

**Resumo**

Estudo qualitativo, construído a partir das experiências docentes e assistenciais, propõe como objeto a vivência da adolescente primípara ante o parto normal, tendo como objetivo a compreensão desta vivência, fundamentada no método fenomenológico.

**Descritores:** saúde da mulher e enfermagem; adolescente; parto normal; fenomenologia

**Abstract**

*Qualitative study based on experiences by teachers and assistants. It has as object the experience of normal birth by a primiparous adolescent, aiming at understanding this experience, based on the phenomenological method.*

**Descriptors:** Women's health and nursing; adolescent; normal birth; phenomenology

**Title:** Normal births experienced by adolescents

**Resumen**

*Se trata de un estudio cualitativo, construido a partir de las experiencias docentes y asistenciales, propone como objeto la vivencia de la adolescente primípara ante el parto normal, teniendo como finalidad la comprensión de esta vivencia, fundamentada en el método fenomenológico.*

**Descriptores:** salud de la mujer y enfermería; adolescente; parto normal; fenomenología

**Título:** Vivencia de el parto normal en adolescentes

**1 Introdução**

Como enfermeira, atuando na assistência às parturientes, em várias oportunidades, pude perceber que os profissionais cumpriam as rotinas da instituição, apegando-se a técnicas padronizadas, tornando-se indiferentes aos sentimentos e vivências das parturientes, não valorizando seus relatos de medo, dor, ansiedade e insegurança quanto ao parto normal, especialmente as adolescentes.

A cotidianidade do lidar profissional com a parturiente adolescente conduziu-me à preocupação acerca de suas vivências no momento do parto normal. Durante a assistência à parturiente, tive a oportunidade de perceber, no discurso de algumas delas, que o distanciamento com o qual eram assistidas somente reforçava os sentimentos de ansiedade e medo para enfrentar o parto normal. Particularmente, mesmo diante da rotina do serviço, buscava oportunidades de me aproximar da adolescente, conversando e tentando tranquilizá-la, visto que o inter-relacionamento é fundamental à mulher no momento do parto.

Diante da situação que envolve a parturiente adolescente e da importância para a implementação de uma assistência, que esteja voltada à compreensão de cada pessoa como singular, este estudo tem por objeto a vivência do parto normal pela adolescente, com o objetivo de compreender essa vivência.

Assim, torna-se necessário tecer algumas considerações relativas a adolescência, a gravidez e o parto normal nessa faixa etária, para a melhor compreensão desse estudo.

**2 Considerações sobre a adolescência**

O Ministério da Saúde<sup>(1)</sup>, em seu documento Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD), conceitua adolescência como um período de vida, caracterizado por crescimento e desenvolvimento, manifestando-se por transformações anatômicas, fisiológicas e psicossociais, e limita uma faixa etária, para a adolescência, entre 10 e 19 anos.

A adolescência é uma etapa evolutiva peculiar ao ser humano. Não pode ser considerada meramente uma etapa de transição entre a infância e a idade adulta, pois é nessa fase que culmina todo o processo de maturação biopsicossocial do indivíduo. Os aspectos biológicos, psicológicos, sociais ou

culturais são indissociáveis no estudo da adolescência, visto que formam as características que integram o fenômeno.

A adolescência é um termo utilizado para situar o período de vida na transição entre a infância e a idade adulta e tem limites imprecisos, pois há discussão quanto a esse período. A criança, em muitos casos, não vive a adolescência, pois, ao deixar a infância, já se torna um adulto<sup>(2)</sup>.

“A adolescência é um processo psicossocial que pode apresentar os primeiros sinais na pubescência e termina depois da parada do crescimento físico”<sup>(3;14)</sup>.

A adolescência é caracterizada como um processo em que os modelos e padrões infantis são questionados e reelaborados, permitindo que o adolescente se insira no mundo adulto, o que significa a construção de uma identidade própria, envolvendo o desenvolvimento afetivo-sexual e o profissional. A principal tarefa que hoje se impõe aos adolescentes é a busca da identidade, o que determina a construção de novas relações com o seu corpo, com a família e com o ambiente em que está inserido<sup>(4)</sup>.

