



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE
FACULDADE DE MEDICINA**

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: RELAÇÃO CULTURAL

SARAH MENDES DE OLIVEIRA

**CIÊNCIAS DA SAÚDE
2018**

SARAH MENDES DE OLIVEIRA

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: RELAÇÃO CULTURAL

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde.

Área de concentração: Ciências da Saúde.

Orientador: Profa. Dra. Carla Denari Giuliani.

UBERLÂNDIA

2018

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da UFU, MG, Brasil.

O48g
2018

Oliveira, Sarah Mendes de, 1991
Gravidez na adolescência: relação cultural / Sarah Mendes de Oliveira. - 2018.
49 f. : il.

Orientadora: Carla Denari Giuliani.
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Uberlândia,
Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde.
Disponível em: <http://dx.doi.org/10.14393/ufu.di.2018.717>
Inclui bibliografia.

1. Ciências médicas - Teses. 2. Gravidez na adolescência - Teses. 3. Maternidade - Teses. 4. Cultura - Teses. I. Giuliani, Carla Denari, 1973. II. Universidade Federal de Uberlândia. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. III. Título.

CDU: 61

Angela Aparecida Vicentini Tzi Tziboy – CRB-6/947

FOLHA DE APROVAÇÃO

Sarah Mendes de Oliveira.

Gravidez na Adolescência: relação cultural.

Presidente da banca (orientador): Profa. Dra. Carla Denari Giuliani

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde.

Área de concentração: Ciências da Saúde.

Banca Examinadora

Titular: Profa. Dra. Claudia de Azevedo Aguiar

Instituição: Universidade Federal do Triângulo Mineiro

Titular: Prof. Dr. Efigênia Aparecida Maciel de Freitas

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a Deus e aos meus pais.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela oportunidade de realizar este trabalho e vivenciar imensa experiência.

Aos meus pais, Elizabett e Hélio, e aos meus irmãos, Lucas e Hélia, que não só neste momento, mas em toda minha vida estiveram comigo dando apoio, amor, compreensão e incentivando minha trajetória pelo crescimento profissional e intelectual, que mesmo longe sempre foram presentes nos meus desafios e conquistas, por acreditarem e torcerem para que tudo desse certo. Vocês são muito importantes para mim!

À Prof^a. Dra. Carla Denari Giuliani pela orientação, confiança, incentivo, carinho e cuidado fornecidos durante todo esse período de estudo. E por ser uma orientadora e amiga, que me concedeu a oportunidade de trabalhar e crescer ao seu lado.

Aos profissionais das Unidades Básicas de Saúde da Família da região central de Uberlândia por todas as informações compartilhadas.

Às adolescentes, que puderam compartilhar parte de suas histórias de vida. Pelo acolhimento e carinho. Pelo crescimento humano, resultado das diversas experiências vividas.

Ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da UFU, à secretaria, ao corpo docente, pela competência e apoio.

Às minhas amigas que tantas vezes entenderam minha ausência e também estiveram ao meu lado nos momentos em que chorei e sorri. Obrigada pelo apoio e incentivo!

A todos que participaram e contribuíram de alguma maneira para a realização deste trabalho, muito obrigada!

“O sucesso nasce do querer, da determinação e persistência em se chegar a um objetivo. Mesmo não atingindo o alvo, quem busca e vence obstáculos, no mínimo fará coisas admiráveis.”

Clarice Lispector

RESUMO

Introdução: Chegamos ao século XXI com a família pós-moderna ou pluralista, ao individualismo e às relações descompromissadas. Neste viés quando pensamos no nosso objeto de estudo: o ato de engravidar das adolescentes no século XXI, depois da revolução da pílula e do nascimento do feminismo, torna-se claro o pensar que sentido tem essa maternidade neste tempo de fluidez, efemeridade do individual, da cultura contemporânea que se sobrepõe linguagens, paradigmas e projetos. **Objetivo:** Compreender a percepção das gestantes adolescentes sobre o ato de engravidar, e ainda, entender o quanto a cultura interfere no ato de engravidar na cidade de Uberlândia-MG. **Métodos:** Foram realizadas entrevistas qualitativas com 15 gestantes adolescentes, atendidas nas Unidades Básicas de Saúde da Família localizadas na região central da cidade de Uberlândia-MG. As falas das gestantes foram gravadas, transcritas e analisadas utilizando métodos de análise de dados qualitativos e o software Iramuteq. **Resultados:** As percepções das adolescentes sobre a maternidade é representada por um conjunto de palavras que evidenciam a importância da maternagem nessa fase da vida, levando-as à uma perspectiva na melhora do futuro, confrontada com a ideia da sociedade, que enxerga com preconceito e como um problema. **Conclusão:** Para as adolescentes, a maternidade faz parte do adolescer e inclui a aquisição de responsabilidades, que advém da constituição de uma nova família. As falas das adolescentes é um diálogo íntimo que, longe de estar no meio sociocultural em que vivem, seja qual for, se refletirá num futuro no qual terão que enfrentar a realidade da vida trazendo consigo responsabilidades.

Palavras-chaves: gravidez na adolescência; maternidade; cultura

ABSTRACT

Introduction: We bring modern-powders or pluralist near to the century XXI with the family, to the individualism and the relations descompromissada. In this slant when we think about our object of study: of making pregnant of adolescents in the century XXI, after the revolution of the pill and of the birth of the feminism, the act turns clear thinking which sense has this motherhood in this time of fluidity, ephemerality of the individual one, of the contemporary culture that puts languages, paradigms and projects on top. **Purpose:** To understand the perception of pregnant women about the act of becoming pregnant, and also to understand how the culture interferes with the act of becoming pregnant in the city of Uberlandia-MG.

Methods: Qualitative interviews were carried out with 15 adolescent pregnant women attended at the Basic Units of Family Health located in the central region of the city of Uberlandia-MG. The statements of the pregnant women were recorded, transcribed and analyzed using qualitative data analysis methods. **Results:** Adolescents perceptions about motherhood are represented by a set of words that highlight the importance of motherhood in this phase of life, leading them to a future improvement perspective, confronted with the idea of society, which sees with prejudice and as a problem. **Conclusion:** For adolescents, maternity is part of the adolescent and includes the acquisition of responsibilities, which comes from the constitution of a new family. The adolescent speeches are an intimate dialogue that, far from being in the sociocultural environment in which they live, in any way, will be reflected in a future in which they will have to face the reality of life bringing with it responsibilities.

Key-words: adolescent pregnancy; maternity; culture.

LISTA DE ILUSTRAÇÃO

Figura 1 Classificação Hierárquica Descendente (dendograma).....	27
Figura 2. Árvore de similitude.....	31

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Características demográficas das gestantes adolescentes cadastradas nas UBSF's da região central do município de Uberlândia – MG; (n = 15).....	26
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SÍMBOLOS

UBSF's: Unidades Básicas de Saúde da Família

VIGEP: Vigilância em Epidemiologia

IRAMUTEQ: Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires

CHD: Classificação Hierárquica Descendente

UCI: Unidades de Contexto Iniciais

UCE: Unidades de Contexto Elementar

χ^2 : qui-quadrado

Sumário

1 INTRODUÇÃO.....	13
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	14
Artigo 1. “Gravidez na adolescência: relação cultural	19
REFERÊNCIAS.....	43
ANEXO A – Entrevista Semi-estruturada	45
APÊNDICE A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	47
APÊNDICE B: Termo de Assentimento para menores de 18 anos	48
APÊNDICE C: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para maiores de 18 anos	49

1 INTRODUÇÃO

A vida adulta alterou-se muito nas sociedades ocidentais modernas. O redimensionamento da autoridade parental, novas normas educativas, transformações nas relações de gênero e entre gerações compõem novo cenário social e familiar. Chegamos ao século XXI com a família pós-moderna ou pluralista, ao individualismo e às relações descompromissadas. Neste viés, quando pensamos no nosso objeto de estudo: o ato de engravidar das adolescentes no século XXI, depois da revolução da pílula e do movimento feminismo, torna-se claro o pensar que significado tem essa maternidade neste tempo de fluidez, efemeridade do individual, da cultura contemporânea que se sobrepõe linguagens, paradigmas e projetos. Que sentido tem esse contra-poder exercido por elas quando se opõem às políticas públicas e ao modelo estabelecido pela sociedade contemporânea, que traduz a gravidez na adolescência como um problema e ou erro? Esse estudo foi desenvolvido com gestantes adolescentes, na cidade de Uberlândia - MG. Observamos que apesar do pensamento “hegemônico”, de erro ou problema traduzido pela mídia, pelos programas de saúde, pelo próprio ensinamento médico, e pelo mundo contemporâneo, as adolescentes resistem e reescrevem novos juízos de valores e se engravidam.

Nesse projeto pretendemos compreender a percepção das gestantes adolescentes sobre o ato de engravidar, e ainda, entender o quanto a cultura interfere no ato de engravidar na cidade de Uberlândia-MG. E, neste sentido, se a gravidez na adolescência assinala uma forma de resistência à sociedade atual e as suas formas disciplinares do que é adolescer, configurando para muitas mulheres/adolescentes um rito de passagem para o mundo adulto.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

De início, convém esclarecer como no mundo ocidental, a gravidez na adolescência, ao longo do tempo, passa de natural e aceitável para um problema social e de saúde pública.

A gravidez na adolescência não constitui fenômeno recente na história da humanidade. Conforme Bellomo (2006), na Roma antiga numa época em que a perspectiva média de vida era inferior a 25 anos, as mulheres casavam-se em média aos 12 anos e os rapazes aos 14. Portanto, tendo uma expectativa de vida baixa, a manutenção da espécie só era possível aproveitando-se precocemente a fecundidade. As mulheres iniciavam a vida sexual após a menarca e os homens, tão logo despertassem os instintos sexuais e a capacidade de fecundar.

