

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO EM ENFERMAGEM**

**REALIZAÇÃO DE UM SONHO: SIGNIFICADO
CULTURAL DA GRAVIDEZ PARA GESTANTES
ADOLESCENTES**

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Carolina Carbonell dos Santos

Santa Maria, RS, 2013.

**REALIZAÇÃO DE UM SONHO: SIGNIFICADO CULTURAL DA
GRAVIDEZ PARA GESTANTES ADOLESCENTES**

por

Carolina Carbonell dos Santos

Dissertação de mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Área de Concentração: Cuidado, Educação e Trabalho em Enfermagem e Saúde, Linha de pesquisa: Cuidado, Saúde e Enfermagem, como requisito para obtenção do título de **Mestre em Enfermagem**.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Lúcia Beatriz Ressel

Santa Maria, RS, 2013.

Ficha catalográfica elaborada através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Central da UFSM, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

CARBONELL DOS SANTOS, CAROLINA
REALIZAÇÃO DE UM SONHO: SIGNIFICADO CULTURAL DA
GRAVIDEZ PARA GESTANTES ADOLESCENTES / CAROLINA
CARBONELL DOS SANTOS.-2013.
115 p.; 30cm

Orientadora: Lúcia Beatriz Ressel
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa
Maria, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-
Graduação em Enfermagem, RS, 2013

1. Enfermagem 2. Gravidez na Adolescência 3. Cultura
4. Saúde da Mulher I. Beatriz Ressel, Lúcia II. Título.

**Universidade Federal de Santa Maria
Centro de Ciências da Saúde
Programa de Pós-graduação em Enfermagem**

A Comissão Examinadora, abaixo assinada,
aprova a Dissertação de Mestrado

**REALIZAÇÃO DE UM SONHO: SIGNIFICADO CULTURAL DA
GRAVIDEZ PARA GESTANTES ADOLESCENTES**

elaborada por

Carolina Carbonell dos Santos

Como requisito parcial para a obtenção do grau de
Mestre em Enfermagem

Comissão Examinadora:

Lúcia Beatriz Ressel, Dra (UFSM)
(Presidente/ Orientadora)

Margrid Beuter, Dra (UFSM)

Marilu Correa Soares, Dra (UFPEL)

Nara Marilene Girardon Perlini, Dra (UFSM)

Santa Maria, 01 de fevereiro de 2013.

À minha vó Elza

Agradecimentos

À Deus, por ter concedido à mim a oportunidade de estar concluindo o mestrado em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSM, em uma Universidade de qualidade, um sonho muito almejado.

Aos meus pais, Renato e Vera pelos ensinamentos e princípios transmitidos em nossa educação.

A minha irmã Luthiana, pelo apoio, carinho e incentivo em todos os momentos.

À minha orientadora e amiga professora Lúcia Beatriz Ressel. Obrigada pela oportunidade de ser sua orientanda. Obrigada pelo convívio, orientação, compreensão, apoio e carinho.

Com você aprendi um dos muitos ensinamentos, a alteridade. Tenha certeza que estará sempre em minha vida de uma forma ou de outra.

Um agradecimento muito especial à minha grande amiga Laís por toda ajuda, pois tudo isso não estaria acontecendo se você não tivesse me ajudado.

Às competentes bolsistas FIPE e PET, Críslen e Luiza, pela disponibilidade, vontade e apoio que me deram para a conclusão deste trabalho.

Ao meu amor, Alécio pelo incentivo, paciência e carinho.

Às professoras membro da banca de defesa desta dissertação, Dra. Margrid Beuter, Dra. Nara Perlini e Dra. Marilu Soares, pelo aceite ao convite e pelas valiosas contribuições.

À Secretaria Municipal de Saúde de Caçador/SC, que me concedeu alguns dias para concluir este sonho hoje.

Aos colegas das Estratégias de Saúde da Família CAIC, Mirassol e Recanto da Alvorada, pela compreensão e incentivo nesta caminhada.

Às amigas enfermeiras de Caçador, Leti, Cíntia, Lari, Wania e Ana, que tornaram tudo mais fácil.

Aos professores do PPGEnf/UFSM por contribuírem em minha formação.

Aos colegas do Mestrado, pelo convívio, troca de ideias e crescimento mútuo.

Às minhas companheiras, Toia, Naiana e Raquel pelos ensinamentos, conversas, amizade e estudo. Por tudo o que me ensinaram, muito obrigada!

Aos sujeitos deste estudo, sem os quais, não seria possível a conclusão desta dissertação.

Aos meus colegas do Grupo de Pesquisa, pela parceria, ensinamentos e convivência nesses seis anos de caminhada.

À Universidade Federal de Santa Maria pelos seis anos de ensino de qualidade, muito obrigada!

*Não é pecado ser feliz com pouca coisa
Quando se quer apenas vida e um pouco mais
Pois pra quem vive um dia assim depois o outro
O tempo é escasso, pra querer voltar pra trás.*

Luiz Marengo

RESUMO

Dissertação de Mestrado

Programa de Pós-graduação em Enfermagem

Universidade Federal de Santa Maria

REALIZAÇÃO DE UM SONHO: SIGNIFICADO CULTURAL DA GRAVIDEZ PARA GESTANTES ADOLESCENTES

AUTORA: CAROLINA CARBONELL DOS SANTOS

ORIENTADORA: LÚCIA BEATRIZ RESSEL

Data e local de defesa: Santa Maria, 01 de Fevereiro de 2013.

Este estudo está embasado no conceito de cultura de Clifford Geertz e teve como objetivo compreender o significado que a adolescente gestante atribuiu a sua gravidez. Tratou-se de pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. As entrevistas foram realizadas com 8 adolescentes entre 13 e 19 anos, atendidas no pré-natal em uma unidade básica de saúde, no interior do Rio Grande do Sul. O estudo ocorreu no período de março a julho de 2012. Para a coleta de dados foram utilizadas entrevistas narrativas e observação participante como técnicas fundamentais. Como técnica complementar para gerar os dados, foi utilizado o desenho da silhueta das gestantes adolescentes, representando como se veem neste momento da gestação. Adotamos a análise temática, a qual consiste em descobrir os núcleos de sentidos. A realização do estudo foi aprovada pelo Núcleo de Educação Permanente da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Maria e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria sob o número do CAAE 00554512.0.0000.5346. Foram respeitados todos os aspectos éticos das pesquisas com seres humanos, seguindo a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Os resultados evidenciaram os temas - O significado da maternidade para mães adolescentes; - A vivência da gravidez na adolescência no âmbito familiar e social; - Expectativas de adolescentes gestantes para o futuro. Os resultados obtidos na análise dos dados, em busca da compreensão do significado cultural da gravidez para as gestantes adolescentes, demonstraram as singularidades do processo que tem a cultura como mediadora das experiências pessoais. Os achados deste estudo indicam a importância de conhecer o contexto cultural das gestantes adolescentes para prestar um atendimento de acordo com suas reais necessidades. Espera-se que esse estudo possa contribuir para uma reflexão crítica acerca da gravidez entre adolescentes, ultrapassando assim paradigmas dominantes, ainda existentes nos estudos da área da saúde, que vislumbram este fenômeno a partir de uma perspectiva patologizante e biologicista. Desta forma, contribui-se tanto para os enfermeiros, como para os demais profissionais de saúde, na melhoria da qualidade da atenção à saúde das adolescentes, buscando a valorização dos saberes e das práticas destes sujeitos.

Palavras-chave: Enfermagem. Gravidez na Adolescência. Cultura. Saúde da Mulher.

ABSTRACT

Masters Dissertation

Post-Graduation Program in Nursing

Federal University of Santa Maria

REALIZATION OF A DREAM: THE CULTURAL SIGNIFICANCE FOR PREGNANT TEEN PREGNANCY

AUTHOR: CAROLINA CARBONELL DOS SANTOS

ADVISOR: LÚCIA BEATRIZ RESSEL

Date and place of Defense: Santa Maria, 01 February, 2013.

This study is grounded in the concept of culture and Clifford Geertz aimed to understand the meaning that the pregnant adolescent attributed her pregnancy. It was descriptive qualitative approach. Interviews were conducted with 8 teenagers between 13 and 19 years old, attended prenatal in a basic health unit in the interior of Rio Grande do Sul. The study took place from March to July 2012. For data collection were used narrative interviews and participant observation as fundamental techniques. As a complementary technique to generate the data, we used the design silhouette of pregnant adolescents, representing how they see themselves in this time of pregnancy. We adopt a thematic analysis, which consists in discovering the core senses. The proposed study was approved by the Center for Continuing Education of Municipal Health Department of Santa Maria and the Ethics Committee of the Universidade Federal de Santa Maria in the number of CAAE 00554512.0.0000.5346. The results show themes - The meaning of motherhood to teenage mothers; - The experience of teenage pregnancy in the family and social; - Expectations of teenage pregnancy in the future. The results showed themes - The meaning of motherhood to teenage mothers; - The experience of teenage pregnancy in the family and social - Expectations of teenage pregnancy in the future. The results obtained in the analysis of data in search of understanding the cultural significance of pregnancy for pregnant teenagers, demonstrated the uniqueness of the process that has culture as a mediator of personal experiences. The findings of this study indicate the importance of understanding the cultural context of the pregnant adolescents to provide care according to their actual needs. We hope that this research will provide its readers a critical analysis of teenage pregnancy, thus overcoming paradigms extant studies in the health field, looking out over this phenomenon from a biological perspective and pathologizing. Thus, it is expected to contribute to both nurses and for other health professionals, improving the quality of health care for adolescents, seeking enhancement of knowledge and practice of these subjects.

Keywords: Nursing. Teenage Pregnancy. Culture. Women's Health.

LISTA DE FIGURAS

| | |
|--|-----------|
| Figura 1- Desenho da gestante A1..... | 32 |
| Figura 2- Desenho da gestante A2..... | 35 |
| Figura 3- Desenho da gestante A3..... | 39 |
| Figura 4- Desenho da gestante A4..... | 42 |
| Figura 5- Desenho da gestante A5..... | 45 |
| Figura 6- Desenho da gestante A6..... | 48 |
| Figura 7- Desenho da gestante A7..... | 52 |
| Figura 8- Desenho da gestante A8..... | 56 |

LISTA DE ANEXOS

| | |
|---|------------|
| ANEXO 1 Aprovação da Pesquisa pelo Comitê de Ética da UFSM..... | 105 |
|---|------------|

LISTA DE APÊNDICES

| | |
|---|------------|
| APÊNDICE A- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido..... | 109 |
| APÊNDICE B- Termo de Assentimento..... | 112 |
| APÊNDICE C- Termo de Confidencialidade..... | 113 |
| APÊNDICE D- Roteiro da Entrevista..... | 114 |

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| CONSIDERAÇÕES INICIAIS..... | 13 |
| 1 O OBJETO DE ESTUDO..... | 14 |
| 2 REFERENCIAL TEÓRICO DA PESQUISA..... | 18 |
| Cultura- uma estrutura de significados..... | 18 |
| O método etnográfico como orientação..... | 20 |
| 3 PERCURSO METODOLÓGICO..... | 21 |
| Tipo de Pesquisa..... | 21 |
| O local do estudo..... | 22 |
| Os sujeitos do estudo..... | 23 |
| O trabalho de campo e a produção dos dados..... | 23 |
| A entrevista narrativa como possibilidade de compreensão..... | 24 |
| A Observação participante..... | 26 |
| O Desenho..... | 27 |
| A análise e interpretação dos dados..... | 28 |
| Aspectos éticos | 29 |
| 4 A NARRATIVA DAS GESTANTES ADOLESCENTES: SUAS HISTÓRIAS E VIVÊNCIAS..... | 30 |
| 5 RESULTADOS..... | 59 |
| ARTIGO 1 O significado da maternidade para mãe adolescentes..... | 60 |
| Resumo..... | 61 |
| Introdução..... | 62 |
| Método..... | 63 |
| Resultados..... | 65 |
| Conclusão..... | 71 |
| ARTIGO 2 A vivência da gravidez na adolescência no âmbito familiar e social..... | 74 |
| Resumo..... | 75 |
| Introdução..... | 76 |
| Metodologia..... | 77 |
| Resultados..... | 79 |
| Conclusão..... | 82 |
| ARTIGO 3 Expectativas de adolescentes gestantes para o futuro..... | 85 |

| | |
|--|-----------|
| Resumo..... | 86 |
| Introdução..... | 87 |
| Metodologia..... | 88 |
| Resultados..... | 90 |
| Conclusão..... | 93 |
| 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS DO ESTUDO..... | 96 |
| 7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 98 |

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Desde minha graduação, fui desenvolvendo afinidade com a temática Saúde da Mulher, tanto no grupo de pesquisa *Cuidado, Saúde e Enfermagem*, na linha “Saberes e práticas em saúde da mulher nos diferentes ciclos de vida”, quanto na atuação em campo prático, nas Unidades Básicas de Saúde e Unidade Obstétrica no Hospital Universitário de Santa Maria/RS.

Mais tarde, como mestrandanda, pude acompanhar atividades na docência orientada, junto às mulheres, no projeto de ensino e extensão “Atenção à saúde da mulher”, da Universidade Federal de Santa Maria – UFSM. Nesta ocasião, atuei diretamente na assistência pré-natal, onde pude identificar as adolescentes gestantes como um grupo peculiar, específico, e até mesmo especial para mim. Os olhares tímidos, as incertezas e a pureza, todas em uma mesma face, ressaltaram que ali havia necessidade de descobrir algo, descobrir qual o sentido, qual o significado daquele fenômeno para elas, de ser mãe assim tão cedo, tão breve, na minha concepção.

Na Estratégia de Saúde da Família em que atuo hoje, como enfermeira, ainda encontro este tipo de clientela, ou seja, adolescentes gestantes. São histórias parecidas, por vezes conflituosas. São episódios de vida de diferentes adolescentes, em que o destino lhes reservou a maternidade.

Sempre acreditei que as pessoas são movidas por aquilo que viveram e vivem no seu próprio universo. Somos um conjunto de histórias vividas, livros lidos, canções ouvidas, cantigas ninadas, abraços dados (e não dados), enfim, somos a soma de tudo que vivemos e cada ser é único em sua natureza, pois vivencia sua jornada diferente de qualquer outro.

Assim ancorei-me na Antropologia Interpretativa, enquanto projeto de análise cultural, com referência à Clifford Geertz, na tentativa de compreender o significado da gravidez para as gestantes adolescentes. Penso que não cabe apenas ao saber biomédico elucidar a vivência de meninas em ser mãe, na etapa da adolescência, é necessário sim, que reconheçamos a gravidez como um processo mediado pelo contexto sociocultural, pela história pessoal e familiar das adolescentes.

Outra razão que me motivou a pesquisar tal temática advém de estudos culturais, desenvolvidos a partir de reflexões pessoais, grupais e de revisões conceituais construídas, reforçadas e amadurecidas pela imersão no grupo de pesquisa: “Cuidado, Saúde e Enfermagem”, do Departamento de Enfermagem da UFSM. Tais percepções estimularam o

desejo de refletir acerca dos significados culturais que a gravidez exerce na vida das adolescentes.

No caminhar deste estudo, busquei seguir cuidadosamente à luz do foco deste caminho, que se embasa na multiplicidade conceitual abarcada nas significações de gravidez na adolescência e de cultura.

Portanto, com base nessas considerações, o **problema de pesquisa** que norteou esta investigação esteve embasado na seguinte questão: qual o significado da vivência gestacional de gestantes adolescentes em acompanhamento pré-natal em uma unidade básica de saúde do município de Santa Maria/RS? E o **objetivo do estudo** foi: compreender o significado cultural da gravidez para gestantes adolescentes.

1 O OBJETO DE ESTUDO

A adolescência é uma etapa da vida humana que pode ser vista em cores, vibrações, sentimentos, dinamismo e sensibilidade. Tal visibilidade vai ocorrer de acordo com o significado que a ela for dado pelos envolvidos (RESTA, 2006).

Esta fase é considerada uma etapa evolutiva peculiar ao ser humano, sendo o momento crucial do desenvolvimento do indivíduo, marcando não apenas a aquisição da imagem corporal definitiva, mas também a estruturação da personalidade (OLIVEIRA, 2008). Esta fase é considerada fundamental, pois estão presentes conflitos, questionamentos, curiosidades e percepções, relativos à identidade sexual, responsabilidade social, relacionamentos afetivos, reprodução humana, bem como os tabus, mitos e questões de gênero relacionadas à sexualidade (MARTINS et al, 2012; SOARES et al, 2008).

Durante sua trajetória, o adolescente passa por mudanças e enfrentamentos sociais, os quais poderão, ou não, repercutir de forma mais ou menos intensa em sua vida, dependendo do contexto em que está inserido (RESSEL et al, 2009).

Independente das delimitações etárias da adolescência é necessário compreendê-la como uma maneira de viver construída historicamente, condicionada pelas particularidades dos diferentes meios sociais e culturais que são conformados em uma realidade múltipla e complexa (RESTA, 2006). Ao invés de se olhar a adolescência estritamente como uma “fase e campo de riscos”, devemos entender o conceito de vulnerabilidades, pelo qual os riscos estão diretamente associados a fatores individuais, familiares, culturais, sociais, políticos, econômicos e biológicos (ANDRADE et al, 2011) . Dessa forma, para se “configurar

responsabilidades” na adolescência é necessário que a sociedade reconheça o potencial de contribuição do adolescente e o apoie, ouvindo seus desejos, ideias e críticas.

A adolescência pode ser delimitada por tempo de vida. A Organização Mundial da Saúde (OMS) a delimita como a segunda década de vida, dos 10 aos 19 anos. Já, no Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei n.º 8.069/90 (BRASIL, 1990), circunscreve a adolescência como o período de vida que vai dos 12 aos 18 anos de idade. E o Ministério da Saúde toma por base o conceito da OMS, que define o público adolescente da população entre 10 a 19 anos de idade.

Em números, conforme o último censo disponível em dados do IBGE, a população de adolescentes no Brasil correspondia a 34.302.872 adolescentes, dos quais 50,4% eram do sexo masculino e 49,5% do sexo feminino (BRASIL, 2007).

Compreende-se que ao chegar à adolescência, o ser humano sofre várias transformações para atingir a maturidade, dentre elas, destaca-se, neste estudo, as relativas à sexualidade que leva ao surgimento da gravidez na adolescência. Essas transformações, muitas vezes, geram conflitos, dúvidas e expõem a adolescente pela vulnerabilidade própria desta fase da vida. Nesta, descobre-se o sexo, mas faltam orientações e acompanhamento que façam a adolescente compreender sua sexualidade, e vivenciar essa etapa de vida com segurança (DANIELI, 2010).

No início do novo milênio estimou-se, no Brasil, que mulheres entre 10 e 19 anos correspondiam a cerca de 23 % a 30% do total de gestações (BRASIL, 2002). Em 2007, estudos apontavam que no Brasil, filhos nascidos vivos de mulheres entre 15 a 19 anos respondiam por cerca de 20% do total de nascimentos (BRASIL, 2007).

A gestação na adolescência é uma realidade em nossa sociedade, e é consequente a fatores como a falta de uma política de atenção específica e eficaz nesta faixa etária, da ausência de educação sexual nas escolas, da falta de programas de planejamento familiar nos serviços públicos de saúde, entre outros.

Além disso, alguns autores afirmam que há alguns fatores de risco iminentes para a ocorrência da gravidez na adolescência, como início precoce da vida sexual, níveis de escolaridade e sócio econômicos baixos e desconhecimento da estrutura fisiológica reprodutiva, como a capacidade de identificação do período fértil (MENDONÇA et al, 2012).

Contudo, deve-se salientar que os modelos de conduta e tipos de práticas variam entre regiões rurais e urbanas, culturas, grau socioeconômico, nível de escolaridade, ambiente familiar, entre outros (HOGA, 2008; CORRÊA e BURSZTYN, 2011).

Apesar dessas influências socioculturais, os padrões comportamentais adotados pelos adolescentes de ambos os sexos, apontam a necessidade de dar ênfase a programas de prevenção e promoção da saúde direcionados a essa população e ao enfrentamento da vulnerabilidade à doenças e à gravidez não planejada (CORRÊA e BURSZTYN,2011). Contudo, devemos considerar que, por muitas vezes, a gravidez é uma opção das adolescentes como projeto de vida (XIMENES NETO et al,2007;CARVALHO et al,2009;ANDRADE et al,2009; SOUZA et al,2010).

Na prática médica associa-se a gravidez na adolescência à probabilidade de aumento das intercorrências clínicas e morte materna, além de implicações na saúde da criança (BRASIL, 2000). Quando indesejada, a gravidez dessas adolescentes frequentemente leva à prática do aborto ilegal constituindo uma das principais causas de óbitos e problemas relacionados à gravidez (BRASIL, 2000).

O que adquire maior preocupação é o fato de que, na maioria dos casos, o aborto é realizado sem condições necessárias de segurança à saúde. Segundo o Ministério da Saúde, o número de óbitos decorrentes de aborto no Brasil ainda é elevado, fato que preocupa ainda mais, considerando que este número pode não ser corretamente quantificado de maneira adequada, pois há uma importante subnotificação dos casos (BRASIL, 2006).

Dados no Ministério da Saúde mostram que a quantidade de partos de mães adolescentes entre 10 e 19 anos caíram em 22,4% de 2005 a 2009. Em 2009, foram realizados 444.056 partos de adolescentes em todo o país, representando 8,9% a menos que em 2008. O MS atribui essa tendência às campanhas destinadas aos adolescentes e à ampliação do acesso ao planejamento reprodutivo (BRASIL, 2010).

No estado do Rio Grande do Sul, em 2007, a Secretaria de Saúde registrou 23.736 nascidos vivos de mães com idades entre 10 e 19 anos, sendo 1.027 de mães na faixa etária de 10 e 14 anos e 22.709 de mães da faixa de 15 e 19 anos. A proporção de nascidos vivos filhos de mães na faixa etária de 10 a 19 anos em relação à totalidade de nascimentos, foi de 17,8% (SECRETARIA DA SAÚDE, 2009).

Em relação à gravidez na adolescência, é preciso considerar, também, as diferenças culturais e as desigualdades socioeconômicas entre as adolescentes. Quanto à influência do meio e dos fatores socioculturais, autores como Borges e Schor (2005), indicam que há aumento da gravidez entre adolescentes principalmente entre as meninas menos escolarizadas, negras e mais pobres, de regiões urbanas, levando a um aumento na contribuição relativa das mais jovens para a fecundidade em geral.

A gestação na adolescência deve ser entendida também, dentro de um contexto amplo, e complexo, pois muitas vezes, a gravidez é um desejo da adolescente. Muitas jovens demonstram ter responsabilidade e atitude, e que vão cuidar de si e dos seus filhos de acordo com o que consideram melhor, independentemente se este conhecimento veio de um profissional de saúde ou não (DANIELI, 2010).

Em alguns casos, a gravidez pode fazer parte dos projetos de vida das adolescentes e até se revelar, nesta faixa etária, como um elemento reorganizador da vida e não desestruturador.

Para Nunes (2012) o desejo de ser mãe impulsiona a adolescente a vivenciar essa experiência em sua concretude, o que faz com que ela planeje sua gravidez, ou, não tome precauções para que a mesma seja impedida. Algumas vezes, a emergência de ter um filho pode ser influenciada pelo companheiro, o que faz aflorar a vontade, do que não era planejado para aquele momento.

É importante lembrar que, décadas atrás, a maternidade antes dos 20 anos não constituía assunto alarmante, sendo, ao contrário, até bem-vinda quando dentro de um projeto matrimonial, pois as moças com mais de 20 anos, sem perspectivas de casamento, eram vistas como "encalhadas", e aos 25, consideradas "solteironas" (BASSANEZI, 1997). Historicamente, o fato de as mulheres engravidarem no início de sua vida reprodutiva foi durante muitos séculos, comum, pois ser mãe era considerado um destino feminino ideal e quase inevitável (PERROT, 2007).

As autoras corroboram, conforme resultado de seus estudos, que a gravidez é a realização de um sonho para as adolescentes, ainda, a vontade de vir a ser mãe e ingressar no mundo adulto que a faz ser reconhecida, além de reforçar sua condição feminina de ser mulher e mãe (ANDRADE et al, 2006; ANDRADE et al, 2009; SOUZA et al, 2010).

Nas leituras empreendidas, observamos que a gravidez na adolescência tem múltiplos significados entre os profissionais de saúde: de gravidez indesejada, vista como problema, à gravidez planejada e aceita. Há que se considerar que não existe uniformidade na opinião dos profissionais de saúde.

