

PERCEPÇÕES DA ADOLESCENTE SOBRE A MATERNIDADE¹

THE ADOLESCENT PERCEPTIONS OF MATERNITY

PERCEPCIONES DE LA ADOLESCENTE SOBRE LA MATERNIDAD

Janice Regina Rangel Porto²
Anna Maria Hecker Luz³

RESUMO: O presente estudo tem por objetivo conhecer as percepções da mãe adolescente sobre a maternidade nesta etapa da vida; conhecer a percepção das adolescentes sobre o atendimento de saúde prestado pela equipe hospitalar; e conhecer o modo como gostariam de ser cuidadas no período de maternidade. Trata-se de um estudo exploratório descritivo, com abordagem qualitativa, realizado com 11 puérperas adolescentes, na Unidade de Internação Obstétrica de um hospital-ensino. As informações foram coletadas através de entrevistas semi-estruturadas e submetidas à análise de conteúdo temático. As informações obtidas revelam quatro temas: Estou grávida! Agora, é assumir...; Vivenciando o parto; Ser mãe é... e A gente se sente à vontade com os profissionais daqui. A fala destas jovens demonstra que um atendimento humanizado é possível, revelando nesta maternidade, profissionais sensibilizados e comprometidos com a melhoria da saúde materna.
PALAVRAS-CHAVE: mães adolescentes, maternidade na adolescência, humanização

ABSTRACT: The present study has as its objective to learn about the perceptions of adolescent mothers, regarding maternity in this stage of their lives, the health assistance given to them by the hospital team, and their expectations in relation to this assistance during the maternity period. This is an exploratory-descriptive study with a qualitative approach, carried out with 11 puerperal adolescents during their stay an obstetric unit in a school hospital. Data were collected through semi-structured interviews and submitted to a theme analysis. The information gathered surfaced four main themes: 1) I am pregnant!, 2) Now, I have new responsibilities..., 3) Experiencing childbirth; To be mother is... , 4) We feel comfortable with the professionals here... According to patient's reports it is feasible to have a humanistic assistance. In the specific case of the maternity analyzed the professionals were sensitive and compromised with the improvement of maternal health.
KEYWORDS: adolescence, maternity in adolescence, humanization

RESUMEN: El presente estudio tiene como objetivo conocer las percepciones de la madre adolescente sobre la maternidad en esa etapa de la vida; conocer qué percepción tienen las adolescentes sobre la atención prestada por el equipo del hospital y conocer el modo como les gustaría que fueran cuidadas durante la maternidad. Se trata de un estudio exploratorio descriptivo, con un enfoque cualitativo, realizado con 11 puérperas adolescentes, en una Unidad de Internación Obstétrica de un hospital escuela. Las informaciones se recogieron a través de entrevistas semiestructuradas y sometidas al análisis de contenido temático. Como resultado sobresalen cuatro temas: "Estoy embarazada; Tengo que concienciarme.; Vivenciando el parto; Ser madre es...; y Una se siente muy a gusto con los profesionales de aquí ". Lo que dicen estas jóvenes demuestra que es posible un atendimento humanizado y revela en esta maternidad profesionales sensibilizados y comprometidos en mejorar la salud materna.
PALABRAS CLAVE: madres adolescentes, maternidad en la adolescencia, humanización

Recebido em 21/01/2002
Aprovado em 26/08/2002

¹ Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação da Escola de Enfermagem da UFRGS.

² Mestranda do Curso de Pós-graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS.

³ Professora Titular do Curso de Enfermagem da Universidade do Vale do Rio dos Sinos. Professora Colaboradora da Escola de Enfermagem UFRGS. Doutora em Educação. Orientadora do trabalho.

INTRODUÇÃO

Os adolescentes são seres expostos aos mais diversos riscos - físicos, psicológicos, sociais e culturais. A adolescência, que deveria ser uma fase saudável, muitas vezes deixa marcas causadas por intercorrências vividas pelos jovens. Além do uso abusivo de drogas e da violência relacionados a essa fase de vida, o que mais chama a atenção, nesse período são as amigas ou conhecidas que engravidam e que têm ou não seus bebês, provocando sentimentos de medo e vergonha naqueles que colocam-se no lugar destas jovens.

Como futura profissional da saúde, questiono-me: quem são essas adolescentes que, cada vez mais precocemente, assumem a maternidade? Como as adolescentes se sentem ao chegar na maternidade do hospital? São atendidas como adolescentes ou adultas? Como os profissionais de saúde assistem essas jovens clientes no seu cotidiano?

MATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA: UM RECORTE DA LITERATURA

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 1993), o percentual de gestantes adolescentes tem aumentado significativamente, nos últimos anos. Os dados do SINASC (2001) - Estatística de Nascimento, no ano 2000 registram 68.994 nascimentos na região metropolitana de Porto Alegre sendo que 20,4% são de mulheres adolescentes com idade entre 10-19 anos.

Ser mãe na adolescência conduz o indivíduo a assumir novos papéis, incluindo-se, aí, a identidade materna. Esse fato interrompe o processo de identificação pessoal, o "eu" que está em formação. Acelerar o processo de identidade, assumindo novos papéis, pode gerar conflitos desestruturadores dessa personalidade em formação.

Para o Ministério da Saúde (BRASIL, 1993), a gravidez na adolescência é considerada de alto risco, e no Programa da Assistência Integral à Saúde da Mulher (BRASIL, 1991), os riscos podem ser de natureza diversa: clínicos (ex: diabetes); biológicos (ex: certos grupos de idade); comportamentais; relacionados à assistência à saúde (ex.: má qualidade da assistência); socioculturais, econômicos e ambientais.

