



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA
DEPARTAMENTO CIÊNCIAS DA VIDA I
CURSO DE FISIOTERAPIA

PERCEÇÃO DE MÃES ADOLESCENTES NO CUIDAR

LORENA FERREIRA REIS

SALVADOR

2018



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA
DEPARTAMENTO CIÊNCIAS DA VIDA I
CURSO DE FISIOTERAPIA

PERCEÇÃO DE MÃES ADOLESCENTES NO CUIDAR

Trabalho apresentado à Universidade do Estado da Bahia como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia, elaborado por Lorena Ferreira Reis, sob orientação do Sumaia Midlej Pimentel Sá.

SALVADOR

2018

PERCEPÇÃO DE MÃES ADOLESCENTES NO CUIDAR

PERCEPTION OF ADOLESCENT MOTHERS IN THE CHILD CARE

Lorena Ferreira Reis¹, Sumaia Midlej Pimentel Sá¹

¹Universidade do Estado da Bahia(UNEB)

Correspondência para:

Lorena Ferreira Reis

Universidade do Estado da Bahia, Rua Silveira Martins, 2555, Cabula

CEP: 41.150-000, Salvador, Bahia, Brasil

Tel.: (71) 3117-2433

E-mail: reis.lorenaf@gmail.com

SUMÁRIO

Folha de Rosto do Artigo	ii
Resumo	iii
Introdução.....	1
Estratégia Metodológica.....	2
Resultados e Discussão.....	3
Considerações Finais	11
Referências.....	12
Quadro 1.....	14
Quadro 2	15
Termo de Assentimento do menor	16
TCLE 1	17
TCLE 2	19
Questionário Socioeconômico	21

PESPECTIVA DE MÃES ADOLESCENTES NO CUIDAR

RESUMO

OBJETIVO: Conhecer como as mães adolescentes vivenciam a maternidade e o cuidar. **ESTRATÉGIA METODOLÓGICA:** Foi realizada uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa com oito mães adolescentes residentes do Distrito Cabula-Beiru, Salvador BA, no período de janeiro a setembro de 2018. Foram incluídas adolescentes com idades entre 13 a 19 anos com filhos de 0 a 2 anos que assinaram o Termo de Assentimento do Menor e/ou Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídas mães de crianças com patologias, síndromes e malformações. Para coleta de dados foi utilizado um questionário sociodemográfico e uma entrevista semiestruturada gravada. Posteriormente foi realizada a transcrição *ipsis litteris* e análise do discurso por Minayo. **RESULTADOS:** As adolescentes relataram sentimentos múltiplos acerca da experiência de gestação, como a insegurança e medo; o sentimento de angústia e a rejeição da gravidez foi observado na fala das entrevistadas. A relação de cuidado foi descrita como momentos de grandes aprendizados com dificuldades superadas. Foi observado que houve uma construção de vínculo formado entre mãe e bebê ao longo do tempo, expressados por sentimentos de amor, cuidado e carinho. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A maternidade na adolescência engloba múltiplas mudanças e adaptações na vida da adolescente. A rede de apoio social e emocional é imprescindível desde a gestação, para torná-la mais agradável possível. É importante a educação em saúde e programas de aspectos sociais possibilitando a formação individual, social e profissional dessa adolescente e de sua família.

Palavras-chave: Adolescência; Saúde do adolescente; Maternidade; Cuidado da criança; Mães adolescentes.

PERCEPTION OF ADOLESCENT MOTHERS IN THE CHILD CARE

ABSTRACT

OBJECTIVE: Know how adolescent mothers experience motherhood and in the child care. **METHODOLOGICAL STRATEGY:** Was performed a descriptive research qualitative approach with eight adolescent mothers resident Distrito Cabula-Beiru, Salvador BA, in the period from January to September 2018. Were included adolescents aged between 13 and 19 years with children from 0 to 2 years that signed Minor Assent Term and /or Informed Consent Term. Mothers of children with pathologies, syndromes and malformations were excluded. For data collection it was used a sociodemographic questionnaire and a semi-structured interview recorded. Posteriorly, was performed *ipsis litteris* transcription and discourse analysis by Minayo. **RESULTS:** Adolescents reported multiple feelings about the gestational experience, as insecurity and fear; feeling of anguish and the rejection of pregnancy was observed in the interviewees speech. The relationship of care was described as moments of great learning with difficulties overcome. It was observed that there was a bond construction between mother and baby over time, expressed by feelings of love care and affection. **FINAL CONSIDERATIONS:** Maternity during adolescence encompasses multiple changes and adaptations in adolescent life. The social and emotional support is essential since gestation to make it pleasant as possible. It is important health education and social programs enabling individual, social and professional training of this teenager and her family.

Key words: Adolescence; Adolescent health; Maternity; Child Care; Adolescent mothers.

INTRODUÇÃO

A adolescência, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), compreende a faixa etária entre 10 e 19 anos de idade. Essa fase é caracterizada por inúmeras mudanças tanto do ponto de vista biológico como o psicoemocional, com mudanças em relação ao corpo, autoimagem, comportamentos, sentimentos, novos e particulares modos de pensar e interações sociais^{1,2,3}. Um dos aspectos atuais que mais chamam atenção nesse público é a prevalência da gravidez na adolescência, uma realidade crescente ocorrendo em idades cada vez mais precoces^{1,2,4}.

A experiência da maternidade é única na vida da mulher, uma fase cercada de mudanças e adaptações de nível físico, psíquico e social. Inicia-se durante a gestação e perpetua-se com a chegada do bebê. Desde início da gestação a mulher imagina seu filho, estabelece os primeiros contatos e sentimentos em relação a ele. O primeiro vínculo da relação mãe-bebê é de grande importância, pois ele subsidiará os contatos futuros com outros membros da família e após isso, as relações em outros núcleos sociais que essa criança terá, como por exemplo, o ambiente escolar^{5,6}.