Cabe lembrar que o casamento para os romanos era um assunto muito sério, pois implicava a criação de uma família, o lar de futuros cidadãos (e estes tinham como dever criar uma nova geração). Portanto não devia ser deixado nas mãos dos interessados, que poderiam vir a casar por razões tão levianas como os seus sentimentos. Procuravam, então, fazer alianças políticas favoráveis às famílias, de forma que as propriedades e as fortunas não saíssem do interior dos gens, porque imperava o direito paterno, que excluía as mulheres da herança, uma vez que, a partir do casamento, deixavam de pertencer ao gens paterno para se vincularem ao do marido (COSTA, 1998).

Costa (1998) adverte que, mesmo com baixa expectativa de vida e necessidade de manutenção da espécie, a anticoncepção sempre teve papel importante para a humanidade e que muitas mulheres e homens valiam-se de ervas abortivas, subvertendo os preceitos estabelecidos na sociedade, para se libertar de uma maternidade ou paternidade indesejada.

Mas a maternidade e o casamento continuaram sendo algo essencial e primordial para essas sociedades. A sociedade antiga entendia que a melhor maneira de as mulheres aproveitarem sua vida era ao lado de um homem, pois eram consideradas pelo clero como criaturas débeis e suscetíveis às tentações do diabo, motivo pela qual deveriam estar sempre sob a tutela masculina (CARVALHO, 2010). A mulher era a propriedade, usada para obter vantagens. Os casamentos geralmente visavam ao aumento de riqueza. Nas classes sociais mais abastadas, as meninas eram casadas com a idade de oito anos. A mulher era vista como objeto de seu marido, devendo a ele obediência e fidelidade (SCOTT, 1990).

Deste modo, historicamente, se constrói um retrato em que o papel da mulher é restrito à maternidade e a ser instrumento, seja para manter dinastias e acordos políticos, seja como

fonte de prazer e força de trabalho. No Brasil, país de cultura fortemente patriarcal, estabeleceu-se para a mulher a função social de reproduutora e criadora dos filhos. Durante séculos as “meninas” eram educadas para se tornarem esposas e mães logo após a menarca. Portanto, até o início do século XX a gravidez precoce era um acontecimento habitual (FAVARO, 2007).

Neste viés, Reis (1993) relata que era norma da aristocracia escravista no Brasil casar meninas com 12 e 13 anos em média, mas não era raro que essa mesma aristocracia permitisse, infringindo suas próprias leis, que suas filhas se casassem até com oito anos de idade. Na educação a elas dispensada observava-se um atraso de um século ou mais em relação à realidade europeia. Das sinhás-moças só se esperava o casamento e a maternidade. Consequentemente, elas não só desconheciam a instituição escolar, como muitos pais, em casa, impediam-lhes o acesso às primeiras letras. Criadas em ambiente rigorosamente patriarcal, viviam sob a mais dura tirania dos pais, depois substituída pela tirania dos maridos.

Segundo Freyre (1966), as belas meninas, cuja primeira comunhão marcava a entrada na vida adulta, tornavam-se, muito cedo, feias matronas de dezoito anos, carregadas de muito ouro, braceletes e pentes para disfarçar a velhice precoce.

Portanto, até o século XVIII a menina saía da infância e adentrava o mundo adulto logo após a primeira mestruação, inexistindo, pois, a fase de adolescência. A sociedade via mal a criança e, pior ainda, a adolescente. Essa ideia confirmou-se quando a pesquisa histórica se revelou capaz de demonstrar que, embora em períodos anteriores à Idade Média tenha existido uma organização da comunidade por classes de idade, dessa época até o século XVIII a cultura ocidental aboliu as distinções etárias (ARIÉS, 1981).

No Brasil, a inclusão feminina no âmbito de experiências socialmente valorizadas e, consequentemente, dotadas de visibilidade, foi inaugurada pelo movimento higienista que criou condições - pelo menos parciais – para que, posteriormente, o conceito de adolescência fosse estendido ao mundo das mulheres (HOSCHMAN, 1998). Esse movimento, cuja tem sua chegada ao Brasil ocorreu entre o fim do século XIX, e início do século XX tinha como propostas a defesa da saúde, a educação pública e o ensino de novos hábitos higiênicos. Sua ideia central era valorizar a população como um bem, como capital, como recurso principal da nação (GÓIS JÚNIOR, 2003). A ideia de que um povo educado e com saúde é a principal riqueza da nação, perdura até os dias de hoje. E nesse processo a mulher é recuperada como fonte de reparação e de defesa da saúde e dos bons costumes. Ela passa a ter um objetivo: cuidar da casa, dos filhos, da alimentação do trabalhador (MACHADO, 1978). Também Rago (1985)

enfatiza os procedimentos disciplinadores utilizados pela classe burguesa para formar o modelo de mulher mãe/dona-de-casa. Mas também salienta que os jornais operários constroem duas imagens femininas que contrastam frontalmente. Uma mulher submissa, que não sabe como lutar e, ao mesmo tempo, uma figura combativa que sai às ruas e enfrenta sem reservas as autoridades públicas e policiais.

Neste viés da construção, da valorização da população pelo Estado, Lenharo (1986) aponta que o Estado Novo foi responsável pela construção de "um novo conceito de trabalho e trabalhador, uma contrapartida do que já se praticava no setor urbano industrial: o forjamento do trabalhador despolitizado, disciplinado e produtivo". Desse modo o Estado buscava disciplinar trabalhadores, mulheres e crianças, ditando, por meio do movimento higienista, regras do bem viver em sociedade.

Nessa efervescência de transformações sociais e culturais, o conceito de adolescência foi definido como sendo o período da vida em que: o indivíduo passa do aparecimento das características sexuais secundárias à maturidade sexual; os padrões psicológicos e a identificação do indivíduo evoluem da fase infantil para a fase adulta; ocorre a transição do estado de total dependência sócio-econômica para o de relativa independência. Esse conceito foi amplamente aceito na Reunião da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre a gravidez e o aborto na adolescência, realizada em 1974 (OMS, 1975). Em uma leitura mais transversal, esse conceito traduz algumas dificuldades, a primeira das quais remete às dimensões biofisiológica, psicológica e econômica (RAMOS; PEREIRA; ROCHA, 2009). No plano da consciência, é raro encontrar pessoas de uma mesma faixa etária cujas transformações biopsicossociais ocorram de modo articulado e simultâneo (GOTO, 2007). Em termos da exigência de homogeneidade do objeto considerado, a definição de adolescência se torna mais confusa, pois nenhum ser humano é igual a outro. Dessa forma, o ritual de adolescer não é o mesmo para todos. Para muitos, o adolescer não é um momento de experimentação ou curtição, e sim de aquisição de responsabilidades, financeiras e familiares.

Desse modo, o fenômeno da gravidez na juventude não se constitui uma novidade. O que é novidade é que nas últimas décadas ela se tornar um problema social e de saúde pública. Por que será que de uma hora para outra a gravidez se tornou um problema? Para quem realmente ela é um problema? Realizando estágio no PET-Saúde da Universidade Federal de Uberlândia com adolescentes de periferia, percebeu-se que a gravidez em si não é um problema, mas muitas vezes a solução para vislumbrar uma nova vida. O problema se encontrava no

enfrentamento dessa gravidez perante a sociedade contemporânea que desconstrói a maternidade nessa fase.

Então, o conceito de maternidade na juventude vem sendo desestruturado e pelos órgãos de saúde e sociedade considerando-o um mal a ser extirpado do Brasil e por isso têm que ser prevenido a gravidez em todo mundo (DIAS; TEIXEIRA, 2010; BAILEY et al., 2011). Portanto, o conceito de problema foi criado pela sociedade e pelo modo de vida que esta sociedade impôs a essas mulheres. Quando pensamos no sentido de engravidar em pleno século XXI, depois da revolução da pílula, dos diversos feministas, analisamos o poder exercido pelas adolescentes, quando elas se opõem às políticas públicas e ao próprio conceito de “verdade” estabelecido pela sociedade contemporânea que traduz a gravidez na adolescência como um problema e um erro. A sociedade contemporânea e as políticas públicas impõem o “certo” ou “verdadeiro” como algo “hegemônico” e imutável, mas se esquecem que o poder é circular.

Ampliar a voz destas adolescentes que apresentam sua palavra ignorada ou minimizada é entender o sentido do uso dessas estratégias e táticas para burlarem o sistema previamente instaurado pela sociedade contemporânea. Entende-se que escapar da regra de dominância é para elas um ato heróico, revertendo às relações de poder, tentando ter o domínio de si próprios.

Para Perrot (1998, p. 59) deve-se atribuir importância aos “dispositivos” e à visibilidade do espaço, aos jogos de poder infiltrados nos mínimos arranjos do cotidiano. Temos que entender o que existe entre o discurso do pensamento “hegemônico” da sociedade contemporânea, que traduz a gravidez na adolescência como um problema ou erro, tendo que ser prevenido a todo custo, através das políticas públicas e cartilhas do Ministério da Saúde e as falas das adolescentes se opondo a estes ideários. Assim, esta pesquisa dará voz às adolescentes que desejam a gravidez não sendo abafada, e sim entendida para que possamos compreender o sentido que isto tem no século XXI. O que temos é um grande problema para sociedade e não para elas (adolescentes) segundo suas falas.

Assim o diálogo destas adolescentes grávidas tem um som, tem uma vivência, tem historicidade, ou seja, têm um sentido para história. Sentido este que está entrelaçado dentro da dialética do social, da disputa de poder, entre gerações. A autora Perrot (1998) em umas de suas falas expõem “nunca um sistema disciplinar chega a triunfar”. Avalia-se que a sociedade é pluralista, que ela se apropria do conceito, recria e reelabora outros conceitos. Esta reelaboração acontece a partir das estratégias e táticas de jogo de poder que essas meninas utilizam para

burlar o saber institucionalizado. As contradições políticas perante a história frente à gravidez na adolescência devem ser entendidas dentro do próprio tempo histórico.

