



ORIGINAL ARTICLE

CARING FOR THE NEWBORN CHILD: EXPERIENCE OF PRIMIPAROUS ADOLESCENTS

CUIDANDO DO FILHO RECÉM-NASCIDO: VIVÊNCIA DE ADOLESCENTES PRIMÍPARAS

CUIDANDO DEL HIJO RECIÉN NACIDO: VIVENCIA DE ADOLESCENTES PRIMÍPARAS

Aisiane Cedraz Moraes¹, Cíntia dos Santos de Castro Campos²

ABSTRACT

Objective: to understand the experience of primiparous adolescents with regard to the care with the newborn and analyze the factors that interfere in the caring/care of the newborn provided by the adolescent mother. **Methodology:** this is a descriptive qualitative study whose data collection was carried out on October 2009, at the joint rooming of a public hospital in the town of Petrolina, Pernambuco, Brazil, with eight primiparous adolescent mothers, using the techniques of non participative direct observation and semi-structured interview, after the approval by the Research Ethics Committe of Associacao Caruaruense de Ensino Superior, under the Protocol 145/09. The analysis was ruled out by the Content Analysis technique. **Results:** it started from three thematic categories: *The care provided by the adolescent mother to her newborn child; Difficulties to take care of the child; and Support for the care: family support and the knowledge of the health care professional.* **Conclusion:** there are difficulties the adolescent mother faces to take care of her newborn child and they point to the need for an individualized prenatal care provided to the adolescent mother, besides the family and health professionals support throughout the pregnancy-puerperium cycle. **Descriptors:** infant's care; caregivers; mother-child relations; adolescents.

RESUMO

Objetivo: compreender a vivência das adolescentes primíparas em relação ao cuidado com o recém-nascido e analisar os fatores que interferem no cuidar/cuidado do recém-nascido pela mãe adolescente. **Método:** trata-se de estudo qualitativo descritivo cuja coleta de dados ocorreu em outubro de 2009, no alojamento conjunto de um hospital público no município de Petrolina-PE com oito mães adolescentes primíparas, empregando as técnicas de observação direta não participante e entrevista semiestruturada, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Associação Caruaruense de Ensino Superior, sob o Protocolo n. 145/09. A análise pautou-se pela técnica de Análise de Conteúdo. **Resultados:** partiu-se de três categorias temáticas: *O cuidado da mãe adolescente com seu filho recém-nascido; Dificuldades para cuidar do filho; e Suporte para o cuidado: apoio familiar e o saber do profissional de saúde.* **Conclusão:** há dificuldades que a mãe adolescente enfrenta para cuidar do seu filho recém-nascido e elas apontam para a necessidade de um pré-natal individualizado para a mãe adolescente, além do apoio familiar e de profissionais de saúde durante todo o ciclo gravídico-puerperal. **Descritores:** cuidado do lactente; cuidadores; relações mãe-filho; adolescentes.

RESUMEN

Objetivo: comprender la vivencia de las adolescentes primíparas en relación al cuidado con el recién nacido y analizar los factores que interfieren en el cuidar/cuidado del recién nacido por la madre adolescente. **Metodología:** esto es un estudio cualitativo descriptivo cuya recogida de datos ocurrió en octubre de 2009, en el alojamiento conjunto de un hospital público en el municipio de Petrolina, Pernambuco, Brasil, con ocho madres adolescentes primíparas, utilizando las técnicas de observación directa no participante y entrevista semi-estructurada, después de la aprobación por el Comité de Ética en Investigación de la Associação Caruaruense de Ensino Superior, bajo el Protocolo 145/09. El análisis se pautó por la técnica de Análisis de Contenido. **Resultados:** se partió de tres categorías temáticas: *El cuidado de la madre adolescente con su hijo recién nacido; Dificultades para cuidar del hijo; y Soporte para el cuidado: apoyo familiar y el saber del profesional de salud.* **Conclusión:** hay dificultades que la madre adolescente enfrenta para cuidar de su hijo recién nacido y ellas apuntan a la necesidad de un prenatal individualizado para la madre adolescente; además del apoyo familiar y de profesionales de salud durante todo el ciclo gravídico-puerperal. **Descritores:** cuidado del lactante; cuidadores; relaciones madre-hijo; adolescentes.

¹Enfermeira. Professora Assistente da Universidade Estadual de Feira de Santana/UEFS. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia/EE/UFBA. Mestre em Enfermagem pela EE/UFBA. Feira de Santana (BA), Brasil. E-mail: aisicedraz@hotmail.com; ²Enfermeira. Residente em Saude da Família pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Vale do São Francisco/UNIVASF. Petrolina (PE), Brasil. E-mail: cinthinha_scc@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A maternidade constitui um processo de aquisição e de transição de papel iniciado na gestação, durante o qual a mulher deve desenvolver conhecimentos e habilidades para cuidar do bebê, necessitando do aprendizado para realizar de maneira competente e confiante essas tarefas. Além disso, esta mulher precisa compreender a valorização e o conforto do seu filho, através de atitudes de carinho, sensibilização e preocupação com as necessidades e com os desejos do recém-nascido (RN).