As repercussões da maternidade na adolescência são de aspectos biopsicossociais para mãe e filho^{2,4}. Na literatura muitos estudos mostram uma inter-relação entre o desenvolvimento adequado e a qualidade das experiências e vínculos criados pela criança. Há um reforço da ideia de que a mãe é a principal responsável por proporcionar matrizes organizadoras ao bebê, além de estimular continuamente durante toda fase de desenvolvimento as aquisições motoras da criança, desde seu nascimento^{2,4,5,3}.

A relação entre a maternidade e pouca idade materna é apontada como um possível fator de risco para atrasos no desenvolvimento e nas aquisições motoras da criança. Neste contexto, a imaturidade emocional e a pouca instrução presente nas adolescentes são algumas das possíveis explicações. Estas podem repercutir numa redução de estímulos à criança, dificuldade para estabelecer vínculo na relação mãe-bebê, a falta de cuidados adequados à criança, o desinteresse e até casos de negligência materna^{3,5,8,6}.

A despeito da relevância deste tema, não foi encontrada uma vasta literatura com estudos que avaliassem especificamente a importância do primeiro vínculo formado na relação mãe-bebê com mães que são adolescentes. Portanto o objetivo deste estudo foi verificar através da perspectiva das adolescentes como elas vivenciam a maternidade e o cuidar.

ESTRATÉGIA METODOLÓGICA

Trata-se de um estudo descritivo qualitativo, realizado com mães adolescentes na cidade de Salvador-Bahia. Como critério de inclusão foi considerado mães com idade entre 13 a 19 anos e com filhos de 0 a 2 anos de idade. Foram excluídas as que não assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e/ou Termo de Assentimento do Menor (TA) e as que forem mães de crianças com patologia, síndromes e malformações. O acesso as participantes ocorreu por meio de visita a comunidade de Saramandaia em parceria com a turma de Estágio na Comunidade da Universidade do Estado da Bahia e Agente Comunitário de Saúde da Unidade Básica de Saúde deputado Cristovão Ferreira que faz parte do Distrito Sanitário Cabula-Beiru.

A coleta de dados foi realizada no período janeiro a setembro de 2018, no domicílio das entrevistadas. No primeiro contato com as adolescentes era explicado os objetivos da pesquisa assim como aspectos éticos de acordo com os princípios da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) como garantia do sigilo, confidencialidade e anonimato. As adolescentes que concordaram participar do estudo (e/ou seu responsável legal) assinaram o TCLE e/ou TA.

Para caracterizar o público do estudo, durante as visitas foi aplicado um questionário dividido em dois blocos, com aspectos socioeconômicos da mãe e características clínicas da criança. Era questionado variáveis como idade, escolaridade, ocupação, condições de moradia, situação conjugal, religião, renda familiar, idade ao engravidar e quantidade de filhos. Acerca dos dados clínicos da criança, foram colhidas informações sobre idade, data de nascimento, sexo e idade gestacional ao nascer. Após esse momento, foi realizada uma entrevista semiestruturada com 4 perguntas norteadoras relacionadas a maternidade e o cuidar, de acordo com o objetivo proposto pelo estudo: A) Me conte como foi sua gravidez. B)

Como foi os primeiros dias como bebê? C) Como é a sua rotina após o nascimento de (diz o nome do bebê)? D) O que a maternidade significa para você? A entrevista foi previamente agendada e realizada em um ambiente com privacidade escolhido pelas participantes. Como elemento auxiliar foi utilizado um gravador de voz e diário de campo.

As narrativas foram gravadas e transcritas *ipsis litteris* e analisadas posteriormente. Para análise de dados e interpretação foi utilizada a análise temática do conteúdo segundo Minayo (2007). Composta por 3 fases: a pré-análise, exploração do material ou codificação e tratamento dos resultados obtidos/interpretação, cujo objetivos visam encontrar expressões e categorias significativas no conteúdo da fala, organizar e classificar os dados, escolher categorias teóricas ou empíricas, além do processo de interpretação dos dados obtidos.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado da Bahia por meio da Plataforma Brasil, CAAE nº 71102617.6.0000.0057. Os autores respeitaram os preceitos éticos previstos na Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional da Saúde e Estatuto da Criança e do Adolescente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo oito adolescentes, sete delas estavam vivenciando a maternidade pela primeira vez. A faixa etária variou entre 16 a 19 anos. A renda de sete participantes foi de até um salário mínimo, seis moravam com os pais e outros familiares. No aspecto religiosidade, cinco declaram não possuir religião. O grau de escolaridade foi o ensino fundamental incompleto para todas as participantes e a ocupação descrita por quatro informantes foi a de estudante. Referente as características clínicas das crianças, a idade variou de 1 a 24 meses com a predominância do sexo masculino, 6 crianças. Todos os dados sociodemográficos estão descritos nos Quadros 1 e 2.

A partir da análise das entrevistas das informantes-chave emergiram três categorias temáticas que refletem os significados da maternidade para as mães adolescentes, são elas: “Gravidez e relacionamento familiar”; “Cuidando do bebê” e “Relação de afetividade”.