A inclusão das adolescentes nas políticas de saúde, especialmente naquelas voltadas para a saúde sexual e saúde reprodutiva, requer novas perguntas sobre a realidade destes sujeitos. É imperioso que tais perguntas sejam feitas a estes, respeitando e considerando seus olhares, opiniões, propostas e condições sociais do meio em que vivem. A capacidade criativa e o potencial de participação social devem ser resguardados e promovidos nas práticas e políticas de saúde, assim como pelas demais políticas sociais (BRASIL, 2006).

Percebemos, no entanto, que há muito a ser estudado no que se refere às questões relativas à gravidez na adolescência, sendo necessária a compreensão dessa temática como forma de contribuir à implementação de estratégias contextualizadas e efetivas na realidade dos serviços de saúde. Da mesma forma, a busca pelo conhecimento nessa área poderá refletir em possibilidades de empoderamento dos sujeitos envolvidos, representando a oportunidade desses virem a ser agentes de transformação de sua realidade social.

2 REFERENCIAL TEÓRICO DA PESQUISA

Para compreender como as adolescentes em seus contextos culturais, pensam e sentem a respeito de sua gravidez, buscamos no referencial teórico de cultura, por meio da orientação etnográfica, estudar este fenômeno. A seguir, discorreremos sobre cultura e método etnográfico.

Cultura- uma estrutura de significados

No período dos anos 70, surge a Antropologia Interpretativa, revelando uma concepção diferente do que se pensava de cultura. Nesta linha de estudo, a cultura é um sistema de símbolos, que é expressa na interação social, onde os atores comunicam e negociam significados. Desenvolve-se aí a definição de cultura como sistemas entrelaçados de símbolos interpretáveis, onde os acontecimentos sociais, os comportamentos, as instituições ou os processos podem ser descritos de forma densa densidade (GEERTZ, 1978). Continuamente a cultura tende a modificar-se como resultados das interações simbólicas que os seres humanos fazem entre si e com seu ambiente.

A interrogação do ser humano sobre si mesmo, a sociedade e o seu saber é tão antiga quanto a humanidade. Existe, de forma geral, um leque de abordagens interpretativas nas Ciências Sociais, que culmina em sentidos e especificidades determinadas, caso a caso. No cenário antropológico, Clifford Geertz é considerado proponente e defensor do movimento em prol da cultura, entendida como um sistema simbólico (GEERTZ, 1989).

A proposta de Geertz visa à interpretação das experiências, para depois utilizar os relatos daquelas interpretações a fim de chegar a algumas conclusões sobre expressão, poder, identidade, ou justiça, sentimo-nos, a cada passo, bem distantes de estilos-padrão de demonstração (GEERTZ, 1997). Em face disso, cultura é definida como as teias de

significados que o homem teceu e nas quais ele enxerga seu mundo, sempre procurando seu significado (GEERTZ, 1997).

As características atuais da cultura, apresentadas pelos seguidores de Geertz, nos trabalhos de Featherstone (1997) e Robertson (2000), se afinam ao seu conceito, que considera cultura como um sistema de símbolos significantes, ou seja, como uma teia de símbolos que atribuem significado à existência humana; mostram também que a cultura individualiza cada ser (GEERTZ, 1989).

As pessoas são conduzidas por uma construção de produtos culturais e ao mesmo tempo, são extremamente variáveis, sujeitas a inúmeras influências, que se expressam através de símbolos e se organizam a partir de concepções e conceitos na busca de significados (GEERTZ, 1989).

Nesse sentido, Geertz (1989) afirma que todos os acontecimentos têm significados específicos, ou seja, eles simplesmente não só acontecem, mas significam, e são esses significados que a Antropologia vai buscar. É preciso, como pesquisador, buscar o entendimento cultural, e mais, descobrir o acesso a tal interpretação.

Dessa forma, Geertz (1989) entende a cultura como uma estrutura de significados, através dos quais os homens dão forma a sua experiência, sendo confirmado por considerações de Featherstone (1997) e Robertson (2000).

Estes autores destacam que as diferenças devem ser mostradas nos trabalhos que trazem uma abordagem cultural, possibilitando a expressão de divergências. Valorizam o indivíduo como sujeito de sua própria vivência, e o contextualizam na análise do estudo (FEATHERSTONE, 1997; ROBERTSON, 2000).

Através de uma interpretação, é possível conceber ações, atitudes e escolhas como parte da cultura e da sociedade, identificando no real o espírito, a sensibilidade, a experiência que os estimula a tal ação. De acordo com Geertz, "uma boa interpretação de qualquer coisa - um poema, uma pessoa, uma estória, um ritual, uma instituição, uma sociedade - leva-nos ao cerne do que nos propomos interpretar" (Geertz, 1989, p. 28).

Na evolução do conceito de cultura dentro da linha da Antropologia Interpretativa, o profissional de saúde e de enfermagem tem a possibilidade de trabalhar com um conceito de cultura dinâmico, resultado das interações constantes, em que se compreende que o ser humano é um ser que percebe e age, compreende e questiona. Dentro desta cultura que sempre se modifica, o cliente é um ser ativo que traz suas experiências provenientes dos demais subsistemas de cuidado à saúde (BOEHS et al, 2007).

Procuramos respaldar este estudo considerando que a cultura consiste em estruturas de significações socialmente estabelecidas (GEERTZ, 1989). Este olhar para a gravidez na adolescência permite a descentralização do foco clínico, que traz explicações fisiológicas e patologizantes, e favorece a fala, os sentimentos e emoções das gestantes adolescentes atendidas na Unidade Sanitária Kennedy, em torno da gravidez e das experiências vividas nesta fase.

Minha inquietude provocada pela permanente necessidade de conhecer o outro, a sua visão de mundo, suas crenças, seus valores, seus saberes e práticas, enfim, seu modo de viver, levaram-me a tentar compreender a teia de significados que se inserem as gestantes, pois estas diferem, e muito, daqueles incorporados tradicionalmente no saber profissional.

O método etnográfico como orientação

Como o estudo deriva da compreensão do universo cultural dos sujeitos e está embasado em conceituações das Ciências Sociais, torna-se fundamental a orientação etnográfica para a coleta e análise de dados. Respaldamo-nos na etnografia, pois esta pretende uma descrição detalhada da experiência de pessoas, no caso as adolescentes. A etnografia proporciona um caminho para examinar o conhecimento e o comportamento das pessoas, além disso, permite conhecer o modo como vivem e interpretam as suas experiências.

A etnografia é uma modalidade de pesquisa social que foi desenvolvida pelos antropólogos. Dentre estes, Boas e Malinovski são considerados os criadores dessa metodologia, ocorrida no início deste século (GUALDA e HOGA, 1997).

A investigação etnográfica tem como sustentação epistemológica uma abordagem cultural, fundamentada em Geertz (1989). Para esse autor a investigação etnográfica busca tanto retirar amplas conclusões a partir de pequenos fatos, porém densamente entrelaçados, quanto sustentar o papel da cultura na construção da vida coletiva. Além disso, considera a abordagem cultural como uma ciência interpretativa, ou seja, que procura significados e que revela a etnografia como método, conceituando-o como parte de uma descrição densa, que consiste analisar profundamente a interpretação que cada indivíduo faz das coisas, dos fatos, de si, estando todos estes assentados no pano de fundo cultural (GEERTZ, 1989).

Dessa forma, o pesquisador ao empregar esse método não busca diretamente respostas às suas inquietações mais profundas, mas sim colocar as respostas fornecidas pelos sujeitos da pesquisa à disposição do estudo (GUALDA, 2002).

A etnografia promove interpretações que consideram as particularidades dos fatos, das situações, em momentos singulares. A busca é centrada no significado do acontecimento, mais do que no acontecimento em si, pois é neste significado que se expressam as representações, e a partir do olhar de quem está sendo investigado (GEERTZ, 1989).

Segundo Victora, Knauth e Hassen (2000, p.53), a etnografia “se constrói tomando como base a ideia de que os comportamentos humanos só podem ser devidamente compreendidos e explicados se tomarmos como referência o contexto social onde eles atuam”, logo, consiste no processo de observar, detalhar e analisar o estilo de vida para apreender o modo de viver de uma cultura.

Justifica-se a escolha da orientação etnográfica, pois conforme Victora, Knauth e Hassen (2000), o comportamento humano é norteado por regras nem sempre explícitas, que refletem o conteúdo cultural do indivíduo.

Além do mais, para se compreender mais profundamente a experiência de ser mãe adolescente, é necessário uma pesquisa qualitativa sob orientação etnográfica, visto que o tema pertence à esfera pessoal das adolescentes. Reforçamos a orientação deste método nas técnicas de coleta de dados deste estudo, no intuito de uma investigação intensa e minuciosa que permita nos levar à compreensão do ponto de vista dos sujeitos pesquisados.

Acreditamos que nenhuma etnografia configura-se como uma obra acabada ou uma reprodução completa de uma cultura. Como pesquisadoras, ao estudarmos para descrevermos o fenômeno da gravidez na adolescência, exploramos apenas partes dessa realidade, dependendo do tipo de informação que recebemos e das situações sociais que observamos.

3 PERCURSO METODOLÓGICO

Tipo de Pesquisa

Trata-se de um estudo de campo, de caráter descritivo, com abordagem qualitativa. A pesquisa de campo é aquela desenvolvida geralmente em cenários naturais, ou seja, nos locais de convívio social. Esta pesquisa procura “examinar profundamente as práticas, comportamentos, crenças e atitudes das pessoas ou grupos, enquanto ação, na vida real” (LEOPARDI, 2001, p.151).

Quanto ao estudo descritivo, este busca conhecer as distintas situações e relações que ocorrem na vida social, política, econômica e nos diferentes aspectos do comportamento

humano, tanto isoladamente quanto em grupos e comunidades complexas. Esse tipo de pesquisa trabalha sobre dados ou fatos colhidos da própria realidade, sendo desenvolvido principalmente nas ciências humanas e sociais. (CERVO; BERVIAN; SILVA, 2007).

Em relação à abordagem qualitativa, acredita-se que ela permitiu a sustentação deste estudo, considerando que possibilitou além de uma interpretação com lentes ampliadas à singularidade do objeto de estudo- *experiência de ser mãe adolescente* -, uma inserção na cultura do “outro”. Dessa forma, buscou-se nesta abordagem a percepção da problemática tal como se apresenta na realidade, compreendendo suas causas, relações e conseqüências mediadas em uma dimensão histórica, social e cultural singular.

Para Leopardi (2001) e Minayo (2008), a investigação qualitativa abarca a descrição e a análise da realidade de diferentes formas para representar as experiências vivenciadas pelas pessoas ou de vivenciar o fenômeno. Há uma implicação entre o conhecimento sobre o mundo e os sujeitos que o constroem, numa relação dinâmica entre o sujeito e o objeto.

A seguir, discorrer-se-á sobre o percurso trilhado para a inserção na realidade e desenvolvimento do estudo.

O local do estudo

O cenário escolhido para o desenvolvimento do estudo foi a região norte da cidade de Santa Maria/RS, onde está localizada a Unidade Sanitária Kennedy (USK). Nesta região, residem aproximadamente 45.000 habitantes¹. Apresenta uma série de problemáticas relacionadas às desigualdades sociais, dentre elas altos índices de desemprego, violência, tráfico de drogas, desnutrição, doenças infecto-contagiosas, precariedade de saneamento básico e habitação. A condição de pobreza é a realidade da maioria dos moradores da região.

Na USK é desenvolvido, desde 1993, um projeto de ensino e extensão denominado “Uma parceria entre Universidade Federal de Santa Maria-UFSM e a Secretaria Municipal de Saúde de Santa Maria-SMSSM, na redefinição das ações de atenção básica em saúde na Unidade Sanitária Kennedy”. Este projeto é desenvolvido pelo Curso de Enfermagem com ações de promoção à saúde/cidadania de crianças, adolescentes e mulheres, de forma a contribuir na consolidação do atual sistema de saúde, bem como reorientar a formação profissional em enfermagem (RESSEL, 2008).

¹ Informação obtida na Secretaria Municipal de Saúde de Santa Maria.

Dentre as atividades realizadas pelo referido projeto encontra-se a consulta de enfermagem às gestantes de baixo risco, que são ofertadas nas terças-feiras, das 8 às 12h e nas quintas-feiras, das 13:30 às 17:30, grupos de gestantes que ocorrem mensalmente e visitas domiciliares às gestantes e puérperas. Essas atividades são realizadas por uma enfermeira docente da UFSM juntamente com acadêmicos do sexto semestre do Curso de Enfermagem e mestrandas em docência orientada. Na unidade, não ocorrem consultas de pré-natal específicas de acompanhamento para gestantes adolescentes, sendo estas atendidas pelo médico ginecologista obstetra e também pelo serviço de pré-natal de enfermagem.

Os sujeitos do estudo

Os sujeitos foram oito gestantes adolescentes que faziam acompanhamento pré-natal na Unidade Básica de Saúde.

Os **critérios de inclusão** foram gestantes adolescentes, primigestas ou multigestas, entre 10 e 19 anos devendo estas, estarem no primeiro trimestre de gestação ou no máximo na metade do segundo trimestre, para que houvesse tempo hábil de participarem do estudo. Foram **excluídas** da pesquisa adolescentes gestantes em que a situação clínica não as permitiu ir até o serviço de saúde, e aquelas que não apresentaram capacidade cognitiva para compreender as questões da entrevista.

As gestantes adolescentes foram convidadas a participar do estudo na consulta de pré-natal, uma vez que a amostra foi intencional, sendo os sujeitos determinados pelo objetivo do estudo (MINAYO, 2008).

Minayo (2008) afirma que o critério norteador para a amostra em pesquisas qualitativas não é o numérico, uma vez que propõe que os colaboradores componham um conjunto diversificado, detenham os atributos que se pretende investigar e sejam em número suficiente que permita a reincidência das informações, ou seja, a saturação. Desta forma, o estabelecimento de um número amostral fechado é inevitável, embora secundário (FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2008).

O trabalho de campo e a produção dos dados

Tendo trilhado pelo caminho da orientação etnográfica, sabemos que o significado das ações pode ser expresso pela linguagem e/ou indiretamente pela ação. Neste sentido a literatura apresenta a entrevista e a observação como técnicas fundamentais, embora existam

outros recursos que podem ser adotados (GUALDA, 2002), e neste sentido, o presente estudo apoiou-se também no desenho, como técnica complementar para geração de dados. A seguir apresentar-se-á as técnicas utilizadas nesta pesquisa: a entrevista narrativa, a observação participante e o desenho.

A entrevista narrativa como possibilidade de compreensão

Considerando o percurso metodológico, a narrativa, foi a estratégia utilizada para a realização das entrevistas na produção de dados, permitindo aproximar-se da experiência narrada pelas adolescentes de maneira que elas não informassem, mas contassem suas experiências favorecendo a compreensão sobre o significado cultural da gestação em suas vidas.

Esta técnica surgiu na década de 70, com o sociólogo alemão Fritz Schütze, que desenvolveu este método de produção e análise de dados conhecido como Entrevista Narrativa, cuja principal característica é a exploração de narrativas “improvisadas”, isto é, relatos que o entrevistado produz sem preparação e sem a interrupção do entrevistador. Nesta, o entrevistador solicita que a pessoa conte sua história de vida a partir de um convite amplo e não diretivo e somente ao final, faz perguntas específicas (FLICK, 2004). Assim, a narrativa como objeto da ciência nasceu nas Ciências Humanas.

A Narrativa, segundo Silva e Trentini (2002) é uma tradição de contar um acontecimento em forma sequencial, cuja composição mais simples inclui começo, meio e fim, e tem, em sua estrutura, cinco elementos essenciais: o enredo (conjunto de fatos); as/os personagens (quem faz a ação); o tempo (época em que se passa a história, duração da história); o espaço (lugar onde se passa a ação) e o ambiente (espaço carregado de características socioeconômicas, morais e psicológicas onde vivem as/os personagens).

Ao narrar um acontecimento, a pessoa reorganiza sua experiência, de modo que ela tenha ordem coerente e significativa, dando um sentido ao evento. “É uma expressão simbólica que explica e instrui como entender o que está acontecendo” (LANGDON, 1994). Narrativas são sempre versões editadas do que aconteceu, não são descrições objetivas e imparciais, pois a pessoa sempre faz escolhas sobre o que quer contar (RIESSMAN, 1990).

A narrativa passou a constituir uma modalidade alternativa da representação que é de algum modo, mais apropriada a determinados aspectos da experiência clínica (GOOD, 1994). Mattingly e Garro (2000) ressaltam o fato de as narrativas, enquanto habilidade humana,

revelarem a relação entre o indivíduo e a cultura, contribuírem para o desenvolvimento ou a manutenção de atitudes e valores em contextos específicos e, por conseguinte, de significados.

Assim, as narrativas revelam-se como possibilidade para compreender e comunicar experiência humana subjetiva, enfatizando o significado, o processo de produzir histórias, as relações entre o narrador e os demais sujeitos, os processos de conhecimento e a multiplicidade de formas para captar e compreender a experiência.

Além do mais, o aspecto social que a voz adquire na narrativa, representa particular interesse em pesquisas etnográficas. Nesse sentido, características de entonação e qualidade da voz devem ser consideradas, além da apreciação da linguagem não verbal como gestos e expressões. Cortazzi (2001) reconhece, ainda, que podem existir lacunas entre a experiência- a narrativa- a análise e a leitura final, uma vez que a narrativa pode ser afetada pelos processos de memória.

Cortazzi (2001) apresenta quatro razões principais que podem ser sugeridas para se proceder a uma análise narrativa como parte da Etnografia, sejam elas: o interesse com o significado da experiência, da voz, das qualidades humanas em dimensões pessoais ou profissionais, e de pesquisa como uma história. A narrativa não pretende categorizar e classificar o mundo e sim interpretar, mostrar o significado e criar explicações para a experiência.

De acordo com Silva e Trentini (2002), o uso de narrativas na pesquisa em enfermagem, é percebido por diferentes tipos de narrativas, as quais foram identificadas nas histórias das pessoas que contam suas práticas e saberes em saúde. Estas foram traduzidas em: narrativas breves que focalizam um determinado episódio, como a descoberta da doença, um súbito mal-estar, sendo narrativas mais sintéticas; narrativas de vivências que são mais amplas, incluindo a história da vivência de uma pessoa com a doença. Essa narrativa inclui vários episódios que, geralmente, são colocados numa sequência de acontecimentos, dos quais nem sempre há uma interpretação temporal, e por fim as narrativas populares, que são as histórias contadas e recontadas entre pessoas de uma comunidade, podendo, algumas vezes, tornarem-se lendas.

Dentre estes três tipos de narrativas, utilizamos a narrativa de vivências que vai ao encontro do objetivo deste estudo, uma vez que os dados puderam ser obtidos de diferentes maneiras usando a técnica de entrevista contendo questões provocadoras, ou seja, abordagens que levem a pessoa a contar como foi sua vivência pessoal (SILVA; TRENTINI, 2002).

As entrevistas foram realizadas individualmente, após a aprovação do projeto na Secretaria Municipal de Saúde de Santa Maria e no Comitê de Ética, e ocorreram entre março

a junho de 2012. Estas foram agendadas com as gestantes no momento das suas consultas de pré-natal, em local e horário definidos por elas, ou seja, no domicílio e na Unidade Básica de Saúde. Objetivou-se que as entrevistas ocorreriam mais de uma vez caracterizando assim uma orientação etnográfica ao estudo. Assim, utilizamos um roteiro semi-estruturado com seis questões norteadoras (APÊNDICE D). Por meio das narrativas, tivemos acesso à experiência das adolescentes, o modo como elas descrevem sua gravidez e como a interpretam. Representaram a experiência de ser mãe adolescente e como estava sendo construída essa vivência de acontecimentos em suas redes de relações sociais.

Foi utilizado o sistema alfanumérico na sequência A1, A2, A3... e assim subsequente para identificação dos sujeitos da pesquisa.

Os dados da entrevista foram registrados em um gravador digital, sendo posteriormente organizados conforme orientação de Meihy (1991), que transforma o relato oral em texto escrito para torná-lo disponível. Assim fizeram--se necessárias as etapas de transcrição, textualização e transcriação.

A transcrição é a passagem rigorosa da entrevista (após a escuta minuciosa de todo o conteúdo por algumas vezes) da fita para o papel, com todos os seus lapsos, erros, repetições e incompreensões, incluindo as perguntas do entrevistador; a textualização é a etapa na qual as perguntas são suprimidas e agregadas às respostas, passando a ser todo o texto de domínio exclusivo do colaborador, assumindo, como personagem único, a primeira pessoa. Durante esta etapa, a narrativa recebeu uma pequena reorganização para se tornar mais clara. A transcriação é a etapa na qual se atua no depoimento de maneira mais ampla, invertendo-se a ordem de parágrafos, retirando ou acrescentando-se palavras e frases. Recriou-se, então, a atmosfera da entrevista, havendo a inferência das autoras no texto, devendo obedecer a acertos combinados com o colaborador. Neste procedimento, torna-se vital a legitimação da entrevista por parte do colaborador (MEIHY, 1991).

A Observação participante

A técnica da observação participante se realiza por meio do contato direto do pesquisador com o fenômeno estudado, com a finalidade de obter informações sobre a realidade das pessoas em seus próprios contextos. A observação participante é concebida como a técnica de coleta de dados menos estruturada, pois não supõe nenhum instrumento específico para o seu direcionamento, e a responsabilidade pelo seu resultado recai inteiramente no pesquisador (GUALDA e HOGA, 1997).

Melleiro (2003), diz que a observação participante é a forma consciente de o pesquisador participar e compartilhar das atividades do grupo a ser estudado, interagindo com este grupo cultural, podendo interpretar os significados dos eventos vivenciados por eles. Percebe-se que a observação participante na pesquisa qualitativa não é uma observação comum, mas sim voltada para a descrição de um problema previamente definido. Segundo Minayo (2008), a situação do observador como participante, ocorre através de relações breves e superficiais, nas quais a observação se desenvolve de maneira mais formal; é utilizada, muitas vezes, para complementar as entrevistas.

Sendo assim, a observação participante facilitou o estabelecimento de vínculo com as gestantes, uma vez que a pesquisadora as acompanhou, inicialmente, no momento da consulta de pré-natal de enfermagem, na unidade de saúde. Aplicou-se esta técnica também durante os grupos de gestante e nas visitas domiciliares, por ocasião das entrevistas com as gestantes adolescentes. Objetivou-se com esta técnica observar o comportamento, as dúvidas, os conhecimentos e a linguagem não-verbal destas adolescentes no ambiente em que ocorreram as consultas, bem como de seus acompanhantes, e também no momento das entrevistas, reconhecendo assim as teias culturais em que estão envolvidas.

Consideramos que esta imersão no cenário das consultas favoreceu a compreensão das entrevistas e a interpretação da gravidez para as gestantes adolescentes, uma vez que muitos elementos não podem ser apreendidos por meio da fala ou da escrita e até mesmo do desenho.

Ressaltamos que não há limite temporal e espacial para a observação participante, visto que as pesquisas qualitativas se caracterizam pela utilização de múltiplas formas de coleta de dados. O tempo determinado para a saída do pesquisador do campo deve ser determinado pelo próprio objetivo do estudo, bem como pela saturação dos dados (Queiroz et al, 2007). No caso deste estudo a saída deu-se no momento em que pouco de substancialmente novo apareceu, considerando cada um dos tópicos abordados e o conjunto de entrevistadas.

O Desenho

Considerando que os repertórios interpretativos não são sistemas rígidos e utilizam diversos recursos, inicialmente foi solicitado que as adolescentes gestantes desenhassem sua própria silhueta representando como se veem neste momento da gestação. Esta técnica pode dar uma ideia de como os informantes visualizam o seu mundo. Quaisquer que sejam os tipos de imagens visuais produzidas, não há necessidade de preocupar-se com bons desenhos, mas, sim, com a qualidade dos fatos reproduzidos (GUALDA e HOGA, 1997).

O objetivo desta técnica do desenho foi que este promovesse o diálogo, facilitando assim as entrevistas, podendo motivá-las a contar suas experiências neste período gestacional, sendo por fim, possível a interpretação compartilhada entre sujeito pesquisador e sujeito pesquisado à medida que o desenho foi sendo construído e comentado.

Geertz (1989) ressalta que compreender pressupõe o esforço de olhar sobre o ombro do informante para ver o que ele pensa. Por esta razão, acreditamos que o desenho revelou-se como uma alternativa para a expressão das adolescentes gestantes, auxiliando em suas narrativas.

Conforme Melleiro (2003), os recursos audiovisuais estão sendo inseridos nas pesquisas por acreditar-se que estes favorecem a aproximação entre os atores sociais, com o cenário sociocultural.

