



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

RAQUEL DE ARAUJO MARCOLINO

VIVÊNCIA DE MÃES FRENTE À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

CAJAZEIRAS-PB

2015

RAQUEL DE ARAUJO MARCOLINO

VIVÊNCIA DE MÃES FRENTE À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, Campus de Cajazeiras como requisito para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem, sob a orientação da Prof^ª Ms. Mércia de França Nóbrega.

CAJAZEIRAS-PB

2015

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação - (CIP)
André Domingos da Silva - Bibliotecário CRB/15-730
Cajazeiras - Paraíba

M314p Marcolino, Raquel de Araujo
Vivência de mães frente à gravidez na adolescência. / Raquel de
Araujo Marcolino. Cajazeiras, 2015.
53f.
Bibliografia.

Orientador (a): Mércia de França Nóbrega.
Monografia (Graduação) - UFCG/CFP

1. Gravidez na adolescência. 2. Gravidez - família. 3. Gravidez na
adolescência – percepção dos pais. I. Nóbrega, Mércia de França. II.
Título.

UFCG/CFP/BS

CDU –618.2-053.6

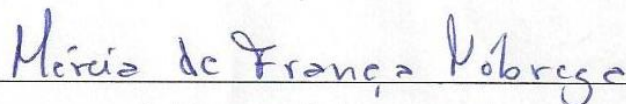
RAQUEL DE ARAUJO MARCOLINO

VIVÊNCIA DE MÃES FRENTE À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

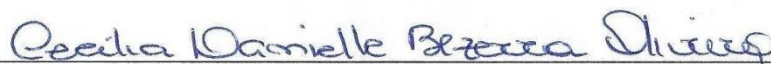
Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, Campus de Cajazeiras como requisito para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem, sob a orientação da Prof^ª Ms. Mércia de França Nóbrega.

Aprovado em: 10/03/2015.

BANCA EXAMINADORA



PROF.^ª MS. MÉRCIA DE FRANÇA NÓBREGA
ORIENTADORA (UAENF/CFP/UFCG)



PROF.^ª MS. CECÍLIA DANIELLE BEZERRA OLIVEIRA
EXAMINADORA (ETSC/CFP/UFCG)



PROF.^ª ESP. ALBA REJANE GOMES DE M. RODRIGUES
EXAMINADORA (UAENF/CFP/UFCG)

CAJAZEIRAS – PB

2015

Dedico este trabalho a Deus, razão do meu viver, aos meus amados pais Antonio Marcolino Sobrinho e Maria Helena de Araújo Marcolino, e a meu noivo Lucas Lima Zuca de Sousa.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente ao meu Deus, que nunca me desampara, por estar sempre me fortalecendo e derramando tuas bênçãos na minha vida. Obrigada Senhor, por mais esta conquista.

Aos meus amados pais, Antonio Marcolino Sobrinho e Maria Helena de Araujo Marcolino, pelo amor e carinho dispensados a mim por toda a vida. Que não mediram esforços para acompanhar nessa fase da minha vida, obrigada por tudo que já fizeram por mim, pois sem vocês certamente faltariam forças para alcançar. Essa vitória é também de vocês.

A meu noivo, Lucas Lima, que entrou na minha vida para fazer a diferença e para completar a minha felicidade. Agradeço pelo teu amor, apoio, carinho e atenção de todos os dias.

A toda minha família, pelo apoio incondicional e pelo incentivo para a realização deste sonho. Agradeço por entenderem as minhas ausências e por sonharem junto comigo a concretização dessa vitória.

Aos meus amigos, que conquistei nesta caminhada acadêmica, partilhando cada descoberta, desafio e conquista. Em especial as minhas amigas: Mariana Borges, Adriana Ramalho, Suzana Fontes, Claudimira Alencar. Obrigada amigas, por tornar inesquecível minha formação.

A minha orientadora Mércia de França, pelo carinho e dedicação na orientação deste trabalho. E a todos os professores e mestres, cujos ensinamentos contribuíram para a minha formação. A vocês, o meu muito obrigado.

E a todas as mães de adolescentes grávidas que participaram da pesquisa, o que tornou possível o desenvolvimento da pesquisa.

A todos o meu carinho e muito abrigada!

“Cantai ao Senhor um cântico novo, porque ele tem feito maravilhas; a sua destra e o seu braço santo lhe alcançaram a vitória.”

Bíblia Sagrada – Salmos 98:1 (Traduzida em Português por João Ferreira de Almeida, 2009).

MARCOLINO, R. A. **Vivência de mães frente à gravidez na adolescência**. 2015. 53p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Centro de Formação de Professores, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras - PB, 2015.

RESUMO

A adolescência é uma importante fase do desenvolvimento do ser humano para atingir a maturidade biopsicossocial, quando esta é associada à gravidez é obtido diversas experiências a serem enfrentadas, que com o apoio dos pais as dificuldades são minimizadas. O presente estudo teve por objetivo compreender como as mães vivenciam à gravidez na adolescência. Trata-se de um estudo de campo, exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa. A pesquisa contou com a participação de 7 mães de adolescentes grávidas que receberam acompanhamento de pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde São José/PAPS e Multirão do município de Cajazeiras – PB. Foi realizada uma entrevista gravada, utilizando um roteiro semiestruturado. A análise dos dados da pesquisa se embasou no modelo proposto por Bardin – Análise de Conteúdo. A pesquisa seguiu os preceitos éticos da Resolução 466/2012, que respeita os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos. Quanto aos resultados, observou-se que a maioria das mães das adolescentes grávidas encontravam-se na faixa etária de 41 à 50 anos (57,2%), eram casadas (100%), tinham baixo grau de escolaridade, com ensino fundamental incompleto (71,5%), renda familiar de 1 à 2 salários mínimos (57,2%), e tinham como ocupação, dona do lar (42,8%). Foram abordadas cinco categorias das respostas das questões subjetivas, a fim de responder os objetivos do presente estudo. No decorrer da pesquisa, verificou-se que as mães das adolescentes estão envolvidas ativamente no andamento da gestação, fornecendo desde o suporte emocional que a adolescente necessita a cuidados físicos e financeiros. É perceptível a importância do âmbito familiar na gestação da adolescente, uma vez que, é o porto seguro da gestante.

Palavras - chaves: Família. Gravidez na Adolescência. Mães.

MARCOLINO, R. A. **Experience of mothers front teenage pregnancy.** 2015. 53p. Completion of course work (Bachelor of Nursing) - Center for Teacher Education, Federal University of Campina Grande, Cajazeiras - PB, 2015.

ABSTRAT

Adolescence is an important stage of human development to achieve the biopsychosocial maturity, when is associated with pregnancy is obtained several experiences to be faced, that with the support of parents difficulties are minimized. This study aimed to understand how mothers experience to teenage pregnancy. This is an exploratory-descriptive study field with a qualitative approach. The research involved the participation of seven mothers of pregnant adolescents who received prenatal monitoring in Basic Health Units San Jose / PAPS and Multirão the city of Cajazeiras – PB. Was performed a recorded interview, using a screenplay semi-structured. The analysis of the survey data if embasou the model proposed by Bardin - Content Analysis. The study followed the ethical rules of Resolution 466/2012, that respect the ethical aspects of research involving human subjects. As for the results, it was observed that most mothers of pregnant adolescents were in the age group of 41 to 50 years (57.2%) were married (100%), had low educational level, with incomplete primary education (71.5%), income family of 1 to 2 minimum wages (57.2%), and had as occupation, master of the home (42.8%). Were addressed five categories of responses of subjective questions, in order to answer the objectives of this study. During the research, it was found that the mothers of adolescents are involved actively in the progress of the pregnancy, providing the emotional support adolescent that needs, also the physical and financial care. It is noticeable the importance of family environment on adolescent pregnancy, since, is the safe haven of the pregnant.

Keywords: Family. Teenage Pregnancy. Mothers.

LISTA DE TABELAS

Tabela I - Distribuição das características dos dados socioeconômicos das mães das gestantes.....	23
----------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

LISTA DE QUADROS

Quadro I - No tocante ao diálogo sobre sexualidade e gravidez com a adolescente.....	25
Quadro II - Recebimento da notícia sobre a gravidez na adolescência e reações manifestadas.....	27
Quadro III - Acompanhamento da gestação com relação ao pai da criança.....	30
Quadro IV - Mudanças ocorridas.....	31
Quadro V - Expectativas das mães em relação ao futuro das adolescentes.....	33

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CE - Ceará

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa

DPP - Data Provável do Parto

DST - Doenças Sexualmente Transmissíveis

DUM - Data da Última Menstruação

FIP - Faculdades Integradas de Patos

HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

MS - Ministério da Saúde

PB - Paraíba

PR - Paraná

SISVAN - Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UBS - Unidade Básica de Saúde

UFCG - Universidade Federal de Campina Grande

UNESP - Universidade Estadual Paulista

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	13
2. OBJETIVOS.....	15
2.1. GERAL.....	15
2.2. ESPECÍFICOS.....	15
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	16
3.1. MÃES E ADOLESCENTES GRÁVIDAS.....	16
3.2. MODIFICAÇÕES E INTERAÇÃO DA GESTANTE ADOLESCENTE COM A SOCIEDADE.....	17
4. METODOLOGIA.....	20
4.1. TIPO DE ESTUDO.....	20
4.2. LOCAL DO ESTUDO	20
4.3. POPULAÇÃO E AMOSTRA	20
4.4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	20
4.5. INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	21
4.6. COLETA DE DADOS.....	21
4.7. PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS.....	21
4.8. POSICIONAMENTO ÉTICO DO PESQUISADOR.....	22
5. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	23
5.1. CARACTERIZAÇÃO DAS PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	23
5.2. ANÁLISE DOS DADOS ESPECÍFICOS.....	25
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36
REFERÊNCIA.....	37
APÊNDICES.....	40
APÊNDICE A - SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA.....	41
APÊNDICE B - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	42
APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	43
APÊNDICE D - TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL.....	46
APÊNDICE E - TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE DO PESQUISADOR PARTICIPANTE.....	47
ANEXOS.....	48
ANEXO A - TERMO DE ANUÊNCIA.....	49
ANEXO B - CERTIDÃO DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA.....	50
ANEXO C - TERMO DE COMPROMISSO DE PESQUISA.....	51
ANEXO D - ENCAMINHAMENTO.....	52

1. INTRODUÇÃO

Adolescência é considerada uma fase importante do desenvolvimento humano para adquirir maturidade biopsicossocial. A sexualidade se manifesta justamente nessa etapa da vida, onde há uma busca de sensações corporais, de desejos e de relacionamentos interpessoais, sendo período de grande preocupação para os pais e curiosidade para os adolescentes (BRASIL, 2012).

