

EXPECTATIVAS SOBRE PARTO E MATERNIDADE DAS GESTANTES ADOLESCENTES ASSISTIDAS EM ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Lillian Luana Torquato Lucena¹, **Hortência Lopes Lucena**², **José Thiago Alves de Sousa**³, **Hedilene Ferreira de Sousa**⁴, **Valdilia Ribeiro de Alencar Ulisses**⁵, **Francisco Idelfonso de Sousa**⁶

¹ Universidade Regional do Cariri - URCA, (luanatorquato96@gmail.com)

² Centro Universitário de Juazeiro do Norte - UNIJUAZEIRO,
(hortencialopeslucena@hotmail.com)

³ Universidade Regional do Cariri - URCA, (thigoalvesnutricionista@gmail.com)

⁴ Universidade Regional do Cariri - URCA, (hedilene.pietro5@gmail.com)

⁵ Universidade Regional do Cariri – URCA, (valdilia_rau@yahoo.com.br)

⁶ Universidade Regional do Cariri – URCA, (francisco.idelfonso@hotmail.com)

Resumo

Objetivo: Conhecer as expectativas das gestantes adolescentes sobre o parto e a maternidade.

Método: Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa. Teve como cenário as Estratégias Saúde da Família (ESF), localizadas no município de Barbalha – CE, com 10 gestantes adolescentes que realizavam pré-natal. A coleta de dados ocorreu entre os meses de setembro a novembro de 2015, por meio da técnica de questionário. A investigação dos dados foi fundamentada na análise temática que é definida como a descoberta das categorias de sentidos. A análise temática é constituída por três etapas: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados obtidos e interpretação. Aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 48525515.4.0000.5624. **Resultados:** Das 10 gestantes, 6 desejam ter parto fisiológico e apenas 4 esperam parto cesáreo. No tipo de parto estão implicadas necessidades, riscos e benefícios, complicações e repercussões futuras, sendo importante a informação e formação de opinião entre as mulheres. Entre as entrevistadas, cinco possuem conhecimentos básicos de higiene e alimentação e as outras não possuem nenhum conhecimento. As adolescentes que não sabem cuidar dos futuros filhos relataram que vão adquirir habilidades depois que o bebê nascer. As expectativas sobre a amamentação são positivas, visto que todas possuem o desejo e noção do processo. Todas as gestantes relataram a consciência que a maternidade irá influenciar em todos os aspectos da vida e as atividades de rotina. **Conclusões:** Apesar do sentimento de medo pela gestação e maternidade precoce, o tipo de parto esperado ou desejado pela maioria das gestantes estudadas foi o parto vaginal, uma vez que atualmente o número de partos cesarianas tem aumentado no mundo inteiro.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Adolescente; Expectativa.

Área Temática: Temas livres

Modalidade: Resumo expandido

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase de transição da infância para a vida adulta, caracterizando-se como a passagem, transformação, mudança de estilo e da personalidade. A busca da identidade e da independência são os principais objetivos desse período, mesmo que inconscientes, sendo acompanhados pelas mudanças físicas e cognitivas, bem como a descoberta da sexualidade (HERCOWITZ, 2013).

A gestação é um momento delicado que requer atenção e, semelhante à adolescência, possui particularidades próprias, levando a um leque de transformações, emoções e acontecimento (MOREIRA et al., 2008). O diagnóstico da gravidez na adolescência nem sempre é fácil, devido à negação da própria paciente em relação a essa possibilidade.

O profissional que faz o primeiro atendimento deve estar atento às alterações físicas e possíveis sintomas sugestivos para que o início do pré-natal seja o mais precoce possível, contudo, as adolescentes tipicamente procuram atendimento no segundo trimestre da gestação, quando o tempo de amenorreia começa a preocupar e o crescimento uterino passa a ser perceptível (HERCOWITZ, 2013). As transformações físicas e psíquicas acabam repercutindo no contexto individual, familiar e social, nas quais podem gerar um maior risco de complicações no parto, disfunções uterinas, infecções, hemorragias pós-parto e maior mortalidade (MOREIRA et al., 2008).

Diante desse contexto, o presente estudo parte da seguinte questão norteadora: quais as expectativas das gestantes adolescentes sobre o parto e a maternidade? Buscou-se na realização desse estudo conhecer os pensamentos, dúvidas e expectativas das gestantes adolescentes sobre o parto e a maternidade, para que os profissionais possam atender essa demanda de maneira que elas se sintam acolhidas e seguras.

