, G1 e Portal R7.

Assim, no decorrer do texto, percebe-se tudo que foi dito nesta introdução. E de acordo com as pesquisas, compreende-se que com as mudanças sociais e históricas a maternidade adquiriu uma nova compreensão social, tornando-se um processo consciente e familiar em grande parte dos casos.

2 FATORES PSICOSSOCIAIS DA MATERNIDADE

Durante milênios a mulher foi associada às forças da natureza devido à fertilidade e ao seu papel na reprodução da espécie. No ocidente, predominantemente cristão durante o período medieval, as mulheres foram igualadas ao demônio, símbolo do pecado e tentação, em virtude do mito de Adão e Eva. Já na idade média no século XII, à Virgem Maria ganha destaque, passando a representar o ideal de mulher pura, assexuada, capaz de conceber sem pecar. Quando o assunto se relacionava aos feitos da humanidade, as mulheres sempre ficavam em segundo plano, trancafiadas em castelos, palácios ou simples moradias. Visto que os grandes acontecimentos eram orquestrados em espaços públicos, onde apenas os homens tinham destaque (FOLLADOR, 2009).

No período colonial as mulheres não podiam frequentar escolas, dessa forma tinham um conhecimento e uma educação prejudicada, não somente relacionada à instrução intelectual, mas também à instrução sexual, ficando a mercê apenas do homem, já que eram criadas apenas para uma vida reclusa, onde a criação dos filhos, e o casamento eram seus deveres primordiais, e o prazer sexual masculino ficava a cargo das negras escravas (FOLLADOR, 2009).

Já em meados do século XIX, durante a era Imperial, as mulheres lutaram para ampliar seus papéis na sociedade. O patriarcalismo e sua disciplina rígida excluíram as mulheres da cena social, porém nesse período já era aceito o fato de mulheres transitarem pelas ruas das cidades a fazer compras, passeios ou mesmo a trabalho, caracterizando alguns avanços na luta por direitos no campo do trabalho, da educação e da política, setores antes destinados exclusivamente aos homens. Ainda no século XIX, ocorreram mudanças para as mulheres, tanto na Europa quanto na América. Foi um século no qual, em países mais desenvolvidos, elas buscaram seus direitos e tentaram igualá-los aos dos homens. No Brasil o patriarcalismo ainda era forte, porque mesmo com sua Independência as características principais da sociedade se mantiveram, isto é, o patriarcalismo baseado num meio de produção escravocrata. (FOLLADOR, 2009).

Estudos demonstram que a história da mulher sofreu uma mudança abrupta e generalizada, decorrente da luta feminista, que teve origem nos Estados Unidos e, logo depois, alastrou-se pelos países do Ocidente com grandes conquistas e transformações, tendo início na década de 1960. Pode-se destacar a inserção da mulher no mercado de trabalho, o surgimento da pílula anticoncepcional, o direito de votar e, em 1985, a criação da primeira delegacia da mulher no Brasil. Quase dez anos depois, a Lei 11.340, mais conhecida como Lei Maria da Penha (SCAVONE, 2001; PORTO, 2015).

As mulheres lutaram pelo direito ao voto, pelo direito de trabalhar, quebraram barreiras sociais para usar calças jeans e cortar o cabelo no estilo 'Joãozinho'. Defenderam o direito de usar anticoncepcional e ainda se esforçam para obter igualdade salarial. O direito de negar a maternidade tem sido relatado como um dos desafios atuais das mulheres



(DAMAS, 2014).

Segundo Damas (2014) há importantes estudos sobre os papéis de gênero na sociedade, abordando questões como a reinvenção da masculinidade. Diferentemente do que ocorria no passado, já existem pais que ajudam as mulheres na execução das atividades domésticas, na criação e educação dos filhos, porém, a troca de fraldas ainda é percebida como uma atividade exclusiva das mulheres. Daí surge o não interesse em ser mãe, já que a responsabilidade doméstica e materna sobrecarrega essa mulher, a deixando sem tempo para outros afazeres.

O relato a seguir explicita essa cobrança:

Sinto que preciso me explicar para a sociedade a todo momento", conta a advogada Gabriela Sales, de 37 anos. "É uma situação chata e desgastante. A cada reunião familiar surge a pergunta "E aí, quando vai ter um filho? Já está passando da hora hein?", e tenho que dizer que ser mãe não está nos meus planos. Sinto que as pessoas me olham com pena, ou com raiva, não conseguem entender a minha decisão (DAMAS, 2014).

Com o surgimento dos métodos anticoncepcionais, a decisão sobre a maternidade sofreu importantes alterações, de modo que as mulheres romperam com o destino inevitável que o gênero lhes designava, possibilitando para as mulheres a decisão ou adequação entre vida profissional e vida familiar. Porém, em virtude da rigidez comportamental dos homens da época, esses métodos não foram praticados em larga escala, e eram vistos como mitos e tabus (SCAVONE, 2001; PORTO, 2015).

Esses fatos históricos resultaram em profundas alterações nas relações de gênero, principalmente relacionadas à abertura do mercado de trabalho para a mulher, conquistando cada vez mais seu lugar numa sociedade de forte resistência aos novos conceitos de gênero, protagonizando diversas causas femininas, reivindicando e discutindo questões que abordam esses conceitos. Percebe-se que a luta do movimento feminista é combater a opressão a que estão sujeitas as mulheres, as quais almejam alcançar autonomia e protagonismo na sociedade, defendendo a igualdade de direitos entre homens e mulheres. Conquistando seu espaço para a libertação de imposições de uma moral construída pela cultura machista (ALVES; ALVES, 2013).

Correia (1998) propõe que, apesar de ser foco de variadas áreas, tais como Sociologia, História, Psicologia, entre outras, que produzem o Homem, a maternidade é um fenômeno complexo para que qualquer uma das áreas citadas possa fornecer elementos capazes explicar toda a sua dinâmica. É necessário recorrer aos atributos que cada uma pode fornecer a pesquisa para se atingir um mais completo entendimento do fenômeno.

A maternidade adquiriu outro significado. O papel social primordial das mães está associado à amamentação, caso não seja possível, ela é considerada fora do padrão materno. De acordo com a psicanálise, nas sociedades ocidentais, a responsabilidade pela felicidade dos filhos é direcionada para as mães (DIAS; LOPES, 2003).

A maternidade é associada, pela sociedade ocidental, a sentimentos e emoções relacionadas ao amor e ao sacrifício, podendo incorrer em uma ambivalente atribuição de significados por parte dos pais. O medo de não conseguir desempenhar o papel de ser mãe, já que diversos mitos e crenças que norteiam a lactação geram sentimentos de culpa na nutriz, ansiedade, ou de confiança, e apoio quanto à sua capacidade de produção láctea. Sendo assim o termo "ser mãe" deveria resultar de um processo natural da vida de algumas mulheres, deixando de lado todo o sofrimento que a ambivalência pode gerar (MARQUES et al. 2009; RODRIGUES; CARNEIRO, 2013).