Referente à construção da identidade do adolescente, encontramos um conceito para adolescência, assim expresso: “a adolescência é uma fase evolutiva com profundas transformações, sinalizadas pelo desenvolvimento biológico, sociocultural e psicológico”<sup>(5;13)</sup>. As transformações biológicas são, comumente, consideradas ponto de partida no processo de adolecer. A seqüência do desenvolvimento físico da maturação sexual regula-se por mecanismos neuroendócrinos, em que ocorrem a menarca, na menina, e a primeira ejaculação, no menino.

Relacionada à estimulação psicossocial, esta exerce efeito no metabolismo e, portanto, influenciará o comportamento, com as emoções fluindo no condicionamento cultural, na vivência do adolescente.

Todo adolescente passa por esse processo, mesmo que cada um o experimente em ocasiões diferentes, pois existe um condicionamento biológico para o desenvolvimento físico. No entanto, não atua de forma desvinculada, sendo os fatores socioculturais fundamentais à caracterização da adolescência, estando essa interação ligada a fatores importantes, uma vez que sinaliza para o adolescente como uma etapa decisiva de um processo de transição, buscando encontrar seu lugar no

\* Enfermeira. Docente do Deptº de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas – UFAL. Mestre em Enfermagem. \*\*Enfermeira. Professora Titular do Depto de Enfermagem Comunitária - DECOM/EEUFBA. Doutora em Enfermagem – UERJ. Pesquisadora do grupo de estudos sobre Saúde da mulher ( GEM – EEUFBA). \*\*\*Enfermeira. Professora Adjunta do DECOM/EEUFBA. Doutora em Enfermagem – Escola Paulista de Medicina. Coordenadora do grupo GEM.

E-mail do autor: normelia@lognet.com.br

espaço social e sendo representada por situações, que são normalmente aceitas ou reprimidas pela sociedade, dentre elas, a maternidade.

Em meio às transformações referentes ao crescimento fisiológico e ao desenvolvimento, estão aquelas que dão acesso às estruturas mentais, as quais possibilitam o desenvolvimento cognitivo. Assim, o sistema cognitivo descrito por Piaget segue uma seqüência de estágios, sendo cada um precedente e preparatório para o próximo<sup>(6)</sup>.

Para dar seqüência a esse pensamento, fazemos referência a uma descrição do desenvolvimento cognitivo na adolescência, apoadas em Piaget. Observamos que o desenvolvimento cognitivo pode ser descrito de acordo com as etapas da adolescência, assim consideradas: adolescência menor, na qual o adolescente poderá tirar conclusões de juízos e, então, alcançar o mundo do possível; adolescência média, período em que o adolescente toma consciência de seus sentimentos, pensamentos e realidade particular; e, por fim, adolescência maior, momento no qual definem-se as diferenças individuais de acordo com as próprias experiências. A principal alteração cognitiva da adolescência é a conquista do pensamento, quando o adolescente desenvolve a capacidade de pensar sobre conceitos subjetivos e formular diferentes hipóteses contrárias às situações vivenciadas<sup>(6)</sup>.

No processo de transição, o adolescente vivencia perdas. Porém essas perdas também envolvem os pais, que experimentam o conflito diante do sentimento de ambivalência: desejam e, ao mesmo tempo, temem o crescimento e a maturação sexual dos filhos, que estão em uma nova fase de vida<sup>(7)</sup>. A adolescência também é um processo de maturação sexual e envolve perdas. A criança perde seu mundo infantil. Esse processo de perdas do corpo infantil e do mundo infantil implica na compreensão dos ritos de passagem, os quais ocorrem na puberdade e marcam o momento em que a criança passa a ser o homem adolescente ou a mulher adolescente<sup>(7)</sup>.