2 MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa. Teve como cenário as Estratégias Saúde da Família (ESF), localizadas no município de Barbalha – CE, com 10 gestantes adolescentes que realizavam pré-natal. Os critérios de inclusão dos sujeitos compreenderam gestantes adolescentes que eram cadastradas e assistidas nas Unidades de Saúde da Família de zona urbana, com idade entre 10 a 19 anos, que estivessem acompanhadas pelos responsáveis e que os mesmos concordassem com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados ocorreu entre os meses de setembro a novembro de 2015, por meio da técnica de questionário. O instrumento da coleta de dados foi composto de questões fechadas

para caracterização dos sujeitos e questões abertas referentes à temática em estudo e posterior análise dos dados, com a finalidade de descrever qual o conhecimento e expectativas das gestantes adolescentes sobre o parto e a maternidade.

A investigação dos dados foi fundamentada na análise temática que é definida como a descoberta das categorias de sentidos, constituindo uma comunicação acerca da frequência ou da presença de algum significado para o objeto que está sendo analisado. A análise temática é constituída por três etapas: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados obtidos e interpretação (MINAYO, 2010). A primeira etapa teve três momentos, sendo eles a leitura flutuante, a constituição do corpus formulação e a reformulação de hipóteses e objetivos. A pesquisadora articulou as etapas organizando, compreendendo e interpretando os dados coletados. Na exploração do material foram formuladas as categorias de maneira classificatória, identificando ideias centrais e relevantes.

Toda a pesquisa amparou-se pela condução ética, assegurando e valorizando os aspectos éticos e legais da Resolução nº. 446/12 do Comitê Nacional de Pesquisa que trata de estudos envolvendo os seres humanos, garantindo assim o anonimato das adolescentes entrevistadas, bem como todos os preceitos da bioética. A coleta dos dados foi iniciada após autorização da Secretaria do Municipal de Saúde e aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 48525515.4.0000.5624. Para preservar a identificação das gestantes utilizou-se a letra G e a numeração de 1 a 10.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A faixa etária das gestantes variou entre 15 e 19 anos, sendo 8 delas na primeira gestação e 2 que já tiveram história de aborto. Com relação ao grau de instrução, 2 tinham ensino médio completo, 5 o ensino médio incompleto, 1 o ensino fundamental completo e 2 o ensino fundamental incompleto. Dessas mulheres, 6 eram solteiras e 4 eram casadas. Sobre o trabalho, apenas 3 delas trabalhavam. No quesito família, 3 moravam com duas pessoas, 4 moravam com quatro pessoas e as outras 3 moravam com mais de cinco pessoas. Na renda familiar, 3 viviam com mais de um salário-mínimo, 5 viviam com menos de um salário e 2 não souberam informar. Sobre os métodos contraceptivos, 5 delas faziam uso antes da gestação, já as outras 5 não usavam nenhum tipo de método. No relacionamento dessas gestantes com seus parceiros, 3 delas tinham menos de dois anos e as outras 7 possuíam mais de dois anos de relacionamento.

As categorias de sentido que emergiram a partir da análise dos dados foram “melhor tipo de parto\momento do parto”, “cuidados com o recém-nascido”, “amamentação”, e

“mudança na vida após o nascimento da criança”. A primeira categoria de sentido destaca qual a expectativa das adolescentes sobre o tipo de parto e dos sentimentos no momento.

Os depoimentos revelam a preferência pelo parto vaginal, como são visualizados nas falas a seguir: *Cesáreo. Vou estar muito nervosa e com bastante medo* (G1). *Normal. Tranquilo, que dê tudo certo* (G3). *Normal. Momento único* (G8). Das 10 gestantes, 6 desejam ter parto fisiológico e apenas 4 esperam parto cesáreo. Conforme ressalta o Ministério da Saúde, no tipo de parto estão implicadas necessidades, riscos e benefícios, complicações e repercussões futuras, sendo importante a informação e formação de opinião entre as mulheres, para que elas possam reivindicar aquilo que é melhor para a sua saúde e a de seus filhos, pois embora profissionais e mulheres façam a opção antecipada do tipo de parto, esse fato não pode ser visto como uma simples questão de preferência (BRASIL, 2000).