A adolescência inicia-se por volta dos dez anos e caracteriza-se pelo aumento da velocidade do crescimento e amadurecimento físico e pelos conflitos emocionais (D'ANDREA, 1986). A autora refere que, apesar do limite cronológico empregado ser de 10 a 20 anos -, esse limite não é fixo e varia de acordo com fatores constitucionais, sociais, econômicos, psicológicos, geográficos e culturais dos jovens.

Gama, Szwarcwald e Leal (2002) referem que os efeitos do movimento de liberação sexual, intensificado a partir da década de 60, e o início, cada vez mais precoce das relações provocaram o aumento da frequência da gravidez na adolescência, fenômeno observado em diversos países. Esses autores alertam para o fato de que os indicadores escolaridade, renda familiar e local de moradia podem determinar tanto o acesso quanto a qualidade da assistência prestada pelos serviços de saúde.

A adolescente, ao entrar no nível terciário de saúde para dar à luz ao seu bebê, é tratada de modo semelhante, às mulheres adultas, na maioria dos hospitais, apesar de o Ministério da Saúde (BRASIL, 1993, p. 14) preconizar um atendimento em "serviços que disponham de pessoal sensibilizado e treinado para recebê-las e assisti-las adequadamente, quanto às necessidades biológicas e emocionais".

A importância do estudo prende-se ao fato de que 20% das mulheres tornam-se mães na adolescência - período considerado crítico na vida do ser humano - somando-se a isso, a necessidade de adaptação de novos papéis. Portanto, estudar a temática adolescência e maternidade é de grande relevância para a compreensão desse processo, além de contribuir para o corpo de conhecimento da enfermagem materno-infantil, área prioritária de atenção do Ministério da Saúde.

QUESTÕES DE PESQUISA E OBJETIVOS

Frente ao exposto na literatura e as indagações iniciais sobre o cuidado às mães adolescentes, apresenta-se a questão de pesquisa: Quais as percepções da adolescente em relação à realidade de ser mãe e como está sendo atendida pela equipe de saúde?

A partir da questão de pesquisa e considerando-se as reflexões sobre a temática em estudo, apresenta-se os objetivos desta investigação:

- Conhecer as percepções da mãe adolescente sobre a maternidade, nessa etapa da vida;
- Conhecer a percepção das adolescentes sobre o atendimento de saúde prestado pela equipe hospitalar;
- Conhecer o modo como gostariam de ser cuidadas no período de maternidade.

CAMINHADA METODOLÓGICA

Trata-se de um estudo do tipo exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa, pois esta modalidade possibilita a análise dos dados subjetivos que venham a emergir, e que, por sua vez, não podem ser sintetizados em dados estatísticos (MINAYO, 1996).

Segundo Minayo et al. (1995, p.10), as metodologias de pesquisa qualitativa são entendidas como "aquelas capazes de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais, sendo essas últimas tomadas tanto no seu advento quanto na sua transformação, como construções humanas significativas."

O contexto do estudo é a Unidade de Internação Obstétrica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre/RS, em que se realiza atendimento à Saúde da Mulher, nas situações de internação pré-parto e, mais especificamente, no atendimento obstétrico às puérperas no pós-parto.

O estudo foi realizado com 11 puérperas adolescentes, internadas com seus bebês na Unidade de Internação Obstétrica, em Sistema de Alojamento Conjunto, A escolha dos sujeitos foi por indicação da enfermeira do turno da noite. A idade dessas adolescentes variou entre 13 e 19 anos, sendo todas primíparas.

Para a coleta das informações, foi utilizada a técnica

de entrevista semi-estruturada, porque “oferece ao pesquisador certa flexibilidade” na obtenção de informações (POLIT; HUNGLER, 1995, p.167).

Por tratar-se de estudo envolvendo seres humanos, para as questões éticas em pesquisa, seguiu-se as recomendações de Goldim (2000) e de Polite Hungler (1995), que salientam os princípios da beneficência, do respeito à dignidade humana e da justiça.

O consentimento dos participantes foi obtido através do Termo de Consentimento Pós-Informado, garantindo-lhes o anonimato (identificação dos participantes por código – nome de flores), o caráter sigiloso das informações e o direito de não-participação ou desistência em qualquer momento do estudo sem prejuízo à assistência.

Utilizou-se para a análise das informações coletadas, o método de Análise de Conteúdo, do tipo Temático, proposto por Minayo (1996), descrito em três etapas: pré-análise, exploração do material e análise final e interpretação das informações.

INTERPRETAÇÃO DAS INFORMAÇÕES

Da análise das falas das adolescentes emergem temas que vão além dos questionamentos previamente formulados. Foram encontradas quatro categorias temáticas relacionadas às percepções maternas das participantes deste estudo: **Estou grávida! Agora, é assumir...; Vivenciando o parto; Ser mãe é...; e A gente se sente à vontade com os profissionais daqui...**

ESTOU GRÁVIDA! AGORA, É ASSUMIR...

Ao deparar-se com a gravidez, a adolescente é obrigada a assumir novo papel “sem o benefício dos ritos de passagem usuais” ou preparação, e é nessa fase de transição que as jovens necessitam amparo, apoio e segurança profissional de enfermagem para o acompanhamento integral exigido no momento gestacional (MARTINS et al., 2000, p. 98).

Constata-se, nas falas das jovens do estudo, que a gravidez na adolescência nem sempre é planejada pela mulher ou pelo casal.

Ah! No momento quando eu logo... que eu fiquei sabendo foi um susto, mas depois foi... depois foi aquela coisa assim. Olha, não são planejados, planejados não são, mas são bem aceitos (Girassol).

Entre as adolescentes que planejaram a gravidez, quando questionadas sobre a razão da escolha de gerar um filho durante essa etapa da vida, - sem terminarem os estudos, possuírem estabilidade conjugal e financeira - apontaram os sentimentos positivos relacionados às crianças, desejo de companhia e ser mãe.