Os ritos de passagem nas sociedades tradicionais são representados, simbolicamente, pela morte da personalidade infantil e substituição pela personalidade de homem ou de mulher. Nas sociedades contemporâneas, torna-se difícil delinear, com precisão, esses ritos de passagem, visto que, diante de transformações

Vivenciadas nessa fase, já não encontra apoio social organizado, o adolescente fica entregue a seus próprios conflitos. No mundo contemporâneo, praticamente não existem mais os rituais, mas a passagem permanece<sup>(7:229)</sup>.

A passagem da adolescente para mulher se diferencia de acordo com a classe social e vivência de cada segmento de classe. Apesar de os papéis sexuais serem socializados desde a infância, é na adolescência que essa definição se fortalece. Os rapazes têm permissões e incentivos, as garotas, proibições, culpas e cobranças. A mulher adolescente vivencia um conflito entre o querer e o poder iniciar sua atividade sexual. É reprimida pela família quando começa a namorar e criticada pelos amigos por ainda manter a virgindade.

Esse processo de perda do corpo infantil na adolescente é representado pelo aparecimento de pêlos, desenvolvimento das mamas e a chegada da menarca.

A perda do mundo infantil para a adolescente tem relação com o rompimento da dependência, com os pais e familiares. Nesse processo, busca novos padrões de comportamento para conquistar sua independência subjetiva diante dos pais. A adolescente vai-se descobrindo enquanto mulher através dos olhares dos outros, pela admiração e interesse. Em si, afloram alguns aspectos intimistas, como pintar-se, arrumar os cabelos e, às vezes, usar vestimentas que demonstrem sua sensualidade. Enfim, procura sua identidade de ser mulher.

Cada adolescente tem um modo de vivenciar o mundo. Apesar de estarem passando por transformações fisiológicas comuns ao período da adolescência, há significantes aspectos

sociais que diferenciam seu modo de ser. Há aqueles que se posicionam a partir da resignação, da submissão, e outros jovens que reagem através da transgressão (como resistência ao poder da hegemonia doméstica), o que, para os adolescentes, pode significar a busca do espaço no mundo adulto, que é significativo na vida social.

Esse momento de crise vivenciado na adolescência caracteriza-se por um processo no qual os padrões infantis são questionados e reelaborados, o que significa a construção de uma identidade própria. Esse processo é caracterizado por uma série de transformações corporais, fisiológicas, relacionais e emocionais, tanto no grupo de iguais quanto no familiar<sup>(3, 4, 6)</sup>.

Com relação ao processo de busca de identidade do adolescente:

a adolescência é um período de síntese, onde se combinam todas as tendências anteriores, resultando num determinado tipo de conduta não só com relação à sexualidade, mas também em outras áreas, como nas relações interpessoais e no trabalho, ou seja, naquilo que o caracteriza como um ser social. Portanto, um dos maiores equívocos em compreender e lidar com a sexualidade na adolescência é encará-la isoladamente, fora de um contexto global do indivíduo. O adolescente busca efetivamente uma identidade sexual junto com uma identidade psicológica e um posicionamento social<sup>(3:26)</sup>.

Como foi referido anteriormente, a busca da identidade sexual na adolescência envolve o desempenho de um momento importante de sua sexualidade, em que, normalmente, se estabelece um conflito entre a imagem corporal idealizada e a realidade de sua figura física, no decorrer de tais transformações.

Um dos aspectos que envolvem as identidades feminina e masculina na adolescência é a associação à reprodução e ao prazer, concretizando-se, especificamente, na gravidez. Essa realidade expressa-se, confirmando a potencialidade do homem e da mulher.

A maternidade na adolescência é um fator que envolve o processo de culpabilização da adolescente, principalmente se esta for solteira, tendo em vista representar irregularidade e conflito na convivência com a família ou grupos de amigos. As próprias adolescentes criticam a possibilidade da amiga ter engravidado, considerando-se a existência de métodos contraceptivos disponíveis. No entanto, apesar destes serem disponibilizados, há, por parte de algumas adolescentes, dúvidas quanto a sua utilização, enquanto, para outras, não há o acesso à educação sexual, nem mesmo ao serviço de planejamento familiar.