A sexualidade na adolescência é um foco de preocupação dos adultos e educadores, não somente pela iniciação sexual precoce, mas também pela maneira avançada dos padrões das relações amorosas, como os relacionamentos virtuais, troca contínua de parceiros (amor livre, sem formalidades), entre outros (BOCK, 2008).

O começo prematuro da idade reprodutiva das adolescentes se dá pelo início cada vez mais precoce da puberdade e diminuição da idade da primeira menstruação. Juntamente com o acesso fácil a informações sobre a sexualidade na internet e na mídia, assim como incentivo pelos meios de comunicação, a erotização precoce (BRASIL, 2012).

Atualmente, há uma grande preocupação quanto às consequências que a gravidez precoce pode proporcionar à saúde, à educação e ao desenvolvimento econômico e social da adolescente. Devido ao alto índice de evasão escolar, conflitos familiares e dificuldades na obtenção de emprego, acarretando dificuldades no desenvolvimento educacional e social da adolescente (MANFRÉ; QUEIRÓZ; MATTHES, 2010).

Segundo Brasil (2012) nos últimos dez anos houve uma redução de 30% do número de partos de adolescentes com a faixa etária de 15 a 19 anos, porém a quantidade de partos em adolescente de 10 a 15 anos não teve alteração, correspondendo a 27 mil partos a cada ano, o que representa 1% do total de partos no Brasil. Portanto, a assistência à saúde para a adolescente grávida deve ser diferenciada devido à complexidade da situação, caracterizada pela dependência da família e pela ausência de autonomia econômica e de espaço próprio; e pelas características próprias de fase de desenvolvimento, em que ocorrem grandes modificações biológicas, psicológicas e sociais.

A gravidez durante a adolescência necessita de atenção, orientação, proteção e apoio de um conjunto de sistemas, tais são a família, a sociedade e a equipe de saúde durante a assistência no ciclo gravídico-puerperal. O Ministério da Saúde (MS), visa à melhoria da assistência a gestante adolescente, preconizando a adoção de práticas humanizadas e acompanhamento adequado no parto e puerpério (OLIVEIRA, et al.,2009).

Portanto, o suporte familiar é considerado como facilitador para um bom desempenho do crescimento e desenvolvimento do indivíduo. Nesse sentido, a família é conhecida como entidade social básica, que sendo bem estruturada proporciona proteção. Quando a adolescente grávida encontra apoio e aceitação da família, a gestação não é considerada como problema. Assim entende-se que através do suporte familiar, as dificuldades que a adolescente venha a obter na gestação, no pós-parto e na relação com o filho são minimizadas (MANFRÉ; QUEIRÓZ; MATTHES, 2010).

A escolha de temática da referente pesquisa deu-se após evidenciar o elevado número de adolescentes grávidas no bairro onde a pesquisadora reside, a partir daí impulsionou a realizar o estudo sobre a vivência das mães de adolescentes frente à gravidez na adolescência. Desta forma, foram levantados vários questionamentos: Como as mães das adolescentes lidam com a gravidez precoce de sua filha? Qual o impacto que a família sofre nesse processo?

O presente estudo buscou compreender sobre a gravidez na adolescência na perspectiva das mães a fim de colaborar para um melhor enfrentamento de conflitos existentes na vida da adolescente através do suporte familiar. Além disso, o estudo servirá como base para futuras pesquisas sobre a temática, já que poucas pesquisas são feitas na percepção das mães das adolescentes.

2. OBJETIVOS

2.1 GERAL

Compreender como as mães vivenciam a gravidez na adolescência.

2.2 ESPECÍFICOS

- Descrever os dados socioeconômicos das mães.
- Investigar como foi a descoberta da gravidez da filha adolescente.
- Identificar as mudanças ocorridas na vida das mães das adolescentes em razão da gravidez.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 MÃES E ADOLESCENTES GRÁVIDAS

A adolescência é acompanhada por inúmeros questionamentos, principalmente quando a sexualidade se aflora, se os pais não estiverem à disposição de fornecer informação ou com vergonha em falar sobre sexo com seus filhos, acabam não preparando o(a) filho(a) para a vida sexual e não cumprindo seu papel de educador, permitindo o jovem ficar em desvantagem (MOREIRA, et al., 2008). De acordo com Bock (2008), a sexualidade é algo mais amplo do que uma necessidade biológica ou restrita aos aspectos reprodutivos, é uma busca por relacionamentos prazerosos, que produz bem-estar e satisfação ao indivíduo.

As figuras de autoridade durante a adolescência são alvos de contestação, debate sobre a autoridade do juiz, do padre, do pastor, do professor, do pai, a noção de autoridade dos adolescentes estão em constante atualização influenciados pelo ambiente, uma vez que começa a se afastar da família. Desta forma, quando o adolescente segue em direção aos relacionamentos intensos com os colegas, o movimento é de modo inverso à direção dos pais (MOREIRA, et al., 2008).

O relacionamento dos pais com os adolescentes é caracterizado por ambiente de grande tensão, devido os questionamentos que o jovem faz em relação a valores, estilo de vida, fé, ideologia, entre outros, e até provocando enfrentamentos e discussões com os pais. O adolescente nesse momento passa a dar grande importância aos amigos e com eles adquirir experiências. É comum, no grupo de amigos o surgimento de namoros seguidos por experiências sexuais (SANTOS; NOGUEIRA, 2009).

A família é um sistema constituído pelo conjunto de relações interdependentes no qual a alteração de um indivíduo influencia a do restante, modificando todo o sistema, que passa de uma situação para outra. Portanto, a gravidez precoce é um período difícil tanto para as adolescentes quanto para seus pais (PRATTA; SANTOS, 2007).

A descoberta da gravidez na adolescência causa grande impacto familiar, primeiramente afetando os pais da jovem, por ser um acontecimento que geralmente é inesperado, mas posteriormente passa a ser vista positivamente, levando a aceitação por parte dos membros da família (NASCIMENTO; XAVIER; SÁ, 2011). Santos; Nogueira (2009) afirma que mediante a notícia da gravidez precoce, a família tende a ter reações incoerentes, como o sentimento de revolta, abandono e por fim a aceitação do inevitável.

A gestação é um momento em que as emoções estão afloradas, repletas de incertezas e dúvidas cujos conflitos são potencializados. Assim, para melhor enfrentamento nesse período de intensa modificação emocional e física, é indispensável que os pais transmitam apoio para as adolescentes (RODRIGUES, et al., 2014). De acordo com Kudlowiz; Kafrouni (2014) a gravidez na adolescência proporciona, tanto para a gestante quanto para sua família, uma reação de surpresa por uma realidade não planejada que delimitará os rumos a serem seguidos.

A adolescente, na condição de mãe, encontra-se com duas dificuldades a serem enfrentadas ao mesmo tempo, tais são: adaptar-se as modificações da fase de vida e a nova condição. Por isso muitas adolescentes grávidas tendem a perder sua liberdade habitual, interromper seus estudos e limitam suas expectativas para o futuro, como o ingresso no mercado de trabalho. Devido a estes grandes riscos, as avós tendem a desenvolver a “maternagem” da criança, proporcionando assim que as adolescentes voltem a estudar ou a inserir no mercado de trabalho (ANGERAMI-CAMON, 2002). Para Nascimento; Xavier; Sá (2011), com a descoberta da gestação a adolescente agora enfrenta novas experiências, podendo contar com o apoio familiar, mas a adolescente deve assumir a responsabilidade de ser mãe, pois contribui para o seu desenvolvimento.

3.2 MODIFICAÇÕES E INTERAÇÃO DA GESTANTE ADOLESCENTE COM A SOCIEDADE

A gravidez durante a adolescência é o período onde ocorrem diversas transições no desenvolvimento humano da gestante, que evidencia complicações no decorrer de toda a fase de adolescência, pois a gestante passa a ter a necessidade de reestruturação e reajustamento de sua nova identidade, passa a se olhar e a ser olhada de maneira diferente (MOREIRA, et al., 2008). Dessa forma, a gravidez precoce é considerada um grave problema de saúde pública, por gerar graves comprometimentos tanto biológicos como psicológicos para a gestante e posteriormente para o filho (SOUZA, et al., 2012).

