

## RECORRÊNCIA DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: NOVAS REPRESENTAÇÕES ACERCA DO PROCESSO DE PARTURIÇÃO

**GREICE CARVALHO DE MATOS<sup>1</sup>**; PRICILLA PORTO QUADRO<sup>2</sup>; CÁSSIA LUÍSE BOETTCHER<sup>3</sup>; KAMILA DIAS GONÇALVES<sup>4</sup>; ANA PAULA ESCOBAL<sup>5</sup>; MARILU CORREA SOARES<sup>6</sup>

*1Enfermeira do Abrigo Institucional Carinho da Secretaria Municipal de Assistência Social de Pelotas. Supervisora de estágio da Faculdade de Enfermagem da Anhanguera. Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da FEn\_UFPEL, Membro do Núcleo Pesquisa e Estudos com Crianças, Adolescentes, Mulheres e Famílias - NUPECAMF – greicematos1709@hotmail.com*

*2 Enfermeira. Membro do Núcleo Pesquisa e Estudos com Crianças, Adolescentes, Mulheres e Famílias - NUPECAMF – pricillaporto@hotmail.com*

*3 Enfermeira Assistencial Unidade Materno-Infantil do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas, Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da FEn\_UFPEL, Membro do Núcleo Pesquisa e Estudos com Crianças, Adolescentes, Mulheres e Famílias - NUPECAMF – cassia6@gmail.com*

*4Enfermeira. Mestre em Ciências pelo PPGENf\_UFPel, Docente do Curso Técnico de Enfermagem do SENAC???, Membro do Núcleo Pesquisa e Estudos com Crianças, Adolescentes, Mulheres e Famílias – NUPECAMF. Bolsista CAPES-kamila\_goncalves\_@hotmail.com*

*5 Enfermeira, Doutora em Ciências pelo PPGENf\_UFPel, Docente da UNIPAMPA, Membro do Núcleo Pesquisa e Estudos com Crianças, Adolescentes, Mulheres e Famílias - NUPECAMF – anapaulaescobal@hotmail.com*

*6Enfermeira 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*

### 1. INTRODUÇÃO

A repetição da gravidez pode ser definida como gestações sucessivas, ou ainda outras expressões encontradas na literatura, como multigravidez, multíparas, multigestas, repetição da gravidez, gravidez reincidente ou recorrente, gravidez subsequente e gestações sucessivas (ROSA et al., 2007). Nery et al. (2011) ressaltam que a recorrência da gravidez na adolescência está diretamente relacionada a fatores socioeconômicos, dão ênfase a baixa escolaridade, falta de conhecimento acerca dos métodos contraceptivos no pós-parto que desencadeia a probabilidade de 9 a cada 10 adolescentes de experienciarem a recorrência da maternidade no primeiro ano pós parto. Frente ao exposto denota-se a necessidade de estudos acerca da recorrência da gravidez na adolescência, pois é escassa a literatura referente a esta temática, bem como é importante trabalhar na vertente de políticas públicas direcionadas a esta população. A partir destas reflexões construiu-se este estudo com o objetivo de investigar o nascimento de novas representações do processo de parturição em mulheres que vivenciaram a gravidez recorrente na adolescência.

### 2. METODOLOGIA

Trata-se de um recorte da dissertação intitulada “Representações sociais do processo de parturição de mulheres que vivenciaram partos recorrentes na adolescência”. Pesquisa qualitativa descritiva, fundamentada na Teoria das Representações Sociais proposta por Serge Moscovici (1978) realizada em seis Unidades Básicas de Saúde (UBS), de uma cidade do sul do Estado do Rio Grande do Sul. Fizeram parte do 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. 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 parturião e redes de apoio. A análise dos dados foi feita sob a luz da Análise Textual Discursiva (ATD) (MORAES E GALIAZZI, 2011), buscando-se sustentação no referencial teórico da Teoria das Representações Sociais (TRS), na vertente moscoviciana. 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