Acreditamos que o desenho não fala por si só, portanto necessita que as adolescentes gestantes falem por eles, o que pode exigir uma posição mais comunicativa e participativa. Apoiadas em Melleiro (2003), julgamos que a integração das linguagens visual e escrita favoreceu um melhor entendimento dos significados. Acreditamos que, ao viabilizar os desenhos acompanhados das narrativas, estamos reconhecendo a relevância da utilização do desenho como técnica de coleta de dados em trabalhos de orientação etnográfica.

A análise e interpretação dos dados

Adotamos para análise dos dados, a análise temática, a qual consiste em descobrir os *núcleos de sentidos* que constituem uma comunicação em que a frequência ou presença possuam algum significado para o objeto analítico. A análise temática é constituída por três etapas: *a Pré-Análise*, *a Exploração do Material* e *o Tratamento dos Resultados Obtidos e Interpretação* (MINAYO, 2008).

A pré-análise foi a fase de ordenação dos dados onde as pesquisadoras elaboraram alguns indicadores para orientar a compreensão do material e a interpretação final, realizando a leitura flutuante do conjunto das comunicações, a constituição do corpus e a formulação e reformulação de hipóteses e objetivos (MINAYO, 2008).

Na exploração do material os dados foram classificados de forma a identificar ideias centrais e aspectos relevantes. Foi uma fase classificatória que objetivou alcançar o núcleo de compreensão do texto por meio da formulação de categorias (MINAYO, 2008).

Na análise final, ocorreu o tratamento dos resultados obtidos e interpretação, no qual foram articulados os dados construídos durante a coleta ao referencial teórico, visando responder as questões da pesquisa (MINAYO, 2008).

Neste sentido, é fundamental que o pesquisador procure acrescentar algo ao questionamento existente sobre o assunto, necessitando, para isso, fazer um esforço na tentativa de abstrair e ultrapassar os dados, buscando possíveis explicações, configurações e fluxos de causa e efeito (GIL, 2007).

A finalidade da análise foi de extrair temas e obter um entendimento profundo dos valores e crenças que guiam as ações das adolescentes. Isto envolve um pensar e re-pensar sobre o que as adolescentes gestantes dizem e fazem. Por meio da etnografia, como produto do trabalho de campo, esta análise foi uma descrição cultural cuja finalidade foi extrair temas e obter um entendimento profundo dos valores e crenças que guiaram as ações destas gestantes.

Aspectos éticos

Foram observadas as normas da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde, que dispõe sobre diretrizes e normas regulamentares da pesquisa envolvendo a participação de seres humanos. O projeto desta pesquisa foi registrado no SIE/UFSM e Gabinete de Apoio à Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde. Posteriormente foi submetido à autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Maria (SMSSM); registrado na Plataforma Brasil, sob CAAE número 00554512.0.0000.5346, e encaminhado para apreciação e aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da UFSM (CEP). Foi providenciado aos sujeitos o conhecimento e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A), que foi assinado pelo responsável em caso de menores de 18 anos.

Previamente ao início da coleta de dados, os sujeitos assinaram o Termo de Assentimento (APÊNDICE B). Para a sua obtenção, os sujeitos da pesquisa foram informados individualmente, acerca dos objetivos da pesquisa; da não existência de riscos (biológicos, morais, econômicos, entre outros) durante a sua realização, mas que poderia ocorrer uma mobilização emocional em razão da temática abordada na entrevista, e caso isso ocorresse e a adolescente gestante se sentisse desconfortável, a entrevista poderia ser suspensa e retomada em outro momento, em comum acordo entre pesquisadora e sujeito pesquisado; da liberdade de participação espontânea e do direito de desistência em qualquer momento da pesquisa, atitude

que não implica em qualquer punição e também dos benefícios em participar da pesquisa, como a reflexão acerca do assunto em suas vidas, de recapitular certos eventos por meio da narrativa podendo redefinir suas condutas e atitudes, consigo mesmas e com as pessoas de seu convívio.

Foi assinado o Termo de Confidencialidade (APÊNDICE C) pelas pesquisadoras que asseguraram que os dados seriam exclusivamente de uso científico para a área da saúde, especialmente para a enfermagem. As falas foram gravadas em gravador digital e após salvas em CD ROM, onde ficaram sob a responsabilidade da pesquisadora responsável, professora Dr^a Lúcia Beatriz Ressel no prédio do Centro de Ciências da Saúde da UFSM, sala 1339, até a apresentação desta dissertação de mestrado, de acordo com o termo de confidencialidade. Após isso, serão desgravadas, e os CDs serão eliminados ao final de um período de cinco anos.

Ressaltamos que será entregue uma cópia do relatório da pesquisa para a Secretaria Municipal de Saúde de Santa Maria e organizada uma apresentação, com recursos de power point, aos enfermeiros, demais profissionais de saúde que atuam no pré-natal do município e gestantes adolescentes, facultando assim, um momento de ponderação, discussão e reflexão sobre a gestação na adolescência. Nesta ocasião, pretende-se convidar as gestantes adolescentes que participaram do estudo para assistir a apresentação.

4 A NARRATIVA DAS GESTANTES ADOLESCENTES: SUAS HISTÓRIAS E VIVÊNCIAS

Concluída a etapa do contato prévio com as gestantes, as entrevistas foram realizadas individualmente, após a aprovação do projeto na Secretaria Municipal de Saúde de Santa Maria e no Comitê de Ética, e ocorreram entre março a maio de 2012. Estas foram agendadas com as gestantes no momento das suas consultas de pré-natal ou grupo de gestante, em local e horário definidos por elas. No primeiro encontro foi seguido o roteiro da narrativa, nos subsequentes algumas questões que não ficaram claras foram esclarecidas, e as gestantes tiveram espaço para contar um pouco mais desta vivência.

Objetivou-se que as entrevistas ocorreriam mais de uma vez caracterizando assim uma orientação etnográfica ao estudo. Assim utilizamos um roteiro semi-estruturado com as seguintes questões norteadoras:

- Fale sobre como era a sua vida antes da descoberta da gravidez;
- Fale sobre o momento da descoberta desta gravidez;

- Conte como foi o momento de dizer para sua família e as pessoas do seu convívio sobre a gravidez;
- Fale sobre como é sua vida hoje;
- Quais são seus planos para o futuro?
- Pensando na história da sua vida, o que representa esta gestação?

Este roteiro serviu de guia para que as direções iniciais não fossem desviadas, mas cada entrevista teve uma dinâmica própria, afinal, cada encontro é único. Foi utilizado o sistema alfanumérico na sequência (A1, A2, A3...) e assim subsequente para identificação dos sujeitos da pesquisa.

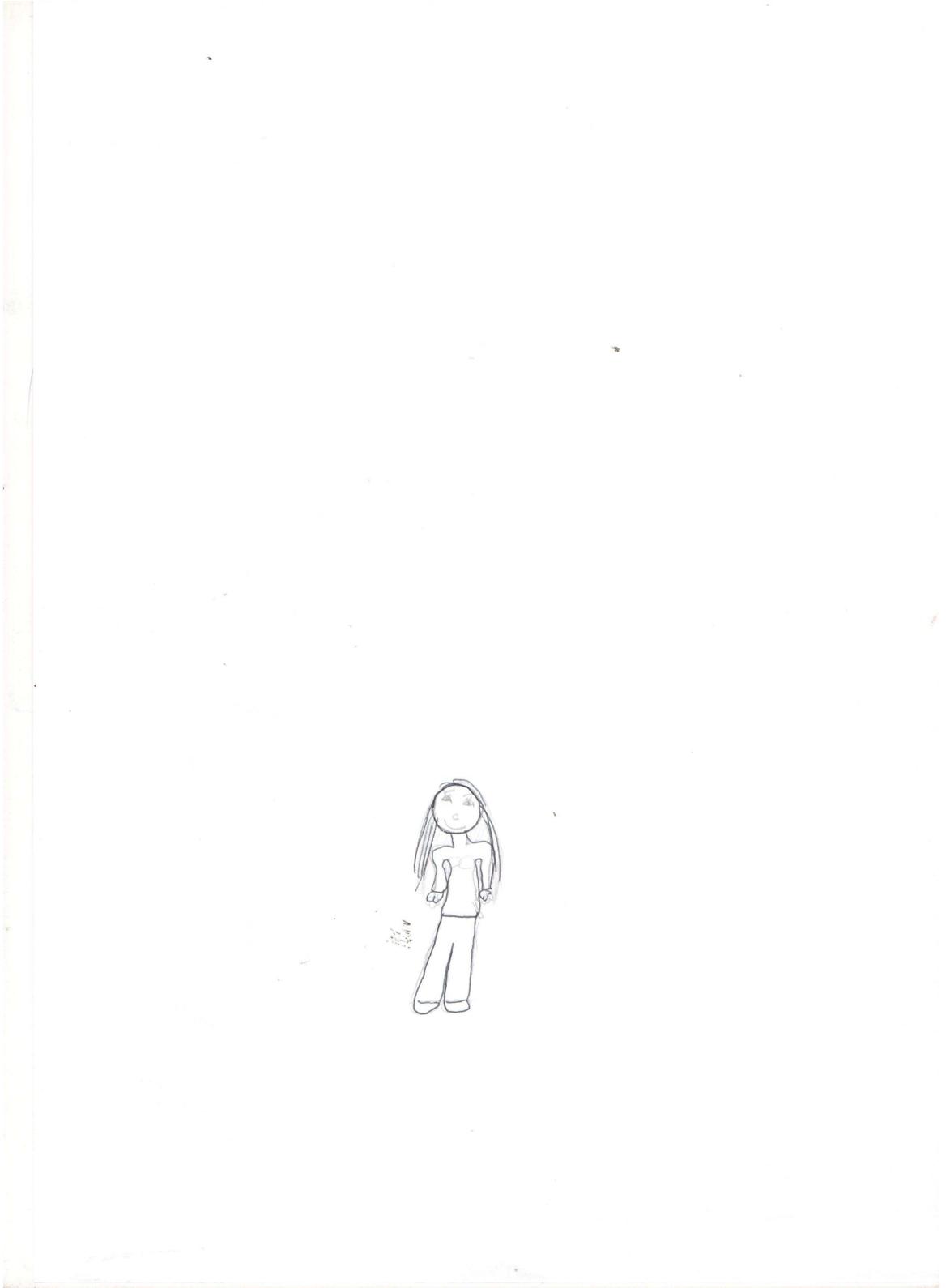
Às gestantes foi conferida a posição de narradora, pois o que nos interessava era que deixassem fluir o pensamento e, com isso, contassem sua experiência, auxiliando-nos na compreensão do significado que atribuem à gravidez. Percebemos muita timidez por parte das adolescentes, visto que muitas não nos fitavam os olhos e mostravam-se distantes.

Considerando que os repertórios interpretativos não são sistemas rígidos e utilizam diversos recursos, além da entrevista e da observação participante, foi solicitado que as adolescentes desenhem sua própria silhueta representando como se veem neste momento da gestação.

O objetivo desta técnica do desenho foi de promover o diálogo, facilitando assim as entrevistas, podendo motivá-las a contar suas experiências neste período gestacional, sendo por fim, possível a interpretação compartilhada entre sujeito pesquisador e sujeito pesquisado à medida que o desenho foi sendo construído e comentado.

A primeira parte do texto, apresentado a seguir, escrita em letra no formato itálico, são as observações e impressões da pesquisadora, e a segunda parte em fonte normal, resultou das entrevistas, enquanto os sujeitos desenhavam como elas visualizavam a si, neste período. Foram retirados alguns fragmentos das narrativas com aspectos considerados mais relevantes.

Nosso trabalho metodológico em compreender o significado da experiência em ser mãe adolescente, cristalizada nos relatos e sabedoria escondida na simplicidade do cotidiano, foi orientado pelas narrativas destas adolescentes. São muitas histórias e todas com vivências muito individuais.



A1- Casada, 16 anos, primigesta, dona de casa. É solicitado o desenho e a gestante expressa recusa frente à atividade proposta. Assim que lhe é perguntada a primeira questão, ela abaixa a cabeça e com uma franja que esconde seus olhos, começa a desenhar timidamente. A princípio mostrou-se distante e pouco interessada a falar sobre sua vida, todavia ao longo da narrativa, ficou mais empolgada e participativa. Ao iniciar a falar, pareceu emocionada, como os olhos lacrimejantes. Ao se referir ao pai, o tom de voz melancólico foi entrecortado pelo silêncio. No entanto, narrou com entusiasmo a gravidez. Foram realizados três encontros com esta gestante. Percebemos que ao desenhar ela não se mostra gestando.

A vida antes da descoberta da gravidez

“Eu trabalhava de dia e estudava de noite e ainda ajudava minha cunhada a cuidar da filha dela. Daí chegava em casa e ia direto dormir. Eu estava bem feliz. Já estava casada e morava junto. Minha família me ajudou bastante, menos o meu pai. Meu pai bebe demais. Daí eu tinha problema com isso desde pequena. Não gostava disso. Estava sempre bêbado. Ele começa a beber, gritar, me batia, me chamava de tudo que era coisa porque inventaram que eu estava grávida, mas eu nem estava ainda. Daí chamaram o conselho tutelar. Daí eu comecei a ir num psicólogo. Saí da casa dele para morar com meu marido e meu pai casou de novo. Agora está mais calmo. Parece que me esqueceu um pouco”.

A descoberta da gravidez

“Na verdade quase caí pra trás “né”, eu estava com bastante dor na barriga. Daí fui fazer um ultrassom, estava sozinha. Quase passei mal ainda. Fiquei muito nervosa. Fui direto fazer esse ultrassom. Eu não estava planejando, estava muito cedo ainda. Nós estávamos alugando casa ainda. Depois ele (namorado) ficou mais feliz que eu. Eu tava tomando pílula também”.

“Eu melhorei muito. Estou mais feliz. Já passei por tanta coisa. Estou aprendendo muito com ela (a filha que está gestando). Principalmente a amar, porque meu pai não era nem nunca foi amoroso comigo. E eu quero ser pra minha filha. Já comprei as roupinhas, está tudo separadinho. Acho que a gravidez veio um pouquinho cedo, mas é muito bom!”

Percepções de familiares

“O meu tio foi que foi me buscar daí já contei! Aí ele ficou todo feliz. Daí cheguei na casa da vó e contei que ela ia ganhar outra bisneta, porque ela tem só uma. Ela ficou muito feliz, conta pra todo mundo. Conteí pras professoras e elas acharam que eu não iria ir mais na escola por causa das minhas dores que eram fortes. E amiga eu nunca tive muitas, agora minha vida está muito boa, morando com ele (namorado) e grávida”.

Expectativas para o futuro

“Meus planos para o futuro é cuidar do meu filho, estamos procurando outra casa para alugar, menor que aquela que é muito grande. Mas a gente pretende ter a nossa casa própria, criar nosso filho na nossa casa. Vou esperar o nenê nascer e crescer e vou voltar a estudar. Não quero ter mais filhos, pelo menos por enquanto. Quero que essa seja uma guriazinha”.



A2-Solteira, 18 anos, primigesta, comerciária. Muito expansiva, por ocasião da entrevista mostrou-se um pouco reservada no início. Empenhou-se para construir um desenho que lhe retratasse bem e que eu gostasse. Representa bem o perfil dos adolescentes desta geração, festeira, cheia de amigos e muito comunicativa. Foram realizados três encontros com esta gestante, sendo um no grupo de gestantes.

A vida antes da descoberta da gravidez

“Eu era uma irresponsável, minha vida antes da gravidez era de festa, era andando de moto, empinando, saindo bastante, era uma vida bem jovem, agora estou com uma vida bem diferente, agora mudou tudo. Já morava com ele (namorado), faz um ano e meio que moro com ele. Eu não ia no colégio, estava matriculada mas ia lá de vez em quando. Eu andava na rua, com minhas amigas os amigos dele. Bebia. Bebia vodka com energético, whisky com energético. Eu já tinha uma vida de casada. Fazia 8 meses que não tomava nada, já fazia 8 meses que a gente planejava, mas pensava que tava demorando. Daí tava planejando pra agosto. Eu já tinha até roupinha antes de engravidar”.

A descoberta da gravidez

“Primeiro eu fiz dois exames de farmácia e deu positivo, daí pra ter mais certeza ainda, eu vim no médico e ele deu o encaminhamento pra fazer o exame de sangue, daí eu fiz e deu positivo. Daí com esses dois exames de farmácia que deram positivo que fiz em casa sozinha, eu sentava, conversava com Deus, agradecia, mas eu chorei muito, mas agradecia”.

“Minha mãe nem sabia que eu queria ter filho, ela dizia pra eu estudar primeiro, me formar, eu sempre disse que ia fazer Direito. Ela dizia pra eu fazer a faculdade, estudar primeiro e depois ter filhos. E nós queríamos muito ter um filho. Daí eu chorei em pensar o que as pessoas iam dizer, eu nova com 18 anos já com filho, eu estou no primeiro ano recém, em vez de estudar, me formar. Estava sendo muito irresponsável de sair de noite, fazer festa, mas depois a gente se conformou sabe. Porque a gente queria também. Quando ele (namorado) soube, ele ficou muito feliz, então foi aí que eu fiquei mais alegre sabe? Deu um alívio, me senti mais confortada. Daí sim eu quis assumir essa gravidez”.

Percepções de familiares

“Pro meu pai não fez muita diferença quando eu contei, ele mora em outra cidade, sempre morou, tem três filhos, eu nem tenho muito contato com ele, ele já tem a vida dele lá. Mas pra minha mãe caiu o mundo dela sabe, ela ficou apavorada, chorou muito, mas muito. Acho que foi a pior coisa que aconteceu na visão dela, naqueles 15 minutos depois que falei. Foi horrível quando ela descobriu. Ela queria morrer. Ela dizia que não me criou pra isso, que queria que eu estudasse, e dizia: “cadê minha advogada”? Porque eu sempre disse que queria estudar pra ser advogada. Foi pro quarto dela chorando e disse pra eu esperar na sala. Chorou, chorou e dizia que não queria isso pra mim. Daí eu também chorava, me senti mal, culpada. Mas daí depois ela veio de lá de dentro e disse: “eu vou assumir essa gravidez contigo, ela vai ser de nós duas”. Daí nos abraçamos e eu fiquei muito feliz. Me senti aliviada.”

“Nossa família nos ajuda também eles que nos deram a casa pra gente morar. Minha família ajuda bastante com dinheiro, mas a gente trabalha também. Agora eu tenho que cuidar de uma casa, trabalhar, cuidar dele (namorado). Já to comprando as roupinhas do bebê, antes de ficar grávida eu já tinha roupinha porque eu já tentava ter filho né”?

“A família dele (namorado) também está feliz, eles sabiam que logo isso ia acontecer por que a gente já mora junto há um ano e meio, então todo mundo já esperava. Minha mãe tá sempre comprando roupinha agora, até agora ela deve tá lá comprando (risos).”

Sentimentos vivenciados e expectativas para o futuro

“Minha vida hoje é bem diferente do que era antes. Acho que agora fiquei mais responsável. Imagina! Meu filho ou filha, porque não sei ainda se é guri ou guria, vai precisar de mim, e não quero que ele tenha uma mãe irresponsável. Eu não falto mais a aula, porque antes eu nunca ia, ficava na rua até tarde e matava aula. Agora eu trabalho, trabalho no crediário da loja, as gurias lá me adoram, dizem que eu sou o bebezinho delas. Eu to adorando trabalhar lá. Eu ganho meu dinheiro, meu namorado também.”

“Eu me sinto mais mulher e menos guria sabe, parece que eu sou outra. Fui criando um sentimento de mãe que eu não sei explicar, é uma coisa que acho que só quem é mãe sabe. É uma coisa muito forte e incondicional”.

“Ter meu bebê, fazer o EJA pra terminar o ensino médio, entrar num cursinho pré-vestibular e tentar fazer Direito. Quero ser advogada criminalista. Quero dar uma vida boa pro meu bebê, pra que não falte nada pra ele. Minha mãe vai me ajudar bastante eu acho, pelo menos foi o que ela disse. Mas sei que quero estudar, sem estudo não dá. Não vou ficar pra sempre atrás do balcão da loja, sabe. Quero mais que isso”.

“Essa gravidez é tudo, simplesmente tudo. É a vida aqui dentro. Não sei como que pode ir crescendo uma pessoa dentro da gente. É estranho, é mágico. Quero fazer o pré-natal direitinho pra ver se ele tá bem. Acho que esse serzinho vai mudar bastante a minha vida, já tá mudando. Acho que sou uma pessoa melhor agora, pelo menos, menos bagunceira”.



A3-Casada, 19 anos, primigesta, dona de casa. A gestação, segundo ela refere, foi planejada e é muito bem vinda. Iniciou narrando que duas coisas não poderiam faltar em seu desenho: a barriga e o marido. Destaca ter tido uma infância sufocada pela mãe que não a deixava sair de casa. Tem um comportamento tímido e fala com a cabeça baixa não me direcionando o olhar. Foram realizados dois encontros com esta gestante.

A vida antes da descoberta da gravidez

“Eu já era casada, já faz dois anos que to casada. Eu vivia só dentro de casa. pra tu ter uma ideia, esse meu marido trabalhava ali na frente de casa, eu nunca saía de dentro de casa. Só dentro de casa com a mãe. Eu ia no colégio, mas nunca tive muita amiga. Eu já tinha parado de estudar antes de namorar com ele, eu me irritava sabe, passei numa matéria daí disseram que não passei daí desisti. Daí ia perder o ano e desisti”.

A descoberta da gravidez

“Eu tava desconfiando, minha menstruação tava bem atrasada. Eu tava querendo, não estava tomando comprimido. Daí fui fazer o exame de sangue e deu positivo. Até brinquei com meu marido que estava e ele disse que já sabia que eu estava mesmo antes de eu fazer o exame. Ele ficou bem feliz, ele já tinha certeza. Eu fiquei mais feliz ainda. Tinha medo que eu esquecesse de fazer o exame e ficava me ligando. Ele já tem 2 filhos e uma ex mulher que incomoda bastante. O guri tem 12 e a guria tem 14. Ele tá bem feliz. Meu marido que tá bem feliz com essa gravidez, ligou agora pouco me lembrando de consultar”.

Percepções de familiares

“Quando contei em casa foi até uma brincadeira. Partiu dele (namorado) até, sempre ele. A gente veio de fora, daí ele estava dizendo que eu estava enjoando, daí estava todo mundo sentado lá e ele disse que estava vindo um netinho, por isso que eu ficava enjoada, daí a mãe disse “o que neguinha”? É verdade? Daí eu disse, não sei mãe, tenho que ver ainda, fazer um exame. Daí fiz e deu positivo. A mãe está bem feliz e minha irmã também, está feliz que vai ser tia.

Sentimentos vivenciados e expectativas para o futuro

“Tudo isso tá sendo bom sabe, porque tem eles perto de mim (marido e mãe). Quando meu marido está trabalhando eu tenho a mãe, ela me ajuda bastante. E tem dias, sabe, que mesmo tendo a mãe e me sinto sozinha. Não sei se é normal, se só acontece comigo. Eu não tenho nenhuma amiga, mais era no colégio, mas agora eu nem vou. Não fiz nenhum laço. Mas minha mãe é minha melhor amiga, ela me entende. Ela sempre me prendeu dentro de casa, desde pequena. Nunca entendi porque, mas eu acabo contando tudo pra ela tudo”.

“Quero dar uma vida melhor pra ele (bebê), tranquila, feliz, quero estar perto, dar carinho pra ele. Acho que vai ser bom pra ele, sempre vai ter alguém do meu lado e dele. A gente sempre vai estar junto. Já penso em ter outros filhos, ou esse vai ser o último, não sei, está na mão de Deus”.



A4-Casada, 17 anos, primigesta, dona de casa. A beleza e simpatia da gestante A4 são visíveis. Torcia para que o bebê tivesse os olhos verdes iguais aos dela. Ficou animada em desenhar a si mesma, e fez questão de representar seu bebê em cor verde no desenho. Disse que se sentia iluminada pelo sol. Foram realizados três encontros com esta gestante.

A vida antes da descoberta da gravidez

“Eu estudava, daí parei de estudar. Porque daí engravidei e parei, entendeu? Eu estava namorando e às vezes ele posava lá, daí engravidei e ele foi morar com a gente. Eu não tomava comprimido e nem usava camisinha, daí eu já esperava. Porque não me cuidava, e tudo que tem que fazer pra não engravidar a gente aprende né? A mãe fala, a professora fala, mas fazer o certo que é bom, nada. Daí fiquei desconfiada porque não conseguia sentir cheiro de nada, principalmente couve, e fiz um exame de farmácia, meu marido estava junto na hora. A gente ficou bem feliz, mas a gente já esperava, não era novidade. No fundo no fundo a gente tava planejando”.