O desenvolvimento físico ocorre rapidamente na adolescência, assim também o amadurecimento sexual. As alterações sexuais primárias são as físicas e hormonais necessárias à reprodução, e as secundárias diferenciam externamente o sexo masculino do feminino. As alterações físicas da puberdade intensificam a obtenção da identidade sexual (MOREIRA, et al., 2008).

Acerca do desenvolvimento biológico, mesmo após a instalação da capacidade reprodutiva da adolescente o processo de maturação física continua, pois o crescimento físico

se encontra incompleto e possui imaturidade do sistema reprodutivo. As adolescentes grávidas podem continuar crescendo em estatura, porém não se sabe ao certo quanto à intensidade e duração desse crescimento. Dessa forma, alguns autores supõem que adolescentes grávidas poderiam disputar com o feto por nutrientes (CORRÊA, et al., 2004).

Sobre o desenvolvimento cognitivo na adolescência, em momentos onde não obtém experiências concretas utilizam raciocínio dedutivo e também refletem sobre o pensamento e separam o real do possível. Os adolescentes podem considerar a lógica para resolver problemas independentemente de seu conteúdo. O desenvolvimento dessa habilidade é importante para a busca da identidade (MOREIRA, et al., 2008).

O desenvolvimento psíquico ocorre mais tardiamente, a adolescente pode chegar ao desenvolvimento reprodutivo sem ainda apresentar amadurecimento emocional necessário (MANFRÉ; QUEIRÓZ; MATTHES, 2010). As adolescentes grávidas, na sua grande maioria, enfrentam dificuldades e conflitos de forma repentina, pois se encontram despreparadas psicologicamente, economicamente e socialmente para desempenhar seu novo papel materno, e em conjunto com a repressão familiar colabora para que muitas saiam de casa e/ou abandonem os estudos. Além de muitas vezes sofrerem com o abandono do parceiro, que geralmente também são adolescentes (MOREIRA, et al., 2008).

Portanto, a gravidez na adolescência também é considerada um problema social, devido à imaturidade psicológica que acarreta na prática sexual geralmente não segura, com riscos de infecção vírus da imunodeficiência humana (HIV) e outras doenças sexualmente transmissíveis (DST) (SOUZA, et al., 2012). Desta forma, Dias; Patias (2012) defende que os pais, a escola e os profissionais de saúde devem orientar os adolescentes acerca da sexualidade, prevenindo de DST's e de gestações indesejadas .

Além das mudanças corporais e dos conflitos interiores sobre a sexualidade, os adolescentes também lidam com a pressão social que lhes são impostas, os conflitos de gerações entre pais e filhos e a busca pela identidade. Atualmente, a sexualidade está iniciando cada vez mais cedo, influenciado pela imposição da sociedade que leva os adolescentes a precocemente ingressarem para a vida adulta, mesmo que psicologicamente não estejam preparados (MOREIRA, et al., 2008).

A gravidez não planejada na adolescência pode ocasionar consequências psíquicas, emocionais e sociais na vida da adolescente, resultando em modificações no seu projeto e expectativas da vida futura, conseqüentemente também problemas econômicos, educacionais, de lazer e emprego, e na condição de vida. Portanto, o projeto futuro de vida da adolescente fica comprometido com a gravidez precoce, pois tornar-se mais distante a possibilidade de

obter sucesso que poderiam oferecer melhoria para suas condições (MANFRÉ; QUEIRÓZ; MATTHES, 2010).

Hoga (2008) afirma que a maternidade precoce provoca um impacto negativo sobre a família e a sociedade. Onde diversos fatores contribuem para o aumento da vulnerabilidade das mães adolescentes, são estes, riscos à saúde, às condições emocionais e financeiras, o abandono escolar e as dificuldades de acesso ao trabalho.

A gravidez precoce é um fenômeno que estar presente em todas as classes sociais e se torna fator de vulnerabilidade para a adolescente, pois pode comprometer o futuro profissional da mesma. Isso se deve às dificuldades que a gestante terá para cumprir o papel de estudante e se preparar para o ingresso no mundo do trabalho (BOCK, 2008).

Quando as condições econômicas não estão estáveis a adolescente grávida pode sofrer com uma cadeia futura. Primeiramente os estudos são abandonados devido às novas responsabilidades que lhe são impostas, o de ser mãe. Consequentemente, a inserção no mercado de trabalho será prejudicada pela escolaridade incompleta, podendo ser seguida por problemas conjugais, ausência do suporte da família e estado de saúde da adolescente e de seu filho (MANFRÉ; QUEIRÓZ; MATTHES, 2010).

4. METODOLOGIA

4.1. TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de campo, exploratório-descritivo com uma abordagem qualitativa.

O estudo descritivo é desenvolvido a partir do levantamento de dados e questionamentos dos resultados, podendo ser de abordagem qualitativa quanto quantitativa. É exploratório quando não contém muitas informações e há investigação dos dados (DALFOVO; LANA; SILVEIRA, 2008).

Para Dalfovo; Lana; Silveira (2008), a pesquisa qualitativa consiste na análise de dados qualitativos, ou seja, os dados coletados pelo pesquisador não é baseado em números, ou então os números expressam um papel menor na análise.

4.2. LOCAL DO ESTUDO

O local escolhido para a realização da pesquisa foram as Unidades Básicas de Saúde do município de Cajazeiras PB (UBS São José/ PAPS e a UBS Multirão), ambas situadas na zona norte do município.

O município de Cajazeiras ocupa uma área de aproximadamente 566 km² e sua população é de 61.030 habitantes, segundo dados do IBGE (2014). Onde o município é dividido em 4 zonas: Centro, Oeste/Sul, Leste e Norte.

4.3. POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população deste estudo foi composta por 13 mães de adolescentes grávidas que estão cadastradas nas duas Unidades Básicas de Saúde alvo da pesquisa e a amostra utilizada foi constituída por 7 mães que se enquadraram nos critérios de inclusão e exclusão deste estudo.

4.4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os critérios de Inclusão foram mães com filhas grávidas, na faixa etária de 10 a 19 anos, que realizaram Pré-natal nas referentes UBSs citadas; que assinaram o Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE C); e que as filhas morem juntamente com suas mães e/ou próximos. E como critérios de exclusão foram mães de gestantes que estejam acima da faixa etária pesquisada e que realizam Pré-Natal em outra UBS.

4.5. INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

O instrumento de coleta de dados desta pesquisa foi à entrevista semiestruturada (APÊNDICE B). Este é composto de três partes. A primeira contém dados de identificação das mães, abordando os dados socioeconômicos da entrevistada, possibilitando ao pesquisador entender melhor o contexto social que a família está inserida. A segunda compõe-se por dados referentes à gestante adolescente, como a idade gestacional, data da última menstruação (DUM), e a data provável do parto (DPP). E a terceira trata-se de questões subjetivas com a finalidade de desvendar os objetivos propostos deste estudo.

4.6. COLETA DE DADOS

A coleta de dados se deu em dois momentos: primeiramente a pesquisadora entrou em contato com as enfermeiras das Unidades Básicas de Saúde para identificar a população alvo da pesquisa e seus respectivos endereços. Em seguida, foi aos domicílios para conhecer os pais da gestante adolescente, onde foi explicada a finalidade da pesquisa, seus objetivos, bem como a importância da sua participação e assegurando sempre a confidencialidade de todas as informações ali coletadas. Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) nas duas vias, deu-se início a entrevista, sendo esta, gravada com o auxílio de um aparelho eletrônico, conforme permissão da entrevistada. Por fim, a pesquisadora agradeceu a participação da entrevistada.

4.7. PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

Os dados socioeconômicos das mães das adolescentes foram organizados e tabulados, utilizando estatística simples através de tabelas; e os resultados das questões subjetivas se embasarão no modelo proposto por Bardin – Análise de Conteúdo.

Segundo Bardin (2011, p. 37) “A análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações”. Este consiste na explicitação e sistematização do conteúdo das

mensagens e da expressão deste conteúdo, com a finalidade de obter deduções lógicas e justificadas que permitam a inferência de conhecimentos relativos à origem das mensagens. A técnica de análise de conteúdo é um instrumento adaptável que tem que ser reinventada a cada momento para obter o objetivo pretendido: a análise das comunicações.

A análise de conteúdo organiza-se em três polos cronológicos: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação. A pré-análise é a fase de organização que tem como objetivo conduzir as ideias iniciais através da leitura flutuante, a escolha dos documentos a serem submetidos à análise, a formulação das hipóteses e dos objetivos e a elaboração de indicadores que fundamentem a interpretação final. A exploração do material é a fase que consiste na codificação, decomposição ou enumeração dos dados. E o tratamento dos resultados obtidos e interpretação, é a fase que os resultados brutos são tratados de maneira a serem significativos e válidos, com operações estatísticas simples (porcentagens) ou complexas (análise fatorial), e com inferências e interpretações (BARDIN, 2011).

A categorização é um processo de tipo estruturalista que classifica um conjunto de elementos por diferenciação, e em seguida, por reagrupamentos pela parte comum com os outros. O critério de categorização pode ser semântico (por temas), sintático (por verbos e adjetivos), léxico (mesmo sentido) e expressivo (diversas perturbações da linguagem) (BARDIN, 2011).

4.8. POSICIONAMENTO ÉTICO DO PESQUISADOR

A pesquisa respeitou os preceitos éticos da Resolução 466/2012 (BRASIL, 2012), esta é constituída de diretrizes e normas regulamentadoras para pesquisas envolvendo seres humanos. As participantes receberam informação sobre os procedimentos da pesquisa e desta forma tornaram consciente, livre e esclarecida, e então, assinaram o TCLE (APÊNDICE C). Por meio deste instrumento estão assegurados os seguintes princípios éticos de pesquisas com seres humanos: garantia de esclarecimento sobre a pesquisa, participação voluntária e liberdade para recusar-se em qualquer momento, e garantia de sigilo e confidencialidade.