A mãe perfeita é idealizada pela sociedade em geral, pelo posicionamento de amar incondicionalmente seus filhos, como também, se dedicar muito a eles. Por este motivo, muitas mães sentem-se culpadas por acreditarem que não estão executando adequadamente o seu papel. Em alguns momentos de sua vida, elas não vivenciam isto, e sente raiva de si mesma, dúvidas e até mesmo culpadas por isto (TOURINHO, s/d). Segundo Rangel (2016): “A mãe perfeita não grita, não se desespera, não perde a calma e, sobretudo, não existe!”. Esse conjunto de crenças, pensamentos e emoções poderia culminar em sofrimento e transtornos psicológicos.

Como no século passado a mãe era percebida como uma função mais biológica do que afetiva, afirma-se que maternidade era uma característica feminina, compreendido como um dom, um sentimento impensado e fundamentalmente orgânico e que todas as mulheres vivenciarão isto independentemente da cultura ou da condição socioeconômica (TOURINHO, s/d).

A conceituação do termo maternidade é complexa, pois, além do aspecto fisiológico, está sendo constantemente influenciada pelos fatores psicológicos e sociais. É um direito da mulher decidir quando será mãe, e não cabe a sociedade lhe cobrar perfeição caso ela decida pela maternidade, visto que todo ser humano é imperfeito (BESCHOREN, 2005).

A idade de uma mulher na primeira gravidez varia de acordo com a etnia e a cultura. Em 2008, mulheres asiático-americanas e mulheres oriundas das Ilhas do Pacífico tiveram seus primeiros bebês em uma idade média de 28,7 anos, enquanto mulheres ameríndias e nativas do Alasca deram à luz pela primeira vez, em média, com menos de 22 anos de idade (PAPALIA; FELDMAN, 2013). Já no Brasil, a primeira gravidez ocorre, em média, aos 21 anos, de acordo com dados da PNS (Pesquisa Nacional de Saúde), divulgada pelo IBGE (PORTAL R7, 2015).

A queda abrupta da natalidade foi um dos grandes impactos dos últimos anos na mudança de padrão de maternidade no país, o número de filhos por mulher passou de 4,5 em 1980 para 2,5 em 1996. Também já foi observado um recuo na decisão do primeiro filho: no Estado de São Paulo, 58,4% das mulheres têm filho entre 20-29 anos; 6,5% têm filho entre 35-39 anos. Estas últimas são mulheres profissionais que esperam primeiro alcançar uma estabilidade e independência financeira, para depois realizar a maternidade (SCAVONE, 2001).

Relato de uma mãe que optou em ter apenas um filho:

Por questão financeira, questão de educação, é muito trabalho. O que não tive, eu quero suprir nele, as minhas expectativas. Então, fazer um curso de inglês, ter um bom estudo, fazer natação, fazer um intercâmbio. Isso acho muito fundamental, e se tivesse mais filhos para mim isso fugiria do controle, conta a dona de casa Quélita Cardoso (G1, Portal de Notícias da Globo, 2015).

Uma pesquisa realizada por uma companhia de recrutamento divulgou os seguintes dados: 53% das profissionais que engravidam deixam o mercado de trabalho para se dedicar ao bebê. Dessas, 18,6% não retornam ao mercado de trabalho. Um quarto das profissionais, 25,8% leva entre um a dois anos para retomar a sua vida corporativa (ETGES, 2013).



Figura 1: Relação entre gestantes que abandonaram o trabalho e o tempo de retorno.



Fonte: <https://www.catho.com.br/institucional/wp-content/uploads/2013/08/grafico4.png>

Com isso, grande parte delas opta pela não maternidade, fenômeno decorrente do fato de estarem trabalhando fora e contribuindo para o orçamento familiar. Resultando não só para sua carreira profissional, como dedicando também na parte financeira, o que está dificultando mais ainda a decisão das mulheres a quererem ter filhos ou não (KREUTZ, 2001).

3 ASPECTOS FAMILIARES E GRAVIDEZ

3.1 Apoio familiar

Segundo Lévi-Strauss (1972 *apud* BORSA E NUNES, 2011) o termo família é usado para definir um grupo social, cujos componentes são os conjugues e filhos provenientes da união, sendo elas de casamento, filiação ou consangüínea. Enquanto que para Minuchin (1982) a família se caracteriza como um grupo social onde nos membros se interagem entre si e com o ambiente.

Ao analisar a temática familiar, é importante compreender os aspectos históricos e culturais que circunscrevem essa temática. Em meados do século XX o homem era o único responsável pelo sustento da família, enquanto a mãe era responsável pelos afazeres da casa e dos filhos. Este cenário ainda é predominante na atualidade, mas com a inserção das mulheres no mercado de trabalho isso vem sendo modificado gradualmente. No contexto familiar ocidental do século XXI predomina-se a divisão de tarefas em algumas famílias, onde tanto a mulher quanto o homem, são responsáveis por afazeres domésticos e educação dos filhos (BORSA; NUNES, 2011).

Atualmente os homens já se adaptaram a uma nova realidade e passaram a valorizar a carreira profissional das mulheres, sendo que esse comportamento é fundamental para que as despesas familiares sejam custeadas. Entretanto, a valorização da função materna da mulher segue intacta, agora com um novo elemento, a carreira profissional e a comodidade financeira que ela gera (BESCHOREN, 2005).



Um exemplo de como a relação entre os gêneros se diferencia de acordo com a cultura analisada fica evidente no povo *huhot* e *aka*. Entre os *huhot* da Mongólia Interior, uma província da China, os pais tradicionalmente são responsáveis pelo sustento e pela disciplina familiar, e as mães pela criação dos filhos. Os pais nunca seguram os bebês, ele interage mais com o filho quando ele começa a andar, porém cuida do filho na ausência da mãe. Entre os *aka* da África Central, o pai dá mais atenção ao bebê do que os *huhot*. Também nas famílias *aka*, marido e mulher frequentemente cooperam nas tarefas de subsistência e em outras atividades. Assim, o envolvimento do pai nos cuidados com o filho faz parte do seu papel geral na família (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

Alguns estudos demonstram que os pais adolescentes dão menos apoio, tanto financeiro quanto afetivo, a cônjuge e à criança. Isso ocorre devido à insegurança financeira e a falta de conhecimento sobre os cuidados com a criança. Esses pais adolescentes se preocupam com o desemprego, com a probabilidade de não conseguir conviver com a criança, e então o medo de não conseguir sustentar a família gera uma demanda de energia vital elevada e subtrai a atenção e o engajamento que poderiam ser direcionados para a educação dos filhos, aumentando a probabilidade de não haver sucesso na paternidade e gerando conflitos com a parceira (SCHELEMBERG et al. 2007; PAPALIA; FELDMAN, 2013).

