



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

EL GENOGRAMA EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS EN BRASIL Y PORTUGAL: ESTUDIO CUALITATIVO

Albertina Duarte Takiuti , Leila S Cury Tardivo , Rui Paixão, Cristina Perestrelo Vieira , Dora Mariela Salcedo Barrientos, Caio Fábio S Portella, Paula Miura

- Programa del Adolescente de la Secretaria de Salud São Paulo
- Instituto de Psicología de la Universidad de São Paulo
- Universidad de Coimbra



Un poco de história...



1971 – Consulta externa Infanto-puberal – Prof. Dr Alvaro da Cunha Bastos- Hospital de Clínicas - USP



1986 – Se crea el Programa de salud Integral del adolescente

1988 – Se crea el SUS (integral, multiprofesional e intersectorial)

1990 - Estatuto del niño y del adolescente (ECA)

2005– Ley que efectiva el Programa del adolescente
(n°11.976)



- ✓ Equipo Multiprofesional
- ✓ Servicio público gratuito

Hoy

- 30 Casas del Adolescente
- Asociaciones con Universidades (USP- Santa Casa, Unicamp, ABC, UNIP, PUC, Anhembi Morumbi e Inst. Sedes Sapientiae)
- Asociaciones con ONGs, Sindicatos
- Capacitación y Treinamiento de Profesionales
- Libros y Artículos
- Participación en Congresos
- Incontables Premios



INTRODUCCIÓN

- Repetición de embarazos en adolescencia que es relativamente común
- Maternidad puede ser la única perspectiva de vida de jóvenes de clases populares - papel social más importante puede ser que desempeñan es el de ser madre
- Nivel de escolaridad de las madres adolescentes es menor que el de las adolescentes que no tienen hijos.
- Abandono de la escuela: recurrentes de la maternidad en la adolescencia y de las anteriores condiciones socioeconómicas (Novellino, 2011)
- Deseo de autonomía rápida y casi mágica



INTRODUCCIÓN

Embarazo adolescente en Portugal y Brasil

- En Portugal, en 2010: tasa de partos de adolescentes - 17 por mil habitantes (una de las más altas de Europa).
- En Brasil (problema aún más grave): tasa de 56 nacimientos por mil habitantes. (BRASIL, 2010).
- Hay o problema de la violencia intrafamiliar contra las adolescentes embarazadas
 - Quinta parte de la población femenina del mundo: ha sufrido violencia sexual o física (grave problema de salud pública)



OBJETIVOS

1. Comprender las relaciones familiares en tres generaciones
2. Lograr una teoría explicativa y comprensiva del fenómeno de los embarazos precoces
3. Aclarar las políticas de ayuda y apoyo a las adolescentes embarazadas

METODO

Participantes

- 10 adolescentes embarazadas de 14 a 18 años (3 de Portugal y 7 de Brasil)
Historias de vida - seleccionadas de un proyecto de investigación más amplio
- Criterios de inclusión: menores de 18 años, hablantes de portugués/Sin déficits cognitivos severos o condición médica crónica (incluyendo ginecológica y obstétrica)

Instrumentos

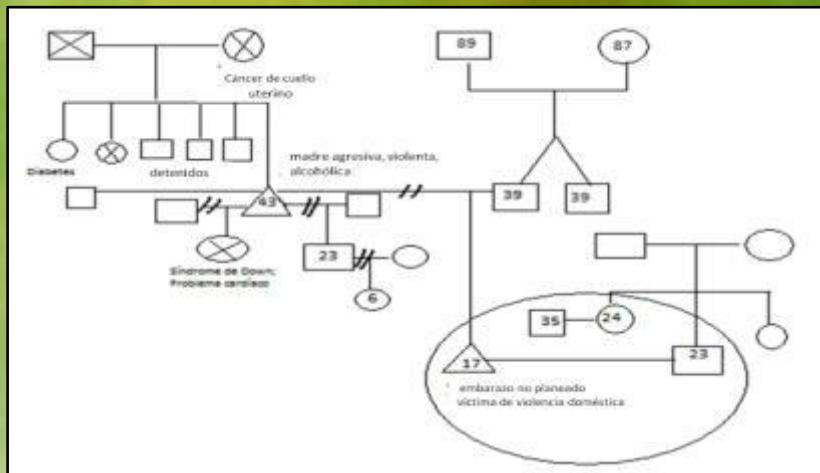
- Entrevista semidirigida
- Genograma Familiar / Representación gráfica de la familia
- Estudio cualitativo: *grounded theory*