Na gravidez ocorrem mudanças biológicas, somáticas, psicológicas e sociais que influenciam a dinâmica psíquica individual e as demais relações sociais da gestante, e a maneira de como ela vivencia estas mudanças repercute intensamente na constituição da maternidade e na relação mãe-bebê.¹

Independentemente da idade materna, o nascimento do bebê favorece ao sentimento de realização pessoal, porém traz consigo dificuldades para compreender e responder ao comportamento do RN.² Muitas mães desconhecem os comportamentos normais do bebê, os sinais precoces de doença, os perigos potenciais ou os riscos domésticos. Isso acontece devido à inexperiência e despreparação para reconhecer um problema. Reconhecer e saber interpretar os sinais que o RN exprime é imprescindível para a sua saúde e o seu bem-estar.

O cuidado materno é um exercício difícil e conflitivo, uma vez representando o alcance da maturidade e da posse do filho, outra vez confrontando-se com a insegurança, o despreparo e, principalmente, com o conflito de identidade, o que faz com que as mães sintam-se pouco competentes como cuidadoras do bebê. Geralmente essa ocorrência é maior quando as mães em questão são adolescentes primíparas, já que a maternidade precoce repercute na vida pessoal, familiar, social e educacional da adolescente.

Os fatores que impulsionam o cuidado ao recém-nascido são as preocupações maternas primárias, novas responsabilidades e amadurecimento pessoal. Além de sentir-se rodeada de afeição, a criança precisa de um potencial de cuidados e providências, os quais a permitirão condições essenciais para seu crescimento e desenvolvimento saudáveis, englobando cuidados físicos (alimentação, higiene corporal, sono e repouso), afetivos (vínculo entre pais e família, carinho, toque, sentir-se amada e desejada) e de estímulo (tátil, auditivo, visual), entre outros.

É importante que os pais durante o pré-natal sejam orientados para se tornarem competentes cuidadores de seus bebês. Para isso, os

profissionais de saúde devem discutir conceitos e estratégias com os pais.³

Essa postura é fundamental para adaptação dos pais à maternidade, pois este momento suscita nos pais sentimentos de incapacidade, confusão frente às novas demandas. O despreparo em lidar com as emoções e cuidados exigidos neste período, conduz à inadequação no desempenho de papel, porém à medida que vivenciam esta experiência a inabilidade vai desaparecendo e emerge sentimentos de companheirismo e compartilhamento de situações.⁴

Estas mudanças vivenciadas pela mulher durante a gravidez podem repercutir de maneira singular na vida de uma adolescente; pois a mãe adolescente vivencia, além das mudanças próprias da idade como as físicas, sociais e psicológicas, as alterações gravídicas- puerperais.⁵

Uma primípara adolescente se depara com conflitos da maternidade caracterizados pela busca de identidade, envolvendo e integrando não só o seu desenvolvimento físico, como psicoemocional, intelectual, familiar e social próprios da fase em que se encontra. Diante da imaturidade, ela pode se sentir muito jovem e incapaz de assumir a maternidade.

Percebeu-se de maneira assistemática, durante a realização do Projeto de Extensão financiado pela UNIVASF “Educação no alojamento Conjunto: preparando as mães para o cuidado do recém-nascido”, desenvolvido no Alojamento Conjunto de um hospital público durante o ano de 2009, com o objetivo de preparar as mães para o cuidado do recém-nascido através de atividades educativas. As mães, principalmente as adolescentes primíparas, demonstravam insegurança e medo para prestar os primeiros cuidados aos seus filhos. Isso provocou uma inquietação para investigar como essas mães adolescentes vivenciam o período puerperal, principalmente com relação ao cuidado do seu filho.

Desta forma, o presente estudo parte do seguinte questionamento: **como as adolescentes primíparas tem vivenciado o processo do cuidar/cuidado com seu filho recém-nascido?**

Para investigar esta problemática, têm-se como **objetivos**:

- Compreender a vivência das adolescentes primíparas com o cuidado com o recém-nascido
- Analisar os fatores que interferem no cuidar/cuidado do recém-nascido pela mãe adolescente.

MÉTODO

Trata-se de estudo **qualitativo descritivo e exploratório**, pois analisou aspectos que não

podem ser mensurados e foram investigados a partir da subjetividade das adolescentes.

O estudo aconteceu no Alojamento Conjunto de um hospital público do município de Petrolina (PE). Os sujeitos foram **oito mães adolescentes primíparas** que estiveram internadas no Alojamento Conjunto durante o período da pesquisa. Os critérios de inclusão foram: ter idade entre 14 a 19 anos, ser primípara, não ser portadora de problemas psiquiátricos, surdez e/ou mudez. Foram excluídas da amostra da pesquisa as adolescentes cujos filhos são prematuros ou portadores de alguma patologia ou má-formação congênita, pois o cuidado com estas crianças se configura diferentemente do cuidar de RNs saudáveis, o que constituiria num viés de pesquisa.

Os dados foram coletados em outubro de 2009, pela **Observação Direta Descritiva e Entrevista semi-estruturada**. Foi utilizado um roteiro subdividido em duas partes. Na parte I composta por questões sobre as características sócio-demográficas e sobre paridade, gravidez planejada, tipo de parto, consultas de pré-natal e experiência em cuidado com RN. Na parte II do roteiro, buscou-se compreender a vivência da mãe adolescente sobre o cuidado do filho, com as seguintes **perguntas norteadoras**: Fale-me sobre a experiência de cuidar do recém-nascido; Quais os fatores que interferem no cuidar do seu filho? O que tem te ajudado a cuidar do seu filho?

Nesta pesquisa, foram considerados os Aspectos Éticos, com base na Resolução 196/96⁶, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Associação Caruaruense de Ensino Superior, sob protocolo nº 145/09. Todas as participantes e seus responsáveis tomaram conhecimento da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foi preservada a confidencialidade dos sujeitos, através de códigos de identificação, como nome de sentimentos.