O apoio dos pais é algo muito importante em um ciclo familiar, esse apoio se torna ainda mais importante durante a gestação. Quando isto não ocorre entre as famílias, as gestantes enfrentam várias dificuldades, fazendo com que algumas delas acabem optando pelo aborto, procedimento ilegal segundo o Código Penal Brasileiro, exceto, quando há riscos de vida à mãe, se caso for fruto de estupro, ou se o feto for anencéfalo, tudo respaldado pelo Coren ao profissional de enfermagem (MOREIRA et al, 2008; DONEDA, 2016).

Kreutz (2001) propõe que a maternidade é um período que trará importantes mudanças na vida, não apenas da futura mãe, mas também para a estrutura familiar que ganha um novo membro, e para o casal, que a partir de então se tornará uma família. A aceitação da gestação por parte da família depende de toda uma vivência cultural, dos valores históricos familiares que foram passados de geração a geração. Todavia, a aceitação é distinta de acordo com a idade da futura mãe.

Na gravidez durante a adolescência, o apoio familiar geralmente é negado, chegando ao ponto de os pais expulsarem as adolescentes grávidas de casa, procedimento que pode provocar angústia e pensamentos negativos em relação à maternidade, podendo prejudicar o desenvolvimento deste bebê. Diante disto, algumas literaturas apontam baixos índices de competência materna. Há também relatos de não-aceitação inicialmente por parte da família, porém, com o passar dos tempos, a família passa a apoiar e ajudar essa mãe (KREUTZ, 2001).

De acordo com Caetano et al (2016) as famílias que já tem seus filhos casados criam uma grande expectativa em terem netos. Pois este período para eles é visto como uma fonte de reconhecimento e valorização pessoal diante da aposentadoria, de modo que o cuidado empregado aos netos promove uma significativa fonte de satisfação para os idosos.

Um estudo brasileiro, publicado em 2003 constatou que a maioria dos pais adolescentes abandona a escola para trabalhar. As gestantes afirmaram que os pais dentro de casa, demonstram ser uma família bem estruturada, assim, ajudando em uma melhor orientação, educação e cuidados com os filhos ao ensinar-lhes valores (SCHELEMBERG et al. 2007).

3.2 Gravidez na adolescência



A adolescência é uma fase de transformação e amadurecimento, tanto físico quanto cognitivo e emocional, em relação ao seu desenvolvimento humano, está localizada entre o encerramento da infância e o início da vida adulta. É uma fase de consolidação da identidade e suas características próprias. É muito importante neste período, para o adolescente que está em fase de transformação o apoio do seu grupo social primário, pois será através deles que o adolescente desenvolverá a sua forma de aprendizado, e deles aprendendo os valores (SILVA, 2010; GONZAGA *et al.*, 2017).

Independentemente da idade da mulher, a maternidade é muito complexa e sempre haverá um risco, porém na adolescência este risco aumenta, além de implicar em mudanças sociais e comportamentais que podem impactar no desenvolvimento acadêmico e biopsicológico. Neste processo de gestação na adolescência, a maioria das adolescentes apresenta dificuldades em relação aos estudos antes mesmo de terem seus bebês, apresentando baixo rendimento escolar e dificuldades em frequentarem as aulas, provocando elevada desistência escolar (KREUTZ, 2001).

A gravidez na adolescência é uma preocupação mundial, pesquisas relatam que os países europeus são os que possuem maior taxa de natalidade com mães adolescentes, que só perde para os Estados Unidos. O Brasil também possui uma taxa alarmante, onde se torna um desafio enorme para a saúde pública (NASS *et al.*, 2017).

O casamento e a maternidade durante a adolescência eram fenômenos recorrentes na sociedade até períodos recentes da história. Atualmente a literatura biomédica aponta a gravidez na adolescência como um problema de saúde pública, e aponta para as implicações sociais que ela pode gerar. As meninas que engravidam na adolescência, na maioria dos casos, são negras, pobres, com baixo nível de escolaridade e residentes das periferias, manifestando a desigualdade social na população brasileira (DIAS *et al.*, 2011).

No século XX, a gravidez na adolescência não era considerada um problema de saúde pública, porque as mulheres se casavam muito cedo, e logo começavam a engravidar. Isso significa que tinham um casamento estável. Hoje em dia, talvez uma gravidez na adolescência possa acabar alterando todo o ciclo natural da vida de uma adolescente, pois na grande maioria é uma gravidez não planejada, e a mãe acaba abrindo mão do que era prioridade antes, como o término dos estudos, a concretização de uma carreira. Cabe ressaltar que muitas das vezes essa gravidez pode ocorrer em crianças/adolescentes considerados abaixo da idade de consentimento (no Brasil essa idade é 14 anos), podendo ser considerado violência sexual, independentemente de ter havido o consentimento da menor (NASS *et al.*, 2017).

Rodrigues *et al.* (2017, p. 84) reafirmam que o processo de gravidez na adolescência pode representar uma limitação nas aspirações de seus projetos de vida possibilitando a formação de barreiras entre ela e o mercado de trabalho.

Uma gravidez durante o adolescer representa uma questão de fundo psicossocial na medida em que reúne conflitos emocionais, psíquicos, sexuais, sociais e culturais. Reações como medo, insegurança, desespero, desorientação, solidão são muito comuns, principalmente no momento da descoberta da gestação. Ao engravidar, a jovem tem que enfrentar simultaneamente os processos de transformação próprios da adolescência e os provocados pela gestação, sofrendo uma intensa sobrecarga de esforços físicos e psicológicos que para suportá-la necessitaria apoiar-se num profundo desejo de tornar-se mãe. No entanto, na maioria das vezes não é o que acontece, as jovens se assustam quando são surpreendidas pela gestação, necessitando de cuidados médicos e materiais apropriados, de solidariedade humana e amparos afetivos especiais (RODRIGUES *et al.* 2017, p. 83).



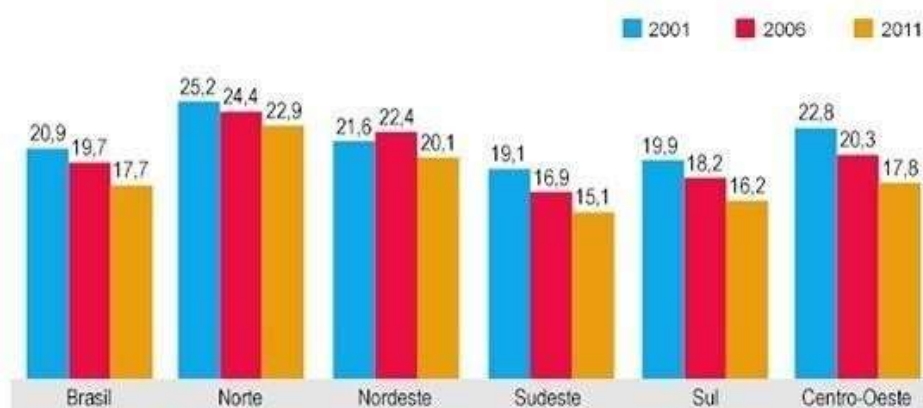
O principal impacto resultante da gravidez na adolescência é o abandono dos estudos por causa da gestação, que aumenta a probabilidade de a mãe adolescente permanecer nas classes mais baixas, destacando os riscos psicossociais para qual a mãe e o filho estarão submetidos (BRAGA *et al*, 2010).

