

GESTÃO NA ADOLESCÊNCIA: QUANDO A FALTA DE INFORMAÇÃO AFETA O PROCESSO DE PARIR¹

PRICILLA PORTO QUADRO¹; GREICE CARVALHO DE MATOS²; MARILU CORREA SOARES³; KÁTIA DA SILVA ROCHA⁴; BRUNA MADRUGA PIRES⁵; EVELIN BLANK⁶

¹ Acadêmica de Enfermagem do 8º semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Bolsista PBIP- Membro do Núcleo Pesquisa e Estudos com Crianças, Adolescentes, Mulheres e Famílias - NUPECAMF – pricillaporto@hotmail.com

² Enfermeira, Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da FEn_UFPEL. Bolsista CAPES. Membro do Núcleo Pesquisa e Estudos com Crianças, Adolescentes, Mulheres e Famílias - NUPECAMF – greicematos1709@hotmail.com

³ Enfermeira Obstetra, Professora Associada da FEn_UFPEL e do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da FEn_UFPEL, Líder do Núcleo Pesquisa e Estudos com Crianças, Adolescentes, Mulheres e Famílias - NUPECAMF e orientadora do trabalho – enfmari@uol.com.br

⁴ Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UFPEL e membro do Núcleo Pesquisa e Estudos com Crianças, Adolescentes, Mulheres e Famílias - NUPECAMF – katiadasilvarocha@hotmail.com

⁵ Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da FEn_UFPEL, Membro do Núcleo Pesquisa e Estudos com Crianças, Adolescentes, Mulheres e Famílias - NUPECAMF – brunamadrugapires@hotmail.com

⁶ Acadêmica de Enfermagem do 6º semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Bolsista PROBEC- Membro do Núcleo Pesquisa e Estudos com Crianças, Adolescentes, Mulheres e Famílias - NUPECAMF – evelin-bb@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

O despertar da sexualidade na adolescência é acompanhado por uma gama de outros acontecimentos que de certa forma tencionam esta fase da vida. O primeiro contato sobre o assunto sexualidade deveria ser com os pais, que muitas vezes, por não disporem de informação ou, por constrangimento em falar sobre sexo com seus filhos, acabam não cumprindo seu papel de educador deixando o adolescente em desvantagem frente a orientação sexual adequada (MOREIRA et al, 2008).

Para Santos; Nogueira (2009), a família é o primeiro referencial para o adolescente no enfrentamento do mundo e das experiências que ainda estão por vir evidenciando a necessidade de diálogo entre pais e filhos para que estes não busquem informações erradas ou incompletas com amigos ou parceiros que, muitas vezes, também não detêm conhecimento suficiente.

Associado a falta de informação sobre concepção e contracepção, a idade cada vez mais precoce da menarca e da iniciação sexual juntamente com as mudanças próprias da adolescência como a impulsividade, o imediatismo e sentimentos de onipotência tornam este período um terreno fértil para que a gravidez na adolescência torne-se uma realidade na vida dos jovens (LIMA et al., 2004).

¹ O estudo ora apresentado é parte de uma das categorias dos resultados da dissertação de mestrado "Representações sociais do processo de parturição de mulheres que vivenciaram partos recorrentes na adolescência" apresentada ao Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da UFPEL.

Desta forma, acredita-se que quando a gravidez na adolescência acontece, na grande maioria, há despreparo físico, psicológico, social e econômico da gestante adolescente que poderá influenciar na gestação e no parto (MOREIRA et al., 2008).

A partir destas reflexões o objetivo deste estudo é apresentar o conhecimento das mulheres acerca do processo de parturição vivenciado na adolescência.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva, fundamentada na Teoria das Representações Sociais proposta por Serge Moscovici (1978). Foi realizada em seis Unidades Básicas de Saúde (UBS), de uma cidade do sul do Estado do Rio Grande do Sul. Fizeram parte deste estudo 30 mulheres adultas que vivenciaram parto recorrente na adolescência. A escolha por entrevistar mulheres, e não adolescentes, justificou-se por acreditar que o tempo é primordial para a realização de reflexões acerca dos fatos vivenciados, e com a maturidade, a mulher pode expressar de maneira mais concreta as representações sociais acerca do parto recorrente (MATOS, 2015).