A descoberta da gravidez

“A mãe mesmo que comprou o exame de farmácia pra mim, as minhas colegas ficaram bem desconfiadas porque eu não fui mais à aula. Todo mundo pergunta, me dão parabéns, dão parabéns pra mãe. É uma festa parece (risos). Engravidei nova, daí tem gente que fala de mal, mas eu nem “tô”. Eu acho que sou nova, mas tem gente de 12 ou 13 que está grávida, e então não sou tão nova assim. Eu estou feliz ele também tá, isso que importa”.

Percepções de familiares

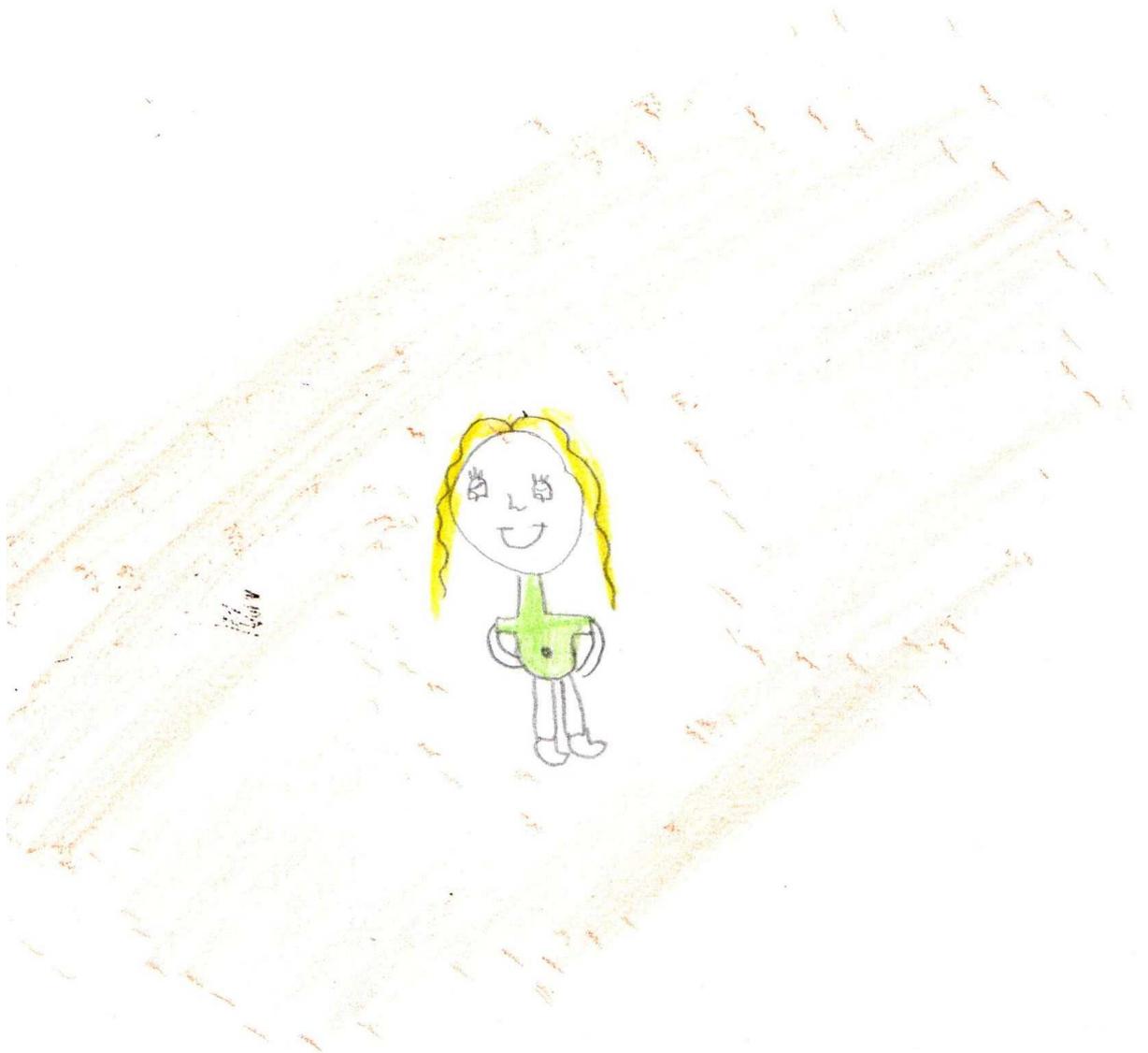
“A mãe também ficou feliz tudo, claro que ela disse q eu sou nova, mas aconteceu. Ela torce que seja uma guriazinha”.

“O pai e a mãe são separados, mas ele (pai) nem disse nada quando contei, normal sabe. Ele ficou se achando que vai ser vô novo (risos).

Sentimentos vivenciados e expectativas para o futuro

“Não sei como eu posso dizer o que eu penso pro futuro, como que posso dizer? Não sei como vai ser. Pretendia estudar de novo, de noite. Isso aí, vou juntar dinheiro pra compra uma casa, ter minhas coisas, um futuro melhor. É melhor criar meu filho na minha própria casa. Mas quero minha mãe perto pra me ajudar, porque sei que não é fácil criar uma criança. E depois ainda pode vir outra, vai saber. Agora nós estamos ali na mãe pra conseguir juntar dinheiro e comprar uma casa”.

“Essa gravidez significa, como que eu posso dizer (risos)... vai ser bem vinda, vou dar muito amor e carinho, isso ela vai ter bastante. Eu acho que é um guri e meu marido uma guria. Estou bem feliz, é diferente. Eu perdi minha virgindade com ele, sempre tive certeza que queria ele de pai do meu filho. Eu amo muito ele. Não é porque eu sou nova que não posso ser mãe”.



A5-Solteira, 13 anos, primigesta, estudante. Bastante tímida. Parecia estar nervosa para fazer a entrevista. Apresentava sinais de nervosismo no início da entrevista, depois que começou a desenhar aparentou ter ficado mais calma. Sua família vive em condições financeiras precárias, atualmente mora com o namorado. Planejaram a gravidez juntos. Sentia que estava na hora de ser mãe. Ao desenhar-se, enfatizou que se via como bola, pois não estava mais magra como antes. Foram realizados três encontros com esta gestante.

A vida antes da descoberta da gravidez

“Eu morava com meu pai, eu era muito apegada a ele e ele a mim. Ia no colégio, tinha horário pra tudo, vivia com minha família. Comecei a namorar faz bem pouco tempo. Daí meu namorado foi falar com o pai pra namorar comigo e o pai não deixou, disse que era muito cedo. Daí depois comecei a namorar igual, daí foi indo, indo. Comecei a dormir na casa do meu namorado às vezes, daí fui ficando. Pedi pra morar na casa dele e meu pai deixou. A mãe também deixou na hora, disse que eu poderia ir, e que se eu quisesse voltar pra casa era só voltar pra casa. Eu tenho 6 irmãos e sou a mais velha. Acho que eles acharam até bom eu sair porque é bastante filho”.

A descoberta da gravidez

“Daí comecei a gostar mais do meu namorado e foi ficando mais sério. Com 4 meses de namoro eu já estava grávida, foi bem ligeiro. Daí a primeira vez que tive relação com ele foi lá na casa dele, mas foi bem difícil assim, meio doído. Mas depois passou uns quantos dias e começamos a ter relação mais seguido”.

“Daí em seguida engravidei. Eu não tomava comprimido mas usava camisinha. E depois paramos de usar camisinha porque eu queria engravidar, e ele também queria. Já estava na hora de eu ser mãe, eu sentia isso”.

“Eu fiz o teste e daí fiquei um pouco com medo por causa do meu pai, e um pouco faceira. Daí depois que deu positivo eu chorava porque sentia um pouco de medo, por causa do meu pai, e porque também estava feliz. Sentia as duas coisas. Mas mais porque tava com medo. Daí contei pro pai e ele disse que era cedo, mas que ele me apoiava e que tava bom assim, que

viesses com saúde. Fiz o teste de farmácia e o de sangue, os dois deram positivo, fiquei muito feliz”.

Percepções de familiares

“O pai ficou meio chocado quando contei, porque eu sou a mais velha, mas sou o bebê deles. A mãe ficou mais faceira. O pai ficou preocupado comigo e com a criança porque sou nova né. Primeiro contei pra mãe, depois pro pai. Eu faço o pré-natal aqui e lá no hospital porque me disseram que é de risco. Eu tava com infecção urinária, fiquei uma semana internada”.

Sentimentos vivenciados e expectativas para o futuro

“É mais responsabilidade, tenho mais compromisso agora, tenho que ter mais horário. Eu não gostava muito de comer pra não engordar, e agora meus sogros sempre me fazem comer mais. Ficam cuidando o horário dos remédios”.

“É meio difícil dizer o que tudo isso significa, eu pensava em sair, mas nem tanto. Mas agora vai continuar sendo bom, que daí vou poder sair com o bebê (risos). Eu prefiro ter a criança do que ficar saindo por aí de noite que nem as outras. Prefiro ser mãe mesmo, é mais responsabilidade. Eu só tenho um pouco de vergonha de ir nas consultas, tenho vergonha do médico, as vezes nem quero vir, mas meu marido não deixa eu faltar. Fico com vergonha de mostrar parte do meu corpo pro homem. Tipo vendo esse desenho aqui, eu fico igual a uma bola (risos). Isso que eu emagreci porque vomitava bastante”.



A6 Solteira, 17 anos, primigesta, estudante. Foi criada pela vó. Bastante sensível, revelou frequentes conflitos com a vó e com os pais do namorado. Sente-se madura para ser mãe. Ao desenhar-se, procurar retratar bem suas características, cabelos cacheados, pele morena e explica que a barriga não aparece muito, pois é inverno e tem usado casaco. Foram realizados quatro encontros com esta gestante.

A vida antes da descoberta da gravidez

“Eu morava na casa da vó dele (namorado), mas eu vivia muito estressada e isso não estava me fazendo bem. Daí voltei pra casa da minha vó. Perdi minha mãe, meu pai e meu irmão. Minha mãe faleceu quando eu fui completar um ano, meu pai quando eu tinha 7 anos e meu irmão quando eu tinha 13 anos. Ele (irmão) conheceu outro mundo, as drogas, bebidas a liberdade, fazia o que queria. Daí um dia lá numa briga lá na barragem baterem na cabeça dele e jogaram ele na água e ele morreu afogado”

A descoberta da gravidez

“Foi bem difícil, porque fazia quatro meses que eu tinha saído de casa pra morar com meu companheiro, eu tava na casa da mãe dele. Quando eu tava lá tava tudo bem, só que a gente tava próximo demais sabe e todo mundo tinha medo que eu engravidasse. Eu não tive a sensação de dar a noticia de dizer “amor senta que quero te dar uma notícia: eu to grávida”, era o que mais queria fazer tipo filme, novela. Foi bem chato essa parte, sofri bastante”.

“Eu descobri a gravidez em janeiro quando a escola tava de férias, daí não voltei mais. Só fui falar com a diretora. Daí as duas colegas que eu falei, que são as únicas que eu penso que poderia falar, elas agiram assim no susto, me xingaram muito mas depois ficaram felizes, me abraçaram e disseram que estavam comigo. Mas o resto do pessoal já sabe, todo mundo comenta. Mas eu não falo com ninguém. Eu excluí essas coisas de Orkut”.

Percepções de familiares

“Tive que sair da casa dos meus sogros e fui pra casa da vó dele (namorado). Tipo eles ali aceitaram sabe? Mas aceitaram assim “meus Deus vocês são muito jovens, tão jogando tudo fora”. “Não é um brinquedo, é uma criança”. ”Vocês não brincam um pouquinho e depois

largam. Quem vai sustentar vocês?” Se a gente for pensar, a gente não pode depender da vida das pessoas pra todo resto da vida né? Foi bem difícil sabe”.

“Mas pela minha família quando eu cheguei e contei todo mundo me abraçou, brincou, mas ficaram assustados também, bem assustados. Ninguém me falou, mas eu senti isso. Mas eu esperava outra reação, quando eu contei, na verdade eu não contei, eles já sabiam. Conte pra poucas pessoas: ”olha, eu to grávida” não tive essa sensação. Por que eu já não menstruava, então estava na cara. Quando eu mostrei o exame eles já sabiam. O meu companheiro foi o meu primeiro, e isso me deixa por um lado feliz, porque ele foi o primeiro namorado que eu me apeguei, morei junto”.

“A minha família aceitou bem me abraçou, os pais dele (namorado) não. Eles não falam comigo porque acham que eu me aproveitei da situação. Eles me conhecem muito bem a ponto de saber que eu não faria isso, mas foi meio que uma mágoa. Tipo, é que aconteceu a mesma coisa com eles. Com 16 anos e outro com 17 anos, passaram um trabalho também e não queriam isso pra gente. Ele (namorado) é como se fosse o bebê, porque é o único guri da casa. Daí ele foi criado “tu quer isso meu neto: eu te dou” “tu quer esse play, essa bicicleta: eu vou buscar pra ti”, sempre teve muito tudo. Sempre foi apegado à família”.

Sentimentos vivenciados e expectativas para o futuro

“Eu estou assim, não vou dizer um erro pra ti sabe, eu podia estar aproveitando a minha vida de outro jeito, porque bem ou mal eu vejo minhas amigas saindo pras festas, bebendo, rindo sabe, se divertindo. Queria poder continuar indo no colégio, fazer curso sem que as pessoas fiquem te olhando, tu é nova, tá grávida colocando tua vida fora, querendo ou não é o que as pessoas pensam quando olham pra uma adolescente grávida. Eu pensava assim pra mim, quando via as gurias na minha rua grávida assim”.

“Eu acho que eu vou ser uma boa mãe e ele um bom pai, porque essa criança nem nasceu e a gente é completamente apaixonado por ela. Se aconteceu qualquer coisinha a gente enlouquece. Eu estou muito feliz, as vezes dá aquela coisa assim que poderia estar aproveitando minha vida de outra maneira, mas aí eu paro, penso ,boto a mão na minha barriga,sinto ela”.

“Vou voltar a estudar, trabalhar, porque sempre trabalhei. Fazia bico, faxina, vendia bombom que minha tia fazia. Era um dinheiro sabe, tudo é dinheiro. Se eu tivesse parado pra pensar, que ia ter um filho no futuro eu não teria gasto tanto. Meu pensamento não era um filho, eu passava o dia todo trabalhando daí pensava: “vamos aproveitar um pouco” daí pegava e saía sabe”.

“Mas eu vou procurar trabalhar bastante pra poder dar um futuro pra ela (filha) pra dar pra ela uma infância que eu não tive. A minha infância foi boa, mas eu não tive tudo que eu quis. Não to dizendo que e vou dar tudo que ela quer sabe, mas vou dar o essencial pra ela, além de muito amor”.



A7 Casada, 16 anos, primigesta. Comunicativa e bastante sonhadora. Esta adolescente tem como meta estudar e proporcionar boas condições financeiras ao bebê. Com leveza e simpatia peculiares respondeu às questões da entrevista. Desenhou-se lateralmente, disse que seria a melhor forma de desenhá-la e destacar a barriga. Foram realizados três encontros com esta gestante.

A vida antes da descoberta da gravidez

“Meu namorado eu já conhecia fazia 3 anos, era só rolo na verdade. Fui ter relação sexuais com ele depois que fui namorar em casa. Eu me preservava muito, eu saía com minhas amigas bem antes de namorar em casa. Ia pras festas, pros bailes. Comecei meu curso, ia na casa delas, saía pra tomar chimarrão. Sempre fui bem amiga da minha mãe, eu sempre contei minhas coisas pra ela, nunca escondi nada, sempre contava os guris que eu ficava. Sempre fui muito conservada, fui muito santinha perto das outras sabe, nunca fui cabeça mais fraca dessas que ficava com qualquer um, fui mais esperta, sempre mais em casa”.

“Daí comecei a gostar do meu namorado, ele queria alguma coisa mais séria sabe. Eu gostava muito dele. Pedi pro meu pai e ele não apoiava. Já tinha pedido umas 2 ou 3 vezes, mas meu pai não queria porque não gostava dele, mas agora ele se dão super bem. Daí comecei a namorar em casa e tivemos relação daí eu engravidei. Daí eu usava camisinha mas não tomava anticoncepcional, daí nas que eu não usava camisinha eu engravidei”.

A descoberta da gravidez

“Foi um susto pra mim, eu senti tudo ao mesmo tempo. Todos os sentimentos possíveis, me senti feliz pensei que não era verdade. Me senti apavorada. Tudo que tu pode imaginar ao mesmo tempo, porque era eu que aconselhava as outras, dizia - cuidado com a barriga”.

“Sempre pensei em ter filhos depois que eu estivesse mais estabilizada, mas até eestá sendo uma experiência super boa, claro que tem que amadurecer super ligeiro. As pessoas até se espantaram com a minha gravidez por isso, pelo meu pensamento, pelo meu jeito de ser. Todo mundo pensava que não ia ser muito cedo, até eu achava. Mas o bom é que eu não me arrependo, porque estou to com o pai do meu filho, estou feliz, estamos juntos, estamos bem”.

“O dia foi que eu fiz um teste de farmácia, dizem que não tem engano. Fiz e deu positivo. Até estava junto comigo uma amiga minha que já é mãe, tem 22 anos. Eu tava desconfiada que minha menstruação estivesse atrasa. Não tinha vindo no mês, mas já tinha atrasado outras vezes, só que agora eu tinha relações sexuais. Quando vi aquela listinha fiquei tão apavorada, chorei, não acreditei”.

“Ele (namorado) já queria ser pai sabe, como eu já tinha dito aqui na consulta com a enfermagem, ele já queria ser pai, mas pensava muito em mim, que sou muito nova, nos meus estudos. Ele viu que me abalei muito no começo da gravidez fiquei assustada”.

Percepções de familiares

“A minha mãe já sabia antes até de eu fazer o exame, e eu sempre contava pra ela as coisas. O ultimo a saber foi meu pai. Pelo jeito dele assim, brabo..nossa! A modernidade mudou o meu pai. Ele tem 61 anos, ele joga bocha, sai, toma cervejinha.ele tem um pique. O jeito que ele nos criou, ele assustava muito. Quando eu estava com uns 3 meses não aparecia nada de barriga, mas aí uma hora eu tive que contar. Daí meu namorado resolveu contar só ele, daí ele contou pro meu pai. Daí ele (pai) aceitou numa boa sabe, acho que ele nem desconfiava antes. Daí ficou tudo numa boa”.

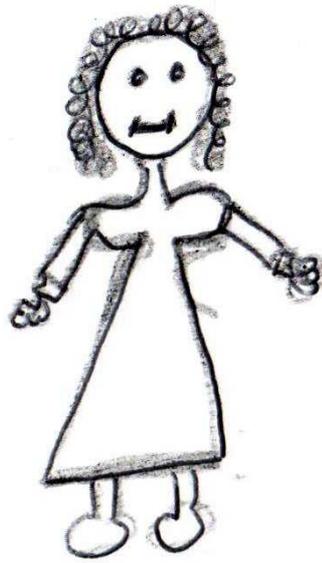
Sentimentos vivenciados e expectativas para o futuro

“Nesse momento? Ah! Até eu estou como toda mulher, chorona, bem sensível, muito até demais. Tudo dói (*fica emocionada*). Eu estou bem preparada no psicológico, vou ser uma mãe muito protetora e coruja. já to me preparando pro parto, estou curtindo bastante a barriga, quando mexe já ponho a mãe. Estou fazendo pré natal. Eu adoro vir no grupo de gestante, adoro vir participar, não quero faltar. Como prepara a gente, tira as dúvidas, fica na imaginação sabe”?

“Para o futuro é seguir meu curso, arrumar um trabalho, assim que nascer meu filho procurar um serviço que ganhe melhor. Penso em adquirir, sempre falo essa palavra. Meu namorado também. Adquirir pra poder dar as coisas pros nossos filhos, termos a nossa própria casa, as nossas coisas, dar tudo de bom e do melhor pro bebê. Queremos uma coisa nossa sabe, o futuro é adquirir”.

“Acho que em relação a mim e o meu namorado, é uma coisa pra parar as brigas sabe, porque nós assim, eu batia de frente, nossos gênios não são fáceis. O bom é que agora nós conversamos bastante. Ele sempre me fala que vou ser uma mãe boa, a gente entrou num acordo, eu achava que eu não queria a mesma coisa que eu, mas nós queremos a mesma coisa”.

“Eu estou super feliz, quero muito meu filho. Todo mundo pensa que foi fácil, mas não foi, eu chorava muito. Foi bem difícil eu aceitar. Quero mais aproveitar meu filho agora”.



A8 Solteira, 19 anos, primigesta. Engravidou de um amigo na primeira relação sexual que tiveram. Não demonstra muito afeto pelo pai da criança, de qualquer forma ele foi morar na casa dos pais da adolescente. Sente-se mais responsável com a gravidez. Ao desenhar-se não destaca a barriga, e explica que não quer que a vejam, pois é muito jovem e não quer ser julgada pelos vizinhos. Ocorreram dois encontros com esta gestante.

A vida antes da descoberta da gravidez

“A gente era só amigo, daí rolou. A gente era amigo, daí a gente transou e eu engravidei de primeira, na primeira vez. Agora a gente está juntos, mas não gosto muito dele, não é aquilo, mas gosto”.

“Minha vida era...ah, eu fazia o que queria, saía, agora tem que se cuidar. Eu tinha parado de estudar, daí voltei mas vomitava na aula daí não fui mais”.

A descoberta da gravidez

“Foi difícil, no começo foi. Porque eu não queria, é muita responsabilidade, daí tive que aceitar, mas agora é tudo que eu quero. Eu esperei um mês bem certinho, daí começou a me doer embaixo na barriga daí fui ao hospital e fizeram exame de urina e deu o resultado. Eu era a primeira dele, mas eu já tive outros”.

“Minha vida agora tá boa. Sinto-me melhor. Quando o nenê mexe me sinto diferente, feliz, acho que é um guri. Estou com muito sentimento de mãe. Cada vez que ele mexe eu fico bem feliz”.

Percepções de familiares

“Ah, sempre fui cara dura. Pra mãe nunca escondi nada dela, pro pai já é diferente. Mas o pai gostava bastante dele. Daí ele até ficou feliz. Minhas amigas me chamaram de louca né, engravidar nessa idade. Nós começamos a namorar daí ele já veio morar aqui, to me acostumando com ele, mas não gosto muito dele não”.

Sentimentos vivenciados e expectativas para o futuro

“Quero cuidar do bebê, não vejo a hora de cuidar dele. Não quero sair da casa dos meus pais. Vou fazer uma peça lá no fundo, quero ficar perto deles. Sair daqui eu não vou. Quero muito que seja parto normal, é bem melhor né”.

“Acho que deu uma alegria (referindo-se a gravidez), agora eu estou mais feliz. Eu era muito tímida antes, muito fechada. Agora falo mais, tenho mais o que fala, me sinto muito feliz. Ter uma pessoa dentro de ti é bem diferente. Pra mim foi uma grande coisa. Antes era tudo meio sei lá, eu nunca fui muito de dar risada antes, agora qualquer coisinha que o nenê mexe eu já chamo a mãe, fico feliz. Digo:” mãe,tá mexendo”. É bem diferente, muito bom! Eu era mais fechada, gostava de ficar com as coisas mais pra mim sabe e agora não, agora eu converso mais, essa gravidez mudou muito a minha vida, meu jeito de ser, mudou completamente.

“Agora sei que tenho que me cuidar, não posso ficar saindo pra dançar e beber como eu fazia, eu saía bastante, bebia. Só o cigarro que estou tentando deixar. Diminuí bastante. Nunca usei droga,só o cigarro que já é uma droga bem difícil de me livrar. Mas já me proibiram de fumar, mas é difícil. Gosto de ir no pré-natal da enfermagem Eles tiram as dúvidas. Explicam bem direitinho. Adoro ir lá. O coraçãozinho dele é sempre 140,145...eu sempre adoro ouvir”.

5 RESULTADOS

ARTIGO 1

O SIGNIFICADO DA MATERNIDADE PARA MÃES ADOLESCENTES²

THE MEANING OF MOTHERHOOD FOR TEEN MOTHERS

² Este artigo será enviado para a revista “Cuidado é fundamental”. Ressalta-se que assim como este artigo, os demais que o seguem, não se encontram no formato final para ser enviado ao referido periódico. Dessa forma, o número de laudas, bem como a formatação final será realizado no momento da submissão ao periódico.