Gravidez e relacionamento familiar

A experiência da gestação na adolescência engloba múltiplos fatores, há adaptações e transformações na vida da adolescente a nível físico, fisiológico, psicológico e familiar, em que é necessário reajustes nessa nova realidade vivenciada. A descoberta da gravidez é descrita como momentos composto com múltiplos sentimentos, como o medo de revelar para a família, desespero e incertezas. Os sentimentos vivenciados e expressados pelas adolescentes em relação a essa realidade refletem o processo de imaturidade emocional inerentes ao adolecer. Por isso é comum o sentimento de inseguranças, medos, além da dificuldade da aceitação da gravidez^{2,4,5}. Neste estudo, as adolescentes relataram sentimentos diversos sobre a nova realidade vivenciada, na fala de Mar e Noite Estrelada por exemplo, não foi observado sentimentos de rejeição a gravidez. Já para Estrela houve momentos de sofrimento psíquico, mas um sentimento de resiliência posteriormente. As narrativas são descritas a seguir:

“Rapaz, a minha (gravidez) foi tranquila. Fora as dores de cabeça que eu sentia. Muita azia, umas dores nas costas. Mas para mim foi tranqüila foi normal”.

Mar, 17 anos

“Minha gravidez foi normal. Quando eu soube eu tinha que escolher entre ter ou não ter. eu falei: poxa, já ta aqui então vamos lá... não vou abortar uma criança não gosto, não acho certo. Mas minha gravidez foi normal, não senti enjoou, eu fiz todo o planejamento familiar todo diretinho, nasceu no tempo certo, saudável. não tem nenhuma doença nem nada”.

Noite Estrelada, 19 anos

“Rapaz minha gravidez foi de muita luta, muita batalha que eu passei que eu pensei até em desistir. Mas eu quis continuar... Porque eu sofri muito... Mas no final eu tive minha mãe. Que minha mãe não quis aceitar, mas no final todo mundo me deu apoio e foi tranquilo”.

Estrela, 19 anos

Os aspectos psicoemocionais após descoberta da gravidez podem tornar-se ainda mais acentuados, visto que no processo de adolecer há uma relação de mudanças de ordem física, psicoemocional e social. Essa nova realidade pode ser conflituosa e causar um sofrimento psíquico a adolescente no qual pode refletir na rejeição da gestação, principalmente se não houver uma rede de apoio familiar²⁻⁴. Nesse estudo foi possível observar na fala de três adolescentes sentimentos de desespero e angústia acerca da descoberta da gravidez. A possibilidade de realizar aborto foi descrita por Céu e Estrela, mas houve uma mudança na maneira de pensar com a decisão de ter a criança, principalmente após apoio no ambiente familiar. Assim, os resultados deste presente estudo corroboram com outros estudos pesquisados sobre a temática, como os descritos nos trabalhos de Rosetto *et al*³ e Merino *et al*⁷ que abordaram a dificuldade de algumas adolescentes na aceitação da gestação. As narrativas são descritas a seguir:

“Eu vim descobrir... foi um susto! Eu não esperava, eu não queria”

Sol, 17 anos

“Eu me senti... normal. Não tinha o que fazer mesmo, né?. Eu ia tirar mas ai eu percebi que isso é errado.. logo quando descobri eu queria tirar. Queria, queria, queria. Ai eu fiquei isolada... na casa da minha tia sem ninguém. Ai eu fiquei escondendo, escondendo até que minha barriga saiu. Ai eu peguei e falei pra todo mundo”

Céu, 17 anos

“Eu batia muito na minha barriga no começo, eu odiava queria tirar, mas ninguém quis deixar, ai quando foi no final com 6, 7 meses a gente pegou amor, foi uma maravilha”

Estrela, 19 anos

O apoio social está associado com os relacionamentos que o indivíduo estabelece durante sua vida. Nessa interação há pessoas significativas em seu círculo social que podem exercer uma influência em alguns aspectos pessoais, como no desenvolvimento de uma nova habilidade ou papel social. As relações e os vínculos afetivos desenvolvidos dentro do círculo social

proporcionam um apoio em momentos de crises e mudanças, situações estas que podem ocorrer durante qualquer momento na vida do indivíduo⁹.

Braga *et al*¹⁰ em estudo acerca da percepção de mães adolescentes sobre o apoio social, constataram a importância da rede de apoio social e afetivo em diferentes esferas, como o núcleo familiar e nos serviços de saúde. Elucidando que estes são de grande representação para que a gravidez ocorra de forma mais tranquila possível, neste contexto há o preparo da adolescente para exercer o papel de ser mãe, como escalarecimentos acerca do cuidado e as necessidades do bebê por exemplo. O suporte emocional foi descrito pelos autores que deve ser realizado sempre que necessário, tanto para a adolescente quanto a sua família no processo de aceitação dessa nova realidade.

No presente estudo foi observado na fala das participantes a importância do apoio social durante a gestação e nos primeiros dias com o bebê. Corroborando com achados da literatura sobre a temática, as adolescentes ressaltaram também a importância da equipe de saúde durante o pré-natal e pós-parto como no discurso de Por do Sol e Mar. As falas são descritas a seguir:

“Recebi muito apoio de minha mãe.. mais no começo, no começo não, até hoje... agora o apoio é dos dois (avó e avô materna)”

Sol, 17 anos

“Nunca cuidei de criança nenhuma, bebê recém nascido. Mas tive minha mãe, tive minha tia que é madrinha dele, que me ajudou muito também”.

Estrela, 19 anos

“Os primeiros dias foi (riso) foi coisa assim, mas minha tia foi me ensinando, mas graças a Deus lá na maternidade já me ensinou tudo. Eu já sair de lá sabendo dar banho, sabendo cuidar, sabendo pegar, foi normal.”