Os dados foram tratados conforme Análise de Conteúdo que consiste, segundo Bardin⁷, em procurar conhecer aquilo que está implícito nas palavras sobre as quais se debruça. As informações foram agrupadas em categorias e adicionadas, em cada uma, respostas semelhantes, por permitir melhor organização do trabalho, sistematizando desta forma, os dados obtidos com o objeto de estudo. Assim, emergiram as seguintes categorias: *O cuidado da mãe adolescente com seu filho recém-nascido; Dificuldades para cuidar do filho e Suporte para o cuidado: apoio familiar e o saber do profissional de saúde*.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Compreende de cinco partes, as quais retratam o universo temático do cuidado do recém-nascido pela adolescente primípara. A

primeira parte é composta por um breve relato sobre a observação direta não-participante-ressalta-se ainda que, oportunamente, estes dados serão resgatados na análise das entrevistas- e em seguida, faz-se a apresentação dos sujeitos entrevistados e das três categorias temáticas.

• Aproximando-se do cuidado do recém-nascido: observações da pesquisadora

A partir da observação direta descritiva, foi identificado que as puérperas realizavam todos os cuidados com o RN delegados a elas, demonstrando segurança e desenvoltura. É consenso em todos os fatores que a maternidade é uma experiência difícil, que demanda muita responsabilidade, mas que pode ser desempenhada a contento pela mãe adolescente.⁸

A preocupação materna em cuidar do filho é expressa em seu comportamento. Essa fase não é fácil, pois a mãe é uma adolescente e não alcançou sua própria maturidade e nem sempre está em condições de satisfazer as necessidades emocionais do seu filho.⁹

Tornou-se visível a impaciência das adolescentes com a presença do choro do RN, momento em recorriam à ajuda da sua mãe (avó do bebê) ou companheiras de enfermagem. Fica evidente que as primíparas adolescentes tentam superar seus medos e dificuldades para prestar o cuidado ao filho buscando ajuda de familiares e sentindo-se auxiliadas no ambiente que as acolhe e, assim, percebem-se apoiadas e seguras.

Percebe-se que as adolescentes têm um carinho especial ao cuidar da criança, preocupadas com o sono, vestimenta, alimentação, dentre outros cuidados pertinentes ao bem-estar do bebê. A partir da comunicação não-verbal, verifica-se que as adolescentes demonstram amor para cuidar da criança, tornando-se visível através do toque, do sorriso ao olhar a criança e ao acariciar-lhe, mostrando que são capazes de superar os obstáculos e têm vontade de aprender a cuidar.

• As adolescentes cuidadoras

Foram analisados dados que permitiram traçar o perfil sócio-demográfico das puérperas-adolescentes, envolvendo o contexto social em que as mesmas vivem.

A caracterização dessas mães mostrou que eram jovens com idade entre quatorze e dezenove anos, isso se deve ao fato de nas últimas décadas a gestação em mulheres jovens e adolescentes ocorrer cada vez mais cedo, sendo considerada um importante assunto de saúde pública, em virtude da prevalência com que esse fenômeno vem ocorrendo ao redor do mundo.

A gravidez na adolescência aparece sob o enfoque de risco, associada a um certo

imaginário contemporâneo enquanto um período instável, caracterizado por crises. A tendência de queda da idade média da menarca e da iniciação sexual aparece associada à gravidez na adolescência, assim como a falta de informação sobre métodos contraceptivos e a dificuldade de acesso a estes.¹⁰

Alguns autores¹¹ reforçam que a relação entre gravidez precoce e suas repercussões na escolaridade tem sido destacada na literatura. Os mesmos identificam que a maneira como os jovens recebem suas primeiras informações sobre reprodução e contracepção permite situá-los em diferentes perfis de socialização para a sexualidade, expressando, além disso, o peso das diversas instituições nesse processo. Além da família, a escola cumpre um papel crucial na transmissão de conhecimentos, mas também de valores, em que pese às desigualdades de acesso ao sistema escolar no Brasil.

Dessa forma, em relação ao grau de escolaridade das entrevistadas, identifica-se que a maioria (cinco) tinha o ensino fundamental incompleto, uma com ensino fundamental completo e duas com ensino médio completo, embora apenas três das entrevistadas continuem estudando, pois duas referem ser do lar e as outras três com outros tipos de ocupação.

A concepção da gravidez na adolescência como desvantagem ou problema social é devedora da construção da adolescência enquanto uma etapa de preparação para a vida adulta, ou seja, período destinado à escolarização do jovem, em que a maternidade pode acarretar na interrupção prematura da escolaridade e na diminuição da capacidade de competir no mercado de trabalho.¹⁰

Com relação à religião, cinco demonstraram ter uma definida, sendo a católica correspondente a quatro e a evangélica apenas uma adolescente, outras três referiram não ter nenhum tipo de religião. Estudos anteriores¹² revelam que a aceitação da gestação ganha um significado especial quando a ocorrência da mesma é atribuída a um desejo divino, pois a religião constitui-se em um recurso nos momentos de dificuldades, atribuindo significado aos acontecimentos e fornecendo recursos para enfrentar o sofrimento.

Além disso, no caso das gestantes de alto risco, a religião ajuda quando, durante a gravidez, surge alguma doença que pode comprometer a integridade física do filho e até a vida deste e da mulher. Neste caso, a crença religiosa confere fator de encorajamento diante do risco grávidico.