No Brasil, a possibilidade de as adolescentes, entre 15 e 19 anos, terem filhos concentra-se em valores superiores a 100 por 1000 nascidos vivos, sobretudo em alguns estados das regiões Norte e Nordeste. A mesma autora afirma que a proporção de mães menores de 15 anos vem apresentando um aumento entre os anos de 1975-1980 e um notável crescimento em relação às mulheres de outras idades, depois de 1982<sup>(8)</sup>.

O Ministério da Saúde<sup>(9)</sup>, como parte dos dispositivos constitucionais, relativos à infância e à adolescência, determina no Art. 227 da Constituição de 1988:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão<sup>(9)</sup>.

A Organização Mundial de Saúde (1989, p. 6), apresenta em documento, uma panorâmica sobre a saúde reprodutiva de adolescentes, enfocando os problemas que estão relacionados à gravidez na adolescência e registra:

A importância da saúde em adolescentes foi formalmente reconhecida por várias organizações internacionais numa série de recomendações [...] a Conferência Internacional sobre População instou que os governos tomassem providências para impedir gestações precoces e instituiu que a educação sexual e orientações sobre planejamento familiar estivessem amplamente disponíveis a adolescentes.

O Estatuto da Criança e do Adolescente em seu Art. 3º, dispõe de forma mais geral, considerando que:

A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo de proteção integral de que trata esta lei assegurando-lhes por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade<sup>(10:13)</sup>.

Nesse Artigo, não há evidências de restrições no que concerne ao cuidado que deve ser dirigido à criança e ao adolescente. Apresenta, com clareza, o direcionamento que possibilitará a convivência do adolescente com os pais e o grupo de iguais, considerando sua vulnerabilidade.

A vulnerabilidade da população adolescente é inerente ao seu comportamento, como o é a necessidade de buscar sua identidade psicológica e sexual para posicionar-se no meio social, enfim a necessidade de auto-afirmação.

### 3 A gravidez e a parto na adolescência

Usualmente, na gravidez ocorrem mudanças emocionais decorrentes da existência de conflitos, normalmente presentes nesse período. Esses conflitos são transitórios, podendo iniciar-se no primeiro trimestre, mantendo-se pelo restante do ciclo gravídico-puerperal. No entanto, se não controlados, podem resultar em saída da crise, com sérias repercussões para sua saúde<sup>(11)</sup>.

Durante a gestação, a mulher vivencia as alterações das manifestações corporais ao lado das emocionais, que são apresentadas como estados de tensão, medo e insegurança. Essas interpretações têm seu suporte psicológico em mecanismos de defesa e de regressão. Naturalmente, esta é uma defesa mental transitória, possibilitando à mulher adaptar-se a essa nova etapa de seu ciclo biológico<sup>(4)</sup>.

Esse mecanismo de regressão, segundo os autores acima, ocorre em três estágios: regressão psicoafetiva, mecanismo que pode ser observado na gestante, expresso por atitude de dependência e manifestações afetivas caracteristicamente infantis; regressão temporal, em que se pode notar uma tendência voltada ao devaneio, à sonolência, à intensa atenção ao próprio corpo e, no afetivo, às reações semelhantes às de uma criança, expressas em forma de sexualidade mais caracteristicamente oral, buscando o prazer através dos alimentos; regressão formal, que, na gestante, pode-se manifestar por meio de náuseas e vômitos excessivos, como tentativa de eliminação do desprazer diante da gestação. "Qualquer que seja o tipo de regressão, é importante ressaltar que elas, de um modo geral e, em especial na gestação, estruturam-se principalmente como defesas psíquicas contra a ansiedade"<sup>(4:74)</sup>.

Considerando que a gravidez ocasiona várias modificações fisiológicas e emocionais inerentes ao ciclo gravídico-puerperal, justifica-se o estado de certo grau de ansiedade. O ciclo gravídico-puerperal é um processo dinâmico, mutável, individualizador e socializador, implicando em novas exigências para a mulher que o vivencia.