Por do Sol, 19 anos

“Ela (médica obstetra) conversou lá, que quando chegar nos últimos dias que é até 41 semanas. ‘Você não pode mais sair de casa sozinha sem os documentos, porque você pode sentir a qualquer momento as dores... ela falou ‘você precisa fazer bastante exercícios, andar bastante’ muita coisa ela falou”

Mar, 17 anos

Cuidando do bebê

Essa categoria demonstra a relação de cuidado e aprendizado que as mães adolescentes desenvolveram em após chegada do bebê. Merino *et al*⁷, perceberam que a maior dificuldade para as mães adolescentes era a identificação das necessidades básicas do bebê. Os sinais sutis que eles emitiam era de difícil compreensão para elas, como o choro e expressão corporal, indicativo por exemplo de fome ou dor. Uma das adolescentes relatou que sentia-se nervosa e insegura com o choro do bebê e não sabia como agir com o filho, principalmente se estivesse sozinha em casa e ela não pudesse pedir ajuda de um familiar. Nesse mesmo estudo, foi observado que a medida que vão adquirindo experiência, há mais autonomia em relação ao cuidado da criança⁷. No presente estudo, foi observado resultados semelhantes com outros estudos já realizados. O relatos das informantes foi descrito fatores de dificuldade em adentrar um pouco no universo do bebê e saber identificar por exemplo os momentos que a criança precisava de cuidados básicos, pois principalmente nos primeiros dias com o bebê era mais difícil reconhecer sua forma de comunicação. As narrativas são descritas a seguir:

“Aff, só foi ruim porque ele ficava chorando demais (riso) ficava chorando, aí eu ficava sem saber o que era que ele tava sentindo e era cólica era isso e aquilo. Com 18 dias eu fui levar ele na maternidade de novo pra saber o que ele tinha, mas quando chegou ele não tinha nada, era tudo cólica”

Por do Sol, 19 anos

“É, foi um pouquinho difícil, mas mãe de primeira viagem (riso) aí vai aprendendo um pouquinho. Assim, algumas coisas eu já sabia, mas outras assim, como fazer mingau... Eu ficava pensando nisso:

quando ele tiver com fome fazer mingau, quando ele tá doente não vou saber como é que é quando ele tá doente, ai eu fico pensando nessas coisas, ficava.. agora eu fico tranquila quando ele tá chorando muito assim eu levanto e sei o que ele ta sentindo, se ele tem alguma cólica boto ele de bruços, vou aprendendo as coisas”.

Dia, 16 anos

A evasão escolar é bastante comum quando se fala em gestação na adolescência, ocorrendo em alguns casos já nos primeiros meses de gravidez. Com o nascimento da criança, muitas adolescentes não voltam ou demoram a voltar a escola, o que ocasiona uma dificuldade na inserção no mercado de trabalho e uma dependência econômica dos familiares^{11, 4, 9}. Taborda *et al*⁴ pontuaram em seu estudo que o nível socioeconômico é um dos fatores relacionados à ocorrência da gestação na adolescência, em que as classes econômicas menos favorecidas apresentam índices mais elevados. No presente estudo foi observado aspectos que corroboram com a literatura, como o aspecto escolaridade (relatado por todas as participantes que não chegaram a concluir o ensino fundamental ainda); o baixo nível socioeconômico e a ocupação, em que apenas uma das adolescentes exercia atividade informal (Lua). O baixo entusiasmo na participação social foi descrita por uma das adolescentes, Sol. Já acerca da evasão escolar foi descrito de maneira temporária por Mar, durante os primeiros meses com o bebê. Foi observado também que a maternidade ocupa a totalidade da vida, como observado nas fala de Dia e Noite Estrelada. As falas são descritas a seguir:

“Bem de sair eu também já não saía antes de engravidar, agora piorou, saio menos e nem sinto vontade pra falar a verdade”.

Sol, 17 anos

“A médica me recomendou dar mama até os 6 meses, ai daqui que ela complete 6 meses. Eu ficar: 'ah não, eu vou pra escola ou não vou?' eu preferi cancelar logo pra ano que vem ir o ano todo completo sem parar”

Mar, 17 anos

“Agora é praticamente tudo pra mim, porque eu vivo pra ele. Ele é tudo pra mim. É ótimo, eu gosto. Apesar de privar de algumas coisas. mas é... é rápido isso, é só a fase que ele tá aprendendo..”

Dia, 16 anos

“É literalmente tudo, você é mãe em tudo. Você vai pra um mercado e você é mãe indo pro mercado, você é mãe indo comprar uma roupa pra você.. É você é mãe 24 por 48 literalmente”.

Noite estrelada, 19 anos

Relação de afetividade

Essa categoria evidencia a formação do vínculo mãe-bebê, o envolvimento afetivo com ele, demonstra a relação do cuidado, amadurecimento e a representatividade dos mesmos em suas vidas. Os primeiros contatos com o bebê são essenciais para a consolidação de vínculo na relação mãe-bebê, principalmente o primeiro trimestre após o puerpério. A ligação afetiva entre a mãe e seu filho ocorre progressivamente^{2,5-7}. Borsa *et al*, referem que as relações estabelecidas nas primeiras semanas são de características não-verbais e intensamente emocionais, representadas pelo gestos, sorrisos e vocalizações que se tornam mais presentes que frases no contato com o bebê nos primeiros dias. A figura materna proporciona o suporte para seu filho para que ele se desenvolva bem e possa estabelecer contatos futuros com outros membros da família e no ambiente social posteriormente. Há nesse contexto um desenvolvimento e um elo formado entre a criança e a mãe. No presente estudo foi observado que há sentimentos afetuosos de amor incondicional da mãe pra a criança, de forma única como estão representados na vida das mães adolescentes.

“Rapaz não sei nem te dizer, viu?... Em penso em tudo, tudo que eu passei... que valeu a pena passar por ela, muita coisa”.