Em relação ao estado civil das entrevistadas, cinco eram solteiras e três tinham união estável com seus parceiros, os quais moram com elas. A presença do parceiro juntamente com a mãe adolescente em todas as fases do ciclo grávidico-puerperal, torna-se imprescindível

para que as mesmas não se sintam rejeitadas e abandonadas, reforçando o apoio para o enfrentamento dos novos papéis, favorecendo a competência materna e promovendo uma ascensão conjunta.

Apenas uma das entrevistadas teve parto cesáreo, sendo que as outras sete foram partos normais. Com relação ao pré-natal, apenas três adolescentes-puerperas apresentaram 06 ou mais consultas de pré-natal, demonstrando que a adesão ao pré-natal foi insatisfatória, visto que é comum entre adolescentes esconderem inicialmente a gravidez, retardando a busca pela assistência precoce.

A gravidez foi planejada por três das entrevistadas. Muitas adolescentes elaboram o seu projeto de vida com a inclusão da gravidez e sentem-se felizes pelo cumprimento de seu papel social de mãe; já que para elas, a gravidez constitui uma possibilidade de busca da autonomia e responsabilidade. Portanto, para compreender a gravidez entre adolescentes num contexto macro, torna-se imprescindível preciso conhecer o mundo social dessas jovens e aprender como vivem no seu espaço de relacionamentos, dentro do cenário das interrelações sociais.

Dentre as entrevistadas, seis afirmaram terem tido experiência de cuidados com recém-nascido anteriormente, e nenhum RN foi de baixo peso ao nascer, dados que podem uniformizar a amostra; considerando que RN de baixo-peso ao nascer exigem cuidados diferenciados e ter cuidado anteriormente de crianças já permite alguma segurança para cuidar do seu próprio filho.

• O cuidado da mãe adolescente com seu filho recém-nascido

A adaptação das adolescentes ao novo papel requer um amadurecimento pessoal devido às novas responsabilidades encontradas. A característica singular¹³ do ser humano deve ser colocar o cuidado em tudo o que se projeta e se faz. Cuidar representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro.

Alguns discursos denotam um misto de preocupação e insegurança, verbalizado por acreditar que é preciso ter responsabilidade para cuidar do filho.

Cuidar é uma responsabilidade muito grande né? Porque é uma coisinha muito pequena e a gente tem que saber dá banho, ter cuidado com o umbiguinho pra poder cair. [...] Ter cuidado porque ele é molinho, ter cuidado na hora de colocar na cama, na hora de dar banho ... e assim vai. (Amor)

Ah! tô me sentindo mais preocupada, por que toda mãe fica não é? E, tem filho que dá um pouquinho de trabalho, não vou dizer que não dá, mas fazer o que né não? (Emoção)

Considerando que as entrevistas retratam as primeiras experiências da adolescente como mãe, sendo coletados no início do período puerperal, contribui para a percepção de amadurecimento, em consequência da maternidade, o que se reflete na fala das adolescentes, ao relatarem que agora estão mais responsáveis e mais preocupadas com o futuro frente ao desafio de cuidar de um recém-nascido, o que lhe confere uma sensação mais adulta e mais comprometida.

De acordo com as adolescentes, cuidar é basicamente fazer a higiene corporal das crianças, por meio de uma rotina diária, do fazer perfeito, direito, que implica em dar o banho, cuidado com o ouvido, trocar as fraldas, limpeza do coto umbilical, dar alimento, promover o sono e também saber segurar o bebê. Sendo assim, as adolescentes se esforçam para suprir as necessidades biológicas de seus filhos.

A gente tem que ter muita responsabilidade né? Tem que segurar direito, algumas coisinhas assim [pausa...] o banho, pra lembrar de não deixar entrar água no ouvido e tudo. (Carinho)

Cuidar pra mim é cuidar bem, é alimentar a criança também bem e ter bastante cuidado porque se não fizer assim né?[...] aí tem que ter bastante cuidado. (Felicidade)

O cuidado humano em saúde é definido como o respeito ao outro, o zelar ao agir, o afeto ao fazer, a solicitude ao ouvir, a delicadeza ao falar, a responsabilidade ao propor sanar as necessidades do outro.¹⁴

Nas vivências da gravidez precoce, a adolescente defronta-se com as alterações corporais que afetam sua auto-imagem e auto-estima. Este estado é agravado pela insegurança no cuidado com o bebê, decorrente de sua inexperiência e imaturidade.²

A inexperiência somada a pouca idade provocam nessas mães insegurança e medo de assumirem sozinhas os cuidados com a criança. Devido a isso, as adolescentes demonstraram bastante insegurança durante a realização dos cuidados básicos com o recém-nascido, quando as mesmas não tinham experiência anterior no cuidar, pois o ato de cuidar da criança requer conhecimento, experiência, capacidade, dedicação, paciência e disposição; pois, nessa etapa da vida, a criança é totalmente dependente de cuidados.

Muito difícil cuidar de uma criança assim, sem experiência, sem saber nem pra onde vai. [...]. Por um momento a pessoa pensa em ficar com medo assim, mas ao mesmo tempo quando vê aquela coisinha nascendo, é uma coisa muito boa. É muito difícil viu, de se lidar... mas a pessoa tem que ter muito amor a criança e muita paciência. (Saudade)

Dentre as dificuldades relatadas pelas adolescentes, a falta de experiência e de conhecimento são fatores limitantes no desempenho da maternidade. Porém, com o nascimento da criança, floresce o vínculo, o apego, o responsabilizar-se por, que dão suporte para superar os empecilhos e motivação para aprender a cuidar.