METODO

Instrumentos

Figura 1 : Genograma Caso Paloma



Leyenda	<input type="checkbox"/>	Hombre	<input checked="" type="checkbox"/>	Aborto espontáneo	<input type="checkbox"/> / <input checked="" type="checkbox"/>	Separación
	<input type="circle"/>	Mujer		Viven juntos	<input checked="" type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	Fallecimiento
	<input type="triangle"/>	Embarazo		Matrimonio		Conflictos
		Desacuerdo		Estrecho		Cerca
					Lejos

Resultados - Categorías:

- Graves dificultades financieras
- Desorganización en la familia de origen
- Repetición de los ciclos generacionales de embarazo precoz
- Idealización y dificultades de relación con el padre del niño
- Abandono escolar
- Principios de la vida sexual activa (antes de los 14 años)
- Y otras categorías secundarias



RESULTADOS PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN

- Mayor parte de las historias (9 de 10): graves dificultades financieras asociadas con el desempleo de los padres

La familia disfuncional: marca general que tiene como síntomas:

- Violencia doméstica entre los padres
- Alcoholismo y de enfermedad mental
- Abandono temprano del hogar
- 8 de 10: abandono, expulsión y/o institucionalización de los jóvenes desde edades muy tempranas
- Ciclos intergeneracionales de embarazos tempranos en 5 historias
- Adolescentes parecen desconocer la vida de sus antepasados
- Abandono escolar y las consiguientes dificultades de embarazo





RESULTADOS PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN

Conciencia: necesidad de seguir estudiando, a pesar de las múltiples y diferentes dificultades (necesidad de ayuda y el apoyo institucional)

Embarazo como "accidente"

- Desconocimiento acerca de la sexualidad y la precocidad de la actividad sexual
- Situaciones de victimización y incesto

Embarazo como búsqueda de vida idealizada:

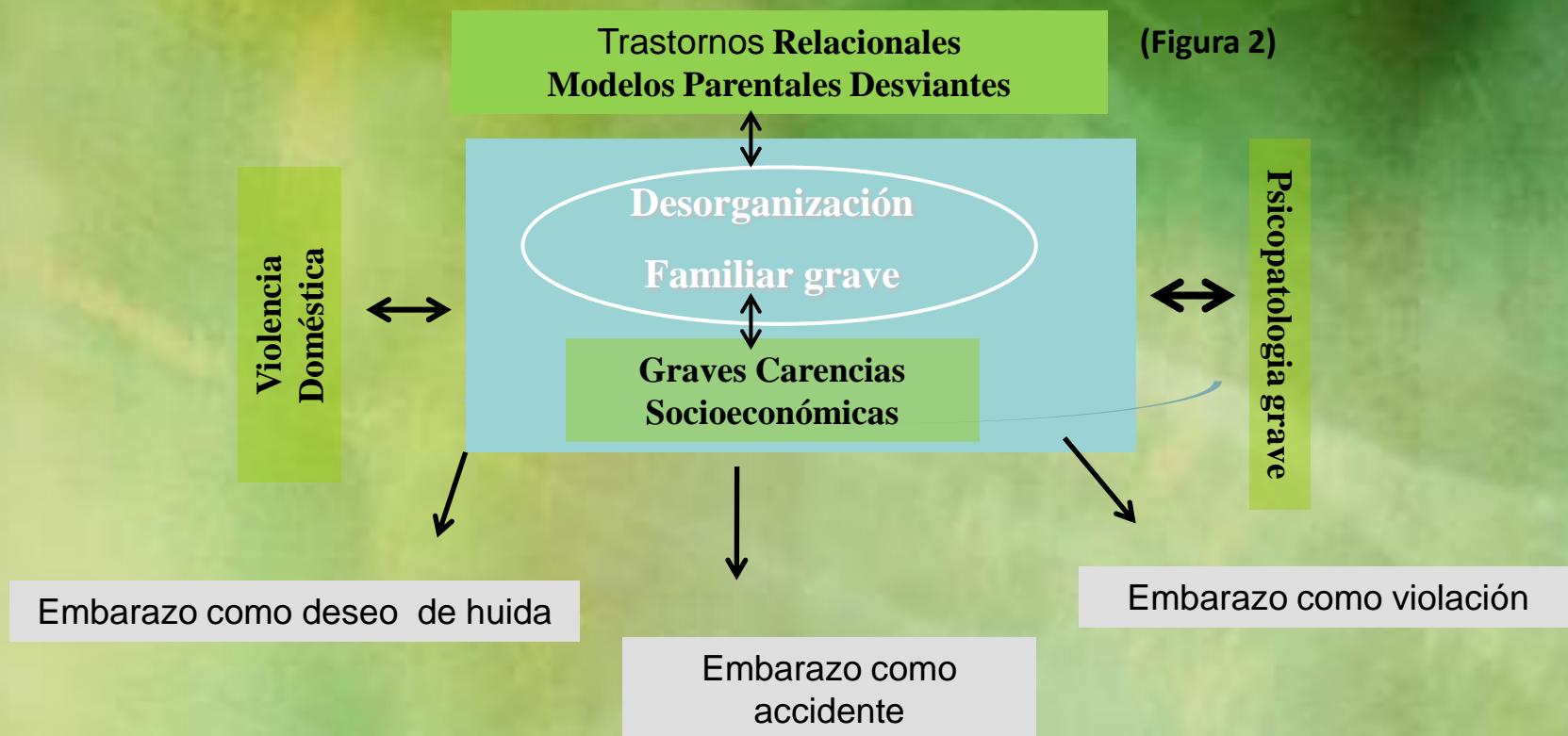
- Idea mágica de la perfección de la relación madre-hijo-padre (se superpone a la desorganización violenta del pasado de la joven - como en la familia de origen).



RESULTADOS PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN

Relación entre la joven y el padre del niño:

- Corta y marcado por un comienzo de mayor o menor armonía
- Muchas veces muy rápidamente: violencia y desamparo (semejantes – como en la familia de origen)
- Desorganización del sistema familiar (fig 2)



CONCLUSIONES

- Genograma y entrevista: instrumentos válidos en investigaciones cualitativas
- Embarazo precoz: dificultades y perturbaciones familias de origen
- Ciclos generacionales de grave desorganización
- Ciclos de repetición: embarazos adolescentes como síntomas de esa desorganización
- Se confirma necesidad de ofrecer oportunidades a las adolescentes, como en el Programa del Adolescente de São Paulo – atención diferenciada.
- Prevenir y realizar un diagnóstico precoz y tratar a las adolescentes que necesitan
- Ampliar el estudio
- Desarrollar políticas públicas: garantizar a las adolescentes y familias mejor calidad de vida