Para abordar a complexidade das vivências no ciclo gravídico-puerperal, faz-se necessário considerar o conjunto de fatores relacionados entre si, tais como: a história pessoal da gestante, as características de evolução da gravidez, o contexto socioeconômico, o contexto assistencial e o contexto existencial. Relacionadas a este último fator, evidenciam-se as

manifestações dessas vivências, de forma particular, na mulher e na adolescente. Especificamente na adolescente, essas vivências ocorrerão paralelamente à crise de identidade, própria da adolescência.

Cada adolescente vivenciará seu ciclo gravídico-puerperal de modo particular. Assim, a gravidez na adolescência é a interação entre a crise da adolescência e a crise da gravidez e ocorrerá diante dos conflitos da adolescência, simultaneamente aos da gravidez.

Quanto à transformação do esquema corporal, conseqüentemente as inúmeras mudanças ocorrem aos poucos, enquanto, no parto, esse processo é rápido, havendo brusca transformação do esquema corporal. Na gravidez, a tarefa psicológica mais importante da gestante é a de considerar o filho como um indivíduo singular, de modo que, no momento do parto, dê um passo decisivo no contínuo simbiose-separação física e emocional em relação ao filho<sup>(11)</sup>. Essa tarefa psicológica para a adolescente é dupla, pois o processo de simbiose-separação na gravidez e parto ocorre, simultaneamente, à simbiose-separação inerente à adolescência.

A partir do momento em que a mulher percebe que está grávida, instala-se a vivência da gravidez, que se manifesta sob formas variadas. Essa situação, usualmente característica do primeiro trimestre, estende-se durante o desenvolver dos três trimestres<sup>(11)</sup>.

No segundo trimestre, a mulher sente o impacto da percepção dos primeiros movimentos fetais e passa a personificar o feto. Ainda, as interpretações dos movimentos fetais podem ser incluídas em um contínuo de despersonalização-personificação<sup>(11)</sup>. No terceiro trimestre, o nível de ansiedade tende a aumentar, tendo em vista a proximidade do parto e à mudança brusca da rotina na vida da mulher. Especialmente na adolescente, esse nível de ansiedade é diferenciado. Porque vive no mundo dos sonhos, na gravidez, ela se permite, também, envolver por fantasias, medos e dúvidas, representados pelo medo de morrer no parto, de que a criança nasça defeituosa, de sentir uma dor insuportável (o horror do parto) e de não saber reconhecer os sinais do parto<sup>(7)</sup>.

Vivencia, simultaneamente, uma situação de crise, como referido anteriormente e, após o parto, essa adolescente cuja rotina era dançar, ir a festas, realizar programas de lazer com os amigos, livre de responsabilidades, agora se depara com um novo papel, o de mãe. Contudo, enfrentará, ainda, as dificuldades para continuar com os estudos e para a profissionalização<sup>(7,11)</sup>.

A adolescente, então, passa do papel de filha para o de mãe, vivendo uma situação conflitiva, representada pela transição de mulher em formação, para a de mulher-mãe<sup>(4,7)</sup>.

No que se refere às vivências, lembramos que versou sobre o significado pessoal e social do parto, especificando a vivência da dor relacionada a experiências anteriores, com expectativas e com a socialização da mulher<sup>(4)</sup>. Enfim, a gestante geralmente resgata, para a experiência e vivência do parto, as particularidades fisiológicas, psicológicas e sociais.

A partir dessa compreensão, pode-se evidenciar a adolescente em meio ao seu momento de busca da identidade e de vivência do parto.

Tratando-se do parto como fenômeno psicossomático, bem como atribuindo-lhe um significado psicológico, esse pode ser considerado como um processo psicossomático, cujas características são determinadas por múltiplas facetas do contexto cultural e pela individualidade da parturiente<sup>(11)</sup>. A maneira pela qual o parto é simbolizado também influi na evolução do mesmo. No que tange à simbolização do parto, uma mulher que aceita bem a gravidez, provavelmente, pode ter um parto com dificuldades, pois resiste à separação do filho, enquanto que uma que rejeita a gravidez pode ter um parto rápido, pois deseja expulsar o filho de dentro de si. Quanto ao contexto cultural, é importante compreender que este influi na maneira como a

parturiente vivencia as sensações físicas do trabalho de parto e, conseqüentemente, a experiência do parto<sup>(11)</sup>.