• Dificuldades para cuidar do filho

Esta categoria revela as principais dificuldades encontradas no cuidado do filho. Predominou nas falas a expressão de medo decorrente do período de adaptação à maternidade, principalmente relacionado ao banho.

Eu tenho medo só quando eu vou dá banho. Porque ela começa a chorar demais, aí é perigoso entrar água no ouvido. (Carinho)

O medo maior é pra dar banho, porque eu já cuidei de outro recém-nascido, só que dar banho não, só cuidava direitinho, mas dá banho nunca foi a minha praia não [risos]. (Felicidade)

Dá banho, essas coisas. Cuidar, porque eu tenho medo de derrubar ele, de machucar ele. (Alegria)

O banho do recém-nascido constitui um momento de insegurança para as adolescentes. A execução desse cuidado por outro da família, geralmente a mãe da adolescente, traz à mesma segurança, além de permitir que a adolescente tenha um tempo para assimilar todas as peculiaridades que envolvem esse cuidado.¹⁵

No Alojamento Conjunto, campo deste estudo, o banho é dado exclusivamente pelas adolescentes, que desempenham este cuidado com medo e insegurança, pois é o único procedimento que elas precisam despir totalmente seus filhos e ficam receosas da criança escorregar (ou cair), escorrer água no ouvido, associando ainda o RN à imagem de um ser frágil.

A experiência e os conhecimentos de outras mulheres da família que já vivenciaram o puerpério se fazem importantes na construção do ser mãe. O aprendizado acerca dos cuidados está estreitamente ligado com a transmissão da experiência já vivida, fazendo com que as filhas apoiem-se nos exemplos e ensinamentos de suas mães, repetindo a vivência dessas como modelo a ser seguido.¹⁶ Retratamos abaixo uma situação que demonstra a idéia anteriormente discutida:

Eu só tive medo assim de dar banho sabe? Porque eu tinha medo de [...] aí minha mãe primeiro foi me ensinar pra depois eu fazer. (Amor)

Este fato demonstra o quanto a preparação para o cuidar do recém-nascido é importante, preparando as mulheres para desempenhar funções que até então eram desconhecidas. Na prática da pesquisadora, observa-se que as adolescentes que tiveram esta preparação não

revelaram medo ou insegurança para este cuidado.

As situações que envolvem dificuldades e inseguranças estão permeadas pelo temor das adolescentes potencializado por se tratar do primeiro filho e pela falta de experiência, fato explicado de duas maneiras pelas mães-adolescentes: pela concepção de que o recém-nascido é um ser frágil, e pela insegurança que advém da falta de experiência com o cuidado da criança pequena.¹⁷

Nunca cuidei de nenhum recém-nascido, isso que me deixa com mais medo. Eu achava que por não ter experiência eu não ia conseguir passar[...]. Pode-se dizer que quase tudo ta muito difícil, não é fácil não, eu não sei nem por onde é que vai, eu não sabia nem pegar. Pra mim foi tudo muito difícil. (Saudade)

Não é bem fácil não, porque ainda ta molinho, ta em fase de crescimento (Felicidade)

Observa-se o medo decorrente da falta de experiência para o cuidado com o recém-nascido, por terem uma visão de uma criança frágil. Ainda assim, desempenham estes cuidados, fortalecidas pela fé e força necessária para enfrentar a nova fase de suas vidas e por perceberem que seu filho depende integralmente delas.

Baseando-se na teoria sobre Maternidade, é possível dizer que as adolescentes, à medida em que vão se adaptando à nova condição de ser mãe, superam as dificuldades iniciais, desenvolvem e solidificam o vínculo, o amor e a cumplicidade com o filho, por meios da vivência ao longo dos dias, fato que mostra sua relação com a criança. É, portanto, de modo gradual, que a adolescente constrói sua concepção de mãe, vivendo à sua maneira e com ritmo próprio esse reconhecimento do outro - o filho, assumindo suas responsabilidades e sentindo-se mais seguras e confiantes quanto à capacidade de ser mãe.¹⁷

A atenção/dedicação está intimamente ligada ao amor materno. É através do toque, da voz, do carinho que a relação mãe-filho vai se construindo e se cristalizando, tornando os vínculos afetivos mais fortes entre eles. Assim, além do amor, a mãe fornece ao filho a segurança. Através da atenção contínua, da rotina cotidiana, as mães são capazes de identificar e agir frente às necessidades do filho, expressadas por seu corpo.⁹

Dentro deste contexto, emergem situações que demonstram o afeto à criança como um fator para superar o medo e facilitar a adaptação do papel materno.

A gente tem um carinho assim especial né de ta cuidando. (Amor)

É o amor, carinho que a gente tem pela criança, né? Principalmente quando nasce e

a gente tem muito cuidado. É bastante emoção. (Felicidade)

Tá sendo ótimo cuidar do meu bebezinho, de vez em quando eu sinto medo, mas ta sendo maravilhoso. Pelo menos eu to gostando. É muita responsabilidade já você cuidar de um bebezinho. (Alegria)

Desta forma, compreende-se que as dificuldades encontradas inicialmente são passageiras, à medida que este medo e insegurança são amenizados pelo apego e carinho fortalecidos entre a mãe e seu filho.