Sol, 17 anos

“Ser mãe a gente tem que aprender a educar, ensinar, dar amor, carinho e eu tenho demais pra meu filho. Agora dou mais valor as coisas a minha mãe e como viu?”

Estrela, 19 anos

A maternidade na adolescência compreende momentos complexos e descritos como de grande aprendizado^{2, 4}. Uma das entrevistadas relatou uma mudança pessoal importante após tornar-se mãe, em que a realidade que vivia anteriormente, descrita por ela como um fator de perigo em sua vida aliado ao evento da maternidade a fez refletir e percorrer um rumo diferente em sua vida. Como é descrita na narrativa a seguir:

“Ser mãe é ótimo, me ajudou como pessoa, me ajudou financeiramente, na boniteza. Ser mãe pra mim é uma maravilha. Pra mim ser mãe foi uma coisa que Deus fez na minha vida, foi uma maravilha. Acho que se eu não tivesse esse filho eu nem estaria mais aqui, eu não vou mentir a você. Me ajudou a não fazer algo que seria ruim na minha vida”.

Céu, 17 anos

A adolescência corresponde a fase entre a saída da infância e a vida adulta, em que ocorrem mudanças múltiplas em todos os aspectos da vida do indivíduo, biopsicossocial. A maternidade precoce é uma realidade complexa que envolve a adolescente e seu núcleo familiar. A futura mãe adolescente pode vivenciar conflitos internos que podem ser expressados em sentimentos de insegurança, angústia e medo ao revelar para a família sobre a descoberta da gravidez. É descrito na literatura que a rede de apoio social e afetiva é essencial para as adolescentes desde início da gestação até as fases de desenvolvimento da criança. Assim como a importância na formação de vínculo na relação mãe-bebê, pois é essencial para que a criança se desenvolva bem e se sinta segura emocionalmente para adentrar em outros grupos sociais posteriormente^{2,3,7,10}.

A despeito do presente estudo, houve fatores facilitadores para a sua construção e coleta de dados. Portanto, destacam-se como vantagens: a parceria com o professor da disciplina Estágio Curricular na Comunidade e o Agente Comunitário de Saúde que facilitaram o acesso as informantes-chave; a vasta experiência da pesquisadora principal na área de desenvolvimento infantil e família. Como limitação da pesquisa, por ser um estudo qualitativo, os dados obtidos são subjetivos o que dificulta de certa forma a utilização e generalização dos mesmos em pesquisas futuras.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A maternidade na adolescência engloba múltiplas mudanças e adaptações na vida da adolescente e de sua família. A rede de apoio social e emocional é imprescindível desde a gestação, para torná-la mais agradável e confortável possível. Neste contexto, destacam-se o ambiente familiar e os serviços de saúde frequentados pela mãe adolescente. A educação em saúde se torna essencial para possíveis esclarecimentos em relação ao cuidado, ao desenvolvimento da criança e aos aspectos emocionais da mãe adolescente. Programas sociais são de extrema relevância na formação individual, social e profissional do sujeito. Apesar da importância da temática e suas repercussões, se torna necessário mais estudos que possibilitem reflexões acerca das necessidades individuais, atenção à saúde e assistência social de forma integral ao adolescente e sua família.

REFERÊNCIAS

1. Savegnago SDO, Arpini DM. A Abordagem do Tema Sexualidade no Contexto Familiar: o Ponto de vista de Mães de Adolescentes. *Psicol Ciência e Profissão*. 2016;36(1):130–44
2. Munslinger IM, Silva SM, Bortoli CFC, Guimarães KB. A maternidade na perspectiva de mães adolescentes *Rev Bras Promoç Saúde*, 2016 29(3): 357–363
3. Rossetto MS, Schermann LB, Béria JU. Maternidade na adolescência: indicadores emocionais negativos e fatores associados em mães de 14 a 16 anos em Porto Alegre, RS, *Ver Bras Cien Saude Colet* 2014;19(10)4235–46
4. Taborda JA, Silva FC Da, Ulbricht L, Neves EB. Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. *Cad Saúde Coletiva*. 2014;22(1):16–24
5. Orso LF, Mazzetto FMC, Siqueira FPC, Chadi PF. Ser mãe na adolescência: significado dessa vivência na gestação e parto. *Rev enferm UFPE on line*. 2016, 10 (Supl. 6): 4870-9
6. Azevedo NCG, Rodrigues OMPR, Melchiori LE, Salgado MH, Tavano LD. Bebês com sequência de Pierre Robin: saúde mental materna e interação mãe-bebê. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 2015, 32: 129-140
7. Merino MFGL, Zani AV, Teston EF, Marques FRB, Marcon SS. As dificuldades da maternidade e o apoio familiar sob o olhar da mãe adolescente. 2013, *Cienc Cuid Saude*; 12(4):670-678
8. Arain M, Haque M, Johal L, Mathur P, Nel W, Rais et al A Maturation of the adolescent brain. *Neuropsychiatric Disease and Treatment* 2013, 9: 449–46
9. Juliano MCC, Yunes MAM Reflexões sobre rede de apoio social como mecanismo de proteção e promoção de resiliência. 2014, *Ambiente & Sociedade* 17(3) : 135-154

10. Braga IF, Oliveira WA, Spanó AMN, Nunes MR, Silva MAI Percepções de adolescentes sobre o apoio social, 2014, Escola Anna Nery Revista de Enfermagem 18(3)
11. Dias ACG, Oliveira CT, Jager ME, Patias ND. Semelhanças e diferenças nos planos para o futuro de adolescentes gestantes e não gestantes. 2013 Adolesc. Saude, 10(3): 7-13