RESUMO

Considerando a importância de conhecer as singularidades da gravidez na adolescência, esta pesquisa foi desenvolvida para descrever esta experiência na perspectiva de gestantes adolescentes. O problema de pesquisa que norteou esta investigação está embasado na seguinte questão: qual o significado da vivência gestacional de mulheres adolescentes em acompanhamento pré-natal em uma unidade básica de saúde do município de Santa Maria/RS? E o objetivo do estudo foi: compreender o significado cultural da gravidez para gestantes adolescentes. Tratou-se de um estudo qualitativo de caráter descritivo realizado em uma unidade básica de saúde na periferia do município. Os critérios de inclusão foram adolescentes gestantes, primigestas ou multigestas, entre 10 e 19 anos. Participaram da pesquisa oito gestantes adolescentes, as quais realizaram acompanhamento pré-natal na unidade básica. A entrevista narrativa foi a técnica utilizada na produção dos dados, esta facilitou o relato de experiências concretamente vividas e atribuiu credibilidade às histórias de cada uma. Os dados foram analisados por meio da técnica da análise temática. A realização do estudo foi aprovada pelo Núcleo de Educação Permanente da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Maria e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria sob o número do CAAE 00554512.0.0000.5346. Foram respeitados todos os aspectos éticos das pesquisas com seres humanos, seguindo a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Os resultados são apresentados nas categorias: Sentimentos vividos pelas adolescentes na gravidez e Planejando a gravidez. Os significados que a gestação possui na vida dessas adolescentes foram representados no relato de sentimentos que envolviam amor, felicidade e responsabilidade. Em relação à gravidez planejada, chamamos a atenção para o real significado que a ela é atribuída pelas adolescentes. É necessário conhecer melhor os sonhos e os ideais que orientam os projetos de vida destas adolescentes como um todo, tendo sido esta compreensão ratificada no presente estudo.

Descritores: gravidez na adolescência, cultura, enfermagem.

ABSTRACT

Considering the importance of knowing the singularities of adolescent motherhood, this study was developed to describe the experiences of the trajectory of adolescent motherhood. Therefore, based on these considerations, the research problem that guided this research is grounded in the following question: what is the meaning of the experience of adolescent women in pregnancy prenatal care in a primary care unit of the city of Santa Maria / RS? And the goal of the study was: to understand the cultural significance of pregnancy for pregnant adolescents. This was a qualitative study of descriptive character performed in a basic health unit on the outskirts of the city. Inclusion criteria were pregnant adolescents, primigravidae or multigravidae, between 10 and 19 years. Participants were eight pregnant adolescents, who performed prenatal care in the basic unit. The narrative interview technique was used to produce the data, this facilitated the reporting of concretely lived experiences and gave credibility to the stories of each. Data were analyzed using the technique of thematic analysis. The proposed study was approved by the Center for Continuing Education of Municipal Health Department of Santa Maria and the Ethics Committee of the Universidade Federal de Santa Maria in the number of CAAE 00554512.0.0000.5346. The results are presented in the categories-Feelings experienced by adolescents during pregnancy and planning pregnancy. The meanings that pregnancy has on the lives of these teenagers were represented in reported feelings involving love, happiness and responsibility. Regarding the planned pregnancy, we draw attention to the real meaning that it is assigned by teenagers. It is necessary to better understand the dreams and ideals that guide the designs of these teenage life as a whole, this understanding has been ratified in the present study.

Descriptors: teenage pregnancy, culture, nursing

RESUMEN

Teniendo en cuenta la importancia de conocer las singularidades del embarazo en la adolescencia, este estudio se ha desarrollado para describir esta experiencia desde la perspectiva de las adolescentes embarazadas. La

pregunta de investigación que guió esta investigación se basa en la siguiente pregunta: ¿Cuál es el significado de la experiencia de las mujeres adolescentes en el cuidado prenatal embarazo en una unidad de atención primaria de la ciudad de Santa María / RS? Y el objetivo de este estudio fue: comprender el significado cultural de embarazo en adolescentes embarazadas. Se realizó un estudio cualitativo de carácter descriptivo realizado en una unidad básica de salud a las afueras de la ciudad. Los criterios de inclusión eran adolescentes embarazadas primigestas, o multíparas, entre 10 y 19 años. Participaron ocho adolescentes embarazadas, que realizaron el prenatal en la unidad básica. La técnica de la entrevista narrativa se utilizó para producir los datos, lo que facilitó la comunicación de experiencias vividas concretamente y le dio credibilidad a las historias de cada uno. Los datos fueron analizados mediante la técnica de análisis temático. El estudio propuesto fue aprobado por el Centro de Educación Continua de la Secretaría Municipal de Salud de Santa María y el Comité de Ética de la Universidad Federal de Santa María, en el número de CAAE 00554512.0.0000.5346. Respetamos todos los aspectos éticos de la investigación con seres humanos, a raíz de la Resolución N ° 196/96 del Consejo Nacional de Salud. Los resultados se presentan en las siguientes categorías: sentimientos experimentados por los adolescentes durante el embarazo y el embarazo Planificación. Los significados que el embarazo tiene sobre las vidas de estos jóvenes estuvieron representados en los sentimientos reportados relacionados con el amor, la felicidad y la responsabilidad. En cuanto a la intención de quedarse embarazadas, llamamos la atención sobre el verdadero significado que se le asigna por los adolescentes. Es necesario comprender mejor los sueños e ideales que guían a los diseños de estos la vida adolescente en su conjunto, este entendimiento ha sido ratificado en el presente estudio.

Descriptor: embarazo en adolescentes, cultura, enfermería.

INTRODUÇÃO

Alguns países da América Latina têm enfrentado um contínuo aumento na ocorrência da gravidez na adolescência¹. No contexto Brasileiro, embora a taxa de fecundidade total tenha apresentado um decréscimo, o número de jovens grávidas com idade entre 10 e 19 anos tem aumentado².

A maternidade na adolescência, sobretudo quando ocorre em idade muito precoce, provoca um impacto negativo sobre a família e a sociedade. Os riscos estão relacionados à saúde, às condições financeiras e emocionais, à continuidade dos estudos e às dificuldades de acesso ao trabalho³.

Entretanto, a maternidade na adolescência necessita de estudos desenvolvidos em diversas perspectivas. Os significados atribuídos a ela podem ser diversos para cada pessoa, dependendo da sua inserção familiar e social. Ao refletir sobre a gravidez na adolescência na perspectiva biomédica, percebe-se a emergência de aspectos que a limitam e a enquadram em parâmetros biologicistas, tanto nas transformações da puberdade quanto no desenvolvimento psicossocial. A partir desta questão, suscitamos a discussão sobre os significados da gravidez para as adolescentes, estimulando-as a refletirem sobre a construção cultural de suas vivências⁴.

Este estudo é resultado de uma dissertação de mestrado⁵ que teve como problema de pesquisa a seguinte questão: qual o significado da vivência gestacional de mulheres

adolescentes em acompanhamento pré-natal em uma unidade básica de saúde do município de Santa Maria/RS? E o objetivo do estudo foi: compreender o significado cultural da gravidez para gestantes adolescentes.

MÉTODO

Tratou-se de um estudo qualitativo de caráter descritivo realizado em uma unidade básica de saúde na periferia do município de Santa Maria-RS. Os critérios de inclusão foram adolescentes gestantes, primigestas ou multigestas, entre 10 e 19 anos.

Participaram da pesquisa oito gestantes adolescentes, as quais realizaram acompanhamento pré-natal em uma unidade básica de saúde. Neste local, o curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria, desenvolve um projeto de ensino e extensão universitária na atenção à saúde da mulher, sendo uma das ações de atenção, a assistência pré-natal às gestantes de baixo risco. Esta familiaridade com a comunidade facilitou o acesso às adolescentes.

As gestantes adolescentes foram convidadas a participar do estudo quando vieram para a consulta de pré-natal, uma vez que a amostra é intencional, sendo os sujeitos determinados pelo objetivo do estudo⁶.

Foi escolhida como método de coleta de dados principal a entrevista narrativa, pois permite identificar as experiências pessoais vivenciadas por mães adolescentes. Estas foram agendadas após concordância prévia entre pesquisadora e as adolescentes, quanto à data, hora e local apropriadas. Foram realizadas entre março e junho de 2012. Antes de iniciá-las, os dados pessoais das adolescentes foram obtidos por meio de perguntas fechadas a fim de identificar o perfil das adolescentes.

A narrativa de cada sujeito foi orientada pelos aspectos pessoais, familiares e sociais relativos à trajetória da maternidade na adolescência. Esta medida facilitou o relato de experiências concretamente vividas e atribuiu credibilidade às narrativas. A realização da entrevista narrativa na produção de dados permite aproximar-se da experiência narrada pelas adolescentes de maneira que elas não informem, mas contem suas experiências favorecendo a compreensão sobre o significado cultural da gestação em suas vidas.

A Narrativa, segundo autoras⁷ é uma tradição de contar um acontecimento em forma sequencial, cuja composição mais simples inclui começo, meio e fim, e tem, em sua estrutura, cinco elementos essenciais: o enredo (conjunto de fatos); as/os personagens (quem faz a ação); o tempo (época em que se passa a história, duração da história); o espaço (lugar onde

se passa a ação) e o ambiente (espaço carregado de características socioeconômicas, morais e psicológicas onde vivem as/os personagens).

As entrevistas foram gravadas em gravador digital e posteriormente transcritas. O critério estabelecido para encerrar as entrevistas foi a saturação teórica⁸.

Assim, as narrativas revelaram-se como possibilidade para compreender e comunicar experiência humana subjetiva, enfatizando o significado, o processo de produzir histórias, as relações entre o narrador e os demais sujeitos, os processos de conhecimento e a multiplicidade de formas para captar e compreender a experiência.

Quanto aos aspectos éticos, as determinações da Resolução de número 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil⁹ foram obedecidas. A realização do estudo foi aprovada pelo Núcleo de Educação Permanente da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Maria e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria sob o número do CAAE 00554512.0.0000.5346. O Termo de Consentimento Livre Esclarecido foi assinado por um dos pais ou outro membro adulto da família das adolescentes. O Termo dava garantias quanto à preservação da identidade, o uso dos dados apenas para finalidade científica, a provisão de orientações relacionadas à saúde quando requeridas pelas adolescentes ou outros membros, e apoio psicológico se necessário.

Adotou-se a análise temática, a qual consiste em descobrir os *núcleos de sentidos*⁶ que constituem uma comunicação em que a frequência ou presença possuam algum significado para o objeto analítico. As narrativas foram analisadas segundo um processo de compreensão e interpretação dos dados. Destinou-se especial atenção para a preservação da perspectiva das próprias adolescentes no conjunto do processo de análise dos dados. As similaridades existentes entre as experiências foram identificadas por meio de um processo de análise realizado de forma interpretativa¹⁰.

Este trabalho tornou possível elaborar categorias das experiências das adolescentes. As categorias foram compostas e seus componentes incluídos quando a maioria das adolescentes tinham expressado vivências semelhantes. Pequenos trechos foram extraídos das narrativas com a finalidade de exemplificar aspectos significativos constantes nas categorias, de modo a prover evidência à interpretação feita pela pesquisadora. Cada categoria foi lida repetidamente com a finalidade de verificar a existência de contradições entre as narrativas e as categorias construídas. Foi utilizado o sistema alfanumérico na sequência (A1, A2, A3...) e assim subsequente para identificação dos sujeitos da pesquisa.

RESULTADOS

Os resultados são apresentados nas seguintes categorias e seus componentes.

Sentimentos vividos pelas adolescentes na gravidez

A primeira categoria para análise das informações coletadas diz respeito aos sentimentos das adolescentes relativos à gestação e o significado da descoberta da gravidez em suas vidas.

No momento da narrativa, várias foram as demonstrações verbais ou não verbais de como essas adolescentes estavam se sentindo neste novo contexto, cheio de novidades, mudanças e sensações. Foram identificados sentimentos como felicidade, emoção, responsabilidade e medo mesclados com a sensação de “ser uma criança cuidando de outra”, ansiedade, amadurecimento, insegurança, entre outros.

O sentimento de alegria e felicidade por estar grávida emanou em várias respostas, pois algumas adolescentes desejavam muito engravidar e planejaram a gestação. O que confirma nas falas a seguir:

A3, 19 anos- Eu tava desconfiando, minha menstruação estava bem atrasada. Eu estava querendo, não estava tomando comprimido. Daí fui fazer o exame de sangue e deu positivo. Até brinquei com meu marido que estava (grávida) e ele disse que já sabia que eu estava mesmo antes de eu fazer o exame (...) a gente já mora juntos. Ele ficou bem feliz, ele já tinha certeza. Eu fiquei mais feliz ainda.

A4, 17 anos- Eu não tomava comprimido e nem usava camisinha, daí eu já esperava. Porque não me cuidava, e tudo que tem que fazer pra não engravidar a gente aprende. A mãe fala, a professora fala, mas faz o certo que é bom, nada. Daí fiquei desconfiada porque não conseguia sentir cheiro de nada, principalmente couve, e fiz um exame de farmácia, meu marido estava junto na hora. A gente ficou bem feliz, mas a gente já esperava, não era novidade. No fundo no fundo a gente tava planejando, já vivemos juntos.

Estas falas demonstram que a gestação, para muitas adolescentes é um sonho ou uma perspectiva de vida, sendo natural, esperado e planejado. Para estas adolescentes, a maternidade aparenta ser uma forma de realização pessoal, o plano de vida ao qual a adolescente vai ao encontro.

Dentro desta perspectiva, em seu estudo autoras¹¹ ressaltam que prevalece em nossa cultura a representação da maternidade como algo positivo e socialmente valorizado. Por isso,

é fundamental que, ao buscarmos conhecer as representações acerca da gravidez na adolescência, atentemos para o fato de que as representações dos sujeitos se mostram como um produto social, ou seja, as adolescentes elaboram suas representações sobre a gravidez na adolescência a partir de seu contexto social.

Os sentimentos positivos em relação à maternidade predominaram sobre os negativos porque a qualidade de vida delas tinha melhorado. O sentimento de vazio que existia em relação à vida, a incorporação do papel materno, a obtenção de uma razão para viver, o sentimento de autoconfiança e responsabilidade para continuar vivendo, e a sensação de pertencer a uma família foram alguns dos aspectos positivos mencionados pelas adolescentes. Percebe-se isso nas falas a seguir:

A7, 16 anos- Acho que em relação a mim e o meu namorado, é uma coisa pra parar as brigas sabe, porque a gente brigava muito, eu batia de frente, nossos gênios não são fáceis. O bom é que agora nós conversamos bastante. Ele sempre me fala que vou ser uma mãe boa, a gente entrou num acordo, eu achava que eu não queria a mesma coisa que eu, mas nós queremos a mesma coisa.

A2, 18 anos- Minha vida hoje é bem diferente do que era antes. Acho que agora fiquei mais responsável, imagina, meu filho ou filha, porque não sei ainda se é guri ou guria, vai precisar de mim, e não quero que ele tenha uma mãe irresponsável. Eu não falto mais a aula, porque antes eu nunca ia, ficava na rua até tarde e matava aula.

A3, 19 anos- Quero dar uma vida melhor pra ele (bebê), tranquila, feliz, quero estar perto, dar carinho pra ele. Acho que vai ser bom pra ele, sempre vai ter alguém do meu lado e dele. A gente sempre vai estar juntos. Já penso em ter outros filhos, ou esse vai ser o ultimo, não sei, está na mão de Deus.

Muitas adolescentes mudaram seu estilo de vida após a incorporação do papel materno. Elas se distanciaram dos amigos e deixaram a “vida na rua” para destinar mais atenção aos seus filhos. Foram mudanças avaliadas de forma positiva para elas. Outro fator relevante que explica a felicidade das adolescentes por terem engravidado, ainda segundo um estudo ³, é a possibilidade da constituição de uma família, mesmo em condições precárias e em uma fase precoce da vida, pois, ter uma casa para morar e o controle sobre a situação,

representava a possibilidade da liberdade para fazer tudo o que não era possível fazer, morando na casa dos pais ou dos parentes.

Nesse sentido, para esta autora do estudo supracitado, ficar grávida era considerado uma “solução” para os problemas enfrentados pelas adolescentes no contexto da família. Ao morar com seus parceiros, pela primeira vez na vida puderam vivenciar o sentimento de pertencer a uma família e ter a liberdade constituída a um adulto³.

Ser mãe significa uma forma de se colocar no mundo como sujeitos sociais. Antes eram apenas meninas, e passaram a serem mulheres que têm seus companheiros fixos, suas casas, suas responsabilidades, vê-se nas fala a seguir:

A5, 13 anos- Eu prefiro ter a criança do que ficar saindo por aí de noite que nem as outras. Prefiro ser mãe mesmo, é mais responsabilidade.

A6, 17 anos- Mas eu vou procurar trabalhar bastante pra poder dar um futuro melhor pra ela, pra dar pra ela uma infância que eu não tive.

A8, 19 anos- Agora sei que tenho que me cuidar, não posso ficar saindo pra dançar e beber como eu fazia, eu saía bastante, bebia.

Em algumas sociedades, inclusive, é esperado da mulher que já saiu da casa dos pais para morar com o parceiro que, após um período de união estável, constituem uma família com filhos, independente das condições econômicas ou da maturidade do casal. O próprio estudo do IPEA¹² levanta a possibilidade de que a maternidade entre as adolescentes brasileiras seria uma estratégia para elevar seu papel social, uma vez que a maternidade é um papel social valorizado.

Percebe-se, também, que algumas adolescentes demonstraram aumento da sensibilidade e certa ambivalência de sentimentos, fato comum nesse período da vida, repleto de transformações fisiológicas e emocionais, como se percebe através destas respostas:

A5, 13 anos- Daí depois que deu positivo eu chorava porque sentia um pouco de medo, por causa do meu pai, e porque também tava feliz. Sentia as duas coisas.

A7, 16 anos- Foi um susto pra mim, eu senti tudo ao mesmo tempo. Todos os sentimentos possíveis, me senti feliz, pensei que não era verdade. Me senti apavorada. Tudo que tu pode

imaginar ao mesmo tempo, porque era eu que aconselhava as outras, dizia “cuidado com a barriga”.

Nas falas acima se percebe esta ambivalência afetiva na oscilação entre o desejo e o não desejo da gestação, o querer e o não-querer da criança. Não há uma aceitação total ou rejeição total da gravidez, pois como refere um estudo ¹³ o sentimento oposto jamais estará inteiramente ausente.

No entanto nota-se que, vários eventos associados, como o desconhecimento dos pais quanto ao início da atividade sexual, a dependência emocional e afetiva, o processo de formação da personalidade adulta e outras características comuns ao período da adolescência potencializam sentimentos como o medo, insegurança, angústia e ansiedade.

Outras adolescentes relataram algumas dificuldades no momento da descoberta da gravidez, a sensação da nova responsabilidade e de anunciar a gravidez aos parceiros. Vemos também o apoio destes e o sentimento de alívio para elas:

A1, 16 anos- Na verdade quase cá pra trás né? Eu estava com bastante dor na barriga. Daí fui fazer um ultrassom, estava sozinha. Fiquei muito nervosa. Eu não estava planejando, estava muito cedo ainda. Nós estávamos alugando casa ainda né? Depois ele ficou mais feliz que eu.

A2, 18 anos- Daí com esses dois exames de farmácia que deram positivo que fiz em casa sozinha, eu sentava, conversava com Deus, agradecia, mas eu chorava muito. Quando ele soube, ele ficou muito feliz, então foi aí que eu fiquei mais alegre sabe, deu um alívio, me senti mais confortada. Daí sim eu quis assumir essa gravidez.

A6, 17 anos- Eu não tive a sensação de dar a notícia de dizer “amor senta que quero te dar uma notícia”: - “eu to grávida. Era o que mais queria fazer, tipo filme, novela. Foi bem chato essa parte, sofri bastante. Eu estou muito feliz, às vezes dá aquela coisa assim que poderia tá aproveitando minha vida de outra maneira, mas aí eu paro, penso, boto a mão na minha barriga, sinto ela, o vejo falando com ela, é outra coisa. Daí eu já entro em outra realidade e viro outra.

A8, 19 anos- Foi difícil, no começo foi porque eu não queria, é muita responsabilidade, daí tive que aceitar, mas agora é tudo que eu quero. Acho que deu uma alegria, agora eu estou

mais feliz. Eu era muito tímida antes, muito fechada. Agora falo mais, tenho mais sobre o que falar, me sinto muito feliz. Ter uma pessoa dentro de ti é bem diferente. Pra mim foi uma grande coisa.

Ao referirem o aumento de responsabilidades, percebemos assim como em outro estudo¹⁴ nesta temática, que parece haver uma busca de estabilidade revelada por meio da percepção do filho como algo próprio, um bem. Isto pode revelar uma tentativa de obter autonomia, atingir a maturidade e perceber sua própria competência para cuidar do filho.

O apoio do parceiro e a visão romântica da gravidez aparecem nas falas desta pesquisa, assim como em uma pesquisa¹⁵, onde os autores reportam-nos a refletir sobre os motivos que levaram à gravidez, e se entre eles estava o de independência dos pais e a consolidação, na visão da adolescente, do amor e estabilidade no relacionamento com o parceiro.

As narrativas mostram, também, a falta de experiência em desempenhar o papel de mãe. As verbalizações referem-se às dificuldades e insegurança no processo de cuidar da criança. É preciso compreender que os assuntos relacionados à transição ao papel materno não podem ser associados apenas às questões biológicas, mas também às questões sociais e emocionais, pois a complexidade do fenômeno da transição não envolve apenas a adolescente, mas toda sua rede de relacionamentos.

Para minimizar as dificuldades que a maternidade traz, se faz necessário que a mulher construa suportes alicerçados em conhecimento, responsabilidade, criatividade, segurança, amor, carinho, compreensão e sincronismo, para o seu ajustamento à maternidade¹¹.

Planejando a gravidez

Nos casos em que há o desejo de engravidar, constata-se que a gestação na adolescência pode significar a realização de algo planejado previamente pelas adolescentes, considerado um sonho realizado o que pode ser constatado a seguir:

A2, 18 anos- Minha mãe nem sabia que eu queria ter filho, ela dizia pra eu estudar primeiro, me formar, eu sempre disse que ia fazer Direito. Ela dizia pra eu fazer a faculdade, estudar primeiro e depois ter filho. E nós queríamos muito ter um filho.

Pode-se perceber no estudo que existia o desejo imediato de ser mãe, por parte de algumas adolescentes entrevistadas. As adolescentes, juntamente com seus companheiros, desejavam e, por vezes, planejavam a chegada de um filho para este momento, mesmo que isso fosse contrário ao desejo de seus pais. Em uma pesquisa¹⁶ é observado que a gestação para as adolescentes é parte de um projeto de vida, por isso sentem-se felizes. As autoras afirmam que, neste contexto, a gestação na adolescência não é vista como problema, mas como um objetivo a ser alcançado.

Em outro estudo³ nesta temática, gravidez na adolescência, é mencionado que o desejo de ser mãe impulsiona a adolescente a vivenciar essa experiência em sua concretude, o que faz com que ela planeje sua gravidez, ou, não tome precauções para que a mesma seja impedida. Algumas vezes, a emergência de ter um filho pode ser influenciada pelo companheiro, o que faz aflorar a vontade, do que não era planejado para aquele momento.

Os principais sonhos das mães adolescentes deste estudo consistiam em promover a própria condição de vida e a de seus filhos, um futuro melhor para ambos e manter a família. A incorporação do papel materno na identidade, o que significava a existência de uma criança requerendo sua atenção, consistia em estímulo para que as adolescentes fossem em busca da conquista de seus desejos e lutassem pela promoção da qualidade de vida.

A5, 13 anos- Eu quero arrumar uma casa só pra mim e pro pai dele, ter as nossas coisas. É só isso que eu quero. Eu quero trabalhar em mercado.

A8, 19 anos- Ela vai nascer e eu vou ter minha casinha, ela o quartinho dela. Eu vou trabalhar quando ela tiver alguns mesinhos já, eu a coloco num lugar, numa creche. Esse é o meu medo de colocar num lugar que não cuidem, maltratem e depois a gente se sente culpada. (...) Mas eu vou procurar trabalhar bastante pra poder dar um futuro pra ela pra dá pra ela uma infância que eu não tive. A minha infância foi boa, mas eu não tive tudo que eu quis. Não estou dizendo que e vou dar tudo que ela quer sabe, mas vou dá o essencial pra ela, além de muito amor.

A principal preocupação das adolescentes estava direcionada a evitar que seus filhos trilhassem o mesmo caminho percorrido por elas, ou seja, que eles venham se deparar no futuro com os mesmos problemas financeiros e familiares que elas tinham enfrentado durante a infância e a adolescência. Por esta razão, elas desejavam encontrar um bom emprego e, de acordo com as próprias possibilidades, obter um melhor nível de escolaridade. Numa

pesquisa¹⁷, realizada com adolescentes gestantes em Belém do Pará, a autora constatou que apenas uma das adolescentes entrevistadas não tinha planos profissionais para o futuro.