Apesar dos impactos sociais, há uma dicotomia quanto à gravidez na adolescência. Enquanto alguns estudos destacam os aspectos negativos e focam nas limitações das atividades sociais e educacionais, outros apontam para o amadurecimento emocional das adolescentes que exercem a maternidade neste período da vida (DIAS *et al*, 2011).

Em 2001, um percentual de 20,9% das mães no Brasil tinha entre 15 e 19 anos. Dez anos depois, elas representavam 17,7%. O Norte é a região que tem o percentual mais alto de mães nessa faixa etária do Brasil. Já o Sudeste, região com o menor percentual, tinha 19,1% de mães jovens em 2001, e em 2011, eram 15,1% (CALGARO, 2012).

Figura 2: Porcentagens de gestação versus idade (15-19 anos) no Brasil.

Proporção de registros de nascimentos cujas mães têm entre 15 e 19 anos (%)



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estatísticas do Registro Civil 2001/2011.

Fonte: https://conteudo.imguol.com.br/2012/12/14/pesquisa-ibge-mostra-proporcao-de-registros-de-nascimentos-cujas-maes-tem-entre-15-e-19-anos-1355504925206_615x300.jpg

Moreira *et al* (2008) assim como Nass *et al* (2017) reafirmam que a gravidez na adolescência atualmente atinge tamanha proporção que pode ser considerada um problema social, gerando riscos físicos, emocionais e sociais, ameaçando o futuro dos jovens. A realização da prática sexual não segura atinge riscos de Infecção Sexualmente Transmissíveis (IST). Partindo desta ótica o profissional de enfermagem deve ter o cuidado em se posicionar perante a situação e sempre que possível para atuar na promoção e prevenção.

As adolescentes grávidas manifestam frequentemente uma percepção negativa frente à gestação, seja por não ter sido planejada ou por ter interrompido ou postergado seus projetos pessoais, pela frustração e medo e por não gostar do novo corpo. Para minimizar esses aspectos negativos, o atendimento ao adolescente pede dedicação, disponibilidade e criatividade do profissional da saúde. Os serviços de saúde devem ser acessíveis, acolhedores resolutivos e competentes para apreender a atenção dos adolescentes, principalmente nas atividades coletivas e nos programas de orientação sexual, onde a conversa pode potencializar melhores resultados, em termos de adesão às medidas de proteção e de prevenção de gravidez precoce (RODRIGUES *et al*. 2017, p. 92).



Durante a história da sociedade, a gravidez na adolescência nem sempre foi percebida como um problema, porém, atualmente já é considerado um problema de saúde pública. Atualmente, uma gravidez não planejada pode alterar vários aspectos da vida, como a escolarização e a concretização de uma carreira profissional, gerando conflitos emocionais, psíquicos, sexuais, sociais e culturais, além de reações como medo, insegurança, desespero, desorientação e solidão. As negras, pobres, com baixo nível de escolaridade e residentes das periferias, são as pessoas mais acometidas por esse fenômeno (BRAGA *et al*, 2010; DIAS *et al*, 2011; NASS *et al*, 2017; RODRIGUES *et al*, 2017).

4 A FAMÍLIA QUE OPTA POR NÃO TER FILHOS

A compreensão da família, suas características e funções, passam por transformações ao longo da história, e, com isso, há impactos na decisão de ter filhos, pois, há preocupações quanto os problemas, os gastos financeiros e a restrição da liberdade que filhos podem provocar. A maior desvantagem, percebida pelos casais, que decidem não ter filhos é a falta de companhia, ou suporte na velhice (RIOS; GOMES, 2009).

Há importantes efeitos na sociedade derivados da escolha de não ter filhos que tem se ampliado entre os casais. Esses efeitos impactam diferentes aspectos da sociedade, como a economia, a política e até mesmo a cultura. Isto não só resultou em mudanças, como influenciou em relação à convivência pessoal e social dos indivíduos, como também na vida familiar, em relação entre o sexo, a forma conjugal e até a própria visão associada à maternidade (BARBOSA; COUTINHO, 2012; CAETANO *et al*, 2016).

Dentre essas mudanças, em particular, houve as mudanças de opiniões em mulheres que optaram por não serem mães. Durante um longo período da sociedade a mulher foi percebida como um ente social voltado ao cuidado doméstico e principalmente para o cuidado e educação dos filhos, onde a figura de mãe representava proteção e fonte de vida. Logo após o casamento era esperado que as mulheres já engravidassem, quando isso não ocorria, eram percebidas como vítimas de um destino biológico cruel que as incapacitaria de ter filhos (BARBOSA; COUTINHO, 2012).

Já na atualidade, alguns compreendem o casamento como uma forma de aumentar sua intimidade entre o casal, não como um meio de gerar e educar os filhos. Já outros podem ser desmotivados pela dificuldade de combinar esta condição com emprego e tempo. No ano de 1970, tinha-se uma porcentagem de 45% de filhos de casais norte- americano, hoje essa porcentagem caiu para cerca de 32% (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

Pondera-se que a figura feminina vem ganhando novo *status* na sociedade. Além de mãe, as mulheres estão mais presentes na esfera pública, inserida no mercado de trabalho, podendo optar por uma profissão que lhe traga benefícios pessoais e prestígio profissional. Desse modo, a opção das mulheres por não ter filhos é um fenômeno crescente nas sociedades ocidentais. Contudo, cabe destacar que essa realidade não é vivida de forma universal por todas as mulheres. A escolha pela não-maternidade tem relação direta com o contexto histórico, econômico, social e cultural em que a mulher está inserida (PATIAS; BUAES, 2012).

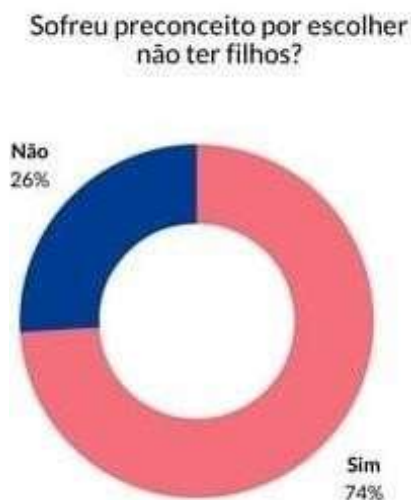
Apesar das mudanças referentes à inserção e expectativa social quanto às mulheres, este público ainda sofre discriminação. De modo que a figura masculina ainda é associada ao poder, tanto no trabalho, como na sexualidade, enquanto a mulher permanece como o “sexo frágil”, hostilizando e dificultando a inserção no mercado profissional (BARBOSA; COUTINHO, 2012).