Finalmente será que é necessário formalizar a educação no sentido de dar aos adolescentes o “peso” da responsabilidade de criar filhos, ou nós que criamos um modelo no qual os adolescentes não têm capacidade de se conduzir, nem autogerir a si mesmo e outra pessoa? Será que esse momento de adolescência é exclusivo para “curtir a vida”, sem nenhuma carga? Portanto, ao se falar em gravidez na adolescência e do conceito de problema que se instaura na contemporaneidade é falar do que está intrínseco em cada ser humano a cultura e a educação como alavanca para fazer ou não o que se quer. A construção da cultura e/ou educação se dá a partir das representações sociais de cada adolescente frente à maternidade. A teoria das representações sociais constitui-se tendo como pano de fundo a ideia de que o indivíduo extrai categorias de pensamento da sociedade. O conhecimento do senso comum não é uma versão primitiva e falha do conhecimento científico (MOSCOVICI, 2003). Assim as políticas públicas de prevenção atualmente existentes deveriam se ater em compreender melhor o processo histórico e as representações dessas adolescentes frente a essa maternidade, seus embates, e seus jogos de poder, fazendo a valorização da cultura, educação e, por conseguinte, do ser Humano e da Sociedade.

Artigo 1. “Gravidez na adolescência: relação cultural”

Gravidez na Adolescência: Relação cultural

Sarah Mendes de Oliveira¹, Carla Denari Giuliani²

Afiliações institucionais

¹ Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, Minas Gerais.

² Curso de Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Uberlândia. Faculdade de Medicina, Uberlândia, Minas Gerais.

***Autor correspondente:**

Sarah Mendes de Oliveira. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. Av. Amazonas s/nº, Bloco 4K, Sala 111, Campus Umuarama, Uberlândia, MG, CEP: 38400-902, Brasil. (34)99145-5925.
sarahmendes.ufu@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Compreender a percepção das gestantes adolescentes sobre o ato de engravidar, e ainda, entender o quanto a cultura interfere no ato de engravidar na cidade de Uberlândia-MG. **Métodos:** Realizou-se entrevistas qualitativas com 15 gestantes adolescentes, atendidas nas Unidades Básicas de Saúde da Família localizadas na região central da cidade de Uberlândia-MG. As falas das gestantes foram gravadas, transcritas e analisadas utilizando métodos de análise de dados qualitativos. **Resultados:** As percepções das adolescentes sobre a maternidade é representada por um conjunto de palavras que evidenciam a importância da maternagem nessa fase da vida, levando-as à uma perspectiva na melhora do futuro, confrontada com a ideia da sociedade, que enxerga com preconceito e como um problema. **Conclusão:** Para as adolescentes, a maternidade faz parte do adolescer e inclui a aquisição de responsabilidades, que advém da constituição de uma nova família. As falas das adolescentes é um diálogo íntimo que, longe de estar no meio sociocultural em que vivem, seja qual for, se refletirá num futuro no qual terão que enfrentar a realidade da vida trazendo consigo responsabilidades.

Palavras-chaves: gravidez na adolescência; maternidade; cultura

INTRODUÇÃO

A partir da década de 80 a gravidez na adolescência passou a ser vista como um problema de saúde pública por ocorrer fora do casamento, sendo investigada tanto por pesquisadores brasileiros como de outros países.^{1,2} A partir das concepções atuais sobre o conceito de adolescência, que enfatizam que durante esse momento do desenvolvimento o indivíduo passa por alterações psíquicas e sociais e ainda não se encontraria pronto para o exercício da parentalidade, ainda, percebe-se que a gestação nesse período passa a ser vista como um problema.³

Houve uma diminuição marcada, embora desigual, nas taxas de natalidade entre as adolescentes desde 1990, mas cerca de 11% de todos os nascimentos em todo o mundo ainda são para meninas de 15 a 19 anos de idade. A gravidez na adolescência teve uma queda de 17% no Brasil segundo dados preliminares do Sinasc (Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos) do Ministério da Saúde. Em números absolutos a redução foi de 661.290 nascidos vivos de mães entre 10 e 19 anos em 2004 para 546.529 em 2015. A região com mais filhos de mães adolescentes é o Nordeste (180.072 – 32%), seguido da região Sudeste (179.213 – 32%). A região Norte vem em terceiro lugar com 81.427 (14%) nascidos vivos de mães entre 10 e 19 anos, seguido da região Sul (62.475 – 11%) e Centro Oeste (43.342 – 8%).⁴ Participando de um Projeto de Extensão na Universidade Federal de Uberlândia, em que realizamos a pesquisa em regiões de alta incidência de gestação na adolescência e alta vulnerabilidade, as pesquisadoras indagaram: E nas regiões de baixa incidência de gravidez na adolescência, quais as percepções que essas meninas tem sobre a gestação nessa fase da vida? Surgiu assim, a necessidade e o interesse em realizar o estudo nas regiões centrais da cidade de Uberlândia, Minas Gerais, Brasil.

Sabe-se que cultura e o próprio ambiente social exercem um controle sobre o comportamento do grupo que a pratica.⁵ Assim, o objetivo deste estudo foi compreender a

percepção das gestantes adolescentes sobre o ato de engravidar nas áreas de baixa incidência de gravidez na adolescência, e ainda, entender o quanto a cultura interfere no ato de engravidar nessas áreas.

MÉTODOS

Trata-se de estudo qualitativo, realizado com adolescentes grávidas nos distritos sanitários de Uberlândia, com baixa taxa de incidência de gravidez na adolescência, visto que em áreas de alta incidência o estudo já foi realizado. A pesquisa foi realizada em Unidades Básicas de Atenção à Saúde da Família (UBSF's) da cidade de Uberlândia, Minas Gerais - Brasil, pautada nos dados da Secretaria Municipal de Uberlândia, pela Vigilância em Epidemiologia (VIGEP) e pela Atenção Primária, que identificaram as localidades consideradas com baixa incidência de gravidez na adolescência, que compreende a região central do município. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia, pelo parecer número CAAE: 57024816.5.0000.5152.

Entrevista qualitativa

Para realização das entrevistas foi feito um levantamento nas UBSF's, por meio de grupos de gestantes e visitas domiciliares, onde a gestante adolescente era convidada a participar da pesquisa, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Assentimento assinados por seu responsável legal e pela participante, de acordo com as diretrizes da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.⁶ A coleta de dados foi realizada no período de janeiro de 2017 a agosto de 2017, através de uma entrevista semiestruturada, gravada para registro das falas das participantes, por meio de equipamento digital. O anonimato das participantes foi garantido através da utilização de um pseudônimo com o nome de flor, todas foram esclarecidas quanto ao sigilo das informações coletadas, bem

como ao direito à desistência de sua participação em qualquer fase da pesquisa. Todos os materiais obtidos por meio da coleta, como gravação de voz e transcrição das falas, serão armazenados pelo pesquisador pelo período de 5 anos e posteriormente destruídos.

Análise

Para atingir ao objetivo proposto, adotou-se a análise de conteúdo temática⁷. A categorização foi feita a partir do critério semântico com temas que surgiam do corpus de análise realizado pelo software IRAMUTEQ (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires) que apoiou a análise dos dados desta pesquisa, este é um software que permite diferentes processamentos e análises estatísticas de textos produzidos. Possibilita cinco tipos de análises: estatísticas textuais clássicas; pesquisa de especificidades de grupos; Classificação Hierárquica Descendente (CHD); Árvore de Similitude e Nuvem de Palavras.^{8,9} O uso do software não é um método de análise de dados, mas uma ferramenta para processá-los, assim, não conclui essa análise, sendo que a interpretação é essencial e de responsabilidade do pesquisador.¹⁰ O software traça uma frequência das características (palavras) que se repetem no conteúdo do texto e na qualitativa, se considera o conjunto de características em um determinado fragmento do conteúdo,⁷ e este foi possível com o uso do software IRAMUTEQ.

Neste estudo, para o processamento de dados, utilizou-se a CHD e a Árvore de Similitude como uma ferramenta de apoio à pesquisa. A CHD é um método proposto para obter classes de palavras a partir de corpus textuais, que ao mesmo tempo, apresentam significado/vocabulário semelhante entre si, e diferentes nos segmentos de textos das demais classes. Organiza a análise qualitativa dos textos em um dendograma, que apresenta graficamente as classes e suas possíveis relações.¹¹ De acordo com as classes e frequência/testes tipo χ^2 (qui-quadrado) das palavras fornecidas pelo IRAMUTEQ, o pesquisador nomeia as

mesmas de acordo com sua semântica na área pesquisada. O software, para realizar análises lexicais clássicas, identifica e reformata as unidades de texto, que se transformam de Unidades de Contexto Iniciais (UCI) em Unidades de Contexto Elementar (UCE). A Árvore de Similitude anora-se na teoria dos grafos, possibilitando a identificação das ocorrências entre as palavras e seu resultado nas indicações da conexidade entre as mesmas, auxiliando na identificação da estrutura da representação.¹² Permite também identificar as partes comuns e as especificidades em função das variáveis descritivas identificadas na análise.¹⁰

Após o processamento do conteúdo textual, construiu-se o modelo analítico composto por categorias, que corresponderam às classes de palavras geradas pelo software IRAMUTEQ a partir da CHD. As categorias podem ser estabelecidas antes do trabalho de campo, na fase exploratória da pesquisa, ou a partir da coleta de dados, e nesta pesquisa optou-se pela utilização destas categorias analíticas pós-coleta por serem mais específicas, concretas e por critério léxico.¹³ A análise interpretativa do corpus se deu pelo uso da análise de conteúdo, por poder ser esta quantitativa e qualitativa. Na abordagem quantitativa se traça uma frequência das características (palavras) que se repetem no conteúdo do texto. Na qualitativa, se considera o conjunto de características em um determinado fragmento do conteúdo.⁷

RESULTADOS

Caracterização das participantes

A Tabela 1 exibe as características das gestantes. Todas as gestantes recebiam assistência pública pela UBSF do bairro que residem. Dez gestantes (67%) faziam uso de métodos contraceptivos, duas (13%) casadas, oito (54%) em união estável, cinco (33%)

solteiras, oito (54%) planejaram a gravidez, 14 (99%) relataram que suas mães engravidaram na adolescência.