A representação da gravidez enquanto dom divino denota que as adolescentes atrelam a gravidez a uma dádiva de Deus. Podemos constatar a seguir:

A2, 18 anos- Daí com esses dois exames de farmácia que deram positivo que fiz em casa sozinha, eu sentava, conversava com Deus, agradecia, mas eu chorei muito, mas agradecia.

A7, 17 anos- Isso é uma benção de Deus sabe. Tem tanta gente que é casado há tempos, minha vizinha tem 14 anos e quer ser mãe e não consegue!

Na inspiração Divina elas buscam suporte para se apoiarem, refletindo uma dimensão religiosa na representação social da gravidez. O fato de as entrevistadas confiarem a ocorrência da gestação, mesmo incidindo na adolescência, à decisão de Deus, encontra fundamento na interpretação de Geertz¹⁰ ao relatar que as experiências que envolvem a perplexidade, o desconhecido, o inesperado, ou ainda, o paradoxo moral impulsiona os homens para crenças em deuses, espíritos, assumindo o pressuposto de uma autoridade sobrenatural.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se que, apesar de a gravidez na adolescência se caracterizar, no sentido geral, como advento fora de hora e atrelado a outros constituintes de conotação negativa, ela também é elaborada e percebida pelas adolescentes como evento gerador de condicionantes positivos. Evidencia-se, assim, uma dualidade inerente ao ser adolescente do sexo feminino de classes mais populares, que apesar de repetir um discurso social de inadequação e incompatibilidade entre a gravidez e a adolescência, tem a gestação representada com naturalidade.

Os significados que a gestação possui na vida dessas adolescentes foram representados no relato de sentimentos que envolviam amor, felicidade e responsabilidade.

Em relação à gravidez planejada, chamamos a atenção para o real significado que a ela é atribuída pelas adolescentes, pois muito se fala em gravidez “indesejada” e questiona-se sobre o que quer dizer a noção simplista de algo indesejado. Indesejado para quem? O que a

leva a ser indesejado e por que a gravidez é sempre dita, na adolescência, como indesejada, precisando ser prevenida? É necessário conhecer melhor os sonhos e os ideais que orientam os projetos de vida destas adolescentes como um todo, tendo sido esta compreensão ratificada no presente estudo. Além disso, depreende-se a necessidade de uma rede de apoio a estas gestantes, considerando como sustentadora para uma perspectiva positiva nos planos futuros das adolescentes.

Concluiu-se que este estudo seja considerado relevante, na medida em que pode favorecer para redirecionar a assistência de enfermagem de maneira a encontrar modos de cuidar que incluam a diversidade cultural das adolescentes em seu processo de adolecer e o significado que atribuem a sua gestação, que por muitas vezes é positivo, e assim contribuir, de fato, para a apropriação de uma maior autonomia na escolha do momento da gravidez e, por conseguinte, para a garantia dos direitos sexuais e reprodutivos desta clientela singular.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Flores CE, Nuñez J. **Teenage childbearing in Latin American countries**. Washington (DC): Inter-American Development Bank; 2000.
2. Rede Feminista de Saúde (MG). Adolescentes, saúde sexual e saúde reprodutiva: dossiê. Belo Horizonte (MG): **Rede Feminista de Saúde**; 2004.
3. Hoga, LAK. 2008. Adolescent maternity in a low income community: experiences revealed by oral history. **Rev Latino-am Enfermagem**. 2008 março-abril; 16(2).
4. RESSEL, LB et al . Representações culturais de saúde, doença e vulnerabilidade sob a ótica de mulheres adolescentes. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, Sept. 2009
5. SANTOS, CC. **O Significado da Gravidez para Gestantes Adolescentes**. Dissertação de Mestrado (Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Maria, 2013.
6. MINAYO, MCS. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 11. ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 2008.
7. SILVA, DGV, TRENTINI, M. Narrativas como técnica de pesquisa em enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem**, maio-junho; v 10,n 3:p 423-32, 2002.

- 8 Meadows LM, Morse JM. Constructing evidence within the qualitative project. In: Morse JM, Swanson JM, Kuzel AJ, editors. **The nature of qualitative evidence**. Los Angeles (CA): Sage; 2001. p. 187-200.
- 9 Ministério da Saúde (BR). **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1997.
- 10 GEERTZ, C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 1989.
- 11 RANGEL, D; QUEIROZ, AB. A representação social das adolescentes sobre a gravidez nessa etapa da vida. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. v.12, n.4, p. 780-788, 2008.
- 12 Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA. Juventude e políticas sociais no Brasil / organizadores: Jorge Abrahão de Castro, Luseni Maria C. de Aquino, Carla Coelho de Andrade. – Brasília : **Ipea**, 2009. 303 p. : gráfs., tabs.
- 13 Maldonado MT. **Psicologia da gravidez: parto e puerpério**. 15^a ed. São Paulo (SP): Saraiva; 2000
- 14 Carvalho, GM; Merighi, MAB; Jesus, MCP. Recorrência da parentalidade na adolescência na perspectiva dos sujeitos envolvidos. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 18, n. 1, Mar. 2009 .
- 15 Godinho, RA et al. Adolescentes e grávidas: onde buscam apoio? **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [serial on the Internet]. 2000 Apr [cited 2013 Jan 05] ; 8(2): 25-32
- 16 Menezes HC; Domingues MHMS. Principais mudanças corporais percebidas por gestantes adolescentes assistidas em serviços públicos de saúde de Goiânia. **Rev Nutr** [Internet]. 2004
- 17 Pantoja ALN. Ser alguém na vida: uma análise antropológica da gravidez/maternidade na adolescência, em Belém do Pará, Brasil. **Cad Saude Publica** [Internet]. 2003

ARTIGO 2

**A VIVÊNCIA DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NO ÂMBITO
FAMILIAR E SOCIAL³**

**THE EXPERIENCE OF ADOLESCENT PREGNANCY IN THE FAMILY
AND SOCIAL**

³ Este artigo será enviado para a revista Ciência, Cuidado e Saúde.

RESUMO

Procuramos respaldar este estudo considerando que a cultura consiste em estruturas de significações socialmente estabelecidas. Este olhar para a gravidez na adolescência permite a descentralização do foco clínico, que traz explicações fisiológicas e patologizantes, e favorece a fala, os sentimentos e emoções das gestantes adolescentes em torno da gravidez, das experiências vividas nesta fase, e das implicações desta gravidez no meio familiar e social em que vivem. Portanto, com base nessas considerações, o problema de pesquisa que norteou esta investigação está embasado na seguinte questão: qual o significado da vivência gestacional de mulheres adolescentes em acompanhamento pré-natal em uma unidade básica de saúde do município de Santa Maria/RS? E o objetivo do estudo foi: analisar a vivência da gravidez na adolescência no âmbito familiar e social. Tratou-se de um estudo qualitativo de caráter descritivo realizado em uma unidade básica de saúde na periferia do município. Os critérios de inclusão foram adolescentes gestantes, primigestas ou multigestas, entre 10 e 19 anos. Participaram da pesquisa oito gestantes adolescentes, as quais realizaram acompanhamento pré-natal na unidade básica. A entrevista narrativa foi a técnica utilizada na produção dos dados, esta facilitou o relato de experiências concretamente vividas e atribuiu credibilidade às histórias de cada uma. Os dados foram analisados por meio da técnica da análise temática. A realização do estudo foi aprovada pelo Núcleo de Educação Permanente da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Maria e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria sob o número do CAAE 00554512.0.0000.5346. Os resultados são apresentados nas categorias-Reações da família e parceiro frente à gravidez, dito pelas gestantes e Mudanças ocorridas no cotidiano familiar e social. Conseguimos perceber que tanto as famílias quanto os parceiros das adolescentes, são apoiadores da gravidez mesmo que primeiramente a descoberta da gravidez cause dúvida e ansiedade às adolescentes. O estudo forneceu contribuição para construção do conhecimento sobre a gravidez na adolescência, a participação familiar e sua importância nesse fenômeno, uma vez que a família, marcadamente pela figura materna, foi considerada como uma fonte significativa de apoio, para que a adolescente possa dar continuidade aos próprios projetos de vida e cuidar do filho com todas as suas potencialidades.

Descritores: gravidez na adolescência, família, enfermagem, cultura.

ABSTRACT

We seek to endorse this study considering that culture consists of socially established structures of meaning. This look at teenage pregnancy allows the decentralization of clinical focus that brings physiological explanations on diseases, and promotes speaking, the feelings and emotions of the pregnant adolescents around the pregnancy experiences of this stage, and the implications of this in pregnancy family and social environment in which they live. Therefore, based on these considerations, the research problem that guided this research is grounded in the following question: what is the meaning of the experience of adolescent women in pregnancy prenatal care in a primary care unit of the city of Santa Maria / RS? And the goal of the study was: analyze the experience of teenage pregnancy in the family to social. This was a qualitative study of descriptive character performed in a basic health unit on the outskirts of the city. Inclusion criteria were pregnant adolescents, primigravidae or multigravidae, between 10 and 19 years. Participants were eight pregnant adolescents, who performed prenatal care in the basic unit. The narrative interview technique was used to produce the data, this facilitated the reporting of concretely lived experiences and gave credibility to the stories of each.. Data were analyzed using the technique of thematic analysis. The proposed study was approved by the Center for Continuing Education of Municipal Health Department of Santa Maria and the Ethics Committee of the Universidade Federal de Santa Maria in the number of CAAE 00554512.0.0000.5346. The results are presented in the categories-reactions of family and partner faced with pregnancy, said by pregnant women and changes occurring in everyday family and social life. We realize that both families and partners of teenagers are supporters of pregnancy even though the first discovery of pregnancy cause doubt and anxiety for adolescents. The study provided a contribution to the knowledge on adolescent pregnancy, family participation and its importance in this phenomenon, since the family is markedly by maternal figure, was seen as a significant source of support for the teen can continue own projects to life and take care of the child with its full potential.

Descriptors: pregnancy in adolescence, family, nursing culture.

RESUMEN

Buscamos apoyar este estudio teniendo en cuenta que la cultura consiste en estructuras socialmente establecidas de significado. Esta mirada al embarazo en la adolescencia permite la descentralización de la atención clínica que aporta explicaciones fisiológicas sobre las enfermedades y promueve hablando, los sentimientos y las emociones de las adolescentes embarazadas en torno a las experiencias de esta etapa del embarazo, y las implicaciones de esto en el embarazo familia y el entorno social en el que viven. Por lo tanto, con base en estas consideraciones, el problema de investigación que guió esta investigación se basa en la siguiente pregunta: ¿Cuál es el significado de la experiencia de las mujeres adolescentes en el cuidado prenatal embarazo en una unidad de atención primaria de la ciudad de Santa Maria / RS? Y el objetivo de este estudio fue: analizar la experiencia del embarazo adolescente en la familia social. Se realizó un estudio cualitativo de carácter descriptivo realizado en una unidad básica de salud a las afueras de la ciudad. Los criterios de inclusión eran adolescentes embarazadas primigestas, o multíparas, entre 10 y 19 años. Participaron ocho adolescentes embarazadas, que realizaron el prenatal en la unidad básica. La técnica de la entrevista narrativa se utilizó para producir los datos, lo que facilitó la comunicación de experiencias vividas concretamente y le dio credibilidad a las historias de cada uno. Los datos fueron analizados mediante la técnica de análisis temático. El estudio propuesto fue aprobado por el Centro de Educación Continua de la Secretaría Municipal de Salud de Santa Maria y el Comité de Ética de la Universidad Federal de Santa María, en el número de CAAE 00554512.0.0000.5346. Los resultados se presentan en las categorías de las reacciones de la familia y pareja se enfrenta con el embarazo, dijo que las mujeres embarazadas y los cambios que ocurren en la familia y la vida social cotidiana. Nos damos cuenta de que tanto familias como parejas de adolescentes son partidarios del embarazo a pesar de que el primer descubrimiento de la duda y la ansiedad causa embarazo de adolescentes. El estudio aportó una contribución al conocimiento sobre el embarazo adolescente, la participación de la familia y su importancia en este fenómeno, ya que la familia es claramente por la figura materna, fue visto como una importante fuente de apoyo para el adolescente puede continuar propios proyectos a la vida y cuidar del niño con todo su potencial.

Descriptor: embarazo en la adolescencia, la familia, la cultura de enfermería.

INTRODUÇÃO

A adolescência é o período em que ocorre a transição da passagem da infância para a vida adulta. A Organização Mundial de Saúde (OMS) delimita a adolescência como a segunda década de vida, ou seja, dos 10 aos 19 anos. Neste período ocorrem transformações biológicas, psicológicas e sociais relacionadas ao crescimento físico, maturação sexual, aquisição da capacidade de reprodução que permitem o desenvolvimento de uma identidade adulta inserida no meio social¹.

Em relação à gravidez na adolescência, é preciso considerar, também, as diferenças culturais e as desigualdades socioeconômicas entre as adolescentes. Quanto à influência do meio e dos fatores socioculturais, autores de um estudo² indicam que há aumento da gravidez entre adolescentes principalmente entre as meninas menos escolarizadas, negras e mais pobres, de regiões urbanas, levando a um aumento na contribuição relativa das mais jovens para a fecundidade em geral.

Em outro estudo³ nesta temática, gravidez na adolescência, é mencionado que o desejo de ser mãe impulsiona a adolescente a vivenciar essa experiência em sua concretude, o que

faz com que ela planeje sua gravidez, ou, não tome precauções para que a mesma seja impedida. Algumas vezes, a emergência de ter um filho pode ser influenciada pelo companheiro, o que faz aflorar a vontade, do que não era planejado para aquele momento.

Procuramos respaldar este estudo considerando que a cultura consiste em estruturas de significações socialmente estabelecidas⁴. Este olhar para a gravidez na adolescência permite a descentralização do foco clínico, que traz explicações fisiológicas e patologizantes, e favorece a fala, os sentimentos e emoções das gestantes adolescentes em torno da gravidez, das experiências vividas nesta fase, e das implicações desta gravidez no meio familiar e social em que vivem.

Sendo assim, esta pesquisa apresenta como resultado a reação da família e do parceiro, ditas pelas adolescentes, na descoberta da gravidez e as mudanças ocorridas no cotidiano familiar e social.

Este estudo é resultado de uma dissertação de mestrado⁵ que teve como problema de pesquisa a seguinte questão: qual o significado da vivência gestacional de mulheres adolescentes em acompanhamento pré-natal em uma unidade básica de saúde do município de Santa Maria/RS? E o objetivo do estudo foi: compreender o significado cultural da gravidez para gestantes adolescentes. Sendo assim, este artigo, como apresenta uma categoria dos resultados da dissertação, teve como **objetivo** analisar a vivência da gravidez na adolescência no âmbito familiar e social.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo qualitativo de caráter descritivo realizado em uma unidade básica de saúde na periferia do município de Santa Maria-RS. Os critérios de inclusão foram adolescentes gestantes, primigestas ou multigestas, entre 10 e 19 anos.

Participaram da pesquisa oito gestantes adolescentes, as quais realizaram acompanhamento pré-natal em uma unidade básica de saúde. Neste local, o curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria, desenvolve atividades de ensino e extensão universitária na atenção à saúde da mulher, sendo uma das ações de atenção, a assistência pré-natal às gestantes de baixo risco. Esta familiaridade com a comunidade facilitou o acesso às adolescentes.

As gestantes adolescentes foram convidadas a participar do estudo quando vieram para uma consulta de pré-natal, uma vez que a amostra é intencional, sendo os sujeitos determinados pelo objetivo do estudo⁶. Foi escolhida como método de coleta de dados

principal a entrevista narrativa, pois permite identificar as experiências pessoais vivenciadas por mães adolescentes. Estas foram agendadas após concordância prévia, entre pesquisadora e as adolescentes, quanto à data, hora e local apropriadas. Foram realizadas entre março e junho de 2012. Antes de iniciá-las, os dados pessoais das adolescentes foram obtidos por meio de perguntas fechadas a fim de identificar o perfil das adolescentes.

A narrativa de cada sujeito foi orientada pelos aspectos pessoais, familiares e sociais relativos à trajetória da maternidade na adolescência. Esta medida facilitou o relato de experiências concretamente vividas e atribuiu credibilidade às narrativas. A preservação da perspectiva pessoal é um aspecto central deste método. A realização da entrevista narrativa na produção de dados permite aproximar-se da experiência narrada pelas adolescentes de maneira que elas não informem, mas contem suas experiências favorecendo a compreensão sobre o significado cultural da gestação em suas vidas.

A Narrativa⁷ é uma tradição de contar um acontecimento em forma sequencial, cuja composição mais simples inclui começo, meio e fim, e tem, em sua estrutura, cinco elementos essenciais: o enredo (conjunto de fatos); as/os personagens (quem faz a ação); o tempo (época em que se passa a história, duração da história); o espaço (lugar onde se passa a ação) e o ambiente (espaço carregado de características socioeconômicas, morais e psicológicas onde vivem as/os personagens).

As entrevistas foram gravadas em gravador digital e posteriormente transcritas. O critério estabelecido para encerrar as entrevistas foi a saturação teórica⁸.

Assim, as narrativas revelaram-se como possibilidade para compreender e comunicar experiência humana subjetiva, enfatizando o significado, o processo de produzir histórias, as relações entre o narrador e os demais sujeitos, os processos de conhecimento e a multiplicidade de formas para captar e compreender a experiência.

Quanto aos aspectos éticos, as determinações da Resolução de número 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil⁹ foram obedecidas. A realização do estudo foi aprovada pelo Núcleo de Educação Permanente da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Maria e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria sob o número do CAAE 00554512.0.0000.5346. O Termo de Consentimento Livre Esclarecido foi assinado por um dos pais ou outro membro adulto da família das adolescentes. O Termo dava garantias quanto à preservação da identidade, o uso dos dados apenas para finalidade científica, a provisão de orientações relacionadas à saúde quando requeridas pelas adolescentes ou outros membros, e apoio psicológico se necessário.

Adotamos a análise temática, a qual consiste em descobrir os *núcleos de sentidos*⁶ que constituem uma comunicação em que a frequência ou presença possuam algum significado para o objeto analítico. As narrativas foram analisadas segundo um processo de compreensão, interpretação dos dados. A pesquisadora destinou especial atenção para a preservação da perspectiva das próprias adolescentes no conjunto do processo de análise dos dados. As similaridades existentes entre as experiências foram identificadas por meio de um processo de análise realizado de forma interpretativa⁴.

Este trabalho tornou possível elaborar categorias das experiências das adolescentes. As categorias foram compostas e seus componentes incluídos quando a maioria das adolescentes tinham expressado vivências semelhantes. Pequenos trechos foram extraídos das narrativas com a finalidade de exemplificar aspectos significativos constantes nas categorias, de modo a prover evidência à interpretação feita pela pesquisadora. Cada categoria foi lida repetidamente com a finalidade de verificar a existência de contradições entre as narrativas e as categorias construídas. Foi utilizado o sistema alfanumérico na sequência (A1, A2, A3...) e assim subsequente para identificação dos sujeitos da pesquisa.

RESULTADOS

Os resultados são apresentados nas seguintes categorias e seus componentes.

Reações da família e parceiro frente à gravidez, dito pelas gestantes

A gravidez na adolescência, a partir do momento de sua descoberta, é observada cada vez mais como uma questão que envolve, na maioria das vezes, a mãe da adolescente no primeiro momento. Vemos nas falas a seguir:

A4, 17 anos- A mãe mesmo que comprou o exame de farmácia pra mim. Todo mundo pergunta, me dão parabéns, dão parabéns pra mãe. É uma festa parece (risos). Engravidei nova, daí tem gente que fala de mal, mas eu nem “tô”. Eu acho que sou nova, mas tem gente de 12 ou 13 que está grávida, e então não sou tão nova assim.

A7, 16 anos- A minha mãe já sabia antes até de eu fazer o exame e eu sempre contava para ela as coisas. O último a saber foi meu pai.(...) Daí ele (pai) aceitou numa boa sabe, acho que ele nem desconfiava antes. Daí ficou tudo numa boa.

A6, 17 anos- Mas pela minha família quando eu cheguei e contei todo mundo me abraçou, brincou, mas ficaram assustados também, bem assustados. Ninguém me falou, mas eu senti isso. Mas eu esperava outra reação, quando eu contei, na verdade eu não contei, eles já sabiam. Conte pra poucas pessoas: "olha, eu to grávida" não tive essa sensação.

Percebemos nas falas que a mãe, geralmente, é a primeira a receber a notícia da gravidez. O modo como a família trabalha no contexto da gestação, sua colaboração e apoio, sobretudo a relação mãe e filha, é extremamente importante para o afloramento do papel da maternidade e para o desenvolvimento do bebê.

Um estudo mostra que as mães de gestantes adolescentes, são mais compreensíveis à problemática vivenciada pelas filhas. Não que sejam favoráveis ao evento. Mas, por terem conhecimento dos receios da maternidade nessa fase da vida, acabam se tornando a principal fonte de apoio das filhas¹⁰.

Diante de um mundo novo a se descortinar, repleto de símbolos, significados e representações, é esperado que as adolescentes gestantes, na expectativa de vivenciar o desconhecido, experienciem sentimentos como o medo. A maior parte das entrevistadas, embora tivessem aceitado a gravidez, com o passar do tempo, a notícia da gravidez no meio familiar passa a ser recebida com sentimentos mais positivos, ocasionando uma aceitação mais tranquila, com boas expectativas com relação ao nascimento da criança¹¹.

Estudos realizados abordam que o papel do pai da criança que a mãe adolescente espera, nem sempre é retratado, pois se focaliza sempre o papel da mãe adolescente, deixando vago o campo de pesquisas relacionadas a pais jovens e adolescentes¹².

Ao questionar sobre a reação no momento da descoberta da gravidez, observamos que a maioria dos parceiros teve uma boa aceitação, o que pode ser observado a partir da fala de gestantes adolescentes.

A1, 16 anos- Ele ficou mais feliz que eu.

A2, 18 anos- Quando ele soube, deu um alívio, me senti mais confortada. Daí sim eu quis assumir essa gravidez.

A4, 17 anos- A gente ficou bem feliz, mas a gente já esperava, não era novidade. No fundo, no fundo, a gente tava planejando.

A6, 17 anos- Ele não acreditava, mas ele ria e eu apavorada. E eu me irritava que ele tava rindo. É que a gente sempre brincou que queria ter um filho, e eu dizia que a gente ia ter, mas daqui um ano, uns anos, não agora. Só que aconteceu.

Evidenciamos nas falas que, a descoberta da gravidez pelo parceiro da adolescente, é encarada como algo planejado e esperado, servindo como alento às gestantes que ficavam ansiosas até o momento de revelar a gravidez para o parceiro.

Em estudo realizado na Universidade Estadual de Londrina¹³, com abordagem da paternidade na adolescência, ao analisar a reação do pai no momento da descoberta da gravidez, observou-se que alguns pais adolescentes, no primeiro momento ficaram felizes e a adolescente recebeu todo o apoio e aceitação de seu parceiro.

Compreendemos que a maternidade é um período de transformações para a vida adulta, onde a jovem passa a assumir um papel significativo, advindo de mudanças e readaptações, para estabelecer novos papéis de responsabilidade. Não é apenas uma questão de transformação física, mas também uma transformação relativa à vida social, que deve ser analisada e compreendida, pois implica em novos projetos no cotidiano de vida destas adolescentes.

Mudanças ocorridas no cotidiano familiar e social

Podemos constatar que, de um modo geral, as entrevistadas confirmam mudança positiva no convívio familiar com a gravidez. Foi possível identificar nas falas que ocorrem mudanças específicas nas relações e práticas entre os familiares e a gestante adolescente, sendo que, integradamente, a família preocupa-se com o bem-estar físico da adolescente e se mobiliza através do cuidado e do oferecimento de suporte durante a gravidez. Vemos a seguir:

A2, 18 anos- Nossa família nos ajuda também. Eles que nos deram a casa pra gente morar. Minha família ajuda bastante com dinheiro, mas a gente trabalha também. Agora eu tenho que cuidar de uma casa, trabalhar, cuidar dele (namorado).

A5, 13 anos- Eu não gostava muito de comer pra não engordar, e agora meus sogros sempre me fazem comer mais. Ficam cuidando o horário dos remédios

A8, 19 anos- Nós começamos a namorar daí ele já veio morar aqui na casa dos meus pais.

Percebemos que as famílias das gestantes adolescentes, mobilizam-se a ajudá-las. Atualmente, na sociedade ocidental, vive-se um sentido de dever da família, o qual se relaciona a diferentes elementos que incluem relação amorosa, oportunidades para a vinculação, continuidade da assistência e carinho ¹⁴.