A segunda categoria de sentido destaca as expectativas das gestantes adolescentes sobre os cuidados com o recém-nascido. Os pontos a seguir transparecem que algumas das mulheres possuem conhecimento sobre cuidados básicos: *tem que dar banho, amamentar, perceber quando o bebê estiver com cólica, cuidar bem da higiene do bebê* (G1). *Que os cuidados com o recém-nascido são muitos importantes ter cuidado na hora do banho, durante a amamentação* (G6). *Precisa de atenção dobrada, sempre trocar as fraldas quando estiverem molhadas ou sujas, banhar com frequência e amamentar o bebê quando estiver com fome* (G8). Entre as entrevistadas, cinco possuem conhecimentos básicos de higiene e alimentação e as outras não possuem nenhum conhecimento.

As adolescentes que não sabem cuidar dos futuros filhos relatam que vão adquirir habilidades depois que o bebê nascer, como podemos observar a seguir: *ainda vou aprender* (G2). *Ainda não sei* (G3). A prática de cuidar do filho exige maior esforço de adaptação, que deve ser gradativa, na medida em que vai alterando sua condição de filha adolescente para mãe adolescente (BERGAMASCHI, 2008).

A terceira categoria de sentido destaca as expectativas sobre a amamentação, podendo serem observadas nas seguintes falas: *sim, até os dois anos* (G1). *Sim, até seis meses* (G3). *Sim, até um ano e quatro meses. Quando nascer os dentes eu tiro* (G5). A OMS, endossada pelo Ministério da Saúde do Brasil, recomenda aleitamento materno por dois anos ou mais, sendo exclusivo nos primeiros seis meses. Não há vantagens em se iniciar os alimentos complementares antes dos seis meses, podendo, inclusive, haver prejuízos à saúde da criança (BRASIL, 2015).

Na quarta categoria de sentido enfatiza sobre as mudanças na vida das gestantes adolescentes após o nascimento da criança, o que elas acreditam que vai mudar após o parto.

Todas as gestantes relataram a consciência que a maternidade irá influenciar em todos os aspectos da vida e as atividades de rotina, como descrito a seguir: *minhas amigas, minha rotina (G1). Muita coisa, a rotina. O que fazia antes não vou mais poder fazer, como dormir tranquila a noite, dormir até um pouco mais tarde (G6). Vai mudar praticamente tudo (G9)*. A maternidade na adolescência pode ou não ser um elemento de mudanças nos hábitos diários das adolescentes, o que pode causar desestruturação da família no futuro (ASSIS et al., 2013).

4 CONCLUSÃO

O mundo vem assistindo a crescente onda de mães muito jovens numa época em que poderiam estar desenvolvendo algumas capacidades emocionais e cognitivas, além de acumular experiências. Este estudo mostrou que metade das gestantes adolescentes entrevistadas não possuem grau de instrução adequado para cuidar do seu futuro filho, mas relataram interesse em adquirirem conhecimentos quando o bebê nascer.

Apesar do sentimento de medo pela gestação e maternidade precoce, o tipo de parto esperado ou desejado pela maioria das gestantes estudadas foi o parto vaginal, uma vez que atualmente o número de partos cesarianas tem aumentado no mundo inteiro. Percebe-se a necessidade de novas pesquisas e o engajamento das políticas públicas sobre esse assunto, com o objetivo da redução do número de mães adolescentes.

REFERÊNCIAS

ASSIS M. R.; SILVA L. R.; PINHO A. M. Pregnancy in adolescence and its relation to the practice of safe sex. **J Nurs UFPE on line**. v. 7. n. 4. p. 1073-80. 2013.

BERGAMASCHI S. F. F.; PRAÇA N.S. Vivência da puérpera adolescente no cuidado do recém-nascido, no domicílio. **Rev Esc Enferm USP**. v. 42. n. 3. p. 454-60. 2008.

BRASIL. Portaria GM/MS nº 569. **Institui o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento no âmbito do Sistema Único de Saúde**. 2000.

BRASIL. **SAÚDE DA CRIANÇA: Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. 2ª edição. Cadernos de Atenção Básica, nº 23. Brasília – DF. 2015.

HERCOWITZ, A. Cuidados específicos na gravidez da adolescente. **Pediatr. Mod**. v. 49. n. 2. 2013

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec-Abrasco. 2010.

MOREIRA, T. M. M.; VIANA, D. S.; QUEIROZ, M. V. O.; JORGE, M. S. B. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. **Rev. Esc. Enferm. USP**. v. 42. n. 2. p. 312-20. 2008.