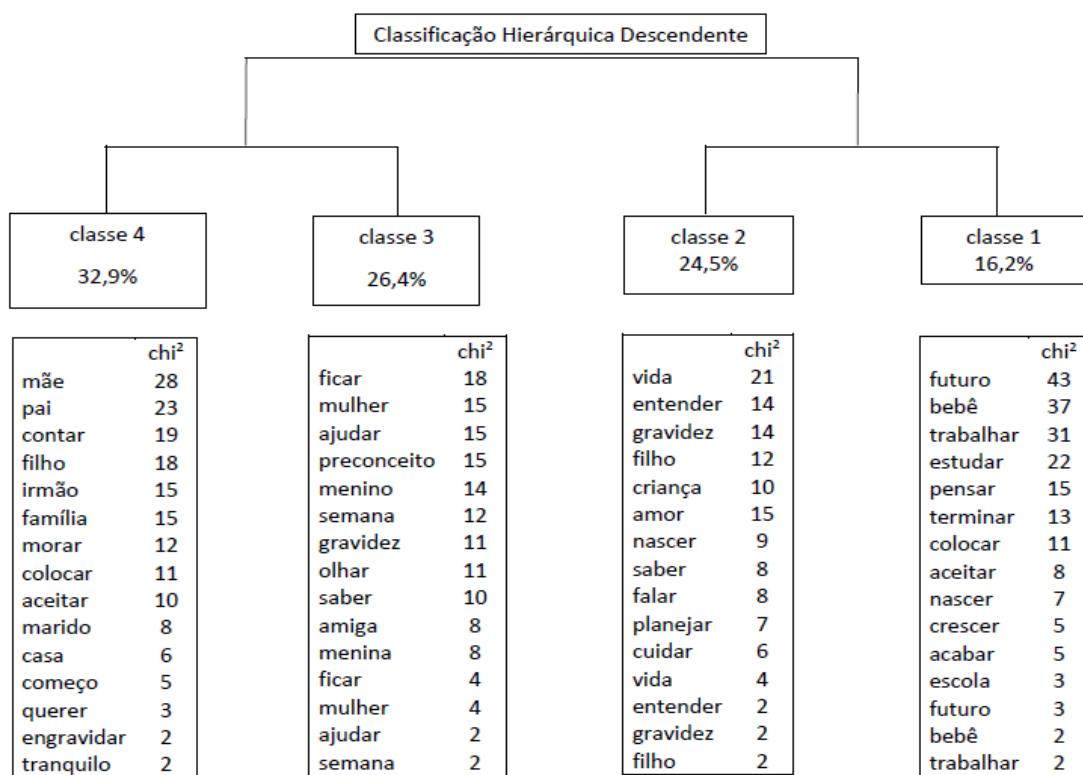
Tabela 1. Características demográficas das gestantes adolescentes cadastradas nas UBSF's da região central do município de Uberlândia – MG; (n = 15):

	Distribuição das características por frequência	f.a	f%
Idade (anos)			
14-15	4	27	
16-17	6	40	
18-19	5	33	
Estado civil			
Solteiras	5	33,0	
Comunhão estável	8	54,0	
Casadas	2	13,0	
Etnia (auto-declarada)			
Brancas	2	13	
Pardas	9	60	
Negras	4	27	
Continuação			
Escolaridade			
E.F.Incompleto ^a	5	33	
E.F.Completo ^a	1	7	
E.M. Incompleto ^b	5	33	
Cursando o E.M ^b	4	27	

f.a: Frequência absoluta; f.%: frequência percentual; a: E.F.: Ensino Fundamental; b: E.M.: Ensino Médio.

Na figura 1, pode-se visualizar um diagrama que demonstra as classes/categories advindas das partições do conteúdo que indicaram o grau de semelhança no vocabulário dos enunciados avaliados e seus principais conteúdos, resultantes da análise interpretativa. Para a construção do dendograma apresentado na figura 1 e subsequente análise foram consideradas as palavras com frequência igual ou maior que a média (2,33). Cada classe é descrita pelas palavras mais significativas e pelas suas respectivas associações com a classe (Teste do Qui-quadrado). O software IRAMUTEQ pode trazer importantes contribuições aos estudos que envolvam corpus textuais e torna possível integrar métodos quantitativos e qualitativos de análise, trazendo maior objetividade e avanços às interpretações.¹⁴

Figura 1. Classificação Hierárquica Descendente (dendograma)



O corpus é constituído por 294 Unidades de Contexto Iniciais (UCI) com 216 segmentos analisados, ou seja, 73,47% do corpus. A partir de matrizes cruzando segmentos de texto e palavras, aplicou-se o método da CHD (Figura 1), que ilustra as relações interclasses, o corpus foi dividido em dois subgrupos. Num segundo momento, o subgrupo da esquerda foi dividido em dois, do qual resultaram as classes 4 e 3, e o subgrupo da direita foi também dividido em duas classes, a classe 2 e a classe 1. Isso significa que as classes 4 e 3 possuem maior relação entre si, assim como a classe 2 possui maior relação com a 1. Esta análise apresentada compõe a lexicografia básica (frequência de palavras), e análise multivariada (CHD) a partir do corpus textual dos enunciados das gestantes adolescentes. A partir das classes geradas, cada palavra de cada classe foi analisada segundo seu sentido e significado que descreve. Entende-se significado como a estabilização de ideias por um determinado grupo. Estas ideias são utilizadas na constituição do sentido, é qualquer generalização ou conceito fruto de um ato de pensamento, assim, é no significado da palavra que a fala e o pensamento se unem em pensamento verbal.¹⁵ Já o sentido tem caráter simbólico, pode-se entendê-lo como a concordância sobre algo desde a ocorrência de um diálogo. O sentido é, portanto, aquele instante, não tem a estabilidade de um significado, pois mudará sempre que mudarem os interlocutores, os eventos.^{15, 16}

A Classe 1 caracteriza-se pelas palavras com maior frequência: futuro, bebê, trabalhar, estudar, pensar:

Ah, eu quero trabalhar, trabalhar pra dar um futuro bom pra meu filho, porque agora só ele me importa. (Lavanda)

[...] fazer uma faculdade, acabar de estudar né que é meu sonho, ter minha própria casa, minha família construída né. (Cravina)

Para meu futuro assim, eu penso depois que o bebê nascer, eu já falei com ele assim, que eu quero que ele me ajuda, porque depois que o bebê nascer eu vou voltar a estudar né[...] (Jasmin)

Eu penso no meu futuro primeiro, porque assim, se eu não tiver uma coisa boa, como vou dar, pra meu bebê [...](Orquídea)

Assim, após analisar cada sentido dessas palavras, essa classe foi denominada - Perspectivas de futuro da gestante adolescente. A Classe 2 caracteriza-se pelas palavras com maior frequência: vida, entender, gravidez, filho, criança, amor, denominada Percepções da maternidade na adolescência:

A gravidez acho que é o melhor momento na vida [...] (Violeta)

[...] a gravidez é algo muito bom, filho é uma benção. (Prímula)

Ser mãe, o amor é tanto né. Agora eu entendo o amor da minha mãe por mim.
(Hibisco)

Nossa, a gravidez mudou muito né, meu modo de agir, de pensar. Um filho é muito importante na vida da gente. (Flor de Lótus)

[...] porque uma criança na vida da gente é benção de Deus, né. Já sinto muito amor por ela ou ele. (Flor de laranjeira)

A Classe 3 caracteriza-se pelas palavras com maior frequência: ficar, mulher, ajudar, preconceito, menino, gravidez, denominada – Estereótipos da sociedade sobre a gravidez na adolescência:

Ah, o povo fica tipo assim, olhando pra menina grávida com desprezo e pra o menino não, o menino é machão, é o bonzão. (Lírio)

[...] um preconceito, foi o que eu falei todo mundo vê como se fosse a pior coisa do mundo, assim, a menina perdeu a virgindade cedo. (Alfazema)

Ah, muitos olham assim com uma cara meio assim, hoje em dias pessoas falam que adolescente não tem juízo de engravidar cedo, mas muitos também acham normal, muitos tem preconceito também. (Bromélia)

Ainda vê como um absurdo essas coisas eu não sofri preconceito, mas tem uma amiga que sofreu preconceito na escola e ela parou de estudar por conta disso. (Erva-doce)

[...] se a mulher fica grávida nova, ela é...ela tem que ser apedrejada até morrer, o menino não, não, é um orgulho ele vai ter um filho e tal, entendeu? (Tulipa)

Por fim, a classe 4, caracterizada pelas palavras com maior frequência: mãe, pai, irmão, contar, filho, família, denominada – A família na gravidez na adolescência.