Algumas mulheres relatam que não poderiam ter filhos por causa das dificuldades biológicas, outras justificam as circunstâncias cotidianas, como compromissos profissionais ou os desafios de educar uma criança. O que se percebe é que quando a decisão de não ter filhos não tem uma origem orgânica, ela está associada a questões socioculturais (CAETANO *et al*, 2016).

A beleza física da mulher sempre teve visibilidade nos meios de comunicação, inclusive artísticos, onde a beleza sempre foi evidenciada por esculturas e pinturas ao longo dos anos, o que também ocorre atualmente na mídia virtual e televisiva. Isso acaba gerando um temor universal nas mulheres, de que a gravidez provoque danos permanentes no corpo, o que gera pensamentos negativos que podem influenciar a escolha de ter filhos pelas mulheres (BESCHOREN, 2005).

O preconceito a respeito dos casais que optam por não ter filhos ainda está presente no cotidiano, com isso, eles se sentem excluídos do convívio social. Alguns homens relatam ter passado por preconceito e até terem sido chantageados emocionalmente, afins de que eles reavaliassem a decisão inicial e optassem por ter filhos. Já algumas mulheres relatam serem vistas como pessoas que tem ódio de crianças, chegando até a serem excluídas de programas de lazer por se acreditar que elas não gostem dos filhos das outras mulheres que fazem parte de determinado círculo social (CAETANO *et al*, 2016).

Figura 3: Porcentagem do preconceito por escolha da não maternidade.

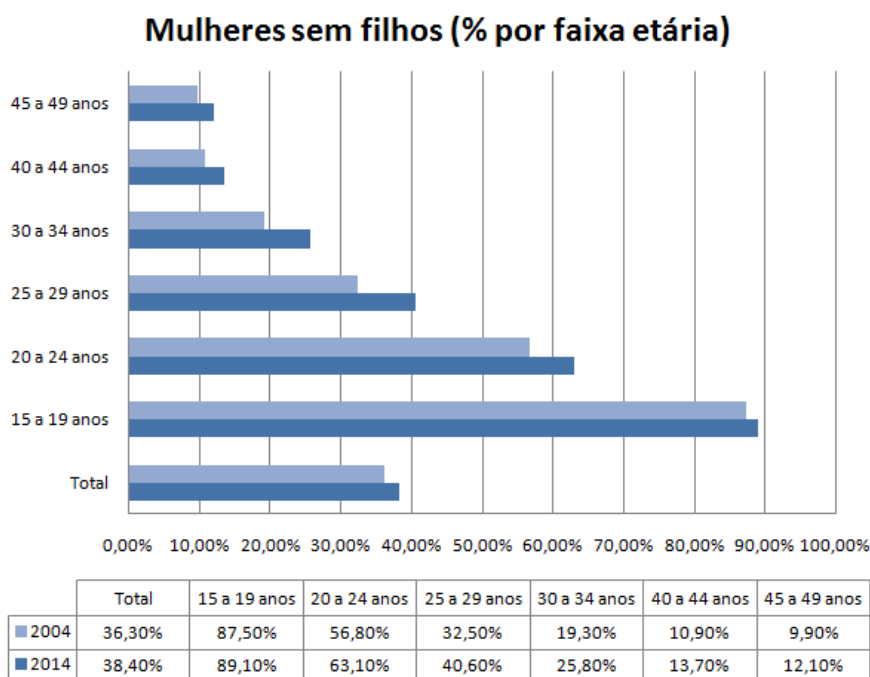


Fonte: https://mindminers.com/wp-content/uploads/2017/07/estudos_maes_info2.jpg

No Brasil, em pesquisa realizada de 2004 até 2014, nota-se o aumento de mulheres que decidiram não ter filhos. Os números apresentados pela CBN no ano de 2014 relatam que 38,4% das brasileiras não eram mães (CBN, 2016).



Figura 4: Mulheres sem filho por faixa etária



Fonte: http://imagens.globo.com/cbn/fotos/uploads2015/89476/grafico_mulheres_sem_filhos.jpg

Os fatos mais relatados pelos casais atualmente para a motivação de não terem filhos estão associados aos projetos de vida. O fato de a paternidade/maternidade envolver elevado investimento de tempo, dinheiro, as cobranças do mercado de trabalho, a compatibilidade de atividades de lazer com as crianças e a liberdade são elementos frequentemente citados para justificar a decisão de não ter filhos (CAETANO *et al*, 2016).

A decisão de não ter filhos pode estar ligada à infância, quando houve falta de atenção e afeto por parte dos pais, inclui também histórias de traumas e perdas, medo de como o corpo vai se transformar na gravidez e como ficará após esse período, medo de responsabilidades, e ter pessoas em seu convívio social que também tenha optado por não ter filhos (RIOS; GOMES, 2009).

A decisão de não ter filhos também está associada ao sucesso profissional. No caso dos homens, os que se consideram bem-sucedidos possuem maior propensão ao casamento e a paternidade. Com relação às mulheres ocorre o contrário, nas que são bem-sucedidas profissionalmente a decisão de não ter filhos é mais comum (RIOS; GOMES, 2009).

5 COMPORTAMENTO DAS MULHERES NA MATERNIDADE

Distintos estudos de Correia (1998), e consequentemente Barbosa e Coutinho (2012), relatam que há uma relação entre o comportamento das mulheres frente à maternidade e os valores sociais predominantes no contexto em que as mulheres se desenvolvem. Assim sendo, para compreender as faces da maternidade é necessário extrapolar a análise individual e partir para uma análise social desse fenômeno.

Um exemplo da relação entre a cultura e o comportamento das mulheres diante da maternidade é o das mulheres asiático-americanas e mulheres oriundas das Ilhas do Pacífico que, em 2008, tiveram seus primeiros bebês em uma idade média de 28,7 anos, enquanto



mulheres ameríndias e nativas do Alasca deram à luz pela primeira vez, em média, com menos de 22 anos de idade (PAPALIA; FELDMAN, 2013). Já no Brasil, a primeira gravidez ocorre, em média, aos 21 anos, de acordo com dados da PNS (Pesquisa Nacional de Saúde), divulgada pelo IBGE (PORTAL R7, 2015).

Há uma efetiva relação entre o período histórico e o comportamento humano. Sobre a maternidade, Scavone (2001) registrou uma acentuada queda no índice de natalidade do Brasil ao longo das últimas décadas. Ao comparar os dados nacionais, o número de filhos por mulher passou de 4,5 em 1980 para 2,5 em 1996.