O parto, [...] pode ser considerado como um verdadeiro processo psicossomático, cujas características são multideterminadas por inúmeras facetas do contexto sociocultural, da individualidade físico-psicológica da parturiente e do contexto assistencial<sup>(11:78)</sup>.

Sendo a situação do parto apresentada de formadiferenciada, a partir da experiência vivencial de cada parturiente, "não se pode negligenciar a repercussão do contexto assistencial sobre a vivência do parto"<sup>(11:70)</sup>. Muitas vezes, ocorrem descontrole, pânico e alterações da contratilidade uterina que, possivelmente, decorrem de uma assistência em que não se atende a parturiente em suas necessidades. A mulher tende a relaxar quando confia plenamente na pessoa que a está assistindo e o parto, então, acontece com mais facilidade. Percebe-se, assim, que há necessidade urgente de valorizar a vivência experienciada singularmente por cada parturiente.

#### 4 Metodologia

Estudo descritivo, em abordagem qualitativa, seguindo a trajetória fenomenológica com o objetivo de compreender a vivência do parto normal em adolescentes. A abordagem fenomenológica possibilita a compreensão do fenômeno à medida em que o mesmo se apresenta em sua essência.

A pesquisa foi realizada no coletivo de Mulheres do Calafate, situado no bairro de San Martin, na cidade de Salvador-Ba. Instituição sem fins lucrativos, fundada em 1922, por um grupo de mulheres dessa comunidade a partir das necessidades de intervir nos problemas de saúde e de violência conjugal. A coleta dos depoimentos foi realizada através da entrevista de abordagem fenomenológica e os sujeitos do estudo foram sete puérperas na faixa etária entre 14 a 19 anos de idade. Para a compreensão da vivência do parto normal pela adolescente, elaborou-se a questão norteadora: Como foi o parto para você? Das depoentes foi obtido o consentimento livre e esclarecido.

As entrevistas foram gravadas em fita magnética, com o prévio consentimento das adolescentes, cujos nomes, nos depoimentos, são fictícios.

##### 4.1 Martin Heidegger e seu pensamento

Martin Heidegger, representante alemão da fenomenologia existencial e autor da célebre obra *Ser e Tempo*, considera fundamental a busca do ser, compreendendo o homem enquanto ser ex-sistencial (ser-no-mundo). Propõe-se, para essa busca, proceder a uma análise da ex-sistência humana, sendo inerente ao indivíduo está aberto ao ser<sup>(13)</sup>.

Martin Heidegger em *Ser e Tempo*, apresenta sua preocupação pela questão do ser quando afirma: "O ser e o homem não apenas se limitam como, por e para fazê-lo, se visitam"<sup>(12:17)</sup>.

O ser-no-mundo, na visão heideggeriana, encontra-se relacionado ao momento estrutural do mundo. É relacional, é ser-com em sua dimensão temporal, pois, estando no mundo, é possibilidade e constitutivo na relação com o mundo. "Portanto ser-no-mundo e ser-com são modos de ser pertencentes ao ser-aí, que se expressam pelo ocupar-se das coisas e pelo preocupar-se com os outros"<sup>(14:36)</sup>.

Na condição de ser mundano, o homem relaciona-se, na cotidianidade, ex-sistindo nas diversas possibilidades: com o mundo circundante, o mundo público do nós e o mundo próprio<sup>(12)</sup>.

O "mundo" circundante é o mais próximo à pre-sença. "Caracteriza-se pelo determinismo e por isso a adaptação é o modo mais apropriado do ser humano relacionar-se a ele".

Ainda,

O homem não está em seu mundo circundante como um objeto [...] pois, não está, simplesmente, num ambiente,

ele mora ou 'habita' no mundo, que para ele se abre com muitas possibilidades [...] em virtude da consciência que possui das situações que já vivenciou, está vivenciando e ainda poderá vivenciar<sup>(15:29)</sup>.