Eu quis né? Então pra mim está sendo ótimo. Planejei tudo, então pra mim tá sendo maravilhoso. Não tá tendo problema nenhum (Hortênsia).

Foi planejada...Porque sim, eu adoro criança (Camélia).

Porque eu me sentia muito sozinha em casa, daí o meu marido trabalhava, o meu cunhado também e eu achei

que era melhor ter um nenê em casa, assim que eu ia me sentir melhor, ter companhia, assim (Sufena).

Apenas duas adolescentes, as de menor idade no estudo (13 e 14 anos), não têm companheiro. De acordo com Aberastury e Knobel (1992), na adolescência as pessoas vivenciam o chamado “amor apaixonado”, apresentando aspectos dos vínculos intensos, no entanto, frágeis.

Em seus estudos acerca da maternidade, Luz (2000) relata que, em geral, as mulheres jovens assumem a gravidez, mesmo indesejada, enquanto os rapazes fogem com mais facilidade dessa responsabilidade, ou assumem apenas os aspectos legais da paternidade. Esse aspecto é mencionado por Orquídea: *Ele nem sabe que eu tava*.

Para Garcia, Pelá e Carvalho (2000), na gravidez em adolescentes solteiras torna-se evidente a transgressão dos códigos de conduta moral que a sociedade valoriza e considera adequada: esses jovens põem em risco, além da honra própria, a de seus familiares, em uma sobreposição de crises vitais (evolutivas e situacionais) reforçadas pelo medo da censura familiar e social.

VIVENCIANDO O PARTO

Todas as adolescentes que participaram do estudo procuraram a emergência obstétrica com sinais e sintomas do trabalho de parto: contrações uterinas ou perda de secreções vaginais, bolsa rota, eliminação de tampão mucoso ou sangramento vaginal.

Para Armellini (2000, p. 111), as parturientes “esperam ser internadas, pois acreditam que seus motivos para buscar o hospital justificam sua internação”. No entanto, isso nem sempre ocorre, por discordância entre os motivos próprios e os da equipe médica decorrentes da avaliação obstétrica.

...já tava cada vez mais forte, mais forte, daí eu vim pra cá. Sai de casa eram 11 e pouca, cheguei aqui meia-noite. Daí eu tava com dois dedos de dilatação. Daí o médico mandou eu ficar caminhando duas horas. Daí eu voltei lá depois, eu tava com quatro dedos ainda, daí ele mandou eu ficar caminhando mais duas horas. Daí quando eu voltei eu tava com quatro e meio, eu acho, e aí foi que eu fiquei internada (Girassol).

Pelo relato de Girassol, consta-se que a admissão das parturientes não ocorre na primeira tentativa. Entretanto, o tempo de deslocamento gasto pela gestante do hospital até o seu domicílio gera insegurança e novas preocupações em ir e vir, além de gastos financeiros nem sempre planejados e disponíveis. As mulheres, temendo pôr em risco sua saúde e a do bebê, geralmente, optam por permanecer nas dependências ou imediações do hospital, ao invés de voltar para casa. Nesse período, além da ansiedade, elas experimentam o desconforto pela falta de acolhimento e muitas vezes, pelas dores causadas pelas contrações uterinas (ARPELLINI, 2000).

...eu queria voltar pra casa, mas o médico que tava me atendendo começou a dizer 'se tu vai pra casa daí tu chega lá e a tua bolsa rompe'. (...) A única coisa que eu queria ter feito era ter vindo bem depois pro hospital. Ter ficado em casa mais um pouco, esperando... não, bah! Tá louco ficar do meio-dia até as 6 horas da manhã caminhado

pra lá e pra cá sem ter nada pra fazer e o meu marido tava trabalhando. Ele trabalha de noite. Ele veio direto do serviço pra cá, daí ele ficou até a hora do nenê nascer, uma meia hora depois que o nenê nasceu ele ficou aqui e a gente acordado até aquela hora (Girassol).

A expectativa em relação ao trabalho de parto formase através da conversa com outras pessoas que já passaram por essa situação. De acordo com Armellini (2000, p. 142), “a informação de que o parto é dolorido, é transmitida de geração a geração. Desde a infância, as mulheres, subliminarmente, ouvem de familiares e amigos que o parto é acompanhado de dor”.

Foi rápido. Ah! Dolorido foi muito, ainda é! Mas foi rápido... foi rápido. Depois que eles estouraram a bolsa, demorou um pouquinho para eles estourarem foi rapidinho.. Foi. Horrível, as contrações são horrível é o pior que tem né? É até mesmo, é pior que quando ele tá nascendo (Hortênsia).

Ah, foi dolorido mas é uma dor que, como é que eu posso dizer, é uma dor que vai depois volta, vai depois volta, vai depois volta. Depois quando dá a dor mesmo, já tá quase nascendo, daí depois nasce e tu não sente mais nada, aquela dor intensa tu não sente mais (Azaléia).

Pelo relato das adolescentes, evidencia-se o processo doloroso do parto vivenciado de modo corajoso por essas jovens mulheres. Ao caracterizarem, sob o seu ponto de vista, o período de trabalho de parto, elas demonstram conhecimento ao dizer que *é uma dor que vai depois volta...* (Sufena), *dolorido foi muito...mas foi rápido...* (Azaléia) e *depois que estoura a bolsa a dilatação vem mais rápido....* (Tulipa). Por essas falas, percebe-se que elas estavam preparadas para esse momento. Nenhuma participante relatou experiência traumática durante o pré-parto e parto.