Reforçar-se, deste modo, a importância do Alojamento Conjunto, pois a mãe já inicia precocemente o contato com seu filho e tem mais oportunidades para solidificar o apego e o vínculo entre o binômio.

• Suporte para o cuidado: apoio familiar e o saber do profissional de saúde

A maioria das adolescentes referiu receber ajuda nas atividades práticas relativas aos cuidados com o bebê, sendo prestada por um familiar e/ou por alguém próximo à puérpera, geralmente sendo este oferecida pela mãe da adolescente. Assim, a mãe foi o membro da família reconhecido pela maioria das primíparas como provedora do suporte e do apoio à adolescente.

As mães adolescentes tentam superar seus medos e dificuldades para prestar o cuidado ao filho, buscando ajuda de familiares e sentindo-se auxiliadas no ambiente que as acolhe e, assim, percebem-se apoiadas e seguras.¹⁸

Ainda que a família constitua o núcleo básico e primário na vida das pessoas, eventualmente pode-se encontrar suporte fora do seio familiar, em amigas, vizinha, patroa, colegas de trabalho ou de escola, assim com em outras gestantes.

A adaptação à condição materna implica em desenvolver capacidades para prestar cuidado ao filho frágil e dependente, o que para a adolescente pode se tornar um processo ainda mais complexo, quando não obtém do seu meio relacional um suporte apropriado. Para superar as dificuldades, é comum a adolescente permanecer vivendo com a família, gerando mudanças na dinâmica familiar.¹⁹

A seguir, as adolescentes discorrem sobre o apoio familiar como benefício para ajudá-las a superar as adversidades do cuidado do recém-nascido, favorecendo o desenvolvimento de sua competência, segurança e amadurecimento para o cuidar.

Quem me ajuda a cuidar de meu filho é minha mãe [pausa], ela foi me dizendo e eu fui fazendo, ela não foi fazendo por mim, ela foi me ensinando, aí eu fui fazendo... dar banho, me ensinou pra eu pegar direito o peito pra dar de mamar... (Amor)

Ah! A minha mãe foi a coisa boa assim, se não fosse ela eu acho que não tinha conseguido não. É ela que me ajuda, que me

ensina, ela fala o jeito que eu tenho que fazer e eu vou fazendo. Depois que ela falou as coisas ficou tudo mais fácil e eu tou aí. Ela foi me ensinando a maneira de pegar, a maneira de colocar o bebê pra deitar, a maneira de pegar no peito pra dar o leite...tudo, o banho [...] ah o banho foi ela que deu pela primeira vez [risos]. (Saudade)
Quem tem me ajudando a cuidar do bebê é minha mãe. (Paixão)

A pessoa em situação de transição existencial necessita de suporte, que pode ser procedente de pessoas do seu convívio e que estejam disponíveis para oferecer-lhe suporte. Quando a ajuda masculina é citada, esta geralmente é prestada pelo companheiro, pai da criança, destacando a importância de sua presença no processo de cuidar, demonstrando que podem ser potenciais cuidadores:

Bem, na minha casa só tem meu esposo e ele me ajuda. (Felicidade)

O apego a religião é reforçado no momento em que elas citam “Deus” como uma fonte de força e suporte para enfrentar as novas situações e adaptar aos novos papéis. Destacamos abaixo alguns trechos onde as puérperas deixam claro suas vivências.

Eu tenho muita força, é uma dádiva de Deus né? (Carinho)

O que tem me ajudado é Deus. (Paixão)

Observou-se que as adolescentes já tiveram experiências anteriores de cuidar de RNs. Essa experiência estava diretamente ligada ao contato com menores tanto pelo laço familiar (irmãos, sobrinhos, primos) quanto pelo convívio social (vizinhos, filhos de amigas). Destacam que o fato de já ter cuidado de recém-nascido previamente facilitou para o cuidado de seu próprio filho.

Eu acho que já ter cuidado de outra criança me ajudou, eu já sei pegar [...] e também criei muita responsabilidade, desde a gravidez... eu comecei a me cuidar mais. Minha mãe me ajuda muito. (Carinho)

Eu já tive a experiência de cuidar de outra criança e isso facilitou bastante o cuidado. (Felicidade)

Por eu já ter cuidado do meu irmãozinho me ajudou muito! Porque eu não sabia de nada. (Paixão)

Por eu já ter cuidado de um primo me ajudou bastante. Porque se não olhasse ele, quando eu ganhasse ela eu não ia saber cuidar. (Emoção)

O profissional de saúde também aparece como uma importante fonte de conhecimento e informação, para algumas das entrevistadas. Este profissional, como detentor do saber técnico e instrumental, tem participação delimitada aos espaços institucionais e pontuais. Tal condição é limitante para que se estabeleça um efetivo vínculo de confiança, além da visão

predominantemente biologicista dos profissionais de saúde que dificultam a compreensão dos processos vivenciados pelas adolescentes em sua integralidade.¹⁹

O enfermeiro, em especial, que tem maior proximidade com o paciente, deve promover o atendimento integral da adolescente com ações orientadas para a dimensão psicossocial, visto que para atender às mesmas, as peculiaridades dessa fase devem ser respeitadas, a fim de obter a confiança dessas jovens e sanar suas dúvidas, interferindo positivamente no processo maturativo do indivíduo.

Percebe-se a atuação dos profissionais de saúde para orientá-las no cuidado, principalmente em relação à amamentação.