Quadro 1. Características sociodemográficas das mães adolescentes

Nome	Idade	Cor da pele	Escolaridade	Renda	Situação conjugal	Ocupação	Moradia	Religião
Sol	17	Parda	1º Grau Incompleto	≤ 1 salário mínimo	Solteira	Estudante	Com os pais	Sem religião
Lua	17	Parda	1º Grau Incompleto	≤ 1 salário mínimo	Casada/união estável	Trabalhadora informal	Com parceiro	Sem religião
Mar	17	Preta	1º Grau Incompleto	≤ 1 salário mínimos	Solteira	Estudante	Com os pais	Espírita
Dia	16	Parda	1º Grau Incompleto	≤ 1 salário mínimo	Casada/união estável	Estudante	Com parceiro	Sem religião
Por do Sol	19	Preta	1º Grau Incompleto	≤ 1 salário mínimo	Solteira	Dona de casa	Com os pais	Evangélica/protestante
Noite Estrelada	19	Branca	1º Grau Incompleto	≤ 1-3 salários mínimos	Solteira	Dona de casa	Com familiares	Sem religião
Céu	17	Preta	1º Grau Incompleto	≤ 1 salário mínimo	Solteira	Estudante	Com familiares	Evangélica/protestante
Estrela	19	Parda	1º Grau Incompleto	≤ 1 salário mínimo	Solteira	Dona de casa	Sozinha	Sem religião

Quadro 2. Características clínicas das crianças

Nome da mãe	Idade da criança	Sexo da criança	Posição na prole
Sol	1	Feminino	Filho único
Lua	6	Masculino	Filho único
Mar	1	Feminino	Filho único
Dia	4	Masculino	Filho único
Por do Sol	13	Masculino	Caçula/ 2º filho
Noite Estrelada	24	Masculino	Filho único
Céu	22	Masculino	Filho único
Estrela	15	Masculino	Filho único



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA CAMPUS I
COLEGIADO DE FISIOTERAPIA**

**TERMO DE ASSENTIMENTO DO MENOR
ESTA PESQUISA SEGUIRÁ OS CRITÉRIOS DA ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS
CONFORME RESOLUÇÃO N 466/12 DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE.**

Você está sendo convidado para participar da pesquisa Percepção de mães adolescentes no cuidar. Seus pais permitiram que você participe. Queremos saber como você vivencia a maternidade e o cuidar. Você não precisa participar da pesquisa se não quiser, é um direito seu e você não terá nenhum problema se não aceitar ou desistir. Caso aceite, você responderá um questionário socioeconômico dividido em dois blocos, com aspectos da mãe e da criança associada a uma entrevistada gravada composta por perguntas norteadoras acerca da maternidade e o cuidar. É possível que se sinta cansada, caso você queira será disponibilizado horários adicionais para finalização da entrevista ou você poderá desistir da mesma e a pesquisadora irá respeitar sua vontade. Mas há coisas boas que podem acontecer com a realização deste projeto, pois sua realização poderá vir beneficiar iniciativas da atenção básica com oficinas e orientações sobre a família e desenvolvimento infantil, com programas de educação em saúde para as mães.

Ninguém saberá que você está participando da pesquisa, não falaremos a outras pessoas, nem daremos a estranhos as informações que você nos der. Os resultados da pesquisa vão ser publicados, mas sem identificar as crianças que participaram da pesquisa. Informamos também que o banco de dados gerado ficará sob a responsabilidade dos pesquisadores por um período de cinco anos. Quando terminarmos a pesquisa os resultados serão publicados em jornais e revistas científicas e você também terá acesso a eles.

Você ainda poderá nos procurar para retirar dúvidas pelos telefones:

PESQUISADOR(A) RESPONSÁVEL: SUMAIA MIDDLEJ PIMENTEL SÁ, Rua Silveira Martins, 2555, Cabula. Colegiado de Fisioterapia, Salvador - BA. CEP: 41.150-000, Tel.: (71) 3117-2433, E-mail: sumaia.middlej@gmail.com

Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos – CEP/UNEB, UNEB - Pavilhão Administrativo – Térreo - Rua Silveira Martins, 2555, Cabula. Salvador - BA. CEP: 41.150-000 Tel: (71) 31172445 E- mail: cepuneb@uneb.br

Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP SEP/UNEB 510 NORTE, BLOCO A 1º SUBSOLO, Edifício Ex-INAN - Unidade II - Ministério da Saúde CEP: 70750-521 - Brasília-DF

Eu _____ aceito participar da pesquisa Percepção de mães adolescentes no cuidar. Entendi os objetivos e as coisas ruins e as coisas boas que podem acontecer. Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir. Os pesquisadores tiraram minhas dúvidas e conversaram com os meus responsáveis. Recebi uma cópia deste termo de assentimento, li e concordo em participar da pesquisa.

Salvador, ____ de _____ de 20____

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura do pesquisador



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA CAMPUS I
COLEGIADO DE FISIOTERAPIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
ESTA PESQUISA SEGUIRÁ OS CRITÉRIOS DA ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS
CONFORME RESOLUÇÃO N 466/12 DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE.

I – DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Nome do Participante: _____ Sexo: F () M () Data de
Nascimento: _____ / _____ / _____

Nome do responsável legal: _____ Documento de Identidade nº:

Endereço: _____ Complemento: _____ Bairro: _____ Cidade: _____ CEP:
Telefone: (____) _____ / (____) _____

II - DADOS SOBRE A PESQUISA CIENTÍFICA:

1. **TÍTULO DO PROTOCOLO DE PESQUISA:** PERCEPÇÃO DE MÃES ADOLESCENTES NO CUIDAR
2. **PESQUISADOR(A) RESPONSÁVEL:** SUMAIA MIDLEJ PIMENTEL DE SÁ
3. **Cargo/Função:** Pesquisador responsável, PROF UNEB – Curso Fisioterapia

III - EXPLICAÇÕES DO PESQUISADOR AO PARTICIPANTE SOBRE A PESQUISA:

Caro(a) senhor(a) seu filho(a) está sendo convidado(a) para participar da pesquisa: “PERCEPÇÃO DE MÃES ADOLESCENTES NO CUIDAR” de responsabilidade da pesquisadora Sumaia Midlej Pimentel Sá, docente da Universidade do Estado da Bahia que tem como objetivo: Conhecer como mães adolescentes vivenciam a maternidade e o cuidar. A realização desta pesquisa trará ou poderá trazer benefícios como o conhecimento sobre a percepção de mães adolescentes acerca da maternidade e o cuidar e suas repercussões à vida da criança. E também, a realização de ação específica para orientações sobre a família e desenvolvimento infantil. Caso o Senhor(a) aceite autorizar a participação de seu filho (a) ele(a) responderá um questionário socioeconômico associado a uma entrevistada gravada acerca da maternidade e o cuidar. Devido a coleta de informações seu filho(a) poderá se sentir cansado(a) ou desconfortável devido o tempo destinado a entrevista ou reviver lembranças de momentos em sua vida. Caso o (a) senhor(a) queira será disponibilizado horários adicionais para finalização da entrevista. A participação é voluntária e não haverá nenhum gasto ou remuneração resultante dela. Garantimos que a identidade será tratada com sigilo e, portanto seu filho não será identificado. Esta pesquisa respeita o que determina o ECA –Estatuto da criança e do adolescente desta forma a imagem se seu filho será preservada. Caso queira (a) senhor(a) poderá, a qualquer momento, desistir de autorizar a participação e retirar sua autorização. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação e a de seu filho (a) com a pesquisadora ou com a instituição. Quaisquer dúvidas que o (a) senhor(a) apresentar serão

esclarecidas pela pesquisadora e o Sr(a) caso queira poderá entrar em contato também com o Comitê de ética da Universidade do Estado da Bahia. Esclareço ainda que de acordo com as leis brasileira é garantido ao participante da pesquisa o direito a indenização caso ele(a) seja prejudicado por esta pesquisa. Informamos também que o banco de dados gerado ficará sob a responsabilidade dos pesquisadores por um período de cinco anos e que os resultados serão divulgados em revistas científicas. O (a) senhor (a) receberá uma cópia deste termo onde consta o contato dos pesquisadores, nos quais poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e a participação, agora ou a qualquer momento.

V. INFORMAÇÕES DE NOMES, ENDEREÇOS E TELEFONES DOS RESPONSÁVEIS PELO ACOMPANHAMENTO DA PESQUISA, PARA CONTATO EM CASO DE DÚVIDAS

PESQUISADOR(A) RESPONSÁVEL: Sumaia Midlej Pimentel Sá, Rua Silveira Martins, 2555, Cabula. Salvador - BA. Colegiado de Fisioterapia. CEP: 41.150-000, Tel.: (71) 3117-2433, E- mail: sumaia.midlej@gmail.com

Comitê de Ética em Pesquisa- CEP/UNEB Rua Silveira Martins, 2555, Cabula. Salvador-BA. CEP: 41.150-000. Tel.: 71 3117-2399 e-mail: cepuneb@uneb.br

Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP SEPN 510 NORTE, BLOCO A 1º SUBSOLO, Edifício Ex-INAN - Unidade II - Ministério da Saúde CEP: 70750-521 - Brasília-DF

V. CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO.

Após ter sido devidamente esclarecido pelo pesquisador(a) sobre os objetivos benéficos da pesquisa e riscos de minha participação na pesquisa, concordo em autorizar a participação de meu filho(a) sob livre e espontânea vontade, como voluntário, consinto também que os resultados obtidos sejam apresentados e publicados em eventos e artigos científicos desde que a minha identificação não seja realizada e assinarei este documento em duas vias sendo uma destinada ao pesquisador e outra a via que a mim.

_____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura do pesquisador



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA CAMPUS I
COLEGIADO DE FISIOTERAPIA**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**Esta pesquisa seguirá os Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme
Resolução no 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.**

I - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO DA PESQUISA OU RESPONSÁVEL LEGAL

1. NOME DO PARTICIPANTE: _____
DOCUMENTO DE IDENTIDADE Nº: _____ SEXO: M () F ()
DATA NASCIMENTO: ____ / ____ / ____
ENDEREÇO: _____ Nº _____ APTO _____
BAIRRO: _____ CIDADE: _____ ESTADO: _____
CEP: _____ TELEFONE: () _____ / _____

II - DADOS SOBRE A PESQUISA CIENTÍFICA

1. TÍTULO DO PROTOCOLO DE PESQUISA: PERCEPÇÃO DE MÃES ADOLESCENTES NO CUIDAR
 2. PESQUISADOR: SUMAIA MIDLEJ PIMENTEL SÁ
 3. CARGO/FUNÇÃO: Pesquisador responsável, PROF UNEB – Curso Fisioterapia
 4. INSCRIÇÃO CONSELHO REGIONAL Nº 3262-F.
-

**III. INFORMAÇÕES DE NOMES, ENDEREÇOS E TELEFONES DOS RESPONSÁVEIS
PELO ACOMPANHAMENTO DA PESQUISA, PARA CONTATO EM CASO DE
INTERCORRÊNCIAS**

NOME DO PESQUISADOR PRINCIPAL: Sumaia Midlej Pimentel Sá. Tel.: (71) 3117-2433, E-mail: sumaia.midlej@gmail.com