As adolescentes vivenciam a maternidade de modo semelhante às mulheres adultas e, em suas falas, expressam os mesmos sentimentos relatados por primíparas adultas de outros estudos, enfatizando que a diferença existe em relação às mulheres que já tiveram filhos e, por essa razão, são mais experientes.

Ao serem questionadas se observaram diferença no atendimento oferecido às mães adolescentes e às mães adultas, algumas referiram não haver diferença. Elas ainda reforçam que sentiram-se capazes de realizar tudo o que lhes foi solicitado, o que aumentou a autoconfiança para enfrentar a sucessão de fatos desconhecidos.

Pelo que eu vi lá foi igual. Das outras que eu vi lá ganhando também foi igual assim, do mesmo jeito que eles trataram as outras eles trataram eu também (Violeta).

Eu nem sei como dizer, mas eu acho que eu fui tratada, me trataram bem. Não sei se tem alguma diferença que elas deveriam fazer né? Para adolescentes e para mulheres mais experientes. Mas é eu acho que o que elas me pediram para fazer na hora do parto eu tinha condições de fazer mesmo... (Tulipa).

As adolescentes não percebem os aspectos psicológicos e os mecanismos de defesa que utilizam para se estabilizarem e vivenciarem de modo saudável esse período de transformações físicas. Amor-Perfeito acredita que o atendimento não precisa ser diferenciado em relação a

outras mulheres, pois a única diferença está relacionada à idade das mulheres adolescentes e adultas, no entanto, o processo físico/biológico da maternidade ocorre da mesma forma: *Acho que não precisa ser diferente.... só que a gente é mais nova que as outras (Rosa).*

Nas falas de Rosa e Sufena constata-se a necessidade de algumas adolescentes receberem mais orientações sobre o processo reprodutivo não apenas durante a gestação, mas na escola.

...um adolescente, sendo a primeira vez, tem que ter mais, eles tem que aprender mais, saber. Os médicos tem que explicar mais vezes ainda para eles (Rosa).

Eu acho que com o adolescente eles deviam ter mais cuidado. Que adolescente assim, tu não tem experiência nenhuma, que nem eu é o primeiro filho, eles deveriam ter mais orientação eu acho que eles deveriam dar mais orientação. Acho que até em colégio eles deveriam dar orientação sobre gravidez (Sufena).

Em suas falas observa-se a importância atribuída aos profissionais dos serviços de saúde, pelas quais a adolescente passa: do pré-natal ao puerpério, para auxiliá-las a assumirem sua nova identidade de mãe, independente da idade.

Aí eu acho que me trataram assim como mãe. Né? Porque assim pelo jeito que as enfermeiras falavam com a gente, as atitudes delas né, elas tentavam passar pra gente, não mostrar medo ou alguma coisa assim sabe. Eu gostei bastante e foi aí que eu me senti bah! Agora sim, agora eu sou mãe de verdade. Sou mãe de dois, Né! (Jasmim).

As adolescentes acreditam que deve existir um tratamento diferenciado não para mães adolescentes, mas para as mulheres mães de primeiro filho, independente da faixa etária.

Ah! No caso, por exemplo, e eu sou mãe do primeiro bebê né? No caso esse tipo de diferença, sem ter diferença de idade, mas caso a mãe do primeiro bebê e aquela que já tem uma certa experiência, que já tá no segundo ou no terceiro bebê, né? Acho que neste caso tem que ter uma certa diferença porque por mais que, tá eu já tenho uma experiência porque a minha irmã já teve filhos, mas e aquela que nunca teve, não teve sobrinhos que morou ou coisa parecida, essas eu acho que precisam de um pouco mais de atenção ou um pouco mais de orientação (Azaléia).

A gente chega aqui sem saber nada, não sabe nem como pegar! Eu na hora que eu vi ele eu fiquei apavorada, como é que eu vou pegar, falei, assim, vai quebrar! (Hortênsia).

SER MÃE É...

A idéia da maternidade, mesmo tendo passado por nove meses de gestação, é encarada como algo novo após o nascimento do bebê. Para as adolescentes deste estudo, ser mãe é ter novos compromissos, significa mudança de vida: algo mais amplo que parir um filho, mas, também, é uma nova experiência que não sabem como definir.

Ai, sei lá outra vida né, bem diferente assim. Não é mesma coisa como antes né. Agora eu tenho um

compromisso sério né... cuidar de uma criança e eu acho legal assim, mas a parte que eu digo difícil assim, não é difícil, difícil porque cuidar de uma criança não é difícil, é fácil (Violeta).

(Risos) Agora assim pra mim tá sendo tudo, né? Porque antes eu não dava muita bola no início, até nem queria ter filho. Vivia dizendo que eu não queria ter filho e pra mim veio dois? Agora mais importante pra mim, tudo que eu tenho são eles, né? (Rosa).

A formação da auto-imagem materna ocorre em diferentes momentos, variando de mulher para mulher. Na fala das adolescentes observa-se que algumas delas perceberam-se mães ao sentirem os primeiros movimentos fetais.

Acho que desde o momento que eu senti a primeira mexida dentro da minha barriga. Assim o primeiro chute, que tu não sabe o que parece, quando tu tá com fome que dá aquela coisa assim na barriga é tipo assim daí tu fica 'ai meu Deus é meu filho que tá mexendo ou será que tô com fome, mas eu acabei de comer porque que a minha barriga tá assim!' Acho que daí, desde aquele momento que tu vê que tem alguma coisa se mexendo alguma coisa criando vida, criando forma dentro de ti acho que é desde este instante que tu vê que meu Deus! Agora eu sou responsável por ele entendeu? (Azaléia).