[...] agora essa gravidez minha mãe está aceitando super demais, e meu pai não me xingou dessa vez, super aceitou. (Lavanda)

Ah, meu pai encarou numa boa, mas minha mãe ainda não sabe, porque eu não tenho contato com ela. (Jasmin)

Meu pai, desde do começo achou bom, aí depois eu contei pra minha mãe, por mais que ela transparecia que tava de boa, ela não tava, mas ela sempre apoiou. (Violeta)

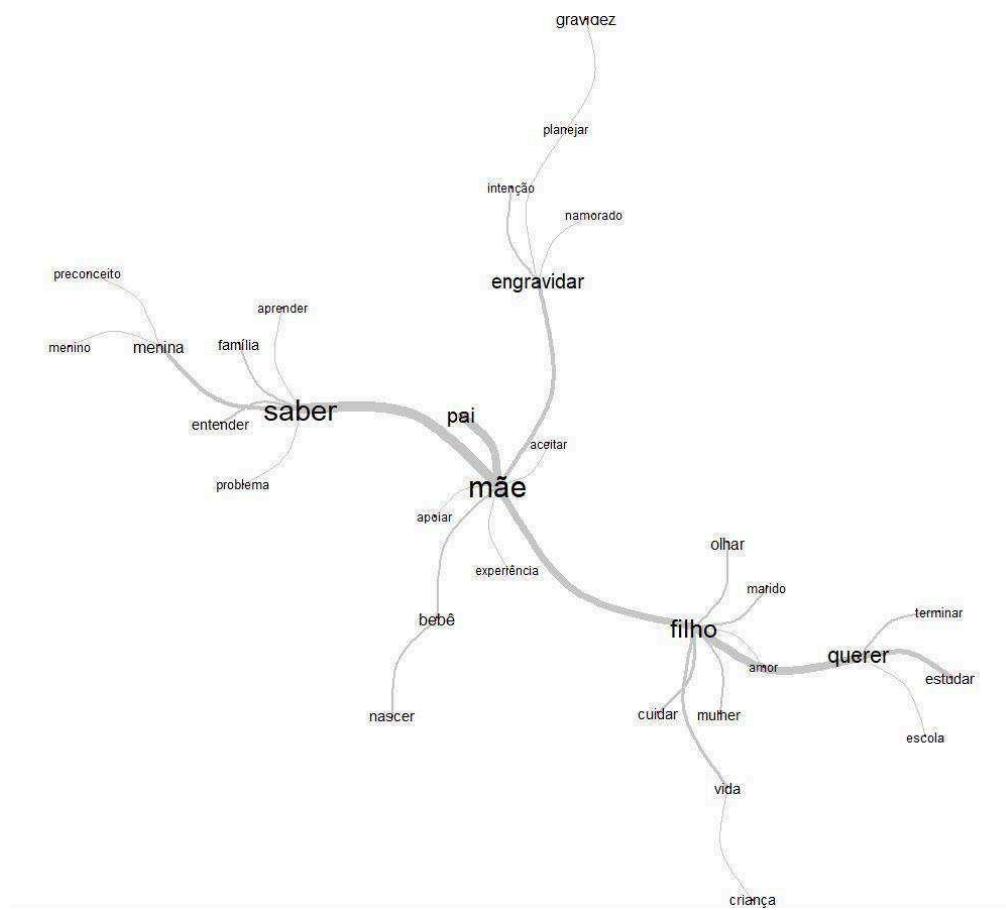
Ah, depois que nascer, vou ter ajuda da minha mãe, do meu pai, dos meus irmãos e dos pais dele também. (Hibisco)

Minha família já ajuda muito, depois que nascer eles vão me ajudar também. (Orquídea)

Minha família aceitou bem a notícia da gravidez, no começo alguns assustaram, mas logo apoiaram. (Alfazema)

Na Figura 2, observa-se uma árvore linear que evidencia os elementos do quadro de quatro classes dispostos de forma a se compreender a centralidade das representações sociais das adolescentes acerca da gestação na adolescência. A partir da representação gráfica da figura, percebe-se que ocorreu um leque semântico de palavras mais frequentes: mãe, saber, pai, filho, querer, engravidar. Após a análise geral da árvore de similitude, pode-se considerar por meio das conexões que no nível central da árvore, encontram-se termos que condizem com aspectos intrínsecos ao processo do poder da maternidade, estes estão rodeados por elementos que implicam positivamente no desejo dessa adolescente em ser mãe.

Figura 2. Árvore de similitude



DISCUSSÃO

Conforme metodologia proposta foram construídas categorias intermediárias,⁷ denominadas: 1) perspectivas de futuro, 2) percepção da maternidade, 3) Estereótipos da sociedade sobre a gravidez na adolescência e por fim, 4) a família na gravidez na adolescência. Destas surgiram 4 conceitos norteadores: para categoria 1) O desejo das adolescentes de finalizar os estudos para proporcionar um futuro melhor para o filho; para a categoria 2) A importância da maternidade como parte da identidade e poder femininos; 3) Preconcepção da sociedade em relação à gravidez na adolescência para os meninos e para as meninas; 4) Aceitação da gestação na adolescência pela família. Assim, emergiram 2 categorias/temáticas finais: construção do imaginário social da maternidade na adolescência e, construção cultural sobre a gravidez na adolescência.

Construção do imaginário social da maternidade

Sobre a gravidez em curso, as adolescentes realçaram ganhos obtidos e espelharam de modo contundente a incorporação de um ideal de maternidade, revelado como felicidade, realização e oferta-recebimento de amor. A gravidez-maternidade lhes possibilitou a vivência de certos afetos que apreciavam: a oferta de amor, carinho e amizade ao filho; a possibilidade de cuidarem de algo “seu”, por meio da maternagem e sentimentos de alegria, paz, parceria e completude da vida à medida que a gravidez se materializava em manifestações de vida do filho.

Ser mãe, o amor é tanto né. Agora eu entendo o amor da minha mãe por mim, eu entendia porque ela sempre foi minha melhor amiga, mas agora faz mais sentido, hoje eu entendo tudo. (Hibisco)

[...]mas o que significa ser mãe pra mim é dar conselho, amor, carinho, cuidar bem, porque eu sou assim, quando ter minha filha eu não sei se eu vou ser uma mãe, uma amiga ou uma irmã, vou ser tudo isso na verdade. (Orquídea)

Sentidos como esses se vinculam, particularmente, às demarcações sociais do lugar da mulher, na família e na sociedade, e à constituição do feminino – como construções socioculturais, políticas e históricas,¹⁷ mediadas pela prática comunicativa e a partir de articulação, embates e lutas de poder em torno das ideias.

Nas sociedades ocidentais, antes do século XVIII, nem a mulher, nem a maternidade e tampouco os filhos eram socialmente valorizados. Discursos políticos e religiosos da época reforçavam essa insignificância.¹⁸⁻¹⁹ Isso se modificou no final desse mesmo século, com a necessidade crescente de mão de obra para as indústrias em expansão. Para supri-la, o Estado investiu em condições de sobrevivência e saúde das crianças e, nesse sentido, proclamou o poder da mulher. Atribuiu-se a ela o papel social de cuidado dos filhos, ao que se vinculou, ideologicamente, a ideia de amor materno e o discurso da felicidade e da igualdade da mulher.¹⁹

As políticas públicas e o movimento higienista, juntamente com o saber médico institucionalizado, têm grande importância na construção social dos papéis das mulheres na sociedade moderna.²⁰ A maternidade é uma dessas construções sociais que orientam as práticas e os afetos dos atores sociais. A partir de noções socialmente construídas do que é ser mãe, são orientadas as relações sociais entre mãe e filho, assim como a própria identidade de ser mulher.²¹ No País, o discurso biomédico hegemônico e argumentos científicos e políticos certificam a gravidez na adolescência como um problema de saúde pública, fundamentados em possíveis consequências nefastas para os adolescentes e os seus filhos, de ordem social, econômica, psicoemocional e física.²²

Na direção oposta, as adolescentes deste estudo afirmaram o ideal da maternidade, considerando-a um ganho:

Não vejo como um problema, não vejo como uma doença, não vejo como nada, pra mim que nem todo mundo acha, nossa que horror ela tá grávida, ela só tem 15 anos e tal, pô você vai ver esse povo mais antigamente, até na bíblia mesmo, todo mundo tinha filho cedo, criaram esse preconceito agora, né, porque antigamente mulher tinha filho cedo. (Violeta)

Eu vejo como algo positivo, é uma coisa muito boa. Mudou muito a minha relação com a minha família para o aspecto bom, porque antes eu não tinha uma boa relação com eles, e agora melhorou. A sociedade ainda tem muito preconceito mas para mim é normal hoje em dia para mim é normal. (Lírio)

Desta forma, à luz da voz das adolescentes observa uma crítica ao sistema hegemônico proposto pelo discurso biomédico, de alguma forma essas meninas e meninos desenvolvem novos juízos de valor. Isso significa que, ao recuperar o saber feminino associado à maternidade, se constrói um outro sistema, onde há recuperação do poder associado ao fenômeno biopsicossocial do que é a maternagem. Nesse viés, a maternidade se apresenta como parte da identidade e poder femininos, recuperando as manifestações culturais deste saber feminino que lhe é associado. Portanto, percebe-se que as pessoas resistem e reescrevem novos juízos de valores.

Estudos mostram que as adolescentes, na maioria das vezes, encontram-se despreparadas física, psicológica, social e economicamente para enfrentar essas mudanças pessoais e sociais envolvidos na gravidez e maternidade na adolescência.^{1,23-25} Porém, não foi o que encontramos nas falas das adolescentes do estudo, elas se sentem preparadas nesses aspectos citados, devido à ajuda dada às suas mães e/ou avós com irmãos ou primos:

Por isso acho que filho é muito importante na vida da gente. Antes de engravidar, eu já me sentia mãe porque eu que cuidava dos meus irmãos, minha irmãzinha mais nova até me chama de mãe” (Bromélia)

Então, eu sei quais os cuidados que eu tenho que ter com o bebê quando eles nascer, e eu também vou ter ajudar da minha mãe, da minha sogra. Tipo, vai ser bem tranquilo, eu sinto que estou preparada demais pra quando ele (refere-se ao filho) chegar. (Alfazema)

Outro sentido dado à gravidez, nas gestantes, revelou-a como conquista da valorizada condição de mulher adulta. Para elas, a gravidez requeria e se fazia acompanhar de amadurecimento, novos pensamentos e comportamentos, além de novas experiências, decisões, responsabilidades e pensar além (no futuro).