Uma possível explicação para essa mudança de comportamento é a ampliação da inserção das mulheres no mercado de trabalho e o fato de assumirem novas funções familiares, como a de ser provedora econômica, o que diminui mobilizando maior energia vital para a produtividade profissional e pode impactar no desejo de ter filhos. Outra possibilidade é a ampliação do acesso aos métodos contraceptivos, o que possibilita maior controle e planejamento familiar (SCAVONE, 2001).

Silva (2016), afirma que a sociedade, sendo um fenômeno fluido, está em constante transformação dentro dos mais variados âmbitos, e as mulheres também participam deste processo. Sobre a decisão de exercer ou evitar a maternidade, houve uma profunda alteração no quadro geral da sociedade, como o ingresso amplo da mulher no mercado de trabalho e o desenvolvimento de novos métodos contraceptivos, possibilitando um controle mais efetivo da mulher sobre seu corpo e sua vida.

Nesse ponto, destaca-se que a reconfiguração do espaço de atuação feminina na sociedade resulta de uma mudança social endógena, que ocorreu após inúmeros movimentos sociais ocorridos na segunda metade do século XX. De acordo com Scavone (2001), tais movimentos tiveram origem nos Estados Unidos e, logo depois, alastraram-se pelos países do Ocidente. Além de refletir um fenômeno endógeno, tal mudança social também se caracteriza por ser uma mudança exógena, resultante do desenvolvimento científico que proporciona o aperfeiçoamento dos métodos contraceptivos (PORTO, 2015).

Porto (2015), em consonância com as ideias de Scavone (2001), demonstra em suas pesquisas que com o surgimento dos métodos contraceptivos, a decisão sobre a maternidade sofreu um grande revés, desse modo as mulheres romperam com o destino inevitável que o gênero lhes designava. Com isso, é preciso destacar a vinculação entre a maternidade e o papel atribuído ao gênero feminino pela sociedade, que foi gravemente afetado pelo controle da natalidade.

Até aqui foram abordados os aspectos prévios à maternidade que impactam, de alguma forma, a tomada de decisão de ser mãe pelas mulheres. Entretanto, há também os fatores posteriores ao nascimento do filho que estão associados à expectativa social da mãe ideal e também podem promover insegurança nas mulheres e contribuir para que elas evitem exercer a possibilidade de ser mãe.

Rangel (2016) relata que a sociedade ocidental dispõe da figura da mãe idealizada recorrente no imaginário da população. Essa mãe ideal é imaginada como perfeita, com elevado nível de dedicação aos filhos e a família, dispõe de amor incondicional, não grita, não manifesta desespero ou insegurança, não perde a calma e, sobretudo, não existe.

Resende (2017) propõe aquilo que transcorre implícito neste estudo, que as mulheres estão submersas no mito social rotulado como maternidade. Há muito tempo têm se questionado esse esquema que enfatiza o desejo de “ser mãe”, essa ideologia enraizada na sociedade ocidental. Assim sendo, a maternidade se caracteriza tanto como um fenômeno social quanto biológico.



6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A decisão da maternidade inclui vários aspectos, como o psicológico, o sociocultural, o econômico, o profissional e o familiar. Em virtude da convergência desse conjunto de fatores, o percentual de famílias que optam por não ter filhos vem crescendo consistentemente e gradualmente na sociedade ocidental.

Um dos tópicos importantes da maternidade é a gravidez na adolescência, que se tornou alvo de preocupação mundial, por trazer risco à saúde das mães jovens e impactar no desenvolvimento social, pois ainda não estão preparadas economicamente, psicologicamente e o seu corpo ainda está em transformação da fase de criança para a fase adulta. A gravidez na adolescência passa a ser considerado um problema de saúde público, pois a maior parte das jovens que engravidam nessa fase tende a abandonar a escola, são jovens de renda baixa e residentes em locais de periferia, onde a saúde e educação são precárias.

Durante a idade média e o período colonial as mulheres não podiam frequentar lugares públicos, esses espaços eram restritos aos homens, dessa forma, o gênero feminino era associado exclusivamente à maternidade e ao cuidado familiar. Essa exclusão social possivelmente provocava efeitos até mesmo na auto-estima e no auto-conceito das mulheres, que introjetavam esses valores e crenças e viviam como se eles expressassem uma verdade inquestionável.

O conjunto de fatos citados resultou em uma crença, amplamente referendada, de que a mulher deveria se casar ter filhos, cuidar da casa e do marido, considerava-se que esses comportamentos denotavam uma tendência natural da espécie humana que estava associada ao gênero feminino. Com importantes mudanças sociais ocorridas num período recente, como a inserção da mulher no mercado de trabalho e na política, a ampla disponibilidade dos métodos contraceptivos e outros fatos, as mulheres passaram a ter maior autonomia e houve considerável avanço no reconhecimento social do direito que as mulheres devem ter para decidirem sobre a própria vida.

Podemos compreender que com essas mudanças sociais e históricas a maternidade adquiriu uma nova compreensão social. As mulheres, que agora desempenham um novo papel social, passaram também a avaliar os custos e benefícios associados à decisão da maternidade. Deste modo, a escolha da maternidade deixou de ser resultante do acaso derivado de atos sexuais sem contracepção ou de uma tendência a corresponder as expectativas sociais e se tornou um processo consciente e familiar em grande parte dos casos.

REFERÊNCIAS

ALVES, Ana Carla Farias; ALVES, Ana Karina da Silva. As trajetórias e lutas do movimento feminista no Brasil e o protagonismo social das mulheres. **IV Seminário CETROS**, Fortaleza, p. 113-121, mai. 2013. Disponível em: http://www.uece.br/eventos/seminariocetros/anais/trabalhos_completos/69-17225-08072013-161937.pdf. Acesso em: 19 set. 2018.

BARBOSA, Patrícia Zulato; COUTINHO, Maria Lúcia Rocha. Ser mulher hoje: a visão de mulheres que não desejam ter filhos. **Revista Psicologia e Sociedade**, Rio de Janeiro, v.24, n.3, p.577-587, mar/mai. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v24n3/11.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2018.



BESCHOREN, Fabiana Cruz Machado. O conceito de maternidade e de adoção das mulheres inférteis. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Psicologia) – Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2005. Disponível em: <http://www.repositorio.uniceub.br/bitstream/123456789/2810/2/20125389.pdf>. Acesso em: 04 set. 2018.

BORSA, Juliane Callegaro; NUNES, Maria Lucia Tiellet. Aspectos psicossociais da parentalidade: o papel dos homens e mulheres na família nuclear. **Psicologia Argumento**, Curitiba, v.29, n.64, p.31-39, jan./mar. 2011. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/19835>. Acesso em: 23 mai. 2018.