No começo a gente tem uma dificuldade, mas a gente vai aprendendo né, do jeitinho que a gente ver os outros fazendo aqui mesmo no hospital, e a gente vai aprendendo. (Amor)

Aqui no hospital teve as meninas daqui me ajudaram, mostrando como dar o peito [...] a pessoa tem que ir se acostumando e aprendendo também, a gente vai aprendendo com o povo. (Saudade)

Aqui no hospital me ensinaram só a limpar o umbiguinho dela, ela disse que era pra botar o álcool, aí eu fiquei botando (Emoção)

Ah! quase todo mundo aqui tá me ajudando. A enfermeira daqui. A dar de mamar porque eu não sabia direito. Eu tinha muita dificuldade pra dar de mamar pra ele. [...] Dá banho nele... (Alegria)

Estes relatos valorizaram as atividades dos profissionais que realizaram diariamente palestras no Alojamento Conjunto enfocando a amamentação. Porém, não há rotineiramente no setor orientações sobre o cuidado com o bebê, as quais poderiam ser realizadas sistematicamente pela equipe de enfermagem para preparar melhor todas as mães.

Pela experiência da pesquisadora, que realizou durante um ano uma atividade de extensão relacionada ao preparo da mãe para o cuidado do filho, ressalta-se a importância da continuidade de atividades similares, a fim de orientar as mães.

Algumas puérperas ressaltam ainda a importância das orientações nas consultas pré-natais, colocando que somente após o nascimento da criança foram orientadas para os cuidados. Isso reflete no atraso para a adaptação do papel materno, para assumir as responsabilidades, o que dificulta as puérperas adolescentes tornarem-se confiantes e motivadas para cuidar do filho.

Quem me ajuda aqui é a enfermeira. Ela me ensinou como é que coloca direito o peito na boca do meu filho [...] já durante o pré-

natal a enfermeira não me ensinou nada
(Carinho)

Esse preparo para o enfrentamento do papel materno é necessário iniciar ainda no pré-natal, pois a gestante terá um tempo cronológico de nove meses para interiorizar, assimilar a idéia, a perspectiva de ser mãe, tempo esse que não corresponde necessariamente ao tempo cronológico de vivência dessa passagem de papéis, mas ao tempo que cada uma necessita para alcançar o papel materno.²⁰

Nesse sentido, o profissional responsável pelo ato de cuidar deve permitir que as necessidades sentidas pelas mães aflorem, em vez de determiná-las. Deve desenvolver as ações de cuidados do filho com as mães, em vez de para as mães, dando-lhes oportunidade para falarem sobre o medo, a ansiedade e insegurança para cuidar do filho.²¹

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os depoimentos das puérperas-adolescentes mostraram que, ao assumirem seus novos papéis, elas demonstraram-se zelosas, dedicadas, suprimindo as necessidades básicas dos filhos com competência, desde que foram orientadas para o cuidado. As mudanças na vida destas adolescentes abriram possibilidades para o crescimento pessoal, expressando-se em senso de preocupação e responsabilidade, na medida em que toma consciência da relação de dependência do seu filho.

A adaptação à maternidade ocorre de modo gradativo na medida em que as adolescentes vivenciam o cuidado; que, para elas, tem o significado de atender as necessidades da criança, como condição emblemática para ser considerada uma boa mãe.

O sentimento de amor à criança surge como um fator facilitador para as adaptações maternas e suporte para aprender a cuidar. A família exerce um papel fundamental de apoio e suporte nesta fase de aprendizado e adaptação. Neste sentido, é importante estimular os familiares, para que sua participação seja de maneira a promover a independência da puérpera adolescente no cuidado com o filho, ensinando-a, estimulando-a, possibilitando assim, que ela construa satisfatoriamente seu papel de mãe, assumindo integralmente os cuidados com o recém-nascido. A presença do parceiro também contribui fortemente para que a adolescente assuma seus novos papéis, apresentando segurança e favorecendo a competência materna.

Considera-se que são muitos os desafios para a puérpera adolescente assumir o papel da maternidade com maturidade e segurança, o que nos permite afirmar que os profissionais de saúde têm a função de facilitar as adaptações. A participação do profissional de saúde emerge ao compartilhar conhecimento e ações que

favoreçam a autonomia das mesmas no cuidado. Isso deve ocorrer desde as consultas de pré-natal, preparando as adolescentes para a gravidez, parto e puerpério, usando uma linguagem clara e objetiva, mais dinâmica e participativa como meio de sensibilizar estas adolescentes e seus familiares, a fim de que este processo ocorra de maneira mais natural e sadia.

Faz-se necessário que o profissional de saúde e também de educação, estejam despidos de preconceitos e criem espaços acolhedores e harmoniosos, que possibilitem a reflexão e discussão de temas referentes a sexo seguro, maternidade, paternidade, autocuidado, relacionamentos afetivos, projetos de vida e questões de gênero.

Ainda, reitera-se a necessidade de orientações para as mães cuidarem dos recém-nascidos; através de atividades sistematizadas no pré-natal e puerpério, elaboradas com e para adolescentes, respeitando a singularidade de ser mãe neste faixa etária; atentando para o fato de que ser mãe na adolescência não só é possível, como é uma realidade.