De acordo com Maldonado, Dickstein e Nahoum (1997), a percepção dos primeiros movimentos fetais gera um impacto na gestante caracterizando-se como fenômeno central do segundo trimestre. "É a primeira vez que a mulher sente o feto como uma realidade concreta dentro de si, como um ser separado dela e, no entanto, tão dependente, mas já com características próprias" (1997, p. 41).

As adolescentes não pensam na possibilidade de serem mães mesmo depois de iniciarem sua vida sexual. Algumas mulheres não se percebem mães mesmo durante a gestação e vivenciam este momento com aparente indiferença em relação ao feto em formação.

Eu queria engravidar, eu queria ter filho, mas, mas eu nunca parei pra pensar... Parecia que eu nem tava grávida. Eu sabia que tinha um bebê dentro de mim, mas parecia que eu nem tava grávida (Girassol).

Em seu relato, Girassol explica que temia ser considerada louca por conversar com o filho, o que parece ter dificultado a aceitação e formação do apego entre mãe e bebê, ainda no período gestacional.

Nunca tive assim coragem. Falavam pra mim que eu devia conversar que eles entendiam, ouviam e tal, mas eu não, eu ficava pensando que ah, parece uma louca conversando, falando. Daí, eu nunca conversei com ele (Girassol).

Outras adolescentes, no entanto, referem perceberem-se mães apenas depois do nascimento do bebê, mesmo assim, num momento inicial, consideram-no um ser estranho.

Ai, nem parece que é eu! É tão diferente, tão estranho assim, quando ele nasceu eu olhei assim pra ele e eu pensei que não era meu filho. Porque é um estranhinho, né? Sei lá... ah! mas eu tô gostando.... por enquanto (Girassol).

Nas falas das adolescentes é possível constatar que a formação do apego, para elas, pode ocorrer lentamente, o que é confirmado pelos relatos de Girassol e Orquídea.

Esta noite, por exemplo, eu fiquei a noite toda acordada, não consegui pregar o olho! Olhando pra ele e tal. Daí, hoje, eu já tô aceitando ele. Mas ontem quando ele nasceu eu não tava muito assim, acreditando que era meu filho, mas agora, sim (Girassol).

Aqui no alojamento, que eu tenho que cuidar dela o tempo todo... e agora vai ser diferente, como minha mãe disse: 'Se nascê uma menina tu vai ver o que é ser mãe, a gente faz tudo por um filho'. Ela disse isso porque eu era muito respondona, eu respondia para ela... gostei de ter ganho uma menina (Orquídea).

Segundo Klaus e Kennel (1993) a formação do apego também ocorre através do toque. Esse é um momento importante para a equipe de saúde, principalmente a enfermagem, para encorajar as pacientes a iniciarem, através desse gesto, o vínculo com seu bebê. A capacidade do profissional de enfermagem de expor para as mães que seu bebê, pequeno e frágil, necessita de toque – gerador de conforto - revela um olhar humanizado. Os mesmos autores reforçam que o apego é fundamental para o desenvolvimento e sobrevivência do recém-nascido.

Em relação às alterações no estilo de vida, observa-se que a gestação na adolescência impõe às mulheres uma série de limitações sociais, peculiares a essa etapa do desenvolvimento humano, ocasionando riscos comportamentais.

Talvez, o principal problema social enfrentado por essas adolescentes seja a evasão escolar que, em decorrência da gravidez, ou agravada por ela, tem, por conseqüência, a exclusão delas do mercado de trabalho, cada vez mais competitivo.

Eu já tinha parado de estudar, sabe? Eu já tinha parado de estudar acho que há uns dois anos atrás e já não tinha voltado mais. Mais não foi assim por causa da gravidez, eu já tinha parado de estudar fazia tempo (Violeta).

Eu parei de estudar porque daí eu não quis ir para o colégio com um barrigão. Daí, eu parei de estudar, mas vou voltar a estudar (Rosa).

É durante a adolescência que a maioria das pessoas iniciam seus ensaios de independência financeira. Em média, no Brasil, as pessoas começam a trabalhar na segunda década de vida, e nesse período descobrem as festas e o prazer de adquirir pequenas, mas significativas coisas materiais - roupas, calçados, CDs, etc. A vida dessas pessoas modifica-se, e raramente um jovem planeja abrir mão da liberdade para gerar e criar um filho, fato que pode ocasionar uma ruptura no processo natural de inserção social.

...quando eu menos esperava... quando eu tava mesmo descobrindo que eu tava saindo, que tava comprando as coisa pra mim eu engravidei! ... não deu nem seis meses de serviço e eu já engravidei... bom eu só saía, comprava roupa e.... e aí eu fico pensando e agora, o que que eu vou fazer. Eu não esperava isso (Jasmim).

As adolescentes referem que sua vida social, de modo geral, se modifica, tornando-se mais difícil, envolvendo responsabilidade em relação ao pequeno bebê e limitações

nas relações sociais com os amigos.

...Não dá pra levar mais nada na brincadeira, agora tenho que saber que tem ela pequeninha (Rosa).

Fica mais difícil porque eu não posso fazer o que eu fazia antes.... Ah, sair com os amigos de noite, mas isso eu nem sou muito ligada (Orquídea).

Apesar disso, algumas adolescentes conseguem superar as dificuldades iniciais de uma gravidez não planejada, e relatam um amadurecimento e aprendizado no enfrentamento da maternidade.

...foi bom até porque eu aprendi, porque eu era muito de fazer assim de não pensar em fazer as coisas, eu já ia direto e fazia, não ficava pensando o que que aconteceria depois. E agora não, eu já paro e penso um pouco mais naquilo que vou fazer, sabe? (Jasmim).