ENDEREÇO E TELEFONES INSTITUCIONAIS: UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA – Rua

Silveira Martins, 2555, Cabula. Salvador, Bahia. 41.150-000. TEL.: 71 3117-2200 Colegiado do Bacharelado em Fisioterapia – Tel.: (71) 3117-2433

Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos – CEP/UNEB, UNEB - Pavilhão Administrativo – Térreo - Rua Silveira Martins, 2555, Cabula. Salvador - BA. CEP: 41.150-000 Tel: (71) 31172445 E-mail: cepuneb@uneb.br

Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP SEP/510 NORTE, BLOCO A 1º SUBSOLO, Edifício Ex-INAN - Unidade II - Ministério da Saúde CEP: 70750-521 - Brasília-DF

**IV REGISTRO DAS EXPLICAÇÕES DO PESQUISADOR AO PARTICIPANTE OU
SEU REPRESENTANTE LEGAL SOBRE A PESQUISA:**

1. O estudo tem os seguintes objetivos: Conhecer como mães adolescentes vivenciam a maternidade e o cuidar, identificar os desejos que mães adolescentes vivenciam no cuidar de uma criança e conhecer o processo de maternagem.

2. A participante será convidada a participar de programas de educação em saúde para as mães, iniciativas da atenção básica com oficinas e orientações sobre família e desenvolvimento infantil. Informamos que a pesquisa poderá causar cansaço, desconforto ou constrangimento. Entretanto, caso queira desistir ou interrompê-la o participante terá seu desejo respeitado. A decisão de não participação na pesquisa não acarretará em qualquer tipo de prejuízo a este e mesmo depois de aceitar participar poderá se retirar a qualquer momento. A participação também não trará nenhum prejuízo financeiro e não irá gerar nenhum gasto associado ao projeto.

Os benefícios que podemos obter com este estudo são: o conhecimento sobre a percepção de mães adolescentes acerca da maternidade e o cuidar e suas repercussões à vida da criança. E também, a realização de ação específica para orientações sobre a família e desenvolvimento infantil.

V - ESCLARECIMENTOS DADOS PELO PESQUISADOR SOBRE GARANTIAS DO SUJEITO DA PESQUISA:

Aos participantes que aceitarem participar da pesquisa será garantido:

1. Acesso, a qualquer tempo, às informações sobre procedimentos, riscos e benefícios relacionados à pesquisa, inclusive para dirimir eventuais dúvidas.
2. Liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e de deixar de participar do estudo, sem que isto traga prejuízo à continuidade da assistência.
3. Salvaguarda da confidencialidade, sigilo e privacidade.

VI. OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

Toda sua participação será inteiramente gratuita e os seus resultados serão de conhecimento do participante, ao término da pesquisa.

VII - CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Declaro que, após convenientemente esclarecido pelo pesquisador e ter entendido o que me foi explicado, consinto em participar do presente Protocolo de Pesquisa. Declaro ainda que estou ciente que minha participação é isenta de despesas e que os pesquisadores, em caso de necessidade, me encaminharão para atendimento em uma rede de assistência adequada. De modo semelhante, estou ciente da existência de risco mínimo ocasionado por cansaço. Neste caso, poderei descansar entre uma etapa e outra sem prejuízo para o estudo. Estou ciente também de que o banco de dados gerado ficará sob a responsabilidade dos pesquisadores por um período de cinco anos e que os resultados serão divulgados em revistas científicas.

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura do pesquisador



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA
VIDA I CURSO DE FISIOTERAPIA

PERCEPÇÃO DE MÃES ADOLESCENTES NO CUIDAR

IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO DA PESQUISA

Nome: _____

Endereço: _____

Telefone 1. _____

Telefone 2. _____

Telefone 3. _____

Data da entrevista: _____

BLOCO 1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS.

1. Sexo (SEXO)

() 1. Masculino () 2. Feminino

2. Cor da pele (CORPELE)

() 1. Preta

() 2. Parda

() 3.

Branca (

) 4.

Amarela

() 5. Vermelha

3. Qual sua idade em anos completos? (IDADE)

_____anos

4. Qual a sua escolaridade? (ESCOL)

() 1. Analfabeto

() 2. 1º grau

incompleto () 3. 1º

grau completo

() 4. 2º grau

incompleto () 5. 2º

grau completo

5. Qual a sua renda mensal familiar? (RENDA)

() 1. Até 1 salário mínimo

() 2. De 1 a 3 salários

mínimos () 3. 4 ou mais

salários mínimos

6. Qual a sua situação conjugal? (SITCONJ)

() 1. Solteira

() 2. Casada/ união

estável () 3.

Divorciada/ desquitada () 4.

Viúva

7. Ocupação (OCUPA)

() 1. Dona de

casa () 2.

Estudante

() 3. Autônoma

() 4. Trabalhadora formal

8. Moradia (MORA)

() 1. Sozinha

() 2. Com

parceiro(a) () 3.

Com os pais

() 4. Familiares ou outros

9. Religião (RELIG)

() 1. Católica () 2. Evangélica/

Protestante () 3. Espírita () 4.

Candomblé/ Umbanda () 5. Sem religião (

) 6. Outras.

10. Prática a religião referida? (PRATREL)

() 1. Sim

() 2. Não

() 88. Não se aplica

11. Idade ao engravidar (IDADGRAV)

_____anos

12. Número de filhos (FILHO)

BLOCO 2. CARACTERÍSTICAS DA CRIANÇA

13. Data de nascimento (DATANASC)

14. Idade (IDADECRI)

_____meses

15. Sexo (SEXOCRI)

() 1. Masculino () 2. Feminino

16. Idade gestacional ao nascer

_____meses