REFERÊNCIAS

1. Piccinini CA, Gomes AG, Moreira LE, Lopes RS. Expectativas e sentimentos da gestante em relação ao seu bebê. *Psicol Teor Pesq* [periódico na Internet]. 2004 dez [acesso em 2011 mar 10]; 20(3):223-32. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artext&pid=S0102-37722004000300003&lng=pt&nrm=iso.
2. Folle E, Geib LTC. Representações sociais das primíparas adolescentes sobre o cuidado materno ao recém-nascido. *Rev Latinoam Enfermagem* [periódico na Internet]. 2004 abr [acesso em 2011 mar 10]; 12(2):183-90. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artext&pid=S0104-11692004000200006&lng=pt&nrm=iso.
3. Nader SS, Pereira DN. A visita pré-natal. Atenção integral ao recém-nascido: guia prático de supervisão de saúde. Porto Alegre: Artmed, 2004, p.13-14.
4. Zagoneli IPS, Martins M, Pereira KF, Athayde J. O cuidado humano diante da transição ao papel materno: vivências no puerpério. *Rev Eletrônica Enferm* [periódico na Internet]. 2003 [acesso em 2011 mar 10]; 5(2):24-32. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/784/881>
5. Melo MCP, Pimentel CS, Barros AG. Experiences of teenage mothers in breastfeeding a health unit. *Rev Enferm UFPE on line* [periódico na Internet]. 2011 abr [acesso em 2011 mar 10]; 5(2):248-56. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1611>.

6. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução n 196/96. Sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Bioética; 1996.
7. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1979.
8. Santos SR, Schor N. Vivências da maternidade na adolescência precoce. Rev Saúde Pública [periódico na Internet]. 2003 fev [acesso em 2011 mar 10];37(1):15-23. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artt_ext&pid=S0034-89102003000100005&lng=pt.
9. Matos R, Madeira AMF. Mãe adolescente cuidando do filho. Rev Esc Enferm USP[periódico na Internet]. 2000 dez [acesso em 2011 mar 10]; 34(4):332-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artt_ext&pid=S0080-62342000000400003&lng=pt.
10. Cabral CS. Contracepção e gravidez na adolescência na perspectiva de jovens pais de uma comunidade favelada do Rio de Janeiro. Cad Saúde Pública[periódico na Internet]. 2003 [acesso em 2011 mar 10];19(suppl.2):283-92. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artt_ext&pid=S0102-311X2003000800010&lng=pt.
11. Aquino EML, Heilborn ML, Knaut D, Bozon M, Almeida MC, Araujo J, et al. Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. Cad Saúde Pública[periódico na Internet]. 2003 [acesso em 2011 mar 10];19(suppl.2):377-88. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artt_ext&pid=S0102-311X2003000800019&lng=pt.
12. Dourado VG, Pelloso SM. Desiring and planning pregnancy: experience of women who had high risk pregnancy. Acta Paul Enferm [periódico na Internet]. 2007 mar [acesso em 2011 mar 10];20(1): 69-74. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artt_ext&pid=S0103-21002007000100012&lng=pt.
13. Boff L. Saber cuidar: ética do humano, compaixão pela terra. 10. ed. Petrópolis: Vozes; 2004.
14. Garcia CLLM. Enfermagem: Profissão do cuidado humano. Rio de Janeiro: COFEN; 2008.
15. Tomeleri KR, Marcon SS. Mãe adolescente cuidando do filho na primeira semana de vida. Rev Bras Enferm[periódico na Internet]. 2009 jun [acesso em 2011 mar 10];62(3):355-61. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artt_ext&pid=S0034-71672009000300004&lng=pt.
16. Machado ARM. O lugar da mãe na prática da amamentação de sua filha nutriz: o estar junto. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2001.
17. Bergamaschi SFF, Praça NS. Vivência da puérpera-adolescente no cuidado do recém-nascido no domicílio. Rev esc enferm USP[periódico na Internet]. 2008 set [acesso em 2011 mar 10]; 42(3):454-60. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artt_ext&pid=S0080-62342008000300006&lng=en.
18. Tomeleri KR, Marcon SS. Mãe adolescente cuidando do filho na primeira semana de vida. Rev Bras Enferm[periódico na Internet]. 2009 jun[acesso em 2011 mar 10];62(3):355-61. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artt_ext&pid=S0034-71672009000300004&lng=pt.
19. Silva LA, Akano AMS, Gomes FA, Stefanello J. Significados atribuídos por puérperas adolescentes à maternidade: autocuidado e cuidado com o bebê. Texto & Contexto Enferm [periódico na Internet]. 2009 jan/mar[acesso em 2011 mar 10];18(1):48-56. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n1/v18n1a06.pdf>.
20. Alves AM, Gonçalves CSF, Martins MA, Silva ST, Auwerter TC, Zagonel IPS. A enfermagem e puérperas primigestas: desvendando o processo de transição ao papel materno. Cogitare Enferm [periódico na Internet]. 2007 dez [acesso em 2011 mar 10];12 (4):416-27. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/10063/6918>.
21. Moraes AC, Quirino MD, Almeida MS. O cuidado da criança prematura no domicílio. Acta Paul Enferm[periódico na Internet]. 2009 fev [acesso em 2011 mar 10];22(1):24-30. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artt_ext&pid=S0103-21002009000100004&lng=pt.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2011/07/26
Last received: 2011/11/03
Accepted: 2011/11/04
Publishing: 2011/12/01

Corresponding Address

Aisiane Cedraz Moraes
Universidade Estadual de Feira de Santana
Departamento de Saúde
Colegiado de Enfermagem
AV Transnordestina, s/n
Bairro Novo Horizonte
CEP: 44036-900 – Feira de Santana (BA),
Brazil