Para Tulipa, apesar de julgar positiva a vivência da maternidade, o fato não afasta os medos de não poder entender o filho em suas necessidades. De acordo com Maldonado, Dickstein e Nahoum (1997 p.154), é comum os pais sentirem dificuldades, durante as primeiras semanas, em “traduzir o choro do bebê - se é fome, sede, cólica, fralda molhada, necessidade de ser acolhido e embalado ou algum outro tipo de desconforto.”

Eu tô gostando muito de ser mãe. Só, às vezes, eu fico um pouco com medo de não saber o que fazer, às vezes ela pode chorar e eu não vou... eu tenho medo de não saber o que que ela tá sentindo, assim... a gente não tem como saber, né? É só esse o meu medo (Tulipa).

Jasmim, na vivência de ser mãe de gêmeos, relata o medo de não saber como demonstrar afeto para os dois filhos na mesma intensidade.

Aí é que tá! É que daí eu tô me sentindo um pouco confusa, porque eu não sei se vou... assim tentar assim, sabe quando eu for dar carinho pra um, o outro também vai querer, sabe? Eu não sei eu vou conseguir dar carinho pros dois ao mesmo tempo, sabe? Se de repente um tiver querendo ter alguma coisa, eu não sei se eu vou conseguir ter possibilidade de dar para os dois, sabe? É isso que eu fico pensando (Jasmim).

Semelhante a muitas mães que vivenciam a maternidade pela primeira vez, elas enfrentam o medo de cuidar do seu próprio bebê, revelando dificuldades não encontradas quando cuidam outras crianças da família. Na fala, a seguir, verifica-se o medo de sentir-se culpada por falhas cometidas ao assistir o recém-nascido.

...no meu é tão diferente, assim eu tenho medo de mudar, de fazer alguma coisa errada. Ainda eu não dei banho, mas quando eu der eu vou ter medo. Parece que no dos outros é mais fácil, mas no meu é mais difícil (Girassol).

A GENTE SE SENTE À VONTADE COM OS PROFISSIONAIS DAQUI...

Todas as adolescentes relatam que o atendimento recebido no hospital onde ocorreu o parto difere de outros, pela qualidade da assistência desde a entrada na emergência até a internação obstétrica.

...foi até o primeiro hospital que me recebeu bem,

porque eles já me sentaram, eu falei que a minha bolsa tinha estourado, eles me sentaram na cadeira tiraram a minha pressão foram me levando para sala. O médico não demorou, o médico já veio e já me falou já que eu tinha que fazer uma cesárea me examinaram tudo que eu tinha que fazer uma cesárea e me levaram lá pra sala. Não foi aquela coisa de – Ah, não tá na hora ainda vamo esperar...Eu adorei o atendimento daqui. Até as enfermeiras são boas, gostei bastante (Jasmim).

As adolescentes apontam aspectos positivos desse hospital, e justificam o bom atendimento prestado pela instituição, comparando-o com outros hospitais, onde foram atendidas durante a gestação.

... eu fiquei uma semana num hospital, né? Não vou dizer o nome, porque... eu tava com contração. Cheguei lá com contração com três dedos de dilatação eles me fizeram cinco vezes exame de toque, me machucaram. Me levaram para observação me deram ‘buscopan’ para passar a dor e lá eu fiquei uma semana sem motivo nenhum. E quando eu cheguei aqui, isso foi quando eu dei alta ano hospital na sexta. No sábado eu comecei a ter febre, passar mal no domingo estourou a minha bolsa daí eu vim pra cá. E eu não quis ir direto pra lá porque eu já sabia, que lá eles iam me fazer sofrer. Eles iam me mandar caminhar para um corredor e outro e eu ia acabar sofrendo né? Eu adorei o atendimento daqui (Jasmim).

Entre os aspectos positivos, nas falas das adolescentes observa-se a presença de profissionais solícitos e disponíveis para orientá-las em relação à sua inexperiência quanto à parturição. Salientam, ainda, o respeito nos momentos de dificuldade, as orientações quanto aos procedimentos, e o pronto atendimento.

Ah, eu achei que eles me explicaram tudo direito sabe? E porque eu acho que melhor não podia ser. Eu acho que pra mim o atendimento foi bom (Violeta).

Eles me explicaram tudo bem, assim tudo nos mínimos detalhes. Eu entendi tudo...” (Rosa).

Assim se eles... é eles falavam né? ‘Agora a gente vai tirar... agora a gente vai estourar a bolsa’. Antes de ir para a sala de parto. Ai depois eles falaram que costurar por dentro depois costurar por fora... (Tulipa).

Talvez até eu nem sei porque que eu fiz a cesárea, talvez na minha...creio eu porque um tava sentado e eles pegaram e me levaram pra lá me atenderam super bem, sabe não foi aquela coisa assim de que ‘Ah vamo esperar pra ver o que que vai dar, vamo esperar ela sentir contração’ sabe, e me deixarem sofrendo... (Jasmim).

Percebe-se, também, que o que elas valorizam como um bom atendimento é receber informações sobre o processo pelo qual estão passando e o que virá, a prontidão, no atendimento, evitando sofrimento desnecessário, e o fato de os profissionais se disporem a esclarecer e atender necessidades que elas possam ter.

Através do diálogo com familiares, amigas, e até mesmo com outros profissionais, as adolescentes escolhem o hospital onde desejam dar à luz.

Eu já tive amigas, né que tiveram filhos e elas sempre reclamavam assim, que os médicos xingavam, e as

Percepções da adolescente...

enfermeiras também. Mas eu não fui xingada em momento nenhum assim... (...) Cheguei a arrancar o soro na hora antes de ir para sala de parto. Começou a me dar uma contração e quando eu vi já tava lá nos pés da cama gritando, né? E daí arranquei o soro e não percebi. Mas eles não me xingavam! (Tulipa).