5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Inicialmente realizamos o levantamento e a discussão dos dados socioeconômicos dos pais das gestantes. Em seguida foram explanados os resultados obtidos das questões subjetivas, que se embasaram na análise proposto por Bardin – Análise de Conteúdo.

5.1. CARACTERIZAÇÃO DAS PARTICIPANTES DA PESQUISA

Tabela I – Distribuição das características dos dados socioeconômicos das mães das gestantes – Cajazeiras, 2014.

Dados Socioeconômicos	Nº	%
Idade		
21 a 30 anos	0	0
31 à 40 anos	3	42.8
41 à 50 anos	4	57.2
51 anos ou mais	0	0
Estado Civil		
Casada	7	100
Divorciada	0	0
Viúva	0	0
Solteira	0	0
Grau de Escolaridade		
Analfabeta(o)	0	0
Ensino Fundamental Incompleto	5	71.5
Ensino Fundamental Completo	0	0
Ensino Médio Incompleto	0	0
Ensino Médio Completo	2	28.5
Ensino Superior Incompleto	0	0
Ensino Superior Completo	0	0
Renda Familiar		
Menos de 1 salário mínimo	2	28.5
De 1 à 2 salários mínimos	4	57.2
De 3 à 4 salários mínimos	1	14.3
Ocupação		
Dona do lar	3	42.8
Revendedora de cosméticos e roupas	1	14.3
Recepcionista	1	14.3
Agricultora	1	14.3
Monitora de creche e auxiliar administrativo	1	14.3

Fonte: Pesquisada direta, 2014.

Com base nos dados da tabela 1, observamos que 57,2 % das mães entrevistadas tinham faixa etária de 41 à 50 anos e 42,8% tinham de 31 à 40 anos, e eram todas (100%) casadas. Diante do exposto, percebe-se que as entrevistadas possuem o âmbito familiar estruturado, este resultado mostra um fator positivo, já que as adolescentes obterão a presença do suporte familiar.

Quando interrogados sobre a escolaridade, 71,5 % das mães das gestantes apresentam baixo nível de escolaridade, com ensino fundamental incompleto e 28,5 % com ensino médio completo. Dessa forma pode interferir nos conhecimentos a serem fornecidos para a adolescente, e implicando indiretamente na gravidez de suas filhas durante a adolescência. Para Nogueira; Marcon (2004), os índices de gravidez na adolescência na atualidade podem sofrer influências quanto à escolaridade e a gravidez precoce das mães das adolescentes.

De acordo com a pesquisa de Belo; Silva (2004) desenvolvida durante a primeira consulta de pré-natal de adolescentes realizada em um Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher ou em um hospital universitário de São Paulo discorda do presente estudo, o qual constatou que o grau da escolaridade dos pais das adolescentes não influenciou no conhecimento ou no uso de métodos anticoncepcional.

Em relação à renda familiar, evidenciamos que 57,2% das entrevistadas possuem de 1 à 2 salários mínimos, 28,5% com menos de 1 salário mínimos e 14,3% com 3 à 4 salários mínimos. Percebe-se que a renda média da família com a gravidez na adolescência sofrerá alteração devido ao aumento de indivíduos na família, pois as adolescentes dependem financeiramente de seus pais.

Quanto à ocupação, 42,8% das mães entrevistadas referiram ser dona do lar, e as demais referiram outras ocupações, como revendedora de cosméticos e roupas, recepcionista, agricultora, monitora de creche e auxiliar administrativo. Dessa forma, o estudo demonstra que a maioria, está envolvida no cotidiano dos membros da família e, portanto estão acompanhando a gestação da adolescente e fornecendo apoio necessário para a mesma.

5.2 ANÁLISE DOS DADOS ESPECÍFICOS

Neste segundo momento são expostos os resultados obtidos a partir da Técnica de Análise de Conteúdo de Bardin das respostas referentes às questões subjetivas da pesquisa.

1. No tocante ao diálogo sobre sexualidade e gravidez com a adolescente

Quadro I. O diálogo sobre sexualidade e gravidez com a adolescente.

CATEGORIA	UNIDADE DE REGISTRO	DISCUSSÃO
Diálogo com a adolescente	Ausência de conversa	<i>“não, conversava não”. E1, E4</i>
	Indiretamente	<i>“não muito, mas sempre conversava, não ia diretamente no assunto, mas tava sempre dando uma dica pra ela, tenha um pouco de cuidado que podia namorar mas que tivesse cuidado para não engravidar”. E5</i>
Sentimentos atribuídos	Cumplicidade	<i>“sim, conversava, eu dava conselho pra ela, pra ela não se entregar a qualquer um, deixa pra se entregar só a pessoa que ela amava, e foi o que ela fez, ela sempre me obedeceu, sempre se abria comigo, ela nunca deixou de eu ser mãe e amiga dela, eu sempre fui sempre mãe e amiga, eu acho que é o mais importante pro os filhos da gente, a gente ser mãe e amiga, dar todo o amor da gente, o amor de mãe, acho que tudo que eu tive, passei para ela também”. E6</i>
	Conformismo	<i>“conversava... tanto em casa como na escola também, e hoje não é mais uma coisa que ninguém saiba né, todo adolescente sabe como evitar uma gravidez. No caso, sempre pedi a ela e tudo, mas aconteceu”. E7</i>

Fonte: Pesquisa direta, 2014.

Na primeira categoria averiguamos se os pais conversavam com as adolescentes sobre sexualidade e gravidez, como era este diálogo e como as conversas foram recebidas pelas adolescentes. Ao serem questionados, se “Antes da gravidez, você conversava com sua filha sobre sexo e gravidez?” Foi evidenciado que a maioria das entrevistadas, 5 (71,5%) mães, conversavam com suas filhas sobre o referente assunto e 2 (28,5%) mães não conversavam.

No quadro I, estão divididas em duas categorias as falas das entrevistadas que obtiveram vivências em comum. Percebe-se que as mães que negaram a realização de conversa com a

filha, não identificaram o motivo pela não atuação ao não sentirem à vontade para dialogar sobre o assunto, evidenciado pelo relato das participantes abaixo.

“não, conversava não”. E1, E4

Segundo Dias; Matos; Gonçalves (2007) a falta ou a pouca comunicação entre os pais e filhos, conseqüentemente a não transmissão de orientações e informações, pode constituir fator de risco na vida do adolescente, ficando mais expostos às influências dos amigos. Quando a comunicação é efetiva, os pais ajudam a solucionar problemas através de conselhos experientes e maduros, e proporcionam suporte emocional e um sentimento de apoio que o adolescente necessita.

A presente pesquisa concorda com o estudo de Barbosa; Costa; Vieira (2008), realizado em uma escola pública de Ensino Fundamental e Médio no Município de Fortaleza-CE, onde evidenciou que muitos pais têm interesse de dialogar com os filhos sobre a sexualidade, gravidez e doenças sexualmente transmissíveis, porém demonstram dificuldades em realizar estas conversas com os filhos. A entrevistada E5 relata que conversava pouco e de forma indireta, na seguinte fala:

“não muito, mas sempre conversava, não ia diretamente no assunto, mas tava sempre dando uma dica pra ela, tenha um pouco de cuidado, que podia namorar mas que tivesse cuidado para não engravidar”. E5

Pode-se notar que as conversas eram de forma superficial, resumidas em “Tenha um pouco de cuidado... para não engravidar”, não havendo nenhum maior esclarecimento quanto os riscos que a adolescente obtinha em ter uma gravidez indesejada ou contrair DST's. De acordo com Nogueira; Marcon (2004), a compreensão dos pais sobre o que seja uma conversa, pode ser diferente do profissional de saúde. Para o profissional a conversa é a forma de fornecer informações e orientações, e para os pais pode ser um comentário referente ao assunto.

Por outro lado, algumas mães buscaram obter laços de amizade e de confiança com suas filhas, repassando experiências obtidas e fornecendo conselhos e ensinamentos.

“eu dava conselho pra ela, pra ela não se entregar a qualquer um, deixa pra se entregar só a pessoa

que ela amava, e foi o que ela fez, ela sempre me obedeceu, sempre se abria comigo... eu sempre fui sempre mãe e amiga”. E6

Também pode ser observado que mesmo com a presença ativa da mãe em orientações para a adolescente, o resultado não apresentou positivamente, tendo apenas o sentimento de conformismo na atual situação.

“conversava... tanto em casa como na escola também, e hoje não é mais uma coisa que ninguém saiba né, todo adolescente sabe como evitar uma gravidez. No caso, sempre pedi a ela e tudo, mas aconteceu”. E7

2. Recebimento da notícia sobre a gravidez na adolescência e reações manifestadas

Quadro II. Recebimento da notícia sobre a gravidez na adolescência e reações manifestadas.