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Mendes, C.H.F. (2005) *Vozes do silêncio: estudo etnográfico sobre violência conjugal e fertilidade feminina* [tese]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Fernandes Figueira,
- Miller, E.; Decker, M. C.; Cauley, H. L.; Levenson, R. R. (2008) Gravidez coerção, violência por parceiro íntimo e gravidez indesejada. *Womens Health Nurs*, v. 12, n. 3, p. 194-6.
- Monteiro, C.F.S.; Costa, N.S.S.C.; Nascimento, P.S.V.; Aguiar, Y.A. (2007) A violência intrafamiliar contra adolescentes grávidas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 60, n. 4, p. 373-76. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000400002&lang=pt. Acesso em 10 maio 2010.
- Organização Mundial da Saúde. *Violence against women: a priority health issue*. 1997 [citado 2010 June 14]. Available from: http://www.who.int/violence_injury_prevention/vaw/infopack.htm
- Pereira, P.K.; Lovisi, G.M.; Lima, L.A.; Legay, L.F. (2010) Complicações obstétricas, eventos estressantes, violência e depressão durante a gravidez em adolescentes atendidas em unidade básica de saúde. *Rev Psiq Clín*, v. 37, n. 5, p. 216-22.
- Silva, L., Tonete, V.L.P. (2006). A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado. *Rev Latino-am Enfermagem*, março-abril; 14(2),199-206
- Strauss, A. & Corbin, J. (1998). *Basics of qualitative research: Second edition: techniques and procedures for developing grounded theory*. Newbury Park, CA: Sage.
- UNICEF. (2005) Direitos negados: a violência contra a criança e o adolescente no Brasil. Brasília: Athalaia.
- Wendt, N. C. e Crepaldi, M. A - A Utilização do Genograma como Instrumento de Coleta de Dados na Pesquisa Qualitativa. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 21(2), 302-310.
- Werner-Lin, A.V. (2007). Danger Zones: Risk Perceptions of Young Women From Families With Hereditary Breast and Ovarian Cancer. *Family Process*. 46 (3), 335-349
- Audi, C.A.F; Segall-Corrêa, A.M.; Santiago, S.M.; Andrade, M.G.; Pérez-Escamilla, R. (2008) Violência doméstica na gravidez: prevalência e fatores associados. *Revista de Saúde Pública*, v. 42, n. 5, p. 877-85,. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000500013&lang=pt.
- Azevedo, J., Favara, M., Haddock, S., Lopez-Calva, L., Müller, M., & Perova, E. (2012). Embarazo Adolescente y Oportunidades en América Latina y el Caribe (sobre maternidad temprana, pobreza y logros económicos). Washington DC: Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento / Banco Mundial
- Bigaton, L. (Ed. da Versão em Português) (2011). Relatório sobre a Situação da População Mundial em 2011, Kollodge, R. (Ed. da versão original). New York: UNFPA
- Blay, E.A. (2003). Violência contra a mulher e políticas públicas. *Estudos Avançados*, v. 17, n. 49, p. 87-98, Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142003000300006&lang=pt. Acesso em 15 abril de 2015
- Carlos, A.I., Pires; A.; Cabrita, T., Alves, H., Araújo, C., & Bentes, M.H. (2007). Comportamento parental de mães adolescentes. *Análise Psicológica*, 2 (XXV), 183-194
- Dadoorian, D. (2003) Gravidez na adolescência: Um novo olhar. *Psicologia Ciência e Profissão*, v. 23, n. 1, p. 84-91.,
- Doering, K. (1989). As adolescentes e o início do relacionamento sexual. *Femina*, v. 17, n. 3
- Durand, J.G.(2006) *Gestação e violência: estudo com usuárias de serviços públicos de saúde da Grande São Paulo* [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina.
- Figueiredo, B. (2001). Maternidade na adolescência: Do risco à prevenção. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 3 (2), 221-238.
- Fundação Perseu Abramo. (2010) *Pesquisa mulheres brasileiras nos espaços públicos e privado 2010*,. Disponível em: <http://www.fpa.org.br/o-que-fazemos/pesquisas-de-opiniao-publica/pesquisas-realizadas/pesquisa-mulheres-brasileiras-nos-es> Acesso em 15 abril de 2015.
- Magalhães, R. (2007). Gravidez recorrente na adolescência: o caso de uma maternidade pública, *Adolescência & Saúde*, 4 (1), 23-32
- Martins, E.F. (2010) Mortalidade perinatal e avaliação da assistência ao pré-natal, ao parto e ao recém nascido em Belo Horizonte, minas gerais. [Tese]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem,

GRACIAS

albertinadtakiuti@gmail.com

rpaixao@fpce.uc.pt

tardivo@usp.br