Na fala de Tulipa, constata-se o poder creditado à equipe de saúde. Ao reagir à dor, retirando o soro de uma veia periférica, ela se surpreende de não ser xingada por isso. Acredita que agiu errado e que, portanto, a equipe poderia repreendê-la. A violência hospitalar à mulher é tão comum que causa surpresa quando não acontece.

Como demonstração de descaso do atendimento de saúde e da reação de algumas pacientes, a fala de Azaléia ao ser informada das condições inadequadas de atendimento do hospital "Y", decide evitá-lo por recomendação da sua médica.

Eu escolhi vir pra cá porque a minha médica do pré-natal disse que no hospital "Y", eles atendem os pacientes de costas, como se eles quisessem que todo mundo fosse embora. Daí, ela me deu um encaminhamento de emergência por causa da minha anemia (Azaléia).

As adolescentes sentem-se seguras pela qualidade do serviço prestado, e por considerarem positivo o atendimento nessa instituição de ensino.

E até agora, pra mim, pra quem for ganhar, eu vou falar pra vir aqui para o Hospital de Clínicas, porque eu fui atendida maravilhosamente. Os médicos me trataram ótima... (Rosa).

A ênfase ao bom atendimento é dada através de aspectos relacionados à humanização, considerada pelas adolescentes como: presença constante de um profissional ao lado delas, ajudando-as e encorajando-as, o diálogo amigável, como uma troca de carinho, experiência e respeito.

Tinha bastante enfermeiras assim, na minha volta, o doutor e a doutora me ajudando. Daí eles até na hora de fazer a força, me ajudaram, né? Puxavam minhas pernas, isso me ajudou bastante, porque eu acho que eu não teria força. Acho que eu não consegui ter bastante força que era necessário. Ainda mais que ela era grande (Tulipa).

Aí perguntava se eu tava sentindo alguma coisa. Tipo como se ela tivesse querendo desconstrair pra eu não sentir a dor, entendeu? Como se ela quisesse me confortar pra não sentir a dor, assim, pra mim como se eu me desligasse da dor (Azaléia).

Ah! É ter as pessoas chegarem com jeito, conversar com a gente, perguntar se a gente quer alguma coisa e tal. Chegar como amiga, não chegar 'ah, tá precisando de alguma coisa' ou então nem conversar, que nem tem alguns médicos que vão só chegando 'ai eu vou fazer um exame de toque' e já vão, né? Não, os daqui não. Eles chegam, conversam, perguntam as coisas pra gente, deixam a gente mais (...) relaxado e tal. A gente se sente mais à vontade com os profissionais daqui (Girassol).

Tulipa salienta a importância de explicações prévias aos atos médicos, e Girassol valoriza a possibilidade de escolha de sedativo para a dor.

Eu entendi tudo, por exemplo, quando foram fazer a

anestesia, a médica veio e me explicou, perguntou se eu queria. Ah, quando botaram o soro em mim falaram pra que era o soro e tal. Ah! Agora veio uma enfermeira, uma médica do aleitamento, da amamentação, sei lá, e me explicou como é que eu tinha que dar mamã, as posição e tal, veio os pediatras, também, eles pegam e explicam direitinho as coisas. Até agora tá indo tudo bem (Tulipa).

Todas as participantes do estudo referem terem sido bem tratadas. Quando questionadas sobre: "o que é ser bem tratada?" - as mães adolescentes enfatizam o pronto atendimento como importante fator do cuidado a elas prestado.

Ai eu acho assim, se preocupar se tu tá sentindo alguma dor ou não, e daí qualquer coisa que tu sentir tu poder contar com a ajuda delas, né? Saber que tu pode chamar e elas vão lá te atender, e assim, não demorar muito (Tulipa).

Ah! Tipo assim, no caso se tu pede alguma coisa, digamos (...) no caso o meu lençol suja de sangue, que isso é uma coisa que acontece bastante, daí tu chama a enfermeira e pede pra ela trocar pra ti se tu pede pra ela e ela demora umas duas horas até vir de novo com o lençol ou nem lembra mais que tu pediu. Se ela tem aquela atenção e 'ha já vou buscar pra ti', já pergunta se quer mais alguma coisa (...) assim eu acho que é um bom atendimento! (Sufena).

Outro fator importante do cuidado à parturiente adolescente é a orientação que deve ser feita através de uma linguagem simples e objetiva. A presença dos profissionais também é um aspecto relevante, apontado pelas adolescentes como fonte de segurança e auxílio durante a parturição.

É, eles tratam a gente bem, né? Orientar a gente, porque principalmente eu que não tenho experiência. E até agora eles tão me orientando bem, e tudo, banhinho e coisa! (Hortênsia).

Ah! Ficar ajudando a pessoa, fica no lado... eles me ajudaram bastante lá, começaram a perguntar o meu nome (Orquídea).

Em suma, a troca de saberes e experiências possibilita ir muito além da transmissão de informações e contribuir para a construção de espaços de convivência humanizantes na maternidade em que atuam a equipe de saúde e as mães adolescentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, procurou-se compreender a complexidade do fato de ser gestante e adolescente ao mesmo tempo, e de que modo essas jovens se relacionam com o sistema de saúde. Em suas falas evidencia-se que um atendimento humanizado é possível, e as adolescentes revelam a existência de profissionais sensibilizados e comprometidos com a melhoria da saúde das mulheres no processo de parturição, na instituição onde foram atendidas..

A literatura mostra que a gravidez na adolescência dificilmente é planejada, e muitas adolescentes vivenciam, de modo traumático, esse acontecimento por se tratar de algo indesejado. No entanto, a pequena amostra de sujeitos

deste estudo revelou uma nova concepção de gravidez na adolescência, pois a maioria (80%) das participantes desejou engravidar. Destaca-se que o sentido de planejamento de uma gravidez na adolescência não possui o mesmo significado para uma mulher adulta. Os motivos que levaram as adolescentes a optar pela gravidez são frágeis e desprovidos da noção de responsabilidade que envolve uma gravidez em qualquer etapa da vida: gostar de criança, desejo de companhia e de ser mãe.