O mundo humano caracteriza-se pela convivência do ser com os seus semelhantes e, pelo desafio cotidiano de ser presente e presença, diz respeito a convivência com as demais pre-senças, mundo com os outros ou público do nós.

Diferente das duas primeiras possibilidades de relações com o mundo, o ser humano, relacionando-se com o mundo próprio, estabelece consigo o alto conhecimento, caracterizando-se "pela significação que as experiências" representam para o ser-si-mesmo<sup>(12:33)</sup>.

Desse modo, foi pensando em compreender a vivência do parto normal na adolescente que buscamos como suporte para análise dos depoimentos, o pensamento heideggeriano, apresentado em *Ser e Tempo*.

#### 5 Análise dos depoimentos

A partir das reflexões, compreendemos que, mediante a vivência do parto normal pela adolescente, sua convivência, revelada através dos sentimentos de temor e solidão, a aproximou do momento do parir.

Numa compreensão heideggeriana, o abrir-se à convivência revela a necessidade da vivência, que desvela-se como possibilidade<sup>(16)</sup>. De acordo como essa reflexão, pode-se perceber nas Unidades de Significação:

##### 5.1 Vivência do parto normal como solidão a partir do sofrimento e abandono na gatação

Na relação com o mundo circundante, o qual numa compreensão heideggeriana, pontuamos como sendo o que consiste no relacionamento do ser humano com o que costumamos denominar de ambiente, as adolescentes vivenciaram momentos de solidão expresso pelo sofrimento e abandono, revelados na convivência com os outros (representados pelos pais e companheiro), conforme depoimentos a seguir: [...] *Pra começar, na gravidez não foi um gravidez desejada, depois, fazer com que meu pai e minha mãe aceitasse minha gravidez.*

[...] *Quando eu soube que tava grávida poxa, foi um sofrimento e não foi porque eu morava na casa dele e ele viajou [...] quando precisei [...] estava longe de mim.* (Elizabeth)

##### 5.2 Vivência do parto normal como temor expresso pelas dores que, para algumas, poderiam levar à morte

Enquanto ser-no-mundo, lançado na situação do parto normal, a adolescente passa pela experiência do temor e da dor, assim como se depara ante a ameaça de morte, expresso nos depoimentos de Clécia e Ana.

*Pra mim, foi horrível, porque eu achava que não iria sair dali viva [...]. Uma dor horrível que eu nunca tinha sentido antes [...] Medo de morrer, né, e do bebê também.* (Clécia). [...] *Pra mim, foi péssimo [...] pensei que ia acontecer alguma coisa comigo.* (Ana)

Heidegger<sup>(12)</sup> descreve a situação do temor como modo de disposição, analisando o que se teme, o temor e pelo que se teme. Enquanto modo de disposição "o temor vela, ao mesmo tempo, o estar e ser-em na medida em que se deixa ver o perigo a ponto da pre-sença se recompor depois que lel passa."

##### 5.3 Vivência do parto normal a partir da relação impessoal dos profissionais determinada por expectativas de comportamentos pré-estabelecidos

A adolescente ao vivenciar o parto, convive com a impessoalidade dos profissionais que, lhe impõem comportamentos estabelecidos. [...] *A moça que fez meu parto disse que eui tava de parabéns, que gostou muito como eu tive, minha reação e tudo, não fiz [...]* (Elizabeth)

Mediante a aproximação do parto a adolescente é lançada no ambiente estranho das salas de pré-parto e parto, convivendo com os profissionais numa relação de impessoalidade.

Ao estabelecer comportamento a adolescente, os profissionais encontram-se distanciados do ser que recebe a assistência, no sentido de não compreender o cuidado fundamentado na vivência do parto normal para a adolescente.

A respeito do modo de ser cuidado, o traduzimos à luz do pensamento heideggeriano, como "um fenômeno que é a base possibilitadora da existência humana"<sup>(17:34)</sup>.