CATEGORIA	UNIDADE DE REGISTRO	DISCUSSÃO
Recebimento da notícia	Souberam da gravidez	<p><i>“ela que me falou”. E2</i></p> <p><i>“ela me contou... mãe eu to grávida, eu quero que mãe me acompanhe no posto, eu acompanhei, ai ela fez o teste de gravidez, ai já deu aquela alegria que tava grávida, o marido já colocou no face o teste de gravidez que ela tava grávida. Eu fiquei muito feliz e ela também”. E6</i></p>
	Descobriram a gravidez	<p><i>“quando percebi que ela tava com a menstruação atrasada”. E3</i></p> <p><i>“porque eu sempre observava a data da menstruação dela e nesse mês que aconteceu, eu prestei atenção que não tinha vindo e fiquei cobrando dela e ela dando resposta meio assim vaga, ai eu fui esperei, quando foi no outro mês que</i></p>

Quadro II. Recebimento da notícia sobre a gravidez na adolescência e reações manifestadas. (continuação)

CATEGORIA	UNIDADE DE REGISTRO	DISCUSSÃO
Recebimento da notícia	Descobriram a gravidez	<i>não veio, eu já decidi que ela estava grávida e mandei fazer o exame. Ai constatei que ela estava grávida”. E5</i>
		<i>“através de uma ultrassom abdominal, porque ela vinha sentindo dores estomacais, foi não sei quantas vezes no hospital, tomou até remédio e tudo. Mas quando bateu a ultrassom, era um feto, era uma gravidez”. E7</i>
Reações manifestadas	Choque	<i>“fiquei chocada porque eu não queria, porque ela é muito nova”. E2</i>
	Surpresa	<i>“logo de inicio fiquei chocada, chorei muito, mas ai depois fui conversar com ela e com o namorado, pra a gente conversar com o meu esposo”. E5</i>
	Preocupação	<i>“surpresa, porque a gente nunca espera”. E7</i>
	Felicidade	<i>“preocupação”. E3</i>
		<i>“(…) fiquei feliz ate demais, não vejo a hora do bebe nascer”. E4</i>

Fonte: Pesquisa direta, 2014.

Ao serem questionadas sobre “Como descobriu a gravidez da sua filha?”, os relatos se dividiram em duas unidades de registro, onde 4 (57,2 %) mães foram informadas pela adolescente sobre a gravidez e 3 (42,8 %) mães descobriram juntamente com as filhas a gestação ou já desconfiavam. E sobre, “Qual foi sua primeira reação com a notícia?”, diversos sentimentos foram relatados, tais foram: choque, surpresa, preocupação e felicidade.

Averiguamos que a descoberta e a reação dos pais diante da notícia da gravidez na adolescência em algumas famílias são recebidas com naturalidade quando o relacionamento é permitido pelos pais, como se observa nos relatos a seguir:

“ela me contou... mãe eu to grávida, eu quero que mãe me acompanhe no posto, eu acompanhei, ai ela fez o teste de gravidez, ai já deu aquela alegria que tava grávida, o marido já colocou no face o teste de

gravidez que ela tava grávida. Eu fiquei muito feliz e ela também”. E6

“(...) fiquei feliz ate demais, não vejo a hora do bebe nascer”. E4

A descoberta da gravidez é vivenciada de maneiras distintas, relacionadas principalmente pelo envolvimento familiar. Portanto, a gestação nem sempre é obtida como um fato essencialmente negativo, pois a família proporciona a superação de dificuldades indesejáveis provenientes desse processo, assim passa a torná-lo positivo (HOGA; BORGES; REBERTE, 2010).

Enquanto, em outras famílias, o impacto da notícia, seja informada ou descoberta, apresentou uma dificuldade de aceitação. Podendo ser evidenciada pelas falas das mães abaixo.

“ela que me falou... fiquei chocada porque eu não queria, porque ela é muito nova”. E2

“quando percebi que ela tava com a menstruação atrasada... preocupação”. E3

A pesquisa concorda com o estudo de Nogueira; Marcon (2004), desenvolvido junto às famílias de gestantes adolescentes inscritas no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - Programa SISVAN do Centro de Saúde de Doutor Camargo - PR, onde constatou que a maioria das mães foram informadas da gravidez pelas suas próprias filhas, e estas foram como elemento mediador entre pais e filhos, procurando ter atitudes de apoio e conforto diante da situação difícil das filhas. Como está explícito na fala a seguir.

“logo de inicio fiquei chocada, chorei muito, mas ai depois fui conversar com ela e com o namorado, pra a gente conversar com o meu esposo”. E5

De acordo com Santos et al (2014) as adolescentes consideram as mães como o principal elemento na rede de apoio, tanto de nível emocional e afetivo como no apoio social, por serem mais compreensíveis na problemática vivenciada pelas adolescentes. Sobretudo o apoio materno proporciona a adolescente à construção de capacidades para enfrentar os

conflitos que se estabelecem em decorrência da gestação, como também, o vínculo entre a mãe e a filha colabora no afloramento do papel materno.

3. Acompanhamento da gestação com relação ao pai da criança

Quadro III. Acompanhamento da gestação com relação ao pai da criança.

CATEGORIA	UNIDADE DE REGISTRO	DISCUSSÃO
Acompanhamento do pai da criança	Envolvimento	<p>“sim, desde o primeiro momento que ele soube, ate ele foi com ela fazer o exame e depois foi pegar o resultado, ele esta acompanhando sim, ate hoje ele ta com ela”. E5</p> <p>“sim, ta acompanhando, quando ela vai fazer o pré-natal ele vai, quando ele não pode eu vou, ele quer que grave o batimento cardíaco do neném, ele ta muito contente. Ele sempre acompanha quando vai fazer ultrassom, o pré-natal, quando dá pra ele ir, ele vai”. E6</p>
	Apoio	<p>“acompanha sim... dá no que ele pode, ele ajuda”. E4</p> <p>“ta, ele acompanha ... assumiu”. E7</p> <p>“ta, bastante”. E1</p> <p>“ta, quando ele pode, ele ajuda”. E3</p> <p>“sim, ta... dar de tudo pra ela”. E2</p>

Fonte: Pesquisa direta, 2014.

Na terceira categoria, as entrevistadas foram interrogadas “Sobre o pai da criança, ele está acompanhando a gestação? Está ajudando?”. As mães foram unânimes em afirmar que o companheiro de suas filhas acompanhava e ajudava na gestação. No quadro III, as falas se dividiram em duas unidades de registro, onde a maioria, 5 (71,5 %) mães relataram o apoio financeiro e 2 (28,5 %) mães relataram o envolvimento ativo dos companheiros na gestação.

Corroborando com o estudo realizado por Godinho et al., (2000) no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu-UNESP, onde constatou que a maioria das adolescentes relataram que recebiam apoio dos companheiros, desde a ajuda financeira à conforto e carinho, e também citou o fato do pai da criança assumir, como apoio. Este também foi evidenciado na referente pesquisa, explanado na fala a seguir.

“ta, ele acompanha ... assumiu”. E7

Segundo Gonçalves; Parada; Bertoncello (2001), as adolescentes grávidas podem compreender e aceitar que os companheiros não possam contribuir financeiramente durante a gravidez ou na criação, porém a ausência do envolvimento emocional, não. Neste estudo, averiguou a participação efetiva de alguns companheiros durante a gestação, através do acompanhamento na realização de exames e nas consultas de pré-natal, o que contribui com a diminuição dos problemas relativos à gravidez na adolescência.

“sim, ta acompanhando, quando ela vai fazer o pré-natal ele vai, quando ele não pode eu vou, ele quer que grave o batimento cardíaco do neném, ele ta muito contente. Ele sempre acompanha quando vai fazer ultrassom, o pré-natal, quando dá pra ele ir, ele vai”. E6

4. Mudanças ocorridas

Quadro IV. Mudanças ocorridas.

CATEGORIA	UNIDADE DE REGISTRO	DISCUSSÃO
Mudança para os pais	Inalterada	<i>“nenhuma, continua a mesma”. E1</i>
	No dia-a-dia	<i>“mudou tudo né, antes a gente só tinha uma filha e agora a gente tem mais três, ai muda tudo, muda tudo na casa da gente, a convivência, ela tem a casa dela mas vive aqui com a gente, muda tudo a rotina mudou totalmente”. E5</i>

Quadro IV. Mudanças ocorridas. (continuação)

CATEGORIA	UNIDADE DE REGISTRO	DISCUSSÃO
Mudança para a adolescente	Desistência dos estudos	<i>“tudo, porque ate o estudo ela deixou né, deixou de estudar por conta da gravidez. Muda tudo, mas a gente ta feliz com a ideia”. E7</i>
	Nova responsabilidade	<i>“a gravidez mudou pra melhor eu acho, porque com a gravidez ela vai ter responsabilidade, vai saber que um filho tem quer ter muita responsabilidade, e cuidar muito bem dele, na saúde... em tudo que tem que cuidar na criança”. E3</i>

Fonte: Pesquisa direta, 2014.

Ao serem interrogadas sobre “O que a gravidez mudou em suas vidas?”, as mães se dividiram entre as modificações que ocorreram em suas vidas e mudanças na vida da adolescente.

As mudanças relacionadas aos pais puderam ser observadas com divergências nos relatos das entrevistadas, enquanto a E1 relatou que na atual situação vivenciada, a gestação da adolescente, a rotina da família ainda não foi alterada. Enquanto, a E5 afirma que muitas mudanças ocorreram, e estas foram associadas à inclusão de mais membros na família, tendo que adaptar-se com o convívio do companheiro da adolescente e a chegada do bebê.

“mudou tudo né, antes a gente só tinha uma filha e agora a gente tem mais três, ai muda tudo, muda tudo na casa da gente, a convivência, ela tem a casa dela, mas vive aqui com a gente, muda tudo a rotina mudou totalmente”. E5

Com relação às mudanças evidenciadas na vida da adolescente, identificou o abandono escolar, o problema mais comum entre as adolescentes grávidas, que posteriormente poderá comprometer suas expectativas e desejos futuros, como exemplo, a liberdade financeira dos pais, melhor qualidade de vida para os filhos, adquirir a profissão desejada, tendo em vista que a cada dia competição no mercado de trabalho, se torna mais exigente.