O procedimento para coleta de dados ocorreu por meio da técnica *Snowball* (bola de neve), método de amostragem intencional que permite a definição de uma amostra por meio das indicações procedidas por pessoas que compartilham ou conhecem outras com características em comum de interesse do estudo (GOODMAN, 1999).

Os dados foram coletados no período entre maio e agosto de 2015, por meio de entrevista semiestruturada gravada, a partir de perguntas disparadoras envolvendo as temáticas: gravidez na adolescência, vivência do parto e da recorrência do mesmo, formação do conhecimento sobre o processo de parturição e redes de apoio.

A análise dos dados foi feita sob a luz da Análise Textual Discursiva (ATD) (MORAES E GALIAZZI, 2011).

A pesquisa desenvolveu-se em conformidade com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem-Universidade Federal de Pelotas, Parecer nº1.066.085 e CAAE 43861015.7.0000.5317. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi assinado por todas as participantes da pesquisa e o anonimato foi assegurado por meio da utilização da inicial "M" referindo-se a mulher acrescida da idade atual e ordem numérica da entrevista. Exemplo: M.25.1; M.23.2.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A gestação e o parto são momentos únicos na vida da mulher e que trazem consigo alterações fisiológicas, psicológicas e sociais, porém, quando estes eventos se juntam à adolescência, as transformações são potencializadas acarretando uma cascata incontável de emoções e acontecimentos (LUZ; ASSIS; REZENDE, 2015; MOREIRA et al, 2008). Para Gomes, Fonseca e Roballo (2011) as expectativas acerca do parto acrescidas do medo e ansiedade vivenciadas durante o processo da gestação acompanharão a mulher até o momento da efetivação do parto marcando assim, as alterações psicológicas mais evidentes.

Os sentimentos de medo e ansiedade quando a parturiente é adolescente são mais elevados pois se soma a vivência do parto às alterações que cercam a adolescência. Assim, a adolescente grávida vive um misto de sonhos e fantasias,

rodeados por dúvidas e anseios que podem ser decorrentes do medo de morrer no parto e/ou da criança nascer com algum defeito, da dor do parto, e de não saber como identificar e agir frente aos sinais do trabalho de parto e parto (SILVA; LOPES; DINIZ, 2008). Estas sensações foram explicitadas no discurso da participante M.30.30:

Na hora do parto só passava besteira na minha cabeça, um monte de besteira, porque como ele era prematuro eu achava que ele não ia resistir, quando eu cheguei no hospital e a médica começou me examinar, eu estava sangrando, achei que tinha perdido ele, achava que era um aborto e não que já ia ganhar, aí ela mandou eu me trocar e sai do banheiro chorando porque achava na minha cabeça que tinha perdido o bebê e não tinha coragem de perguntar, aí ela mandou eu ir para sala de parto, foi aí que perguntei se não tinha perdido então ela disse que já tinha enxergado a cabeça dele, e que ele já ia nascer. (M.30.30)

Já os discursos abaixo demonstram a falta de informação a respeito do processo do trabalho de parto e parto evidenciados nas expressões:

Disseram que estava quase na hora de nascer, me levaram para uma sala e disseram que eu precisava ajudar meu filho nascer, que precisava fazer força, eu fazia, mas eles nunca achavam suficiente, é que eu não entendia de que força eles falavam, eu não sabia de nada, não tinha a experiência de como era dar a luz, foi aí que tiveram que usar aquele ferro para tirar meu filho. (M.26.3)

Eu fiz um baita de um fiasco, porque não sabia nada que ia acontecer, mas depois os outros foi mais tranquilo, eu sabia como era aquela dor, como tinha que fazer as forças, tem aquele ditado que se entrou tem que sair né. (M.50.11)

A médica disse que ia me colocar um soro para induzir o parto, mas depois ela voltou e disse que eu não poderia ganhar de parto normal porque meu filho estava em sofrimento e ia ter que ser uma cesárea de emergência, mas eu não entendia nada do que estava acontecendo e estava morrendo de dor, eu sentia tanta dor que dava soco na parede. (M.20.28)

Minha burrice era tanta, que eu queria fazer cocô, o guri estava nascendo e eu não atinava, eu só pedia para ir no banheiro, eu dizia que estava com muita vontade, que tinha uma coisa empurrando para baixo, e na verdade era a criança nascendo, hoje a gente ri que na verdade ele não foi um parto, que ele veio ao mundo por um acidente (M.58.20).