Outro aspecto relevante, relacionado ao primeiro objetivo deste estudo é a inserção das adolescentes na sociedade. Ao constatar-se que das onze jovens entrevistadas, dez abandonaram os estudos antes de completarem o ensino fundamental ou médio, questiona-se sobre o futuro dessas mulheres que poderão, até ter condições financeiras para criar e educar seus filhos, mas estão abrindo mão de se capacitar melhor para competir no mercado de trabalho, cada dia mais exigente.

Quanto à percepção das adolescentes sobre o atendimento de saúde prestado pela equipe hospitalar, todas mostraram-se satisfeitas com a assistência perinatal realizada.

Como a maioria das participantes está vivenciando a internação hospitalar pela primeira vez, o modo encontrado para classificar o atendimento prestado pela instituição foi através da comparação com outros hospitais, nos quais foram atendidas durante a gestação, apontando aspectos positivos do atendimento do hospital onde realizaram o parto.

As adolescentes valorizaram o quadro de funcionários, reforçando as atitudes de disponibilidade, de pronto atendimento desses profissionais, o respeito às dificuldades e aos medos que emergiram durante o período de parturição. Relatam, ainda, que foram adequadamente orientadas e que perceberam a preocupação dos profissionais em aliviar o sofrimento delas durante as contrações provocadas pelo trabalho de parto.

Nenhuma paciente teve seu bebê nesse hospital, por acaso. Todas, de algum modo, escolheram a instituição, com a ajuda de familiares, amigas ou profissionais, revelando, a partir das falas das adolescentes, o papel social e a confiabilidade que a instituição possui.

Um aspecto importante a ressaltar foi a revelação da assistência humanizada, na qual a paciente sente-se respeitada e segura e realizada, evitando-se, assim, mais uma crise para essa mulher que, muitas vezes, chega ao final da gestação fisicamente cansada e fragilizada emocionalmente.

O último objetivo relativo ao modo como as adolescentes gostariam de ser cuidadas no período de maternidade, verifica-se não ser muito diferente da realidade por elas experienciada. Expressam a necessidade da presença de um profissional competente e amigo. Isso leva a crer que a técnica sem humanidade está distante da concepção de atendimento em saúde, desejado pelas mulheres adolescentes.

Cada funcionário da instituição possui um papel importante no atendimento às pacientes que, certamente, não esquecerão, tanto o sorriso quanto o carinho que receberam nos diferentes setores por onde passaram.

REFERÊNCIAS

ABERASTURY, A.; KNOBEL M. **Adolescência normal**: um enfoque psicanalítico. 10. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

ARMELLINI, C. J. **Resgatando a palavra das mulheres**: o acolhimento na parturição. 2000. 251 f. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2000.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Programa de assistência integral à saúde da mulher**: gestação de alto risco. Divisão Nacional de Saúde Materno Infantil. Brasília: DINSAMI, 1991.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde- Departamento de Assistência e Promoção à Saúde. Coordenação Materno-Infantil. Serviço de Assistência à Saúde do Adolescente. **Normas de Atenção à Saúde Integral do Adolescente**. Brasília: 1993. Volume III - Assistência ao Pré-Natal, ao Parto e ao Puerpério, Planejamento Familiar, Doenças Sexualmente Transmissíveis, Problemas Ginecológicos.

D'ANDREA F. F. **Desenvolvimento da personalidade** - Enfoque Psicodinâmico. 7. ed. São Paulo: Difel, 1986.

GAMA, S. G. N.; SZWARCOWALD, C. L.; LEAL, M. C. Experiência de gravidez na adolescência, fatores associados e resultados perinatais entre puérperas de baixa renda. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 153-161, jan./fev. 2002.

GARCIA, T. R.; PELÁ, N. T. R.; CARVALHO, E. C. **Gravidez pré-conjugual em mulheres adolescentes**. João Pessoa: Idéia, 2000.

GOLDIM, J. R. **Manual de iniciação em saúde**. 2. ed. Revisada e Ampliada. Porto Alegre: Dacasa, 2000.

KLAUS, M. H.; KENNEL, J. H. **Pais/Bebê**: a formação do apego. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

LUZ, A. M. H.; BERNI, N. I. Feminino e Masculino: repercussões na saúde dos adolescentes. In: RAMOS, F. R. S.; MONTICELLI M.; NITSCHKE R. G. (Org.). **Projeto Acolher**: um encontro da enfermagem com o adolescente brasileiro. Brasília: ABEn, 2000.

MALDONADO, M. T.; DICKSTEIN, J.; NAHOUM, J. C. **Nós estamos grávidos**. 10. ed. - São Paulo: Saraiva, 1997.

MARTINS, A. L. et al. Mortalidade Materna X Gravidez na Adolescência: um enfoque para a enfermagem. In: RAMOS, F. R. S.; MONTICELLI M.; NITSCHKE R. G. (Org.). **Projeto Acolher**: um encontro da enfermagem com o adolescente brasileiro. Brasília: ABEn, 2000.

MINAYO, M. C. (Org.) et al. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 7. ed. Petrópolis - RJ: Vozes, 1995.

_____. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo- Rio de Janeiro: HUCITEC-ABRASCOS, 1996.

POLIT, D. F.; HUNGLER, B. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem**. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

SINASC. Rio Grande do Sul. Secretaria da Saúde Coordenadoria de Informações em Saúde. **Estatística de Nascimento**: nascidos vivos 1999 e 2000. Porto Alegre, 2001.