Os pressupostos iniciais do estudo eram de que apesar da recorrência estar ligada a problemas socioeconômicos, quando relacionada ao processo de parturião pode surgir como fator atenuante, pois as mulheres representam sentimentos positivos em relação às experiências recorrentes, porque ancoram-se aos partos previamente vividos, além disso tornam-se capazes de expressar sua opinião sobre o tipo de parto que desejam vivenciar. Estes pressupostos puderam ser evidenciados nos discursos das participantes que verbalizaram o nascimento de novas concepções sobre o processo de parturião: “*Eu tive cesárea do primeiro filho e passei bem, não senti dor, e ai queria que fosse cesárea, mas minha amiga teve parto normal e me disse que era muito melhor, que tinha dor, mas que já saia do hospital bem, caminhando normal, sem precisar estar se cuidando, ai resolvi querer que fosse parto normal*”(M.21.1); “*Eu já tinha tido uma cesárea, e foi tudo muito tranquilo, deu tudo certo, mas eu aprendi nos grupos de gestantes que o parto normal é melhor, que apesar da dor a recuperação é mais rápida, que depois que a criança nasce tu já consegue sair caminhando, se recupera bem, já a cesárea não dói na hora de ganhar, mas depois a mulher custa a se recuperar, resolvi querer parto normal*”. (M.22.2). As participantes que vivenciaram a cesariana na primeira experiência de parto, vivências positivas segundo as mesmas, no entanto na segunda experiência de parto demonstraram interesse pelo parto normal, seja por influência do meio social ou pela influência de profissionais de saúde, afinal é possível perceber na fala de M.22.2 que sua opinião sobre o parto foi renovada nos grupos de gestantes. Neste contexto o grupo de gestantes surge como um espaço no qual a mulher pode preparar-se para o processo de parturião, pois as informações e as trocas de experiências oferecem e reforçam os subsídios para suas escolhas e tomada de decisão em relação ao nascimento do seu filho. Neste

espaço o profissional de saúde tem o papel de fornecer informações e favorecer o conhecimento construído de forma recíproca, em clima de confiança e aprendizado (MATOS, 2013). Para Lundgren et al. (2012) o parto vaginal após cesariana é uma questão importante a ser discutida, pois o crescente aumento no número de cesáreas no mundo traz preocupações. Profissionais de saúde e mulheres precisam estar conscientes que o parto normal é sempre mais recomendado e seguro, podendo ser a melhor opção de parto pós cesariana, pois é uma prática segura que está relacionada a redução de complicações com a dupla mãe-bebê, bem como a redução das taxas de mortalidade materna e neonatal. Ainda, ao questionar as mulheres desde estudo quanto ao tipo de parto desejado na recorrência evidenciou-se que as mulheres que vivenciaram o parto normal na primeira gestação demonstraram interesse pelo parto normal nas demais experiências, talvez pela desmistificação da dor como representação social do parto normal: “*Na segunda gravidez o médico chegou a me dizer no pré-natal que podia ser parto normal, eu também queria que fosse porque eu já tinha passado bem da primeira vez, não tinha sentido dor*”. (M.25.4); “*Na segunda gestação foi diferente porque meu medo de parto normal já tinha sido superado, e eu sabia que ia ficar bem mais rápido, ia poder me vestir e tomar banho sozinha e vir para casa com meu filho logo depois do parto*”. (M.25.5); “*Eu tinha tido parto normal da primeira vez, e passei muito bem, ai eu pensava isso, que fosse parto normal e eu pudesse vir para casa logo, sem sofrer, sem ter nenhum problema*”. (M.22.18). Percebe-se que as mulheres agiram durante sua experiência de parto normal a partir da dor como representação social elaborada anteriormente por meio de concepções culturais, sociais e psicológicas, assim ao superar esta “terrível dor”, que está arraigada em sucessivas gerações, foi possível ver os benefícios do parto normal e a escolha desta via de parto na recorrência. Neste pensar Davim, Torres e Dantas (2008) afirmam que os indivíduos relatam seus sentimentos cognitivos e sociais por meio do senso comum, construindo e reconstruindo representações sociais, assim a dor é socialmente compartilhada como representação do processo de parturição. Este fato aponta para a necessidade dos profissionais de saúde desmistificarem a dor, investindo nas técnicas de alívio da dor, principalmente com as primigestas, pois sabe-se que quando a mulher é empoderada de conhecimento sobre o processo de parturição, sua vivência pode ser transformada em sentimentos positivos. Nesta dada conjuntura surge às participantes que optaram pelo parto normal na segunda experiência por estarem imbuídas de conhecimento: “*O segundo parto foi mais fácil, porque eu já sabia como era, ai senti as dores e fiquei em casa, tomei banho, esperei um pouco para ir para o hospital, cheguei lá e ele já nasceu*”. (M.26.14); “*Eu já sabia para que servia aquele soro, como tinha que respirar e fazer a força, ai foi tudo mais rápido e suportável, eu falava para as minhas noras que parto normal é melhor, que tu vai ali sente as dores e deu já termina tudo*”. (M.45.22). Nos discursos de M.26.14 e M.45.22 a segunda vivência de parto foi representada por sentimentos positivos, esta representação é justificada pela produção de conhecimento despertada a partir da primeira vivência de parto. Os discursos reforçam a afirmação de que parto normal representado por sentimentos positivos é aquele que a mulher é ativa e possui conhecimento do processo, o que corrobora com o estudo de Progianti e Costa (2012), quando afirmam que realizar educação em saúde durante a gestação tem repercussões positivas na vivência do parto, as mulheres tornam-se empoderadas e demonstram a desmistificação da dor como fator positivo para vivenciar o processo.