Neste estudo não percebemos a família como contrária à gravidez, e sim como apoiadora. Em contrapartida, em um estudo¹⁵, verificou-se que durante a maternidade na adolescência foi possível observar adolescentes sendo expulsas de casa em virtude de uma gravidez. De maneira semelhante, autores de outro estudo ¹⁶ afirmam que muitas adolescentes ao revelarem que estão grávidas passam a sofrer violência, tanto física quanto psicológica, sentido-se inferiorizadas, culpadas, discriminadas, humilhadas e punidas em seu próprio lar.

É importante ressaltar que neste estudo, não foram ouvidas a opinião dos familiares em relação a gravidez, mas sim a percepção das adolescentes em relação ao posicionamento da família e do parceiro.

CONCLUSÕES

Ao desvendar esse fenômeno sob a perspectiva dos familiares e do parceiro, considerando suas representações sobre o mesmo, foi possível obter subsídios que oportunamente podem ser usados para realizar avaliação e propor intervenções junto às famílias que estão vivenciando uma gravidez na adolescência. Acreditamos, a partir dos dados aqui construídos, que é recebendo cuidados e apoio familiares, que a gestante adolescente poderá processá-los positivamente em sua vida neste momento e no planejamento de seu futuro.

Percebemos que, tanto as famílias quanto os parceiros das adolescentes, são apoiadores da gravidez mesmo que primeiramente a descoberta da gravidez cause dúvida e ansiedade às adolescentes.

O estudo forneceu contribuição para construção do conhecimento sobre a gravidez na adolescência destacando a participação familiar e sua importância nesse fenômeno, uma vez que esta foi considerada como uma fonte significativa de apoio, para que a adolescente possa dar continuidade aos próprios projetos de vida e cuidar do filho com todas as suas potencialidades.

Com a realização deste trabalho, podemos reafirmar que a questão da gravidez na adolescência deve ser relativizada e não marcada apenas como uma experiência negativa e insalubre para as jovens e suas famílias.

Por meio da escuta, do acolhimento e do cuidado da adolescente grávida e sua família, inseridos em seu contexto familiar e social, os profissionais de saúde tem a possibilidade de considerar as crenças, os valores e o modo como representa e age a família perante a situação e também suas potencialidades e limitações. Dessa forma, podemos facilitar a aquisição e o desenvolvimento de recursos próprios, por parte do núcleo familiar, no enfrentamento de momentos conflituosos, reconhecendo a família como sujeito ativo nesse processo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Gurgel MGI, Alves MDS, Vieira NFC, Pinheiro PNC, Barroso GT. Gravidez na adolescência: tendência na produção científica de enfermagem. **Esc Anna Nery Rev Enferm** [on-line] 2008; 12(4): 799- 805.
- 2 Borges, ALV; Schor,N. Trajetória afetivo-amorosa e perfil reprodutivo de mulheres adolescentes residentes no Município de São Paulo.**Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.** V.5, n2,p.163-70,2005.
- 3 NUNES, SA. **Esperando o futuro: a maternidade na adolescência.** *Physis*[online]. 2012, vol.22, n.1 [cited 2012-09-12], pp. 53-75.
- 4 GEERTZ, C. **A interpretação das culturas.** Rio de Janeiro: LTC, 1989.
- 5 SANTOS, CC. **O Significado da Gravidez para Gestantes Adolescentes.** Dissertação de Mestrado (Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Maria, 2013.
- 6 MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 11. ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 2008.
- 7 Silva, DGV, Trentini, M. Narrativas como técnica de pesquisa em enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem**, maio-junho; v 10,n 3:p 423-32, 2002.
- 8 Meadows LM, Morse JM. **Constructing evidence within the qualitative project.** In: Morse JM, Swanson JM, Kuzel AJ, editors. *The nature of qualitative evidence.* Los Angeles (CA): Sage; 2001. p. 187-200.
- 9 Ministério da Saúde (BR). **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos.** Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1997.
- 10 Silva DV, Salomão NM. A maternidade na perspectiva de mães adolescentes e avós maternas dos bebês. **Estud Psicol** (Natal). 2003; 8(1):135-45.

- 11 Silva L, Tonete VLP. A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado. **Rev Latina-Am Enfermagem** [on-line]. Ribeirão Preto. 2006; 14(2): 199-206.
- 12 Hoga LAK. Maternidade na adolescência em uma comunidade de baixa renda: experiências reveladas pela historia oral. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [on-line] 2008; 16(2): 1-8.
- 13 Utiamada MRP. **A paternidade na adolescência**: um estudo a partir da visão dos pais adolescentes do ambulatório de pré-natal do Hospital de Clínicas de Londrina. Anais do I Simpósio sobre Estudos de Gênero e Políticas Públicas. Londrina; 2010.
- 14 Folle E, Geib LTC. Representações sociais das primíparas adolescentes sobre o cuidado materno ao recém-nascido. **Rev Latino-am Enfermagem** 2004 março/abril; 12(2):183-90.
- 15 Monteiro, CFS et al.. A violência intra-familiar contra adolescentes grávidas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n. 4, p. 373-376, jul./ago. 2007.
- 16 Esteves, JR.; Menandro, PRM. Trajetórias de vida: repercussões da maternidade adolescente na biografia de mulheres que viveram tal experiência. **Estudos de Psicologia**, v.10, n.3, p.363-370, 2005.

ARTIGO 3

**EXPECTATIVAS DE ADOLESCENTES GESTANTES PARA O
FUTURO⁴**

EXPECTATIONS FOR THE FUTURE TEEN PREGNANCY

⁴ Este Artigo será enviado para a Revista de Enfermagem Anna Nery.

RESUMO

A adolescência é um período caracterizado por inúmeras transformações que marcam esse complexo momento de transição, e pode se tornar ainda mais complexo quando ocorre uma gravidez. O problema de pesquisa que norteou esta investigação está embasado na seguinte questão: qual o significado da vivência gestacional de mulheres adolescentes em acompanhamento pré-natal em uma unidade básica de saúde do município de Santa Maria/RS? E o objetivo do estudo objetivo foi conhecer as expectativas de mães adolescentes em relação a seu futuro. Tratou-se de um estudo qualitativo de caráter descritivo realizado em uma unidade básica de saúde na periferia do município. Os critérios de inclusão foram adolescentes gestantes, primigestas ou multigestas, entre 10 e 19 anos. Participaram da pesquisa oito gestantes adolescentes, as quais realizaram acompanhamento pré-natal na unidade básica. A entrevista narrativa foi a técnica utilizada na produção dos dados, esta facilitou o relato de experiências concretamente vividas e atribuiu credibilidade às histórias de cada uma. Os dados foram analisados por meio da técnica da análise temática. A realização do estudo foi aprovada pelo Núcleo de Educação Permanente da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Maria e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria sob o número do CAAE 00554512.0.0000.5346. Os resultados são apresentados nas categorias- *Querendo estudar e trabalhar e Prefiro ser mãe*. Percebemos que as adolescentes constroem sua identidade de mãe, a partir de sua vivência gestacional e da construção de uma identidade de mulher-mãe. Em relação ao filho, almejavam que este alcançasse boas condições de vida, por meio de seu trabalho. O estudo demonstra que a sociedade vem sofrendo mudanças ao longo do tempo e que estas vêm influenciando as representações acerca da maternidade evidenciando a existência de elementos como o desejo de ser mãe, mesmo sendo adolescente.

Descritores: gravidez na adolescência, cultura, enfermagem.

ABSTRACT

Adolescence is a period characterized by many changes that characterize this complex transition, which can become even more difficult when a pregnancy. So, based on these considerations, the research problem that guided this research is grounded in the following question: what is the meaning of the experience of adolescent women in pregnancy prenatal care in a primary care unit of the city of Santa Maria / RS? And the goal of the study was aimed to know the expectations of adolescent mothers regarding their future. This was a qualitative study of descriptive character performed in a basic health unit on the outskirts of the city. Inclusion criteria were pregnant adolescents, primigravidae or multigravidae, between 10 and 19 years. Participants were eight pregnant adolescents, who performed prenatal care in the basic unit. The narrative interview technique was used to produce the data, this facilitated the reporting of concretely lived experiences and gave credibility to the stories of each. Data were analyzed using the technique of thematic analysis. The proposed study was approved by the Center for Continuing Education of Municipal Health Department of Santa Maria and the Ethics Committee of the Universidade Federal de Santa Maria in the number of CAAE 00554512.0.0000.5346. The results are presented in the categories-Wanting to study and work and I'd rather be a mother. We realize that adolescents construct their identity as a mother, from her experience of pregnancy and construction of an identity of woman-mother. In relation to the child, aspired to achieve this good living conditions, through his work. The study demonstrates that society has undergone changes over time and that these have influenced the representations of motherhood evidencing the existence of elements such as the desire to be a mother, even as a teenager.

Descriptors: teenage pregnancy, culture, nursing.

RESUMEN

La adolescencia es un período caracterizado por muchos cambios que caracterizan esta transición compleja, y puede ser aún más compleja cuando un embarazo. La pregunta de investigación que guió esta investigación se basa en la siguiente pregunta: ¿Cuál es el significado de la experiencia de las mujeres adolescentes en el cuidado prenatal embarazo en una unidad de atención primaria de la ciudad de Santa Maria / RS? Y el objetivo de este estudio tuvo como objetivo conocer las expectativas de las madres adolescentes con respecto a su futuro. Se realizó un estudio cualitativo de carácter descriptivo realizado en una unidad básica de salud a las afueras de la ciudad. Los criterios de inclusión eran adolescentes embarazadas primigestas, o múltiparas, entre 10 y 19 años. Participaron ocho adolescentes embarazadas, que realizaron el prenatal en la unidad básica. La técnica de la

entrevista narrativa se utilizó para producir los datos, lo que facilitó la comunicación de experiencias vividas concretamente y le dio credibilidad a las historias de cada uno. Los datos se analizaron utilizando la técnica de análisis temático. El estudio propuesto fue aprobado por el Centro de Educación Continua de la Secretaría Municipal de Salud de Santa María y el Comité de Ética de la Universidad Federal de Santa María, en el número de CAAE 00554512.0.0000.5346. Los resultados se presentan en la categorías-Querer estudiar y trabajar y prefiero ser madre. Nos damos cuenta de que los adolescentes construyen su identidad como madre, de su experiencia del embarazo y la construcción de una identidad de mujer-madre. En relación con el niño, aspiraba a lograr estas buenas condiciones de vida, a través de su obra. El estudio demuestra que la sociedad ha experimentado cambios en el tiempo y que estos han influido en las representaciones de la maternidad de manifiesto la existencia de elementos tales como el deseo de ser madre, incluso cuando era adolescente.

Descriptor: embarazo en adolescentes, cultura, enfermería.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde define a adolescência como o período de vida no qual o indivíduo passa do aparecimento das características sexuais secundárias à maturidade; aquele cujos padrões psicológicos e a identificação do indivíduo evoluem da fase infantil à adulta¹.

É um período caracterizado por inúmeras transformações que marcam esse complexo momento de transição, que pode se tornar ainda mais difícil quando ocorre uma gravidez, pois quando a adolescente engravida e torna-se mãe, ela interrompe o curso natural de sua idade e começa a deparar-se com inúmeras responsabilidades em um momento que está emaranhado em um turbilhão de transformações².

A interrupção do processo de formação dessa adolescente, que muitas vezes é obrigada a deixar a escola, é excluída do mercado de trabalho e a falta de apoio dos familiares e amigos, entre outros, são alguns dos dilemas que as adolescentes são obrigadas a enfrentar quando se veem à espera de um filho³.

Em uma unidade básica de saúde de Santa Maria/RS desenvolve-se, desde 1993, um projeto de ensino e extensão denominado “Uma parceria entre Universidade Federal de Santa Maria-UFSM e a Secretaria Municipal de Saúde de Santa Maria- SMSSM, na redefinição das ações de atenção básica em saúde na Unidade Sanitária Kennedy”. Este projeto é desenvolvido pelo Curso de Enfermagem com ações de promoção à saúde/cidadania de crianças, adolescentes e mulheres, de forma a contribuir na consolidação do atual sistema de saúde, bem como reorientar a formação profissional em enfermagem⁴.

Dentre as atividades realizadas pelo referido projeto encontra-se a consulta de enfermagem às gestantes de baixo risco. Identificamos que existe grande demanda de adolescentes gestantes que realizam pré-natal nesta Unidade. Considerando a importância de

conhecer as singularidades da maternidade na adolescência, esta pesquisa foi desenvolvida para descrever as experiências da trajetória da maternidade na adolescência.

Este estudo é resultado de uma dissertação de mestrado⁵ que teve como problema de pesquisa a seguinte questão: qual o significado da vivência gestacional de mulheres adolescentes em acompanhamento pré-natal em uma unidade básica de saúde do município de Santa Maria/RS? E o objetivo do estudo foi: compreender o significado cultural da gravidez para gestantes adolescentes.

Sendo assim, este artigo como apresenta uma categoria dos resultados da dissertação, teve como **objetivo** conhecer as expectativas de mães adolescentes em relação a seu futuro.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo qualitativo de caráter descritivo realizado em uma unidade básica de saúde na periferia do município de Santa Maria-RS. Os critérios de inclusão foram adolescentes gestantes, primigestas ou multigestas, entre 10 e 19 anos.

Participaram da pesquisa oito gestantes adolescentes, as quais realizaram acompanhamento pré-natal em uma unidade básica de saúde.

As gestantes adolescentes foram convidadas a participar do estudo quando vieram para uma consulta de pré-natal, uma vez que a amostra é intencional, sendo os sujeitos determinados pelo objetivo do estudo⁵. Foi escolhida como método de coleta de dados principal a entrevista narrativa, pois permite identificar as experiências pessoais vivenciadas por mães adolescentes. Estas foram agendadas após concordância prévia, entre pesquisadora e as adolescentes, quanto à data, hora e local apropriadas. Foram realizadas entre março e maio de 2012. Antes de iniciá-las, os dados pessoais das adolescentes foram obtidos por meio de perguntas fechadas a fim de identificar o perfil das adolescentes.

A narrativa de cada sujeito foi orientada pelos aspectos pessoais, familiares e sociais relativos à trajetória da maternidade na adolescência. Esta medida facilitou o relato de experiências concretamente vividas e atribuiu credibilidade às narrativas. A preservação da perspectiva pessoal é um aspecto central deste método. A realização da entrevista narrativa na produção de dados permite aproximar-se da experiência narrada pelas adolescentes de maneira que elas não informem, mas contem suas experiências favorecendo a compreensão sobre o significado cultural da gestação em suas vidas.

A Narrativa⁷ é uma tradição de contar um acontecimento em forma sequencial, cuja composição mais simples inclui começo, meio e fim, e tem, em sua estrutura, cinco elementos

essenciais: o enredo (conjunto de fatos); as/os personagens (quem faz a ação); o tempo (época em que se passa a história, duração da história); o espaço (lugar onde se passa a ação) e o ambiente (espaço carregado de características socioeconômicas, morais e psicológicas onde vivem as/os personagens).

As entrevistas foram gravadas em gravador digital e posteriormente transcritas. O critério estabelecido para encerrar as entrevistas foi a saturação teórica⁸.

Assim, as narrativas revelaram-se como possibilidade para compreender e comunicar experiência humana subjetiva, enfatizando o significado, o processo de produzir histórias, as relações entre o narrador e os demais sujeitos, os processos de conhecimento e a multiplicidade de formas para captar e compreender a experiência.

Quanto aos aspectos éticos, as determinações da Resolução de número 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil⁹ foram obedecidas. A realização do estudo foi aprovada pelo Núcleo de Educação Permanente da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Maria e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria sob o número do CAAE 00554512.0.0000.5346. O Termo de Consentimento Livre Esclarecido foi assinado por um dos pais ou outro membro adulto da família das adolescentes. O Termo dava garantias quanto à preservação da identidade, o uso dos dados apenas para finalidade científica, a provisão de orientações relacionadas à saúde quando requeridas pelas adolescentes ou outros membros, e apoio psicológico se necessário.

Adotou-se a análise temática, a qual consiste em descobrir os *núcleos de sentidos*⁶ que constituem uma comunicação em que a frequência ou presença possuam algum significado para o objeto analítico. As narrativas foram analisadas segundo um processo de compreensão, interpretação dos dados. A pesquisadora destinou especial atenção para a preservação da perspectiva das próprias adolescentes no conjunto do processo de análise dos dados. As similaridades existentes entre as experiências foram identificadas por meio de um processo de análise realizado de forma interpretativa¹⁰.

Este trabalho tornou possível elaborar categorias das experiências das adolescentes. As categorias foram compostas e seus componentes incluídos quando a maioria das adolescentes tinham expressado vivências semelhantes. Pequenos trechos foram extraídos das narrativas com a finalidade de exemplificar aspectos significativos constantes nas categorias, de modo a prover evidência à interpretação feita pela pesquisadora. Cada categoria foi lida repetidamente com a finalidade de verificar a existência de contradições entre as narrativas e as categorias construídas. Foi utilizado o sistema alfanumérico na sequência (A1, A2, A3...) e assim subsequente para identificação dos sujeitos da pesquisa.

RESULTADOS

Os resultados são apresentados nas seguintes categorias e seus componentes.

Querendo estudar e trabalhar

Durante a gravidez, interagindo com as demandas que o cuidar de uma criança exigirá brevemente, a mãe adolescente vai refletindo que estudar e trabalhar implica ter garantias de um futuro melhor para si e seu filho.

Esta categoria revela dados que nos permitem compreender que, a mãe adolescente continua a ter sonhos, ela não os interrompe. Planeja estudar, trabalhar e investir na qualidade da relação mãe-filho. Podemos perceber nas falas a seguir:

A2, 18 anos- Ter meu bebê, fazer o EJA pra terminar o ensino médio, entrar num cursinho pré-vestibular e tentar fazer Direito. Quero ser advogada criminalista. Quero dar uma vida boa pro meu bebê, pra que não falte nada pra ele.

A4, 17 anos- Não sei como eu posso dizer o que eu penso para o futuro. Como que posso dizer? Não sei como vai ser. Pretendo estudar de volta, de noite. Isso aí, vou juntar dinheiro pra comprar uma casa, ter minhas coisas, um futuro melhor. É melhor criar meu filho na minha própria casa.

A6, 17 anos- Vou voltar a estudar, trabalhar, porque sempre trabalhei. Fazia bico, faxina, vendia bombom que minha tia fazia. Era um dinheiro sabe, tudo é dinheiro.

A adolescente pretende retomar os estudos e trabalhar, pois reconhece que estes trarão oportunidades para que nada falte ao filho, para que ela possa vir a ter um futuro melhor. Expressa a vontade de cursar uma faculdade e ser uma profissional, o que lhe proporcionará autonomia financeira e reverter-se-á em benefícios para si e a seu filho. Em contrapartida, em outro estudo¹¹, as gestantes adolescentes tinham como planos de vida o casamento e a maternidade, não demonstrando interesse em trabalhar e continuar os estudos.

Percebe-se o interesse das gestantes adolescentes nesta pesquisa, em promover um futuro melhor para seus filhos por meio do trabalho e do estudo, o que confirma no fragmento a seguir:

A6, 17 anos- Mas eu vou procurar trabalhar bastante pra poder dar um futuro pra ela pra (filha). Dar pra ela uma infância que eu não tive, a minha infância foi boa, mas eu não tive tudo que eu quis. Não estou dizendo que e vou dar tudo que ela quer sabe, mas vou dar o essencial pra ela, além de muito amor.

Esse anseio ocorre em razão da adolescente interagir com as novas demandas, provenientes das exigências para cuidar do filho. Além de querer voltar a estudar e trabalhar, a adolescente preocupa-se com seu desempenho materno. Ela quer participar ativamente da educação e cuidados do filho.

Um estudo¹² também verificou que as mães adolescentes demonstram interesse em continuar estudando para garantir um futuro melhor. De maneira semelhante outro estudo¹³ refere que embora a mãe adolescente acabe por renunciar de sua liberdade, ela ainda “planeja reiniciar ou continuar seus estudos, formar-se, cursar uma faculdade, mesmo sabendo de todas as dificuldades que terá que enfrentar”.

A maior parte das adolescentes do estudo provém de famílias com carências financeiras bastante acentuadas, deste modo, estas adolescentes podem almejar pelo emprego por estarem conscientes da necessidade de sua contribuição para o orçamento familiar. No entanto, este, provavelmente, não foi o principal fator que suscitou o desejo da concretização do emprego por muitas dessas adolescentes, visto que, para elas, o provimento de sustento ao filho representa uma forma de realizar um cuidado integral.

“Prefiro ser mãe”

Um dos aspectos evidenciados é o fato de que a adolescente, ao engravidar, pode estar realizando um sonho. E esta decisão, que contempla não apenas um ato biológico reprodutivo, mas, um processo social envolvendo interações com seus familiares, seu companheiro e, ainda, a vontade de vir a ser mãe e ingressar no mundo adulto, a faz ser reconhecida, além de reforçar sua condição feminina de ser mulher e mãe. Percebemos nos fragmentos das narrativas:

A2, 18 anos Eu me sinto mais mulher menos guria sabe, parece que eu sou outra. Fui criando um sentimento de mãe que eu não sei explicar, é uma coisa que acho que só quem é mãe sabe. É uma coisa muito forte e incondicional.

A4, 17 anos- Não é porque eu sou nova que não posso ser mãe.

A5, 13 anos- Eu prefiro ter a criança a ficar saindo por aí de noite que nem as outras. Prefiro ser mãe mesmo, é mais responsabilidade.

Quando se trata de adolescentes com escassas condições financeiras para planejamentos de um crescimento profissional, essas adolescentes podem buscar suas satisfações pessoais naquilo que consideram como uma construção pessoal passível de concretização. Assim, o reconhecimento social como sujeito produtivo, pode ocorrer através da concepção de um filho, na maternidade.

A literatura aponta que a gravidez na vida de uma mulher não se verifica de modo aleatório e sim por prioridades preestabelecidas, isto é, elaboração de planos, projetos ou pela concretização da prática sexual, já que conhecem os métodos contraceptivos para evitar a gravidez².

Estudos indicam que, para algumas adolescentes, o desejo consciente ou não de ter um filho representa um momento no qual revivem experiências passadas, ressignificando-as e levando-as a pensar em como poderão proporcionar um futuro melhor a seu filho. Reforçam que o anseio de ser mãe na adolescência pode significar realização e felicidade por ser fruto de sua vontade¹⁴.

Para algumas adolescentes, a gravidez vem permeada de boas expectativas, pois desde a sua descoberta, as mães começam a planejar o futuro.

A1, 16 anos- Meus planos pro futuro é cuidar do meu filho, estamos procurando outra casa pra alugar, menor que aquela que é muito grande.

As adolescentes aspiram constituir um novo lar, caracterizando uma independência de suas famílias de origem. Contudo, uma das adolescentes apontou a necessidade de que sua nova casa esteja próxima a de sua família, demonstrando dependência emocional em relação a esta. Em uma pesquisa¹⁴, de maneira semelhante, verificou-se que as adolescentes, quando se referem aos planos e projetos de vida, mencionam a vontade de ter a própria casa. Percebemos nesta fala:

A4, 17 anos- Mas quero minha mãe perto pra me ajudar, porque sei que não é fácil criar uma criança. E depois ainda pode vir outra, vai saber. Agora nós estamos ali na mãe pra conseguir juntar dinheiro e fazer nossa casa.

Para a adolescente, a realização do desejo de uma nova casa pode significar a concretização de sua representação como um indivíduo adulto e autônomo, além de sua capacidade como mãe de oferecer ao filho subsistência e um ambiente propício ao seu desenvolvimento independente da composição estrutural de sua família de origem. No estudo já citado¹⁵ ainda referem que as expectativas de cada uma das mães adolescentes são redimensionadas constantemente em função de suas possibilidades, pois a gravidez impõe a redefinição de projetos, no entanto, não impede sua realização, sendo o apoio familiar de circunstancial importância para tal adaptação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As adolescentes referiram no estudo, que desejavam um futuro melhor, tanto para elas quanto para a criança. Faziam planos de retomarem os estudos assim que possível e de investirem em suas profissionalizações.

Almejavam entrar no mercado de trabalho como forma de garantir o sustento da criança e contribuir com o orçamento familiar. Desejavam constituir suas casas. Em relação ao filho, almejavam que este alcançasse boas condições de vida, por meio de seu trabalho.

Percebemos que as adolescentes constroem sua identidade de mãe, a partir de sua vivência gestacional e da construção de uma identidade de mulher-mãe.

O estudo demonstra que a sociedade vem sofrendo mudanças ao longo do tempo e que estas vêm influenciando as representações acerca da maternidade evidenciando a existência de elementos como o desejo de ser mãe, mesmo sendo adolescente.