BRAGA, Liliane Pereira; CARVALHO, Maria Fernanda de Oliveira; FERREIRA, Camomila Lira; MATA, Ádala Nayana de Sousa; MAIA, Eulália Maria Chaves. Riscos psicossociais e repetição da gravidez na adolescência. **Boletim de psicologia**, São Paulo, v.60, n.133, p.205-215, dez. 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432010000200007. Acesso em: 24 mai. 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf. Acesso em: 22 mai. 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Normas de atenção à saúde integral de adolescente**. Brasília, 1993. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_11.pdf. Acesso em: 07 mai. 2018.

CAETANO, Carolina; MARTINS, Maristela Santini; MOTTA, Romilda Costa. Família contemporânea: estudos de casais sem filhos por opção. **Revista Pensando Famílias**, Porto Alegre, v.20, n.1, p.43-46, jul. 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-94X2016000100004%20FOI. Acesso em: 21 mai. 2018.

CALGARO, Fernanda. Cai o número de mães na faixa etária de 15 a 19 anos e mais mulheres dão à luz entre 30 e 34 anos, aponta IBGE. **UOL notícias**, Brasília, dez. 2012. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2012/12/17/cai-numero-de-maes-adolescentes-e-sobe-o-de-maes-entre-30-e-34-anos-aponta-ibge.htm>. Acesso em: 26 mai. 2018.

CBN. Número de mulheres que decidem não ter filhos atinge o maior índice dos últimos dez anos. Jul. 2016. Disponível em: <http://cbn.globoradio.globo.com/editorias/pais/2016/07/16/NUMERO-DE-MULHERES-QUE-DECIDEM-NAO-TER-FILHOS-ATINGE-O-MAIOR-INDICE-DOS-ULTIMOS-DEZ-AN.htm>. Acesso em: 22 mai. 2018.

CORREIA, Maria de Jesus. Sobre a maternidade. **Revista Análise Psicológica**, Lisboa, v.3, n.16, p.365-371. 1998. Disponível em:



<http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v16n3/v16n3a02.pdf>. Acesso em: 06 mai. 2018.

DAMAS, Clarisse. Mulheres optam cada vez mais por não serem mães, mas ainda enfrentam preconceitos. **Saúde Plena**, Minas Gerais, out. 2014. Disponível em: <https://www.uai.com.br/app/noticia/saude/2014/10/01/noticias-saude,191481/mulheres-optam-cada-vez-mais-por-nao-serem-maes-mas-ainda-enfrentam-p.shtml>. Acesso em: 22 mai. 2018.

DIAS, Ana Cristina Garcia; LOPES, Rita de Cássia Sobreira. Representações de maternidade de mães jovens e suas mães. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.8, p.63-73, jun. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/pe/v8nspe/v8nesa09.pdf>. Acesso em: 26 set. 2018.

DIAS, Ana Cristina Garcia; PATIAS, Naiana Dapieve; FIORIN, Pascale Chechi; DELLATORRE, Marina Zanella. O significado da maternidade na adolescência para jovens gestantes. **Revista Brasileira de História e Ciências Sociais**, v.3, n.6, p.153-167, jul./set. 2011. Disponível em: <https://www.rbhcs.com/rbhcs/article/view/111/110>. Acesso em: 16 mai. 2018.

DONEDA, Priscila. Saiba quando é legal fazer um aborto no Brasil e como proceder. **MDEMULHER**, jun. 2016. Disponível em: <https://mdemulher.abril.com.br/saude/saiba-quando-e-legal-fazer-um-aborto-no-brasil-e-como-proceder/>. Acesso em: 24 mai. 2018.

ETGES, Ananda. O eterno conflito: maternidade x carreira. **Projeto de mãe**, nov. 2013. Disponível em: <https://www.projetodemae.com.br/2013/11/19/o-eterno-conflito-maternidade-x-carreira/>. Acesso em: 20 mai. 2018.

FARAH, Olga Guilhermina Dias; SÁ, Ana Cristina de. *Psicologia aplicada à enfermagem*. São Paulo: Manole, 2008.

FARAJ, Suzane Pastoriza; MARTINS, Bruna Maria Corazza; SANTOS, Samara Silva dos; ARPINI, Dorian Mônica; SIQUEIRA, Aline Cardoso. “Quero entregar meu bebê para adoção”: O manejo de profissionais da saúde. **Psicologia: teoria e pesquisa**, Santa Maria, v.32, n.1, p.151-159, jan./mar. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v32n1/1806-3446-ptp-32-01-00151.pdf>. Acesso em: 25 mai. 2018.

FOLLADOR, Kellen Jacobsen. A mulher na visão do patriarcado brasileiro: uma herança ocidental. **Revista Fatos e Versos**, v.1, n.2, p.3-16, 2009. Disponível em: <https://docplayer.com.br/19787987-A-mulher-na-visao-do-patriarcado-brasileiro-uma-heranca-ocidental.html>. Acesso em: 10 set. 2018.

G1, Portal de Notícias da Globo. Levantamento aponta que brasileiras estão tendo cada vez menos filhos. **Bom dia Brasil**, mar. 2015. Disponível em: <http://g1.globo.com/bom-dia-brasil/noticia/2015/03/levantamento-aponta-que-brasileiras-estao-tendo-cada-vez-menos-filhos.html>. Acesso em: 24 mai. 2018.

GONZAGA, Rafael de Jesus; BARBOSA, Tálita Santos; SANTOS, Vanusa dos;



FERREIRA, Paula Roberta Otaviano Soares. Maternidade na adolescência. **Revista Conexão Eletrônica**, Três Lagoas-MS, v.14, n.1, p.289-295. 2017. Disponível em: <http://revistaconexao.aems.edu.br/wp-content/plugins/download-attachments/includes/download.php?id=87>. Acesso em: 16 mai. 2018.

KREUTZ, Carla Meires. **A experiência da maternidade e a interação mãe-bebê em mães adolescentes e adultas**. Dissertação (Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2001. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/2931/000328855.pdf?sequence=1>. Acesso em: 16 mai. 2018.

MALDONADO, Maria Tereza P. **Psicologia da gravidez, parto e puerpério**. Petrópolis, Vozes, 1976, 118p. Disponível em: bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/abpa/article/download/17839/16582. Acesso em: 08 abr. 2018.

MARQUES, Emanuele Souza; COTTA, Rosângela Minardi Mitre; PRIORE, Silva Eloiza. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. **Ciência e Saúde Coletiva**, Viçosa-MG, v.16, n.5, p.2461-2468, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n5/a15v16n5.pdf>. Acesso em: 26 set. 2018.

MORAES, Patrícia Jakeliny Ferreira de Souza; SANTOS, Benedito Rodrigues dos; RABELO, Rosimeire Romeiro. O outro lado da história: a entrega de um filho para adoção. **Serviço Social e Saúde**, v.11, n.2, p.209-222, jan./jun. 2012. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8635287>. Acesso em: 22 mai. 2018.

MOREIRA, Thereza Maria Magalhães; VIANA, Danielle de Sousa; QUEIROZ, Maria Veraco Oliveira; JORGE, Maria Salete Bessa. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. **Revista da escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.42, n.2, p.312-320, jun. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000200015. Acesso em: 24 mai. 2018.