Independente de ter ou não desejado ser mãe, o papel materno se impõe para a adolescente e passa a assumir um espaço significativo na sua vida.^{26, 27} A opção pela maternidade e continuidade dos estudos significa manter-se firme no projeto de “ser alguém na vida”.^{28, 29} Terminar os estudos, ingressar em um curso superior, melhorar as condições de vida fazem parte dos planos e sonhos dessas adolescentes para propiciar um futuro melhor ao filho.

Eu penso em terminar os estudos e arrumar um serviço bom, quero fazer faculdade de direito, sabe pra dar um futuro bom pra meu filho. (Flor de Lótus)

Quero estudar bastante, pretendo ser advogada, porque quero dar um futuro bom tanto pra mim, como para meu filho ou filha, né. (Cravina)

[...]porque depois que o bebê nascer eu vou voltar a estudar né, eu já vou poder trabalhar de imediato. Já falei pra ele (refere-se ao companheiro) pra dividirmos e pagar alguém pra ficar com o bebê enquanto a gente trabalha. (Jasmin)

Percebe-se que, apesar de a gravidez estar fora das normatizações do que é um “adolescer saudável”, o imaginário social dessas adolescentes está imerso no poder que a maternidade tem em suas vidas, evidenciado na árvore de similitude.

Construção cultural sobre a gravidez na adolescência

A gravidez na adolescência para as meninas do estudo faz parte de seu cotidiano e representa, muitas vezes, a saída para uma vida melhor, embora, para a sociedade, ela não seja ideal naquele momento, o planejamento familiar nessa faixa etária ainda enfrenta resistência.

Há uma contradição entre o discurso sobre a gravidez na adolescência que a qualifica como um problema, e a prática cotidiana das jovens que a experimentam.³⁰ A relação entre homens e mulheres ainda é caracterizada pela desigualdade e opressão. Historicamente isso foi construído através da subordinação das mulheres em relação ao homem, explicado na “necessidade” do macho dominar as mulheres.³¹

Para as adolescentes, além de a sociedade enxergar a gravidez na adolescência como problema, o olhar para a menina é marcada por preconceito, já o menino é visto como viril, “machão”:

Com certeza gravidez na adolescência para menina é diferente para o menino, porque a menina está sempre errada, o menino nunca é, a sociedade vê diferente. O menino pode tudo é machão e a menina não. (Erva-doce)

Não, não vê mesmo, acham que quando a mulher engravidou, o fato dela ter abrido as pernas ali, já é considerada errada, aí engravidou ficou pior. O menino não, tipo a mulher fica com 10 caras, ela é errada, o menino fica com 10 meninas ele é pegador, ele é o top, é o machão, então tem esse preconceito, se a mulher fica grávida nova, ela é... ela tem que ser

apedrejada até morrer, o menino não, não, é um orgulho ele vai ter um filho e tal, entendeu?

Não é visto da mesma forma mesmo. (Tulipa)

Há uma grande importância do contexto sócio-econômico e cultural das adolescentes, relacionando-o com a ocorrência da gestação na adolescência.³² Verificou-se a confluência dos fatores culturais e psicológicos na determinação do destino da gravidez, o desejo de ter o filho é predominante entre essas jovens, sendo necessário localizar a origem desse desejo. As colegas das jovens entrevistadas, suas irmãs e a própria mãe são ou foram mães adolescentes. Foi observado que, a aceitação e o apoio da família é importante para a continuidade da gravidez e dos sonhos

Ah, eu tenho uma amiga que está grávida e minha mãe teve o primeiro filho com 17 anos [...] Nossa, quando eu dei a notícia, meus pais assustaram, mas minha mãe me apoiou demais e meu pai também, eles aceitaram bem. (Jasmin)

Minha irmã engravidou com 17, tenho uma prima que foi com 16, eu acho e minha mãe foi com 16 também, então, aqui em casa aceitaram bem quando eu dei a notícia sabe, foi muito tranquilo, tanto pra minha família como pra família dele (refere-se ao namorado).

(Flor de Lótus)

Minha mãe nunca teve esse negócio de rejeitar. Pra família do meu noivo não teve rejeição também não, eles todos falaram que vão nos ajudar quando nascer, na verdade já ajudam, graças a Deus. (Hortência)

Surge, assim, o trinômio: adolescente-mãe-mulher, onde a gravidez é a via de acesso à feminilidade. A afirmação social nesse meio se expressa na maternidade, o que possibilita dizer que se trata, nesse caso, de uma gravidez social, isto é, maternidade social. Através do filho, essas jovens se sentem mães e mulheres.³³

As falas dessas adolescentes, já apresentadas, estão compostas por ideias gerais, por pontos de vista seus e de outrem, por anotações, apreciações de outros e deles próprios, revelando seu comportamento e sua cultura.³⁴ Nela, percebe-se que tanto a maternidade como a paternidade, nessa época da vida, não são vistas por eles como problema. Essas considerações confirmam o que se constatou neste trabalho: para muitas adolescentes a gravidez faz parte de seus projetos de vida, não sendo nem irresponsável, nem accidental. Para tanto, se deve entender a maternidade e a paternidade não como algo natural, mas como uma construção cultural que, determina um modo específico de relacionamento entre o que já é conhecido, experimentado como passado e as possibilidades que se lançam ao futuro como horizonte de expectativas.

Não só no imaginário dos filhos, mas também no da família, a constituição de outra família é saída para uma vida melhor, pois os pais aprovam a ação dos filhos.

Eu penso e quero ter um futuro bom, quero construir uma família nova, diferente, ter uma casa, pra minha família ter um lar cheio de amor. (Bromélia)

Com a fala de Bromélia foi observado que, como ela não teve uma família feliz, espera constituí-la de forma diferente, esperando que esta felicidade se transforme numa vida melhor. Percebe-se também, que a gravidez na juventude é vista por elas e suas famílias como rito de passagem para mundo adulto.

CONCLUSÃO

A partir das percepções das adolescentes sobre o ato de engravidar, observou-se que, para as mesmas, a maternidade faz parte do adolescer e inclui a aquisição de responsabilidades, que advém da constituição de uma nova família. Já para a sociedade a maternidade, paternidade e construção de uma nova família é reflexo ou representação da irresponsabilidade deste adolescente frente à vida.

Este estudo buscou apresentar uma visão ampliada para além da abordagem meramente técnica, uma nova construção, um novo direcionamento das ações de saúde não só para aspectos técnicos, mas, sim, para entendimento deste outro com suas representações de mundo, de vida, de história e de cultura, na tentativa de possibilitar o empoderamento dessa adolescente pela escolha sobre seu próprio corpo, projetos e perspectiva de vida. Neste viés, observamos ainda que a cultura interfere no ato de engravidar. Assim, entende-se que as falas dessas adolescentes é um diálogo íntimo que, longe de estar no meio sociocultural em que vivem, seja qual for, se refletirá num futuro no qual terão que enfrentar a realidade da vida trazendo consigo responsabilidades.

Vale ressaltar, que é oportuno que as propostas de intervenção, na área da saúde com essas adolescentes devam igualmente priorizar o significado dessa gravidez e suas implicações subjetivas e culturais, para que sejam obtidos resultados mais eficazes, o que proporcionaria um aumento do número de gravidezes planejadas e uma diminuição do número de gravidezes “acidentais”.

Limitações

Foram entrevistadas apenas meninas adolescentes.

Sugestões

Realização da pesquisa com o parceiro das gestantes adolescentes e familiares. Realizar estudo sobre as percepções dos profissionais sobre a gravidez na adolescência.

Reconhecimentos/Agradecimentos

Agradecimentos especiais às enfermeiras das UBSF's por informações que colaboraram na pesquisa, e à Bruna Duarte na colaboração em algumas transcrições.

Financiamento

Nenhuma fonte externa de financiamento foi recebido para este estudo.

Declaração de interesse

Os autores informam que não há conflito de interesses e que somos responsáveis pelo conteúdo e redação do artigo.

REFERÊNCIAS

1. Dias ACG, Teixeira MA. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. *Paidéia* (Ribeirão Preto). 2010; 45(20):123-131.
2. Bailey PE, Bruno ZV, Bezerra MF, Queiroz I, Oliveira CM, Chen-Mok M. Adolescent pregnancy 1 year later: the effects of abortion vs. motherhood in Northeast Brazil. *J Adolesc Health*. 2011; (29):223-232.
3. Cabral C. Contracepção e gravidez na adolescência na perspectiva de jovens pais de uma comunidade favelada do Rio de Janeiro. *Cad Saude Publica*. 2003; 19(2):283-292.
<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000800010>
4. World Health Organization. Adolescent health [internet]. 2014 [acesso em 2017 Set 21]. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/en/>
5. Scott JW. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Educ Real*. 1990; 16(2):5-22.
6. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução nº196, de 10 de outubro de 1996. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 2008.
7. Bardin L. Análise de conteúdo (70th ed.). 2011; São Paulo.
8. Ratinaud P. IRAMUTEQ: Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires [Computer software]. 2009 [Acesso em 20 out 2017]. Disponível em: <http://www.iramuteq.org>.
9. Camargo BV, Justo AM. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas Psicol*. 2013; 21(2):513-518. <https://doi.org/10.9788/TP2013.2-16>
10. Lahliou S. Text mining methods: an answer to Chartier and Meunier. *Papers on Social Representations*. 2012; 20(38):1-7.
11. Reinert M. Alceste une méthodologie d'analyse des données textuelles et une application: Aurelia de Gerard de Nerval. *Bull Methodol Sociol*. 1990;(26):24-54.
<https://doi.org/10.1177/075910639002600103>
12. Marchand P, Ratinaud P. L'analyse de similitude appliquée aux corpus textuels: les primaires socialistes pour l'élection présidentielle française. In *Actes des 11eme Journées*