Destaca-se que a gravidez e a maternidade na adolescência não podem continuar sendo percebidas de forma pejorativa e estigmatizante na atenção dos profissionais de saúde, tendo em vista que a adolescente tem o direito a uma vida sexual tomando suas próprias decisões de forma consciente e baseada em um conhecimento efetivo. Para que isso aconteça os profissionais de saúde precisam atuar colocando em prática as políticas de saúde específicas do adolescente garantindo-lhe acesso aos serviços de saúde, a educação em saúde e aos métodos contraceptivos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Organización Mundial de la Salud. **La salud de los jóvenes**: un reto y una esperanza. Ginebra; 1995.
- 2 Takiuti AD. **Utopia?** Análise de um modelo de atenção integral à saúde do adolescente no Sistema Único de Saúde do Estado de São Paulo. Rio de Janeiro: Artes e Contos; 2001.
- 3 Pantoja ALN. “Ser alguém na vida”: uma análise sócio-antropológica da gravidez/maternidade na adolescência, em Belém do Pará, Brasil. **Cad Saúde Pública**. 2003;19(Supl 2):S335-43.
- 4 Ressel, LB et al . Representações culturais de saúde, doença e vulnerabilidade sob a ótica de mulheres adolescentes. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, Sept. 2009
- 5 SANTOS, CC. **O Significado da Gravidez para Gestantes Adolescentes**. Dissertação de Mestrado (Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Maria, 2013.
- 6 Minayo, M. C. de S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 11. ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 2008.
- 7 Silva, DGV, Trentini, M. Narrativas como técnica de pesquisa em enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem**, maio-junho; v 10,n 3:p 423-32, 2002.
- 8 Meadows LM, Morse JM. **Constructing evidence within the qualitative project**. In: Morse JM, Swanson JM, Kuzel AJ, editors. The nature of qualitative evidence. Los Angeles (CA): Sage; 2001. p. 187-200.
- 9 Ministério da Saúde (BR). **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1997.
- 10 Geertz, CA. **interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 1989.
- 11 Soares Joannie dos Santos Fachinelli, Lopes Marta Julia Marques. Biografias de gravidez e maternidade na adolescência em assentamentos rurais no Rio Grande do Sul. **Rev. esc. enferm. USP** [serial on the Internet]. 2011 Aug [cited 2013 Jan 15] ; 45(4): 802-810.

12 Nascimento, AX. **Representação social da maternidade para mães adolescentes e para profissionais da saúde.** Dissertação (Mestrado). Camaragibe: Universidade de Pernambuco, Faculdade de Odontologia de Pernambuco, 2006.

13 Andrade, PR.; Ribeiro, CA.; Silva, CV. Mãe adolescente vivenciando o cuidado do filho: um modelo teórico. **Rev. Bras. Enferm.** v.59, n.1, p.30-35, jan/fev 2006.

14 Hanna B. **Adolescent parenthood:** a costly mistake or a search of love? *Reprod Health Matters.* 2001;9(17):101-7.

15 Esteves, JR.; Menandro, PRM. Trajetórias de vida: repercussões da maternidade adolescente na biografia de mulheres que viveram tal experiência. **Estudos de Psicologia,** v.10, n.3, p.363-370, 2005.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS DO ESTUDO

Depois deste estudo delicado e profundamente emocionante posso ter certeza de que cada história é única, e que estas diferem não simplesmente por acontecer em lugares diferentes, mas por pertencerem à adolescentes diferentes, cada uma com seus sonhos, seus sentimentos e seus desejos mais íntimos e profundos de mulher.

O método utilizado para a realização do estudo foi adequado, pois possibilitou as considerações aqui apresentadas, assim, o objetivo do estudo foi alcançado, extrapolando as expectativas e oferecendo uma rede de significados atribuídos à maternidade e a gravidez na adolescência e demonstrando a importância do Trabalho dos profissionais da saúde/enfermagem junto a esta população.

Percebemos que as adolescentes constroem sua identidade de mãe, a partir de sua vivência gestacional e da construção de uma identidade de mulher-mãe. O estudo demonstra, também, que a sociedade vem sofrendo mudanças ao longo do tempo e que estas vêm influenciando as representações acerca da maternidade evidenciando a existência de elementos como o desejo de ser mãe, mesmo sendo adolescente.

Percebemos que, tanto as famílias quanto os parceiros das adolescentes, são apoiadores da gravidez mesmo que primeiramente a descoberta da gravidez cause dúvida e ansiedade às adolescentes. Apesar de a gravidez na adolescência se caracterizar, no sentido geral, como advento fora de hora e atrelado a outros constituintes de conotação negativa, ela também é elaborada e percebida pelas adolescentes como evento gerador de condicionantes positivos. Evidenciamos assim, uma dualidade inerente ao ser adolescente do sexo feminino de classes mais populares, que apesar de repetir um discurso social de inadequação e incompatibilidade entre a gravidez e a adolescência, tem a gestação representada com naturalidade. Os significados que a gestação possui na vida dessas adolescentes foram representados no relato de sentimentos que envolviam amor, felicidade e responsabilidade.

Entendemos que, a interpretação dos dados coletados nesta pesquisa possa colaborar na construção de subsídios que possibilitem reflexões singulares sobre a vivência da gravidez na adolescência como uma escolha individual, permitindo, além da desconstrução e da reconstrução de conceitos, afastar preconceitos e tensões que permeiam essa temática de forma que ela ainda assume estereótipos de problema social, desordem comportamental ou irresponsabilidade.

Além disso, pensa-se contribuir para que este tema, na formação dos profissionais da saúde, seja encarado e percebido como uma realidade que deve ser aceita, compreendida e trabalhada por todos. Da mesma forma, desejo que esta pesquisa proporcione aos seus leitores uma reflexão crítica acerca da gravidez entre adolescentes, ultrapassando assim paradigmas dominantes ainda existentes nos estudos da área da saúde, que vislumbram este fenômeno a partir de uma perspectiva patologizante e biologicista. Esperamos que este estudo sirva de referência para outras pesquisas sobre a adolescência, a gravidez e a maternidade na adolescência possibilitando novos olhares acerca do fenômeno.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Andrade DWP, Prazeres AS, Santos AAAP, Silva BDD, Leonardos CS, Machado CAF, et al. **Adolescência:** pane no sistema - configurando responsabilidades. *Adolesc. Saude.* 2011;8(1):35-42

ANDRADE, P.R.; RIBEIRO, C.A. ; SILVA, C.V. Mãe adolescente vivenciando o cuidado do filho: um modelo teórico. *Rev. bras. enferm.* [online]. 2006, vol.59, n.1, pp. 30-35.

ANDRADE, P.R.; RIBEIRO, C.A.; OHARA C.V.S. Maternidade na adolescência: sonho realizado e expectativas quanto ao futuro. *Rev Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre (RS) 2009 dez;30(4):662-8.

BASSANEZI, C. Mulheres dos anos dourados. In: DEL PRIORE, M. **História das mulheres no Brasil.** São Paulo: Contexto, 1997. p. 607-639.

BASTOS F.I, BARATA R.C.B, AQUINO, E.M, LATORRE M.R.D.O. **Comportamento sexual e percepções sobre HIV/Aids no Brasil, 1998 e 2005.** *Rev. Saúde Pública* v.42 supl.1 São Paulo jun. 2008.

BORGES, A.L.V; SCHOR,N. Trajetória afetivo-amorosa e perfil reprodutivo de mulheres adolescentes residentes no Município de São Paulo.*Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.* V.5, n2,p.163-70,2005.

BRASIL. Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o estatuto da criança e do adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União, Poder Executivo,** Brasília, DF, 16 jul. 1990. p. 13563.

_____. Ministério da Justiça. Departamento da Criança e do Adolescente. **Estatuto da Criança e do Adolescente;** Brasília, 1991.

_____. Ministério da Saúde. **Associação Brasileira de enfermagem.** Projeto Acolher. Brasília, 2000.

_____. Ministério da Saúde. **Assistência Pré-Natal:** normas e manuais técnicos. 3. ed. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde, 2000.

_____. Ministério do Planejamento. Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Tendências demográficas: uma análise dos resultados da amostra do censo demográfico 2000.** (Estudos & Pesquisas, Informação Demográfica Socioeconômica, n. 13).

_____. Ministério da saúde. **Programa de Humanização da Assistência Hospitalar-PNHAH,** Ministério da Saúde, Brasília, 2001.

_____. Ministério da saúde. **Prevenção de câncer de colo de útero: Manual Técnico organizado a assistência.** Ministério da Saúde, Brasília, 2002.

_____. Ministério da saúde. **Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento-PHPN.** Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher, Brasília, 2002.

_____. Ministério da saúde. **Política Nacional de Humanização- PNH,** MS, Brasília, 2003.

_____. Ministério da Saúde. **Manual técnico do pré-natal e puerpério.** Brasília, 2006.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006; 1-56.

_____. **Painel de indicadores do SUS.** Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS, 2006.

_____. Ministério da Saúde. **Relatório de Gestão 2003 à 2006: Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher.** Brasília, DF, 2007.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Saúde do Adolescente: competências e habilidades.** Série B Textos Básicos de Saúde. Brasília. 2008.

_____. Ministério da Saúde. Saúde do Adolescente e do Jovem. **A gravidez na adolescência está em queda**. Brasília, 2010.

BOEHS, Astrid Eggert et al . A interface necessária entre enfermagem, educação em saúde e o conceito de cultura. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 16, n. 2, June 2007 .

CARVALHO, Geraldo Mota de; MERIGHI, Miriam Aparecida Barbosa; JESUS, Maria Cristina Pinto de. Recorrência da parentalidade na adolescência na perspectiva dos sujeitos envolvidos. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 18, n. 1, Mar. 2009.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A.; SILVA, R da. **Metodologia científica**. São Paulo: Pearson Pratices Hall, 2007.

CORTAZZI, M. **Narrative Analysis in Ethnography**.IN: Atkinson P, et al. Handbook of Ethnography. London. SAGE; 2001.

CORRÊA J.S, BURSZTYN I. **Representações e práticas referentes à gravidez e contracepção entre jovens**. Adolesc. Saude. 2011;8(1):6-14

DANIELI, Guiomar Luciana. *Adolescentes Grávidas: percepções e educação em saúde*. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)-Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria:Universidade Federal de Santa Maria, 2010.

FEATHERSTONE, M. **O desmanche da Cultura**: globalização, pós-modernismo e identidade. São Paulo: Studio Nobel; 1997.

FERREIRA, M. de A. et al. Saberes de adolescentes: estilo de vida e cuidado à saúde. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 2007 Abr-Jun; 16(2): 217-24.

FLICK, U. **Uma introdução à pesquisa qualitativa**. Porto Alegre: Artmed/Bookman,2004.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24, n.1, Jan. 2008.

FONTOURA, Natália de Oliveira. PINHEIRO, Luana Simões. **Gravidez na adolescência**. *Net*, Brasília, mai.2010.

GEERTZ C. **O saber local: novos ensaios em antropologia interpretativa**. Rio de Janeiro (RJ): Vozes; 1997.

GEERTZ C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro (RJ): Zahar; 1978.

GEERTZ, C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 1989.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. – 9. São Paulo: Atlas, 2007.

GODINHO, R. A.; et al. Adolescentes e grávidas: onde buscam apoio: **Rev. Latino-am.Enferm**, v.8, n. 2, p. 25-32, 2000

GOOD, B.J. **Medicine, rationality, and experience: na anthropological perspective**. Nova York: Cambridge University Press;1994.

GUALDA, D.M.R. **Eu conheço minha natureza: a expressão cultural do parto**. Curitiba:Ed. Maio; 2002.

HAMMERSLEY, M; ATKINSON, P. **Ethnografy: Principles in Practice**. New York:Tavistock; 1994.

HOGA L.A.K. **Adolescent maternity in a low income community: experiences revealed by oral history**. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Apr 2008, vol.16, no.2, p.280-286.oral history. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Apr 2008, vol.16, no.2, p.280-286.

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – **IPEA** Juventude e políticas sociais no Brasil / organizadores: Jorge Abrahão de Castro, Luseni Maria C. de Aquino, Carla Coelho de Andrade. – Brasília : Ipea, 2009. 303 p. : gráfs., tabs.

LANGDON, E.J.M. A negociação do oculto: xamanismo, família e medicina entre os Siona no contexto pluri-étnico.[tese]. Florianópolis (SC): **Departamento de Antropologia/UFSC**; 1994.

LEITE, I.C.; RODRIGUES,R.N.; FONSECA,M.C.Fatores associados com o comportamento sexual e reprodutivo entre adolescentes das regiões sudeste e nordeste do Brasil.**Caderno de Saúde Pública**,Rio de Janeiro,v.20,n.2,p.474-81,mar/abr.2004.

LEOPARDI, M. T. **Metodologia da pesquisa da saúde**. SM: Pallotti, 2001.

Martins CBG, Alencastro LCS, Matos KF, Almeida FM, Souza SPS, Nascimento SCF, et al. **As questões de gênero quanto à sexualidade dos adolescentes**. *Adolesc. Saude*. 2012;9(1):25-3.

MATTINGLY, C; GARRO, L.C. **Narrative and the cultural construction of illness and healing**. London: University of California Press,2000.

MEIHY, José Carlos Sebe Bom. **Canto de morte Kaiowá**: história oral de vida. São Paulo: Loyola; 1991.

MELLEIRO, M.M. **Experiências e expressões de gestantes na interação com o sistema de saúde: um enfoque etnográfico**. [tese] São Paulo (SP): EEUSP; 2003.

MENDONÇA G.M.M, ABREU L.D.P, SILVA M.A.M, ANDRADE M.P. **Promoção da saúde sexual de puérperas adolescentes**: conhecimento e práticas. *Adolesc. Saude*. 2012;9(2):14-20.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 11. ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 2008.

NUNES, Silvia Alexim. **Esperando o futuro**: a maternidade na adolescência. *Physis*[online]. 2012, vol.22, n.1 [cited 2012-09-12], pp. 53-75.

OLIVEIRA MONTEIRO, Nancy Ramacciotti de et al. **Gravidez e maternidade de adolescentes: fatores de risco e de proteção.** Rev. bras. crescimento desenvolv. hum. [online]. 2011, vol.21, n.2, pp. 198-209. ISSN 0104-1282.

OLIVEIRA, T. C.; et al. O enfermeiro na atenção à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. **Rev Bras Enferm.** Brasília. v. 61, n. 3, p. 306-11, maio/jun. 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Saúde reprodutiva de adolescentes: uma estratégia para ação:**uma declaração conjunta OMS/FNUAP/UNICEF.Genebra,1999.

PERROT, M. Figuras e papéis. In: **História da vida privada: da Revolução Francesa à Primeira Guerra.** São Paulo: Companhia das Letras, 1991. p.121-185.

QUEIROZ, Danielle Teixeira.; et al. Observação Participante na Pesquisa Qualitativa: conceitos e aplicações na área da saúde. **R Enferm UERJ**, Rio de Janeiro, v.15, n.2, abr-jun 2007.Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v15n2/v15n2a19.pdf>

RAMOS, F.R.S. **Bases para uma resignificação do trabalho de enfermagem junto adolescente.** In: BRASIL. Ministério da Saúde. Associação Brasileira de Enfermagem. *Adolescer, compreender, acolher.* Brasília, 2001. P.11-8.

RESSEL, L.B. **Vivenciando a sexualidade na assistência de enfermagem:** um estudo na perspectiva cultural. [tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da USP; 2003.

RESSEL, L.B. Consulta de enfermagem no pré-natal: perfil epidemiológico de mulheres assistidas numa unidade básica de saúde. 2008. Projeto de pesquisa – **Universidade Federal de Santa Maria**, Santa Maria, 2008.

RESSEL, L. B. et al. Representações culturais de saúde, doença e vulnerabilidade sob a ótica de mulheres adolescentes. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, jul-set; v 13 n 3: p. 552-57, 2009.

RESTA, D. G. O adolescer e o cuidado com a saúde: a voz de jovens e familiares. 2006. 146 f. Dissertação (Mestrado) **Programa de Pós-Graduação em Enfermagem**, Universidade.

RIESSMAN, C.K. **Strategic uses of narrative in the apresentation of self and illness: a research note.** Soc Sci Med 1990; 30(11):1195-200.

ROBERTSON, R. **Globalização: teoria social e cultura global.** Petrópolis: Vozes; 2000.

ROCHA, D.C.S.; BEZERRA, M.G.A.; CAMPOS, A.C.S. Cuidados com os bebês: o conhecimento das primíparas adolescentes. **Esc Anna Nery Rev Enferm** 2005; 9(3): 365-71.

SECRETARIA da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. Departamento de Ações. **Departamento de ações à saúde de adolescentes jovens.** Porto Alegre:30 de julho de 2009.

SILVA, D.G.V, TRENTINI, M. Narrativas como técnica de pesquisa em enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem**, maio-junho; v 10,n 3:p 423-32, 2002.

SOUZA, Maria de Lourdes de et al. Meninas Catarinas: a vida perdida ao ser mãe. **Rev. esc. enferm. USP** [online]. 2010.

SOARES, M.S, AMARAL M.A, SILVA L.B, SILVA P.A.B. **Oficinas sobre sexualidade na adolescência:** revelando vozes, desvelando olhares de estudantes do ensino médio. Esc Anna Nery. 2008;12(3):485-91

VICTORA, C.G.; KNAUTH, D.R.; HASSEN, M.N.A. **Pesquisa qualitativa em saúde:** uma introdução ao tema. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000.

XIMENES NETO, F.R.G.; DIAS, M.S.A.; ROCHA, J.; CUNHA, I.C.K. Gravidez na adolescência: motivos e percepções de adolescentes. **Rev. bras. enferm.** [online]. 2007.

ANEXO

APÊNDICES

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM - MESTRADO

APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

PROJETO DE PESQUISA: Significado Cultural da gravidez para gestantes adolescentes

PESQUISADORA: Carolina Carbonell dos Santos

CONTATO: carolinaufsm@hotmail.com Fone: 55 99613560

ORIENTADORA RESPONSÁVEL: Profa. Dra. Lúcia Beatriz Ressel

CONTATO: lbressel208@yahoo.com.br Fone 55 9137 6501

LOCAL DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA: UBS Kennedy

SUJEITOS ENVOLVIDOS: Gestantes adolescentes que realizam pré-natal na UBS Kennedy

DATA: ___/___/___

Estimada participante da pesquisa:

- Você está sendo convidada a participar desta pesquisa, através de entrevistas individuais, de forma voluntária.
- Antes de aceitar participar da pesquisa é muito importante que você entenda as informações e instruções que estão neste documento.
- Antes de você decidir se irá participar pergunte todas as suas dúvidas à pesquisadora, esta deverá responder a todas de forma clara.
- Você tem o direito e poderá desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma punição ou prejuízo dos benefícios a que tem direito.

Em relação à pesquisa:

A pesquisa tem como objetivo: Compreender o significado cultural da gravidez para gestantes adolescentes que realizam o pré-natal na UBS Kennedy. Sua participação nesta pesquisa consistirá em entrevistas individuais, em que será combinado o local e data no momento de sua consulta pré-natal, e será solicitado a você a confecção de um desenho. A entrevista será gravada, porém não filmada. Nesta atividade será respeitada sua privacidade e as informações obtidas com suas respostas serão mantidas em confidencialidade, sem a possibilidade de identificação na divulgação dos resultados do estudo. Desta forma, fica

garantido o anonimato dos participantes. Durante as consultas, a construção do desenho e das entrevistas, você será observada pela pesquisadora e anotações serão feitas nestes momentos.

Sobre a legislação vigente em pesquisa:

Benefícios: Relacionam-se diretamente com a produção de conhecimentos referentes às atividades de educação em saúde realizadas nos serviços de saúde e que contemplem os adolescentes e a gravidez na adolescência, contribuindo para a organização e implementação de ações que conscientizem os mesmos para a melhora da qualidade de vida e a tomada de decisões saudáveis.

Riscos: Os possíveis riscos se relacionam a algum constrangimento ou embaraço que as adolescentes podem sentir ao realizar a entrevista.

Confidencialidade: As informações fornecidas por você serão confidenciais e somente a pesquisadora responsável tomará conhecimento delas. Após as falas gravadas ser transcritas, o material das gravações será apagado. Quanto ao material escrito, o mesmo permanecerá por um período de cinco anos sob a guarda e responsabilidade da orientadora da pesquisa e após este período, o mesmo será incinerado / destruído. O seu nome não será divulgado e você não será identificada de nenhuma forma, inclusive no momento da divulgação dos resultados da pesquisa.

Desde já agradeço pela colaboração,

Nome do Sujeito da Pesquisa

Assinatura do Sujeito da Pesquisa

Nome do Responsável

Assinatura do Responsável:

RG:

(se menor de 18 anos)

Assinatura do Pesquisador

Observação: Este documento será apresentado em duas vias, uma para o pesquisador e outra para o participante.

Contato do pesquisador:

Rua Vale Machado, 1706 Centro. CEP 97010-530 Santa Maria – RS

Fone: (55) 99613560

e-mail: carolinaufsm@hotmail.com

Contato com o Comitê de Ética da UFSM: Avenida Roraima, nº 1000 – Prédio da Reitoria
– 7º andar – Sala 702. Cidade Universitária – Bairro Camobi, 97105-900 – Santa Maria – RS.

Tel.: (55) 32209362 – e-mail: comiteeticapesquisa@mail.ufsm.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIENCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM - MESTRADO

APÊNDICE B - Termo de Assentimento

Eu _____ aceito participar da pesquisa “Significado Cultural da gravidez para gestantes adolescentes”. Declaro que a pesquisadora Carolina Carbonell dos Santos me explicou todas as questões sobre o estudo que vai acontecer. Compreendi que não sou obrigada a participar da pesquisa, eu decido se quero participar ou não. A pesquisadora me explicou que haverá entrevistas individuais, a construção de um desenho e que também estará presente nas consultas de pré-natal de enfermagem. Entendi, que as entrevistas serão gravadas e que só poderá ser ouvido por ela e pela sua orientadora.

Dessa forma, concordo livremente em participar das entrevistas e da construção do desenho sabendo que posso desistir a qualquer momento, se assim desejar.

Santa Maria, ____ de _____ de 2012.

SUJEITO DA PESQUISA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM - MESTRADO

APÊNDICE C – Termo de Confidencialidade

TÍTULO DO PROJETO DE PESQUISA: SIGNIFICADO CULTURAL DA GRAVIDEZ PARA GESTANTES ADOLESCENTES

PESQUISADOR: Carolina Carbonell dos Santos

ORIENTADOR: Profª Drª Lúcia Beatriz Ressel

INSTITUIÇÃO/DEPARTAMENTO: Universidade Federal de Santa Maria / Departamento de Enfermagem.

CONTATO: 55-9961 3560 ou carolinaufsm@hotmail.com

LOCAL DA COLETA DE DADOS: Unidade Básica de Saúde (UBS) Kennedy- Vila Kennedy- Santa Maria-RS

Os pesquisadores do presente projeto se comprometem a preservar a privacidade dos sujeitos do estudo, cujos dados serão coletados por meio de observação, entrevistas individuais e confecção de um desenho, e as informações obtidas serão utilizadas única e exclusivamente para a execução do presente projeto. As respostas serão utilizadas de forma anônima e serão mantidas na sala dos professores do Departamento de Enfermagem da UFSM, por um período de cinco anos, sob a responsabilidade da Profa. Dra. Lúcia Beatriz Ressel, na sala 1339, do prédio 26 do CCS da UFSM. Após este período, os dados serão destruídos. O presente projeto de pesquisa foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM em ____/____/2011, com o número do CAAE _____.

Santa Maria, ____ de _____ de 2011.

Lúcia Beatriz Ressel

Pesquisador responsável

COREN RS:

SIAPE:

Carolina Carbonell dos Santos

MATRICULA: 2720059

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM - MESTRADO

APÊNDICE D – Roteiro da Entrevista

Dados de Identificação

Iniciais do nome: _____

Data de nascimento: ____/____/____ Naturalidade: _____

Situação conjugal: _____

Idade do companheiro: _____

Instrução / escolaridade: _____

Número de pessoas que moram no domicílio: _____

Renda familiar aproximada: _____

Data da última menstruação (DUM): _____

Idade gestacional: _____

Ocupação/profissão: _____

Com quem reside: _____

Roteiro da Entrevista Narrativa

- 1- Fale sobre como era a sua vida antes da descoberta da gravidez:
- 2- Fale sobre o momento da descoberta desta gravidez:
- 3- Conte como foi o momento de dizer para sua família e as pessoas do seu convívio sobre a gravidez:
- 4- Fale sobre como é sua vida hoje:
- 5- Quais são seus planos para o futuro?
- 6- Pensando na história da sua vida, o que representa esta gestação?