“tudo, porque ate o estudo ela deixou né, deixou de estudar por conta da gravidez. Muda tudo, mas a gente ta feliz com a ideia”. E7

De acordo com Godinho et al., (2000), as condições financeiras das adolescentes grávidas terão graves problemas quando a gravidez e o abandono escolar estiverem associados, pois as possibilidades de melhoria no sustento e moradia, de si e de seus filhos, serão limitadas.

Para Ribeiro; Gualda (2011) as mudanças que a gestação traz na vida da adolescente é revelada como um acontecimento bom que proporciona felicidade, apesar das dificuldades enfrentadas. Essa mudança traz a adolescente a se adaptar e evoluir positivamente frente à gravidez, com planos para o futuro, tornando-se independente, responsável, segura e confiante no futuro. Pode-se ser evidenciado na fala da mãe entrevistada, a seguir.

“a gravidez mudou pra melhor eu acho, porque com a gravidez ela vai ter responsabilidade, vai saber que um filho tem que ter muita responsabilidade, e cuidar muito bem dele, na saúde... em tudo que tem que cuidar na criança”. E3

5. Expectativas das mães em relação ao futuro das adolescentes

Quadro V. Expectativas das mães em relação ao futuro das adolescentes.

CATEGORIA	UNIDADE DE REGISTRO	DISCUSSÃO
Expectativas futuras	Concluir os estudos	<i>“queria muito que ela terminasse os estudos dela, arrumasse um bom emprego para cuidar do filho dela. Queria muito que isso acontecesse”. E2</i> <i>“a expectativa, é que eu quero que ela volte a estudar porque ela parou, depois da gravidez ela parou, não concluiu o ensino médio, então quando a criança nascer quero que ela conclua os estudos”. E7</i>
	Profissão	<i>“eu quero que ela trabalhe, arrume um emprego pra cuidar da filha dela, estudar,</i>

Quadro V. Expectativas das mães em relação ao futuro das adolescentes. (continuação)

CATEGORIA	UNIDADE DE REGISTRO	DISCUSSÃO
Expectativas futuras		<i>é isso que eu quero pra ela, um futuro brilhante”. E4</i>
	Profissão	<i>“eu gostaria que no futuro ela voltasse a estudar, terminar os estudos dela pra ter um futuro melhor né, tanto pra ela como para os filhos dela. Porque eu acho que hoje pelo menos, um cursinho, você tem que fazer pelo menos um técnico desses que tem muito, como radiologia, enfermagem, eu mesmo vou fazer radiologia para o ano, ai eu gostaria que ela fizesse pelo menos um curso desse, porque você sem uma profissão é muito complicado, no mercado de trabalho hoje se você não tiver pelo menos um técnico, não tem como você andar para frente e só regredir ali, e ficar naquilo”. E5</i>
		<i>“quando ela ganhar o bebe, ela procurar voltar, se ela quiser né, porque eu também não vou obrigar, ao estudo, para que ela possa arranjar um trabalho para dar uma assistência melhor pro filho dela”. E3</i>
	Ser boa mãe	<i>“o que desejo pra ela, pra o futuro pra ela, que ela seja uma mãe maravilhosa como eu fui pra ela, quero que ela seja muito feliz nessa nova vida que vai ter, junto ao bebe e ao marido dela. Desejo tudo de maravilhoso e felicidade pra ela”. E6</i>

Fonte: Pesquisa direta, 2014.

Na quinta categoria, as mães foram questionadas sobre “Quais são as expectativas em relação ao futuro da sua filha?” Evidenciamos que a maioria das mães se restringiu ao desejo e não há imposição que as filhas concluam dos estudos e assim possam obter um bom emprego. Em estudos de Nogueira; Marcon (2004), as famílias de média e de baixa renda depositam expectativas no grau de escolaridade de seus filhos para que possam proporcionar melhoria na condição de vida da adolescente. Sendo identificado na fala abaixo.

“queria muito que ela terminasse os estudos dela, arrumasse um bom emprego para cuidar do filho dela. Queria muito que isso acontecesse”. E2

No presente estudo também pode observar que as mães também se incluíam nas expectativas desejadas, assim exemplificando e apoiando a filha há continuar os estudos mesmo após a gravidez. Concordando com Nogueira; Marcon (2004), onde identificou que apesar do impacto da gravidez na adolescência, a família apoia a adolescente até com as expectativas, não manifestando cobranças e sim desejos.

“(...) eu mesmo vou fazer radiologia para o ano, aí eu gostaria que ela fizesse pelo menos um curso desse, porque você sem uma profissão é muito complicado”. E5

“quando ela ganhar o bebe, ela procurar voltar, se ela quiser né, porque eu também não vou obrigar, ao estudo, para que ela possa arranjar um trabalho para dar uma assistência melhor pro filho dela”. E3

Apenas uma mãe relatou o desejo do desenvolvimento do papel materno, caracterizado principalmente pela estabilidade familiar, evidenciado pela fala abaixo.

“o que desejo pra ela, pra o futuro pra ela, que ela seja uma mãe maravilhosa como eu fui pra ela, quero que ela seja muito feliz nessa nova vida que vai ter, junto ao bebe e ao marido dela. Desejo tudo de maravilhoso e felicidade pra ela”. E6

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gravidez durante a adolescência é marcada por grandes modificações físicas, psíquicas e sociais. Na presente pesquisa foi possível observar como diferentes mães lidam com a gravidez precoce de suas filhas, e como estas atuam frente à gravidez na adolescência. As participantes desta pesquisa foram bem receptivas, e algumas delas relataram abertamente todo o processo diante da situação, bem como suas angústias e expectativas.

No decorrer da pesquisa, percebeu-se que a família se encontra com mais liberdade para dialogar com os adolescentes sobre a sexualidade, no entanto, se observou que algumas mães ainda têm dificuldades para realizar estas conversas. Isso evidencia a importância do diálogo de qualidade, através de informações, esclarecimentos de dúvidas, e conselhos, que proporcionam ao adolescente responsabilidade e suporte emocional.

As mães entrevistadas relataram sobre o impacto que a gravidez na adolescência proporcionou em suas vidas, para algumas a gestação desde o princípio se apresentou positivamente devido à estabilidade amorosa de suas filhas e participação dos companheiros. Enquanto, a maioria das mães, não estava preparada para a notícia da gravidez precoce, ocasionando um grande impacto com a referente descoberta, seguida pelo conformismo e aceitação, e posteriormente tendo que adaptar-se com alterações provenientes da situação.

Nessa perspectiva mostra-se a mãe da adolescente como participante ativo no processo, transmitindo suporte emocional, apoio e compreensão que a gestante necessita. Além de encorajar as filhas para que futuramente busquem melhorias para a criação dos seus filhos, através da conclusão dos estudos e consiga um bom emprego.

Dessa forma, é perceptível a importância do âmbito familiar durante a gravidez na adolescência, uma vez que contribui na minimização de problemas e assegurando que a gestante tenha uma gravidez sem complicações e agradável, resultando em um lar harmonioso para o nascimento do bebê.

Para a produção desta pesquisa algumas limitações foram evidenciadas, tais foram à ausência de referências atualizadas e estudos sobre a perspectiva das mães das adolescentes grávidas.

REFERÊNCIAS

ANGERAMI-CAMON, V. A. (Org.) **Novos rumos na psicologia da saúde**. – São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002.

BARBOSA, S. M.; COSTA, P. N. P.; VIEIRA, N. F. C. O comportamento dos pais em relação à comunicação com os filhos adolescentes sobre prevenção de HIV/AIDS. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v.9, n. 1, p. 96-102, jan./mar., 2008.

Disponível em:

<<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/527>> Acesso em: 26 fev. 2015.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BELO, M. A. V.; SILVA, J. L. P. Conhecimento, atitude e prática sobre métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes. **Revista de Saúde Pública da USP**, v. 38, n. 4, p. 479-487, 2014. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102004000400001>

Acesso em: 03 fev. 2015.

BOCK, Ana Mercês Bahia. **Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia/ Ana Mercês Bahia, Odair Furtado, Maria de Lourdes Trassi Teixeira**. – 14ª edição – São Paulo: Saraiva, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica**. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. **RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012**. Disponível em:

<<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 09 set. 2014

CORRÊA, M. D. et al. **Noções práticas de obstetrícia**. – 13ª edição – Belo Horizonte: COOPMED, 2004.

DALFOVO, M. S.; LANA, R. A.; SILVEIRA, A. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, Blumenau, v.2, n.4, p.01-13, 2008. Disponível em:

<http://www.unisc.br/portal/upload/com_arquivo/metodos_quantitativos_e_qualitativos_um_r_esgate_teorico.pdf> Acesso em: 26 mai. 2014.

DIAS, A. C. G.; PATIAS, N. D. A perspectiva dos pais diante da gestação na adolescência. **Revista de Ciências Humanas**, Florianópolis, v. 46, n. 1, p. 143-164, abr., 2012. Disponível em:

<<https://periodicos.ufsc.br/index.php/revistacfh/article/view/21784582.2012v46n1p143>>

Acesso em: 26 fev. 2015.