- internationales d'Analyse statistique des Données Textuelles. JADT 2012 (pp. 687-699). Liège, Belgique. Retrieved April 13, 2013.
13. Minayo MCS. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 29a ed. Petrópolis: Editora Vozes; 2010.
 14. Camargo BV, Justo AM. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. Temas psicol. 2013;21(2):513-8. <https://doi.org/10.9788/TP2013.2-16>
 15. Vygotsky LS. A construção do pensamento e da linguagem. São Paulo: Martins Fontes, 2000.
 16. Costas FAT, Ferreira LS. Sentido, significado e mediação em Vygotsky: implicações para a constituição do processo de leitura. Iberoam Educ. 2011;55:205-23.
 17. Araújo NB, Mandú ENT. Construção social de sentidos sobre a gravidez-maternidade entre adolescentes. Texto Contexto Enferm. 2015; 24(4):1139-47.
 18. Ariès P. História social da criança e da família. 2ª ed. Rio de Janeiro (RJ): LTC Editora; 1981.
 19. Badinter E. Um amor conquistado: o mito do amor materno. Rio de Janeiro (RJ): Nova Fronteira, 1985.
 20. Costa, JF. Ordem médica e norma familiar. 3ª ed. Rio de Janeiro: Graal, 2004.
 21. Azevedo KR, Arrais AR. O mito da mãe exclusiva e o impacto na depressão pós-parto. *Psicol: reflexão e crítica*. 2006; 19(2):269-276.
 22. Pariz J, Mengarda CF, Frizzo GB. A atenção e o cuidado à gravidez na adolescência nos âmbitos familiar, político e na sociedade: uma revisão da literatura. Saúde Soc. 2012; 21(3):623-36. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902012000300009>
 23. Aberastury A, Knobel M. Adolescência normal: Um enfoque psicanalítico. Porto Alegre: Artes Médicas, 1981. p. 24-59.
 24. Marin A, Levandowski D. Práticas educativas no contexto da maternidade adolescente: breve revisão de literatura. Interação Psicol. 2008; 12(1):107-113. <https://doi.org/10.5380/psi.v12i1.7394>
 25. Levandowski D, Piccinini C, Lopes R. Maternidade Adolescentes. Estud Psicol. 2008; 25(2):251-263. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2008000200010>
 26. Fonseca ALB, Araújo NG. Maternidade precoce: Uma das consequências do abandono escolar e do desemprego. Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum. 2004; 14(2):16-22. <https://doi.org/10.7322/jhgd.40001>

27. Silva DV, Salomão NMR. A maternidade na perspectiva de mães de adolescentes e avós maternas de bebês. *Estud Psicol.* 2003; 8(1):135-145. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2003000100015>
28. Pantoja ALN. “Ser alguém na vida”: Uma análise sócio-antropológica da gravidez/maternidade na adolescência, em Belém do Pará, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2003; 19(sup.2):335-343.
29. Rangel, D. L. O., & Queiroz, A. B. A. (2008). A representação social das adolescentes sobre a gravidez nessa etapa da vida. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2008; 12(4):780-788. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452008000400024>
30. Moreira MIC. Laços familiares e laços geracionais: uma reflexão sobre a gravidez entre mulheres adolescentes. In: SOUSA, S. M. Infância e adolescência: múltiplos olhares. Goiânia: Ed. UCG, 2003. p. 113-44.
31. Scott J. Gênero: uma categoria útil para a análise histórica. *SOS Corpo.* 1995; Recife.
32. Patias ND, Dias ACG. Fatores que tornam adolescentes vulneráveis a ocorrência de gestação. *Adolesc Saúde.* 2011; 8(2):40-45.
33. Dadoorian D. Gravidez na Adolescência: um Novo Olhar. *Psicol Ciênc Prof.* 2003; 21(3):84-91. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932003000100012>
34. BAKHTIN, Mikhail. Marxismo e filosofia da linguagem. 5. ed. São Paulo: Hucitec; 1990.

REFERÊNCIAS

- ARIÈS, Philippe. História social da criança e da família. Rio de Janeiro: Guanabara, 1981.
- BAILEY, P.E.; BRUNO, Z.V.; BEZERRA, M.F.; QUEIROZ, I.; OLIVEIRA, C.M.; CHEN-MOK, M. Adolescent pregnancy 1 year later: the effects of abortion vs. motherhood in Northeast Brazil. **Journal Adolescent Health**, v.29, p. 223-232, 2011.
- BELLOMO, Harry R. Amor e sexualidade na Roma antiga. In: FLORES, Moacyr (Org.). **Mundo grego-romano, sagrado e o profano**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2006. p. 15-50.
- CARVALHO, Fabrícia A. T. de. A mulher na Idade Média a construção de um modelo de submissão. Disponível em: <<http://www.ifcs.ufrj.br/~frazao/mulher.html>>. Acesso em: 05 dezembro 2014.
- COSTA, M. C. O. Fecundidade na adolescência: perspectiva histórica e atual. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 74, n. 2, p. 87-90, 1998.
- DIAS, A.C.G.; TEIXEIRA, M.A. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. **Paidéia**, v.45, n.20, p. 123-131. Ribeirão Preto, 2010
- FAVARO, C. Mulher e Família: Um Binômio (quase) Inseparável. In: Strey, M.N.; Neto, J.A.S. & Horta, R.L. (org.), **Família e Gênero**, Porto Alegre: EDIPUCRS, 2007.
- FREYRE, G. **Casa grande e senzala**: formação da família brasileira sob o regime de economia patriarcal. 13. ed. Rio de Janeiro: J. Olympio, 1966.
- GÓIS JÚNIOR, E.; LOVISOLLO, H.R. Descontinuidades e continuidades do movimento higenista no Brasil do século XX. **Ciência Esporte**, Campinas, SP, v. 25, n. 1, p. 41-54, set. 2003.
- GOTO, T.A. A (re) constituição da psicologia fenomenológica em Edmund Husserl. 2007. 219 p. Tese (Doutorado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2007.
- HOSCHMAN, Gilberto. **A era do saneamento**. São Paulo: Hucitec, 1998.
- LENHARO, Alcir. **Sacralização da política**. 2. ed. Campinas, SP: Ed. Unicamp; São Paulo: Papirus, 1986.
- MACHADO, Roberto. **Danação da norma**: a medicina social e constituição da psiquiatria no Brasil. Rio de Janeiro: Graal, 1978.
- MOSCovici, S. O fenômeno das representações sociais. In S.Moscovici (Ed.), **Representações sociais**: investigações em psicologia social, p. 29-109. Petrópolis: Vozes, 2003
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **El embarazo y el aborto en la adolescencia**. Ginebra: OMS, 1975. (Série de Informes Técnicos 583).

PERROT, Michelle. **Mil maneiras de caçar.** Projeto História, n.17, p. 55-61. São Paulo, Educ, nov.1998.

RAMOS, Flávia Regina Souza, PEREIRA, Silvana Maria, ROCHA, Cláudia Regina Menezes. Viver e adolescer com qualidade: o conceito de adolescência e a qualidade de vida. In: Associação Brasileira de Enfermagem, **Revista Adolescent:** compreender, atuar, acolher. Brasília: ABEn, p. 19-32, 2001.

REIS, Alberto O. A.; ZIONI, F. O lugar do feminino na construção do conceito de adolescência. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 27, n. 6, p. 472-477, 1993.
<https://doi.org/10.1590/S0034-89101993000600010>

Scott J. Gênero: uma categoria útil para a análise histórica. SOS Corpo. 1995; Recife.

ANEXO A – Entrevista Semi-estruturada

PARTE I Caracterização da Gestante

Escolaridade: _____ Data de nascimento: _____ Profissão

Data da última menstruação: _____ Idade gestacional: _____ Idade _____

Data provável do parto: _____ Nº de gestações: _____ Etnia _____

Nº: de partos: _____ Nº de abortamentos: _____
Estado civil _____

Rede Pública de Saúde :

Marido- idade _____ Profissão _____ Etnia _____
Escolaridade _____

PARTE II Questões norteadoras para a entrevista semi-estruturada com as gestantes e companheiros:

1-Como você vê a qualidade do serviço que é prestado a você durante o pré-natal?

2-O quanto o pré-natal acrescentou no aprendizado do cuidado com bebê?

3- Você sabe quais os principais cuidados que você tem que ter com bebê?

4-Para que você acha que serve o posto de saúde?

5-O quanto a gravidez foi importante para você e como você vê a gravidez?

6-O quanto o filho é importante para sua vida?

7-Qual sua perspectiva de futuro? O que você pensa sobre o seu futuro e das crianças?

8-Que condição de criação essa mãe possui? Tem casa própria () aluguel (), tem Bolsa família () ou outro tipo bolsa qual _____, qual condições da casa_____, quantos cômodos ()_____, a criança freqüenta a escola ou a creche há quanto tempo_____, SE NÃO ELA PRETENDE COLOCAR_____.

9- Porque você engravidou? E porque você não se prevenia, tinha intenção de engravidar?

10-Como sua família encarou a gravidez? A sua família e do pai do filho ajudou durante e depois da gravidez, como foi para ambas às famílias a notícia?

11- Você possui companheiro? Ele é o pai filho que você está esperando? Ele trabalha quais funções dele e dela na casa? Qual o significado de maternidade e paternidade para você? Função do pai e da mãe? Como foi sua criação?

12- Como e você e o pai da criança encararam a gravidez na adolescência?

13- Vocês se sentem acolhidos pela unidade de saúde em que vocês fazem pré-natal? Já frequentaram uma outra unidade de saúde?