#### 4. CONCLUSÕES

Neste estudo foi possível perceber a recorrência da gravidez na adolescência como amenizadora de representações sociais negativas de ambas as vias de parto, pois a vivência prévia resultou na reconstrução de suas concepções e no nascimento de novas representações do processo de parturição. A interação social permite que novas representações nasçam na sociedade e orientem o pensamento e comportamento dos sujeitos, pois estas não são estáticas, sofrem alterações intergeracionais, ao mesmo tempo em que são partilhadas pelo grupo social. Assim, torna-se relevante conscientizar os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros de que podem sim serem fonte de conhecimento no meio social, sendo de extrema importância fornecer informações sobre os tipos de parto ainda na gestação da adolescente primípara, pois quando a mulher recebe informações, constrói e reconstrói suas representações sobre o processo e age perante seu trabalho de parto e parto empoderada de tal representação social (re) construída.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DAVIM,R.M.B.; TORRES, G.V.; DANTAS, J.C. Representação de parturientes acerca da dor de parto. **Rev Eletr Enf**,v.10,n.1,p:100-109,2008.

GOODMAN, L. A. **Snowball Sampling. Annals of Mathematical Statistics.** ISECETSIAM, v.32, n.1, p.148-170, 1999.

LUNDGREN,L.; BEGLEY,C.; GROSS, M.M.; BONDAS,T. ‘Groping through the fog’: a metasynthesis of women's experiences on VBAC (Vaginal birth after Caesarean section).**BMC Pregnancy Childbirth.** v. 12,p:85,2012.

MATOS, G.C. Grupos de gestantes: espaço de troca de saberes e práticas na atenção ao parto. 2013. 73f. (Trabalho acadêmico) -Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2013.

MORAES, R.; GALIAZZI, M. C. **Análise textual discursiva.** Ijuí (RS): Ed. Unijuí, 2011.

MOSCOWICI, S. **A representação social da psicanálise.** Rio de Janeiro (RJ): Zahar; 1978.

NERY,I.S.et al. Reincidência da gravidez em adolescentes de Teresina, PI, Brasil. **Rev Bras Enferm**, v. 64, n.1, p.31-37, 2011.

PROGIANTI, J.M.; COSTA, R.F. Práticas educativas desenvolvidas por enfermeiras: repercussões sobre vivências de mulheres na gestação e no parto. **Rev Bras Enferm**, v.65,n.2,p: 257-63,2012.

ROSA, A.J.; REIS,A.O.A.; TANAKA,A.C.A. **Gestações sucessivas na adolescência.** v.17, n.1, p. 165-172,2007.