DIAS, S.; MATOS, M. G.; GONÇALVES, A. Percepção dos adolescentes acerca da influência dos pais e pares nos seus comportamentos sexuais. **Análise Psicológica**, Lisboa, v. 25, n. 4, out. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.oces.mctes.pt/scielo.php?pid=S087082312007000400008&script=sci_arttext> Acesso em: 09 fev. 2015.

GODINHO, R. A. et al. Adolescentes e grávidas: onde buscam apoio? **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.8, n. 2, p. 25-32, abr., 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n2/12414>> Acesso em: 31 jan 2015.

GONÇALVES, S. D.; PARADA, C. M. G. L.; BERTONCELLO, N. M. F. Percepção de mães adolescentes acerca da participação paterna na gravidez, nascimento e criação do filho. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 35, n. 4, p. 406-413, 2001. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/viewFile/41262/44818>> Acesso em: 31 jan. 2015.

HOGA, L. A. K.; BORGES, A. L. V.; REBERTE, L. M. Razões e reflexos da gravidez na adolescência: narrativas dos membros da família. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, São Paulo, v. 14, n.1, p. 151-157, jan./mar., 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n1/v14n1a22>> Acesso em: 26 fev. 2015.

HOGA, L. A. K. Maternidade na adolescência em uma comunidade de baixa renda: experiências reveladas pela história oral. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 16, n. 2, mar./abr., 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n2/pt_17.pdf> Acesso em: 04 fev. 2015.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=250370&search=paraiba|cajazeiras>> Acesso em : 25 fev. 2015.

KUDLOWIEZ, S.; KAFROUNI, R. Gravidez na Adolescência e Construção de um Projeto de Vida. **Psico**, Porto Alegre, v. 45, n. 2, p. 228-238, abr./jun., 2014. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/14282/11712>> Acesso em: 26 fev. 2015.

MANFRÉ, C. C.; QUEIRÓZ, S. G. de.; MATTHES, A. do C. S. Considerações atuais sobre gravidez na adolescência. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Florianópolis, v. 5, n. 17, p. 48-54, jan./dez. 2010. Disponível em: <<http://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/205>> Acesso em: 14 jul. 2014.

MOREIRA, T. M. M. et al. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.42, n.2, p.312-320, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342008000200015> Acesso em: 04 jul. 2014.

NASCIMENTO, M. G.; XAVIER, P. F.; SÁ, R. D. P. de. Adolescentes grávidas: a vivência no âmbito familiar e social. **Revista Adolescência e Saúde**, v.8, n.4, out./dez. 2011.

Disponível em:

<http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=294> Acesso em: 25 set. 2014.

NOGUEIRA, A. M.; MARCON, S. S. Reações, atitudes e sentimentos de pais frente a gravidez na adolescência. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 3, n. 1, p. 23-32, jan./abr., 2004. Disponível em:

<<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5512>> Acesso em: 31 jan. 2015.

OLIVEIRA, E. M. S. et al. A percepção da equipe de enfermagem quanto ao cuidado prestado às adolescentes no ciclo gravídico-puerperal. **Revista Adolescência e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 13-18, abr./jun., 2009. Disponível em:

<http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=25> Acesso em: 26 fev. 2015.

PRATTA, E. M. M.; SANTOS, M. A. Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.12, n. 2, p. 247-256, mai./ago., 2007. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141373722007000200005&script=sci_arttext> Acesso em: 09 fev. 2015.

RIBEIRO, P. M.; GUALDA, D. M. R. Gestação na adolescência: a constru o do processo saúde-resiliência. **Escola Anna Nery**, v. 15, n. 2, p. 361-371, abr./jun., 2011. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452011000200020> Acesso em: 31 jan. 2015.

RODRIGUES, J. Z. et al. O enfermeiro na aten o integral às mães adolescentes diante das transforma es sociais e econ micas vivenciadas após o nascimento do filho. **Revista Panorâmica On-line**, Barra do Garças, v. 16, p. 19-31, jan./jul., 2014. Disponível em:

<<http://revistas.cua.ufmt.br/revista/index.php/revistapanoramica/article/viewFile/568/206>> Acesso em: 26 fev. 2015.

SANTOS, C. C. et al. A vivência da gravidez na adolescência no âmbito familiar e social. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 4, n. 1, p. 105-112, 2014. Disponível

em:<<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs2.2.2/index.php/reufsm/article/view/9860>> Acesso em: 26 fev. 2015.

SANTOS, C. A. C. dos.; NOGUEIRA, K. T. Gravidez na adolescência: falta de informa o?. **Revista Adolescência e Saúde**, v. 6, n. 1, 2009. Disponível em:

<http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=42> Acesso em: 08 set. 2014.

SOUZA, T. A. de. et al. Gravidez na adolescência: percep es, comportamentos e experiências de familiares. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 13, n.4, p. 794-804, 2012. Disponível em:

<<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1074>> Acesso em: 02 mai. 2014.

APÊNDICES

APÊNDICE A – SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA

SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA

Eu, **Mércia de França Nóbrega**, Enfermeira, Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, juntamente com a discente **Raquel de Araújo Marcolino**, estamos desenvolvendo um projeto de pesquisa que objetiva: Compreender como os pais atuam junto à gravidez na adolescência.

Para tanto SOLICITAMOS:

- Autorização para realizar a pesquisa nas Unidades Básicas de Saúde São José/PAPS e Multirão.

Assumimos o compromisso de:

1º Preservar a privacidade dos sujeitos entrevistados;

2º Assegurar que as informações serão utilizadas única e exclusivamente para a execução do projeto em questão;

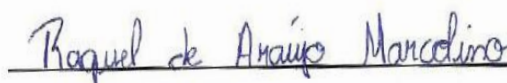
3º Assegurar que as informações somente serão divulgadas de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar os sujeitos.

Se alguma dúvida surgir, antes do início, no curso ou ao término da pesquisa, pode entrar em contato, com a pesquisadora, pelo telefone (83) 96171168/ 99677641.

Cajazeiras, 10 de Setembro de 2014.



Mércia de França Nóbrega
COREN: 82855/ PB
Orientadora da Pesquisa



Raquel de Araújo Marcolino
RG: 3.012.299 SSP/RN
Orientanda

APÊNDICE B - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

ENTREVISTA

1. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DOS PAIS	
Nome do responsável	
Idade	() 21 a 30 anos () 31 à 40 anos () 41 à 50 anos () 51 anos ou mais
Estado Civil	() Casada(o) () Divorciada(o) () Viúva(o) () Solteira(o)
Grau de Escolaridade	() Analfabeta (o) () Ensino Médio Completo () Ensino Fundamental Incompleto () Ensino Superior Incompleto () Ensino Fundamental Completo () Ensino Superior Completo () Ensino Médio Incompleto
Renda Familiar	() Menos de 1 salário mínimo () de 3 à 4 salários mínimos () de 1 à 2 salários mínimos
Ocupação	

2. DADOS DA GESTANTE			
Nome			
Idade	_____ anos	Idade Gestacional	_____ semanas
DUM	___/___/___	DPP	___/___/___

3. ENTREVISTA

- A) Antes da gravidez, você conversava com sua filha sobre sexo e gravidez?
- B) Como você descobriu a gravidez da sua filha?
- C) Qual foi sua primeira reação com a notícia?
- D) Sobre o pai da criança, ele está acompanhando a gestação? Está ajudando?
- E) O que a gravidez mudou em suas vidas?
- F) Como está sendo para os demais membros da família?
- G) Quais são as expectativas em relação ao futuro da sua filha?

APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM CAMPUS DE CAJAZEIRAS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE

Meu nome é Raquel de Araújo Marcolino, sou Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, campus Cajazeiras-PB e você está sendo convidada, como voluntária, a participar da pesquisa intitulada **“PERCEPÇÃO DOS PAIS FRENTE À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA”**.

JUSTIFICATIVA, OBJETIVOS E PROCEDIMENTOS: O motivo que nos leva a estudar a percepção dos pais frente à gravidez na adolescência, é para uma maior compreensão sobre a gravidez na adolescência na perspectiva dos pais a fim de possibilitar uma assistência de enfermagem diferenciada e holística à gestante. A pesquisa se justifica pela escassa quantidade de estudos nesta temática, além de compreender o que a gravidez na adolescência proporcionou na vida da gestante e de seus pais e a partir dos resultados contribuir para um melhor enfrentamento de conflitos existentes na vida da adolescente através do suporte familiar, junto a Unidade Básica de Saúde (UBS). O objetivo dessa pesquisa é compreender como os pais atuam junto à gravidez na adolescência. O procedimento de coleta de dados será realizado da seguinte forma: será adotado um roteiro de entrevista semi-estruturado (Apêndice B) composto por perguntas que atenderão aos objetivos propostos.

DESCONFORTOS, RISCOS E BENEFÍCIOS: Haverá desconforto ou risco mínimo para a participante que irá se submeter à entrevista. Porém, a pesquisadora, tentará minimizar esses riscos, fazendo com que a entrevista ocorra da melhor forma possível.

FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSINTÊNCIA: A sua participação nessa pesquisa não implica necessidade de acompanhamento e/ou assistência posterior e nenhum tipo de procedimento necessário de intervenção médica ou de outros profissionais de saúde,

tendo em vista que a participante apenas responderá a uma entrevista no qual irá expor a constrangimentos mínimos.