14- Quais são as inseguranças frente à maternidade e paternidade? Qual foi sua maior dificuldade até momento?

15-Como você e o pai da criança se programaram para cuidar do bebê? Vocês pensam e ter mais filhos? Como se previnem?

16- Você possui ajuda para cuidar do bebê? Quem ajuda a cuidar do bebê?

17- Tem mais alguém na família ou amigos que tiveram filhos na adolescência?

18- Como você acha que o posto de saúde poderia ajudar efetivamente na prevenção da gravidez na adolescência?

19-Você conhece ou já participou de algum programa de planejamento familiar?

20-Como é relação com o pai da criança e família dele? Como é a divisão de responsabilidade?

21- Como você acha que sociedade e família e comunidade em que você vive vê gravidez na adolescência tanto para menino quanto para menina?

22- Qual o sentido da união para você?

APÊNDICE A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado(a) senhor(a), o(a) menor, pelo qual o(a) senhor(a) é responsável, está sendo convidada(o) a participar da pesquisa intitulada: “Gravidez na adolescência: relação cultural.”, que será desenvolvida sob a responsabilidade da enfermeira Sarah Mendes de Oliveira e Prof^a Dr^a Carla Denari Giuliani. Ressaltamos que:

Nesta pesquisa nós estamos procurando entender os aspectos históricos, culturais e simbólicos da gravidez na adolescência, dentro da sociedade moderna. A pesquisa é justificável, pois fornecerá informações que servirão para direcionar melhor as ações de enfermagem junto às ações de educação em saúde. As informações serão coletadas por meio de uma entrevista semi-estruturada realizada junto às gestantes adolescentes cadastradas na UBS e UBSF da cidade de Uberlândia-MG. As informações serão usadas exclusivamente com a finalidade científica; será garantido o seu anonimato por ocasião da divulgação dos resultados e resguardado o sigilo de dados confidenciais. Será assegurado ainda que, após a transcrição, as entrevistas serão desgravadas. Sua filha(o) não terá nenhum gasto ou ganho financeiro por participar da pesquisa. Análise deste estudo não mostra nenhum risco à sua filha, usuária das Unidades Básicas de Saúde da Família, visto que a pesquisa será de acordo com as diretrizes da resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), do Ministério da Saúde do Brasil, através da qual a pesquisador garantirá o sigilo das informações utilizadas e a utilização de nomes fictícios, visando assim salvaguardar os direitos dos sujeitos da pesquisa. Os benefícios serão uma maior compreensão sobre o que pode levar o adolescente a engravidar, obtendo assim dados para uma prevenção mais efetiva.

A participação de sua filha(o) será voluntária, tendo a liberdade de se retirar do estudo, antes, durante ou depois da finalização do processo de coleta de dados, caso venha a desejar, sem risco de qualquer penalização ou de quaisquer prejuízos pessoais, profissionais ou na assistência oferecida pela respectiva Unidade Básica de Saúde e da Família.

Uberlândia, ____ de _____ de 2017.

Eu, responsável legal pelo(a) menor _____
consinto na sua participação no projeto citado acima, caso ele(a) deseje, após ter sido
devidamente esclarecido.

Responsável pelo(a) menor participante da pesquisa

Ao final da pesquisa, se for do seu interesse, terá livre acesso ao conteúdo da mesma, podendo discutir os dados, com a pesquisadora. Uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ficará com senhor (a). Qualquer dúvida a respeito da pesquisa o senhor (a) poderá entrar em contato com: Aluna: Sarah Mendes de Oliveira. Fone: (34) 99145-5925 e/ou Prof(a) Dra Carla Denari Giuliani Fone: (34) 99650-9897. Faculdade de Medicina: Av Pará, 1720 Campus Umuarama, bloco 2U, sala 23, Uberlândia MG, CEP: 38400902. Fone (34) 32258604. Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/UFU): Av João Naves de Ávila, nº 2121, bloco J, Campus Santa Mônica – Uberlândia-MG CEP: 38408-1000. Fone (34) 32394131.

APÊNDICE B: Termo de Assentimento para menores de 18 anos

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada: “Gravidez na adolescência: relação cultural.”, que será desenvolvida sob a responsabilidade da enfermeira Sarah Mendes de Oliveira e Prof^a Dr^a Carla Denari Giuliani. Ressaltamos que:

Nesta pesquisa nós estamos procurando entender os aspectos históricos, culturais e simbólicos da gravidez na adolescência, dentro da sociedade moderna. A pesquisa é justificável, pois fornecerá informações que servirão para direcionar melhor as ações de enfermagem junto às ações de educação em saúde. As informações serão coletadas por meio de uma entrevista semi-estruturada realizada junto às gestantes adolescentes cadastradas na UBS e UBSF da cidade de Uberlândia-MG. As informações serão usadas exclusivamente com a finalidade científica; será garantido o seu anonimato por ocasião da divulgação dos resultados e resguardado o sigilo de dados confidenciais. Será assegurado ainda que, após a transcrição, as entrevistas serão desgravadas. Sua filha(o) não terá nenhum gasto ou ganho financeiro por participar da pesquisa. Análise deste estudo não mostra nenhum risco à sua filha, usuária das Unidades Básicas de Saúde da Família, visto que a pesquisa será de acordo com as diretrizes da resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), do Ministério da Saúde do Brasil, através da qual a pesquisador garantirá o sigilo das informações utilizadas e a utilização de nomes fictícios, visando assim salvaguardar os direitos dos sujeitos da pesquisa. Os benefícios serão uma maior compreensão sobre o que pode levar o adolescente a engravidar, obtendo assim dados para uma prevenção mais efetiva.

Mesmo seu responsável legal tendo consentido na sua participação na pesquisa, você não é obrigado a participar da mesma, se não desejar. Você é livre para deixar de participar da pesquisa a qualquer momento sem nenhum prejuízo ou coação. Sua participação será voluntária, tendo a liberdade de se retirar do estudo, antes, durante ou depois da finalização do processo de coleta de dados, caso venha a desejar, sem risco de qualquer penalização ou de quaisquer prejuízos pessoais, profissionais ou na assistência oferecida pela respectiva Unidade Básica de Saúde e da Família.

Uberlândia, ____ de _____ de 2017.

Assinatura do (a) participante da pesquisa

Ao final da pesquisa, se for do seu interesse, terá livre acesso ao conteúdo da mesma, podendo discutir os dados, com a pesquisadora. Uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ficará com senhor (a). Qualquer dúvida a respeito da pesquisa o senhor (a) poderá entrar em contato com: Aluna : Sarah Mendes de Oliveira. Fone: (34) 99145-5925 e/ou Prof(a) Dra Carla Denari Giuliani Fone: (34) 99650-9897. Faculdade de Medicina: Av Pará, 1720 Campus Umuarama, bloco 2U, sala 23, Uberlândia MG, CEP: 38400902. Fone (34) 32258604. Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/UFU): Av João Naves de Ávila, nº 2121, bloco J, Campus Santa Mônica – Uberlândia-MG CEP: 38408-1000. Fone (34) 32394131.

APÊNDICE C: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para maiores de 18 anos

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada: “Gravidez na adolescência: relação cultural.”, que será desenvolvida sob a responsabilidade de Sarah Mendes de Oliveira. Ressaltamos que:

Nesta pesquisa nós estamos procurando entender os aspectos históricos, culturais e simbólicos da gravidez na adolescência, dentro da sociedade moderna. A pesquisa é justificável, pois fornecerá informações que servirão para direcionar melhor as ações de enfermagem junto às ações de educação em saúde. As informações serão coletadas por meio de uma entrevista semi-estruturada realizada junto às gestantes adolescentes cadastradas na UBS e UBSF da cidade de Uberlândia-MG. As informações serão usadas exclusivamente com a finalidade científica; será garantido o seu anonimato por ocasião da divulgação dos resultados e resguardado o sigilo de dados confidenciais. Será assegurado ainda que, após a transcrição, as entrevistas serão desgravadas. Sua filha(o) não terá nenhum gasto ou ganho financeiro por participar da pesquisa. Análise deste estudo não mostra nenhum risco à sua filha, usuária das Unidades Básicas de Saúde da Família, visto que a pesquisa será de acordo com as diretrizes da resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), do Ministério da Saúde do Brasil, através da qual a pesquisador garantirá o sigilo das informações utilizadas e a utilização de nomes fictícios, visando assim salvaguardar os direitos dos sujeitos da pesquisa. Os benefícios serão uma maior compreensão sobre o que pode levar o adolescente a engravidar, obtendo assim dados para uma prevenção mais efetiva.

Sua participação será voluntária, tendo a liberdade de se retirar do estudo, antes, durante ou depois da finalização do processo de coleta de dados, caso venha a desejar, sem risco de qualquer penalização ou de quaisquer prejuízos pessoais, profissionais ou na assistência oferecida pela respectiva Unidade Básica de Saúde e da Família.

Uberlândia, ____ de _____ de 2017.

Assinatura do (a) participante da pesquisa

Ao final da pesquisa, se for do seu interesse, terá livre acesso ao conteúdo da mesma, podendo discutir os dados, com a pesquisadora. Uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ficará com senhor (a). Qualquer dúvida a respeito da pesquisa o senhor (a) poderá entrar em contato com: Aluna : Sarah Mendes de Oliveira. Fone: (34) 99145-5925 e/ou Prof(a) Dra Carla Denari Giuliani Fone: (34) 99650-9897

Faculdade de Medicina: Av Pará, 1720 Campus Umuarama, bloco 2U, sala 23, Uberlândia MG, CEP: 38400902. Fone (34) 32258604. Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/UFU): Av João Naves de Ávila, nº 2121, bloco J, Campus Santa Mônica – Uberlândia-MG CEP: 38408-1000. Fone (34) 32394131.