## 6 Considerações finais

O enfoque fenomenológico compreende o humano enquanto ser no mundo, na situação de estar lançado, sendo presente e presença, tal como a adolescente na vivência do parto normal, quando lançada em um espaço que a conduzirá à possibilidade de manifestações de sentimentos de temor e de solidão, que se mostraram nos depoimentos.

É importante ressaltar que o encontro com a Fenomenologia permitiu-me compreender a vivência do parto normal pela adolescente, atentando para o fundamento dessa abordagem, buscando o conhecimento do fenômeno (vivência do parto normal) e não o fenômeno, simplesmente dado.

Nos depoimentos, pude compreender a vivência do parto normal como solidão e temor, pois, durante a gravidez, a adolescente sofreu o abandono pelos pais e pelo companheiro. A adolescente conviveu com o momento do parto normal, o qual revelou-se como modo de ex-sistir, designando significados a sua vivência.

Ao estabelecer comportamentos às adolescentes, o profissional encontra-se distanciado do cuidar fundamental, no sentido de compreender a vivência da adolescente, situação em que, muitas vezes, valoriza os aspectos técnicos que envolvem o parto normal, em detrimento da relação com o sujeito.

Assim sendo no cotidiano da assistência, os profissionais não estão sensíveis à compreensão da vivência singular do parto normal em cada parturiente.

Compreendi ser de especial importância a vivência do parto normal em cada parturiente, tendo em vista a possibilidade de conquistar a humanização da assistência à mulher no período gravídico-puerperal. De modo especial, para mim, enquanto pessoa e profissional, que tem o compromisso com a formação profissional, busco a valorização desta experiência vivencial.

## Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Programa saúde do adolescente: bases programáticas. Brasília (DF): 1996. 32p.
2. Bocardi MIB. Gravidez na adolescência : o parto enquanto espaço do medo. São Paulo : Unimar; 1998. 127 p.
3. Souza RP. O adolescente do terceiro milênio. Porto Alegre (RS): Mercado aberto;1999.60p.
4. Tedesco JJA, Zugaide M, Quayle J. Obstetrícia psicossomática. São Paulo: Ateneu;1997.323p.
5. Luz AMH. Mulher adolescente: sexualidade, gravidez e maternidade. Porto Alegre (RS): Edipucrs;1999.233p.
6. Ferreira BW. O cotidiano do adolescente. Petrópolis (RJ): Vozes; 1995.166p.
7. Madeira FR. Quem mandou nascer mulher? Estudos sobre crianças e adolescentes no Brasil. Rio de Janeiro: Rosa dos tempos;1997.402p.
8. Duarte A . Gravidez na adolescência: ai como eu sofri por te amar. Rio de janeiro: Rosa dos tempos; 1998. 125p.
9. Ministério da Saúde (BR). Cadernos juventude saúde e desenvolvimento. Brasília(DF): 1999. 299p.
9. Organização Mundial de Saúde. Saúde reprodutiva de adolescentes: uma estratégia para ação. Genebra:1989.21p.
10. Ministério da Saúde (BR). Ministério da criança. Estatuto da criança e do adolescente. Brasília (DF): 1991. 110p.
11. Maldonado MT. Psicologia da gravidez: parto e puerpério. 14ª ed. São Paulo: Saraiva;1997.229p.
12. Heidegger M. Ser e Tempo. 8ª ed. Parte I. Petrópolis (RJ): Vozes; 1999. 325p.
13. Dupuy M. A filosofia alemã. Lisboa: Edições 70; 1987. 125p.
14. Lopes RLM. A dimensão cotidiana na assistência à saúde. Cogitare Enfermagem, Curitiba (PR) 1997 jan/jun 2(1):39-43.
15. Fogel G. Da solidão perfeita. Petrópolis (RJ): Vozes;1999.228p.
16. Forguieri CY. Psicologia fenomenológica. 1ª ed. São Paulo: Pioneira; 1993. 81p.
17. Boff L. Saber cuidar. Petrópolis: Vozes; 1999. 199 p.

---

Data de Recebimento: 14/04/2003

Data de Aprovação: 26/12/2004