Nos discursos acima fica evidente o despreparo das participantes, deste estudo, para experienciar de forma positiva o nascimento do seu concepto. Nesta perspectiva, entende-se que a mulher ao receber informações sobre o processo de parturição possibilita-lhe vivenciar o momento de forma tranquila e saudável. Neste contexto, o profissional de saúde torna-se peça fundamental na disseminação de informações às adolescentes sobre seus direitos assim como o processo de gestação, trabalho de parto e parto.

Acredita-se fundamental conscientizar os profissionais de saúde para que entendam que a gravidez na adolescência não é apenas um problema de saúde pública, mas algo que está intimamente ligado ao meio social. É necessário disseminar informações sobre o ciclo gravídico puerperal desde a consulta de pré-

natal na Atenção Básica até o acolhimento da parturiente nos Centros Obstétricos. Quando há conhecimento, as mulheres participam ativamente do seu processo de parturição, tendo voz ativa para que suas escolhas quanto à sua vida e à sua saúde sejam respeitadas.

4. CONCLUSÕES

O presente estudo permitiu investigar a construção do conhecimento das mulheres acerca do processo de parturição vivenciado.

Constatou-se que as mulheres que vivenciaram o parto na adolescência não receberam informações a respeito do processo de trabalho de parto e parto. O conhecimento escasso das mesmas esteve ligado a troca de informações do meio social em que estão inseridas bem como nas vivências de partos prévios.

Os resultados aqui apresentados reforçam a responsabilidade dos profissionais da área da saúde em orientar as mulheres, principalmente as adolescentes, sobre os tipos de parto e as situações a que elas estarão expostas na vivência do processo de parturição. É preciso informar os benefícios do parto normal como um processo fisiológico, bem como, esclarecer sobre as indicações do parto cesáreo no entanto, a vontade da mulher deve ser respeitada em todos os momentos do processo de gestação, parto e pós parto, buscando a efetivação do cuidado individualizado.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- GOODMAN, L. A. Snowball Sampling. *Annals of Mathematical Statistics*. **ISECETSIAM**, v.32, n.1, p.148-170, 1999.
- LIMA, C.T.B.; FELICIANO, K.V.O.; CARVALHO, M.F.S.; SOUZA, A.P.P.; MENABÓ, J.B.C.; RAMOS, L.S.; CASSUNDÉ, L.F.; KOVACS, M.H. Percepções e práticas de adolescentes grávidas e de familiares em relação à gestação. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**, Recife, v.4, n.1, p. 71-83, jan./mar. 2004.
- LUZ, N.F.; ASSIS, T.R.; REZENDE, F.R. Puérperas adolescentes: percepções relacionadas ao pré-natal e ao parto. **ABCS Health Sciences**, v.40, n.2, p.80-84, 2015.
- MATOS, G.C. **Representações sociais do processo de parturição de mulheres que vivenciaram partos recorrentes na adolescência**. 2015. 216f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas.
- MORAES, R.; GALIAZZI, M. C. **Análise textual discursiva**. Ijuí (RS): Ed. Unijuí, 2011.
- 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.
- MOSCOVICI, S. **A representação social da psicanálise**. Rio de Janeiro (RJ): Zahar; 1978.
- SANTOS, C.A.C.; NOGUEIRA, K.T. Gravidez na adolescência: falta de informação?. **Adolescência & Saúde**, v.6, n.1, p.48-56, 2009.
- SILVA, J.M.O.; LOPES, R.L.M.; DINIZ, N. M. F.; **Vivência do parto na adolescência**. Maceió: EDUFAL, 2008.