NASS, Evelin Matilde Arcain; LOPES, Mislaine Casagrande Lima; ALVES, Bruna Diana; MARCOLINO, Eloir; SERAFIM, Deise; HIGARASHI, Ieda Harumi; MARCON, Sonia Silva. Vivências da maternidade e paternidade na adolescência. **Revista Baiana de Enfermagem**, Maringá, v.31, n.2, p. 1-12, jun. 2017. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/16629>. Acesso em: 22 mai.2018.

OLIVEIRA, Laura Cristina Santos Damásio de. **A mãe que entrega um filho em adoção: desvelando dores, preconceitos e possibilidades de ressignificações**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Rio Grande do Norte, 2016. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/21860/1/LauraCristinaSantosDamasioDeOliveira_DISSERT.pdf. Acesso em: 05 mai. 2018.

PAPALIA, Diana E.; FELDMAN, Ruth Duskin. **Desenvolvimento Humano**. Porto Alegre:



AMGH, 2013. Disponível em: <http://sandrachiabi.com/wp-content/uploads/2017/03/desenvolvimento-humano.pdf>. Acesso em: 11 set. 2018.

PATIAS, Naiana Dapieve; BUAES, Caroline Stumpf. “Tem que ser uma escolha da mulher”! Representações de maternidade em mulheres não-mães por opção. **Revista Psicologia e Sociedade**, Santa Maria, v.24, n.2, p.300-306, out/abr. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v24n2/06.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2018.

PAZELLO, Elaine Toldo; FERNANDES, Reynaldo. A maternidade e a mulher no mercado de trabalho: diferença de comportamento entre mulheres que têm e mulheres que não têm filhos. P.1-19, s/d. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/6357765.pdf>. Acesso em: 26 mai. 2018.

PORTAL R7. Primeira gravidez das brasileiras ocorre aos 21 anos, diz IBGE. Ago. 2015. Disponível em: <https://noticias.r7.com/saude/primeira-gravidez-das-brasileiras-ocorre-aos-21-anos-diz-ibge-21082015>. Acesso em: 09 out. 2018.

PORTO, Rayssa Karla Dourado. **Artigos**. Sobre o desejo de ser mãe: uma reflexão sobre a maternidade. Cuiabá, jul. 2015. Disponível em: http://www.raysapsi.com.br/artigos/id-259905/sobre_o_desejo_de_ser_mae_uma_reflexao_sobre_a_maternidade.. Acesso em 19 mai. 2018.

RABELLO, Elaine; PASSOS, José Silveira. Erikson e a teoria psicossocial do desenvolvimento. s/d. Disponível em: <http://josesilveira.com/artigos/erikson.pdf>. Acesso em: 04 mai. 2018.

RANGEL, Letícia. Ser mãe é padecer num paraíso. **Virtude blog**, jul. 2016. Disponível em: <https://www.virtude.com/blog/ser-mae-e-padecer-num-paraiso/>. Acesso em: 20 mai. 2018.

RESENDE, Deborah Kopke. Maternidade: uma construção histórica e social. **Pretextos - Revista da Graduação em Psicologia**, Minas Gerais, v.2, n.4, p.175-191, jul./dez. 2017. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/15251/11732>. Acesso em: 11 nov. 2018.

RIOS, Maria Galvão; GOMES, Isabel Cristina. Casamento contemporâneo: revisão de literatura acerca da opção por não ter filhos. **Estudos de psicologia**, Campinas, v.26, n.2, p.215-225, abr./jun. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v26n2/09.pdf>. Acesso em: 25 mai. 2018.

RODRIGUES, Fernanda Travassos; CARNEIRO, Terezinha Féres. Maternidade tardia e ambivalência: algumas reflexões. **Revista Tempo Psicanalítico**, Rio de Janeiro, v.45, p.111-121. 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tpsi/v45n1/v45n1a08.pdf>. Acesso em: 07 mai. 2018.

RODRIGUES, Maísa Paulino; NASCIMENTO, Claudia Maria Bezerra Varella do; MELO, Ricardo Henrique Vieira de; OLIVEIRA, Dannielly Azevedo de; FERREIRA, Maria Ângela Fernandes; OLIVEIRA, Amanda Paulino de. Percepções sobre os efeitos psicossociais da gravidez na adolescência no cenário da estratégia saúde da família. **Revista Ciência Plural**,



Santarém-PA, v.3, n.1, p.81-97. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/download/12237/8590>. Acesso em: 04 mai. 2018.

ROSA, Maria João Valente; CHITAS, Paulo. **Portugal e Europa: os números**. Lisboa: Fundação, 2016. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=GtokDAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT11&dq=demografia+europa&ots=YMmk2D7DW7&sig=oV91MEgPrZUi8yo1qsQH18B2uZ4#v=onepage&q&f=false>. Acesso em: 03 out. 2018.

SANTOS, Nívea Cristina Moreira. **Assistência de Enfermagem Materno-Infantil**. São Paulo: Látia, 2012.

SCAVONE, Lucila. A maternidade e o feminismo: diálogo com as ciências sociais. **Dossiê: feminismo em questão, questão do feminismo**, Araraquara, v.16, p.137-150, nov. 2001. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332001000100008. Acesso em: 21 mai. 2018.

SCHELEMBERG, Juliana Matos; PEREIRA, Leila Denise Cesário; GRISARD, Nelson; HALLAL, Luiza Curi. Características socioeconômicas e psicossociais do pai adolescente. **Arquivos catarinenses de medicina**, Santa Catarina, v.36, n.2, p.63-68, 2007. Disponível em: <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/482.pdf>. Acesso em: 24 mai. 2018.

SILVA, Dayane Camelo; MORAIS, Liévrê Xiol de. **Manual para elaboração de trabalhos acadêmicos de acordo com a associação brasileira de normas técnicas (ABNT)**. Uruaçu, p.5-42. 2018. Disponível em: http://digital.fasem.edu.br/pluginfile.php/80001/mod_resource/content/1/Manual%20TCC%202018.1.pdf. Acesso em: 26 mai. 2018.

SILVA, Fabiana Batista da. **Mulheres que optaram por não ter filhos**. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em EAD) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/173769/MULHERES%20QUE%20O%20PTARAM%20POR%20N%C3%83O%20TER%20FILHOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 02 out. 2018.

SILVA, Liliane Moura da. **Gravidez na adolescência: um problema biopsicossocial**. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2010. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0293.pdf>. Acesso em: 16 mai. 2018.

TOURINHO, Julia Gama. **A mãe perfeita: idealização e realidade – algumas reflexões sobre a maternidade**. Rio de Janeiro, p.1-33, s/d. Disponível em: <https://www.igt.psc.br/ojs/include/getdoc.php?id=90&article=24&mode=pdf>. Acesso em: 19 mai. 2018.