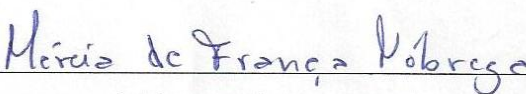
GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO: A participante será esclarecida sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. É livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de prestação de serviços aqui no estabelecimento. Os pesquisadores irão tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa permanecerão confidenciais podendo ser utilizados apenas para a execução dessa pesquisa. Você não será citada nominalmente ou por qualquer outro meio, que o identifique individualmente, em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma cópia deste consentimento informado, assinada pela participante e por seu responsável na última folha e rubricado nas demais, ficará sob a responsabilidade do pesquisador responsável e outra será fornecida à participante.

CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS: A participação no estudo não acarretará custos para a participante e não será disponível nenhuma compensação financeira adicional. Não é previsível dano decorrente dessa pesquisa à participante, e caso haja algum, não haverá nenhum tipo de indenização prevista.

DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE OU DO RESPONSÁVEL PELO PARTICIPANTE: Eu, _____, fui informada dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci todas minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e desistir de participar da pesquisa se assim o desejar. A pesquisadora Raquel de Araújo Marcolino certificou-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais, no que se refere a minha identificação individualizada e deverão ser tornados públicos através de algum meio. Ela compromete-se, também, seguir os padrões éticos definidos na Resolução CNS 466/12. Também sei que em caso de dúvidas poderei contatar a estudante Raquel de Araújo Marcolino através do e-mail: raquelaraujo_5@hotmail.com ou a professora orientadora Mércia de França Nóbrega através do e-mail: merzialafi@hotmail.com. Além disso, fui informada que em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo poderei

consultar o Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos (CEP-FIP),
situado na Rua Horácio Nóbrega S/Nº, Belo Horizonte, Patos – Paraíba ou através do
Telefone (83)3421-8100.

Cajazeiras, _____ de _____ de 2014.



Assinatura do pesquisador responsável

Assinatura do Participante

APÊNDICE D - TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE DO
PESQUISADOR RESPONSÁVEL

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

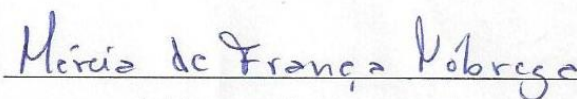
**TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE DO PESQUISADOR
RESPONSÁVEL**

EU, **MÉRCIA DE FRANÇA NÓBREGA**, professor (a) da Universidade Federal de Campina Grande, responsabilizo-me pela orientação de **RAQUEL DE ARAÚJO MARCOLINO**, discente do curso de graduação em enfermagem, assegurando que não haverá desistência de minha parte que acarrete em prejuízo para o término das atividades desenvolvidas no trabalho de conclusão de curso – TCC pelo (a) discente.

Declaro estar ciente e comprometo-me em assegurar que sejam cumpridos os preceitos éticos previsto na resolução 466\12 do conselho Nacional de saúde e demais documentos complementares.

Responsabilizo-me, também, pelo cumprimento da Resolução 01/2009 do Colegiado do Curso de Enfermagem, pelos prazos estipulados junto à disciplina TCC, e pelo zelo com o projeto de pesquisa no sentido de manutenção da privacidade e sigilo das informações, resguardo da segurança e bem estar dos participantes nela recrutados, pelo resultado obtido e posterior divulgação no meio acadêmico e científico, pela comunicação ao comitê de ética sobre qualquer alteração no projeto ou ocorrência de eventos adversos que impliquem no cancelamento da pesquisa, bem com arquivamento durante 5 (cinco) anos, após o término da pesquisa, de uma das vias do termo de consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado por cada participante recrutado, durante a execução da mesma.

Cajazeiras-PB, 15 de outubro de 2014.



PROF^a MESTRA. MÉRCIA DE FRANÇA NÓBREGA

SIAPE: 1663798

APÊNDICE E - TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE DO
PESQUISADOR PARTICIPANTE

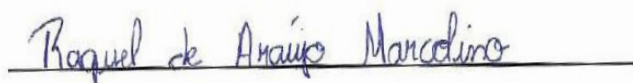
**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**TERMO DE COMPROMISSO E RESPONSABILIDADE DO PESQUISADOR
PARTICIPANTE**

EU, **RAQUEL DE ARAÚJO MARCOLINO**, aluno (a) do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, responsabilizo-me junto com meu orientador (a), **MÉRCIA DE FRANÇA NÓBREGA**, a desenvolver projeto de pesquisa para conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem seguindo a Resolução 01/2009 do Colegiado do Curso de Enfermagem e a seguir os prazos estipulados na disciplina TCC; comprometo-me ainda em assegurar que sejam cumpridos os preceitos éticos previsto na resolução 466\12 do conselho Nacional de saúde e demais documentos complementares.

Responsabilizo-me, também, pelo zelo com o meu projeto de pesquisa, pelo fiel cumprimento das orientações sugeridas pelo meu orientador, nas atividades de pesquisa, e, junto com ele, pelos resultados da pesquisa, para posterior divulgação no meio acadêmico ou científico.

Cajazeiras-PB, 15 de outubro de 2014.

A handwritten signature in blue ink that reads "Raquel de Araújo Marcolino" is written over a horizontal line.

RAQUEL DE ARAÚJO MARCOLINO

MATRICULA: 210220031

ANEXOS

ANEXO A - TERMO DE ANUÊNCIA



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJAZEIRAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMA REDE ESCOLA

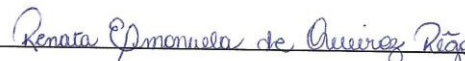
TERMO DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins que a pesquisa intitulada “PERCEPÇÃO DOS PAIS FRENTE À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA”, a ser desenvolvida pela pesquisadora, Raquel de Araujo Marcolino, sob orientação da Professora Mestra. Mércia de França Nóbrega está autorizado para ser realizado junto a este serviço.

Outrossim, informamos que para ter acesso a qualquer serviço da Rede Municipal de Saúde de Cajazeiras, fica condicionada a apresentação da Certidão de Aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa, devidamente credenciado junto à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP, ao serviço que receberá a pesquisa.

Sem mais,

Atenciosamente,



Renata Emanuela de Queiroz Rêgo
Departamento de Educação em Saúde

ANEXO B – CERTIDÃO DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA



FUNDAÇÃO FRANCISCO MASCARENHAS
FACULDADES INTEGRADAS DE PATOS
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

CERTIDÃO

Com base na Resolução 466/2012 do CNS/MS que regulamenta a ética da pesquisa em Seres Humanos, o Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Patos, em sua sessão realizada em 03 de dezembro de 2014 após análise do parecer do relator, resolveu considerar, **APROVADO**, o projeto de pesquisa intitulado **PERCEPÇÃO DOS PAIS FRENTE À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA**. CAAE: 37137614.1.0000.5181 do(a) pesquisador(a): **Mércia de França Nóbrega**.

Esta certidão não tem validade para fins de publicação do trabalho, certidão para este fim será emitida após apresentação do relatório final de conclusão da pesquisa, nos termos das atribuições conferidas ao CEP pela resolução já citada.

Patos-PB, 11 de dezembro de 2014.

Janete Fernandes de Araújo Gomes
Secretária do Comitê de Ética
em Pesquisa - CEP/FIP


P/ **FLAUBERT CIRILO JERÔNIMO DE PAIVA**
Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa - CEP/FIP

ANEXO C – TERMO DE COMPROMISSO DE PESQUISA



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJAZEIRAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMA REDE ESCOLA MUNICIPAL /DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

TERMO DE COMPROMISSO DE PESQUISA

A Rede Escola – PB, dentre seus objetivos busca estimular e acompanhar a produção de conhecimento através da pesquisa nos serviços de saúde da Rede Estadual de Saúde. Diante disso, entendendo como vital, firmamos este pacto para que, após a realização de pesquisa, o resultado seja apresentado aos locais pesquisados e encaminhados ao CEFOR PB em CD/DVD. Para tanto:

Eu, **RAQUEL DE ARAÚJO MARCOLINO**, aluno (a) do curso de Enfermagem, da instituição de ensino **Universidade Federal de Campina Grande- UFCG** comprometo-me através desta apresentar e disponibilizar em CD/DVD, os resultados finais da pesquisa por mim realizada, durante o período de 12 de Dezembro a 30 Janeiro de 2015, aos cuidados da Secretaria municipal de Saúde para registro e disponibilização em ambiente virtual institucional próprio.

Tipo da pesquisa: Monografia

Tema da pesquisa: **“PERCEPÇÃO DOS PAIS FRENTE À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.”**

Orientador (a): Mércia de França Nóbrega

Comitê de Ética: N° 909.258

CONTATOS		
Orientadora	Telefone	E-mail
Mércia de França Nóbrega	(83) 9617-1168	mercialafi@hotmail.com
Aluna	Telefone	E-mail
Raquel de Araújo Marcolino	(83) 9967-7641	raquelaraujo_5@hotmail.com

Cajazeiras, 15 de Dezembro de 2014

Raquel de Araújo Marcolino
Pesquisador

ANEXO D – ENCAMINHAMENTO



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAJAZEIRAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
PROGRAMA REDE ESCOLA MUNICIPAL /DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

ENCAMINHAMENTO

Encaminhamos o (a) pesquisador (a) **Raquel de Araújo Marcolino**, para a realização de coleta de dados da pesquisa intitulada **“PERCEPÇÃO DOS PAIS FRENTE À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.”**

Sem mais, e visando o bom andamento das pesquisas neste serviço, subscrevo-me.

Cajazeiras, 15 de Dezembro de 2014

Atenciosamente,

Renata Emanuela de Queiroz Rêgo

Renata Emanuela de Queiroz Rêgo
Coordenadora do Programa Rede Escola

Enfermeira
COREN-PB 350.144