

Licenciatura em Enfermagem

Ciclos Temáticos

Ser Mãe Precocemente

Sentimentos das mães adolescentes no seu processo de maternidade

Monografia Final de Curso



Elaborado por:

Carlos Monteiro nº 200891938

Orientador:

Prof.^a Dulce Valente

Barcarena

Setembro de 2012

Universidade Atlântica

Licenciatura em Enfermagem

Ciclos Temáticos

Ser Mãe Precocemente

Sentimentos das mães adolescentes no seu processo de maternidade

Monografia Final de Curso

O presente trabalho é apresentado à Universidade Atlântica – Escola Superior de Saúde Atlântica como parte dos requisitos para a obtenção do grau de Licenciatura em Enfermagem.

Elaborado por:

Carlos Monteiro n° 200891938

Orientador:

Prof.^a Dulce Valente

Barcarena

Setembro 2012

O autor é o único responsável pelas ideias expressas neste trabalho.

Dedicado a Deus, sempre
Aos meus pais e aos meus irmãos, com Amor

À minha Mãe

Fala-me da distante dor de Agosto
Quando na tua bolsa fecundaste
A semente que só tu carregaste,
Fala-me do sorriso do teu rosto...

...Do Maio que me trouxe ao teu encosto
P`la dor marsupial que disfarçaste,
Fala-me dessa cria que geras-te
O homem que já não sou: o teu desgosto!

Mas fala ao teu instinto maternal
O instinto do meu berço-canguru
Que, Mãe, jamais eu quis fazer-te mal.

Ah, não poder vestir-me de Homem Nu
E o meu regaço ser marsupial
P`ró Agosto que eu não fui o seres tu!

Paulo Ilharco *cit.in* Câmara (2008)

Agradecimentos

Para que este trabalho se tornasse realidade, passando de um simples projecto a um estudo de campo, contou com o apoio e boa vontade de várias pessoas, os quais de forma directa ou indirecta contribuíram para tal feito. Deste modo, agradeço a todos os que amavelmente contribuíram para a realização deste estudo.

De modo particular agradeço:

À **Enfermeira Cristina Correia** vogal do conselho clínico do Agrupamento de Centros de Saúde Grande Lisboa X – Cacém – Queluz pela disponibilidade em conceder a autorização para a recolha de dados nas instituições da sua direcção.

Às **Enfermeiras**, do Centro de Saúde do Olival (Ana Paula Duarte, Ana Faria; Carla Baptista, M^a Filomena Teixeira e Elisabete Silva), da USF São Marcos (Natália Correia), do Centro de Saúde Agualva-Cacém (Fernanda Oliveira) e Centro de Saúde Algueirão- Mem Martins (Helena Bica, Fátima Santos e Ana Maria Pereira), pela atenção, dedicação e esforço em indicar as participantes que correspondessem aos critérios para inclusão no estudo.

Às **Participantes** que aceitaram de bom grado participar neste estudo, sendo o ponto central da realização do mesmo.

À **Professora Dulce Valente** por toda atenção, paciência, apoio, empenho e disponibilidade com que sempre me orientou.

Às professoras **Maria João Santos** e **Olga Valentim** pela sua colaboração e apoio.

Aos **Amigos**, simplesmente por o serem, e merecidamente à minha amiga **Mestre Patrícia Rocha**, pela sua participação.

Aos **Familiares**, pelo encorajamento, auxílio e compreensão incondicional ao longo deste processo.

Obrigado.

Resumo

A maternidade na adolescência constitui um fenómeno bem visível em Portugal, sendo este o segundo país da Europa com maior número de adolescentes grávidas. Desde a descoberta da gravidez ao nascimento do filho, a mulher vivência um conjunto de sentimentos resultantes da relação díade mãe-filho e relação com o meio externo. Assim surge o problema de investigação: será que os sentimentos vivenciados pelas mães adolescentes durante a maternidade são os mesmos que das mulheres adultas? Será que as necessidades das mães adolescentes são as mesmas que das outras mães? Será que o suporte familiar/social das mães adolescentes são as mesmas que das outras mães? No sentido de dar resposta a estas questões, pretende-se descrever quais os sentimentos das mães adolescentes, no seu processo de maternidade e conhecer qual a importância do papel da família e do companheiro e/ou pai do bebé no processo de maternidade.

Para isso desenvolveu-se um estudo descritivo, fazendo uso da abordagem qualitativa, de modo a permitir alcançar os objectivos e compreender o fenómeno alvo de estudo. De acordo com os critérios de inclusão, a amostra foi constituída por sete participantes, mediante a apresentação da carta explicativa e consentimento informado e esclarecido devidamente assinado. A colheita de dados foi conduzida por entrevista semi-estruturada áudio-gravada, sendo realizada de acordo com a disponibilidade de cada participante, nas instalações de quatro unidades de saúde. Por forma a descodificar o relato do fenómeno, foi utilizado o método de Análise de Conteúdo de Bardin para análise de dados.

Mediante a análise crítica dos dados, surgem quatro categorias centrais, subdivididas nas diversas subcategorias e expressas pelas unidades de contexto decorrentes do processo de maternidade, sendo estas: na categoria **Sentimentos das mães adolescentes face à maternidade**, os sentimentos mais evidenciados são: alegria, felicidade, contentamento, amor, sentimento sem explicação, responsabilidade, medo e angústia; Na categoria **Importância da família e do companheiro e/ou pai do bebé no processo de maternidade**, a família por transmitir um conjunto de informações sobre o cuidar de um bebé e garantir a subsistência económica, assume um papel fundamental no processo de maternidade; relativamente à categoria **Protecção Social**, observa-se

que existe uma escassez de recursos e apoios sociais, contudo é encarado como sendo uma ajuda importante, visto que beneficia e promove a independência económica das mães adolescentes; na categoria **Relação Social**, os amigos são figuras importantes no processo de maternidade das adolescentes, fornecendo um conjunto de apoios, especialmente de cariz emocional. Outra constatação é o facto da gravidez na adolescência não ser encarada como prejudicial no desenvolvimento de relações sociais das jovens mães, contudo é relatado que com o nascimento do filho a sua liberdade fica condicionada, havendo o reassumir de outras responsabilidades.

Em conclusão a gravidez na adolescência acarreta um conjunto de mudanças biopsicossociais, sendo vivenciadas com maior ou menor intensidade pelas adolescentes. Deste modo cabe ao enfermeiro gerir e disponibilizar um conjunto de recursos por forma a garantir assistência e acompanhamento das adolescentes no seu processo de maternidade, proporcionando-lhe uma maternidade bem-sucedida.

Palavras-chave: Adolescência, Gravidez, Gravidez na adolescência, Família, Enfermagem.

Abstract

Motherhood in adolescence is a visible phenomenon in Portugal, since this is the second European country with the highest number of teenage pregnancies. Between the time when the mother discovers her pregnancy, until the birth of the child, women experience a range of feelings, resulting from the mother-child relationship and the relationship with their environment. Thus we reach the problem of this research: Are the feelings experienced by teenage mothers, during motherhood, the same as adult women? Are the needs of teenage mothers the same as the other mothers? Do teenage mothers' family/social support the same as other mothers? In order to answer these questions, it is intended to describe the feelings of teenage mothers and to know how important is the family/ partner's role, when experiencing this motherhood process.

A descriptive study was developed, where a qualitative approach was used in order to achieve and understand this phenomenon. According to the inclusion criteria, the sample consisted of seven participants, upon presentation the explanatory letter and an informed signed consent. Data collection was conducted by semi-structured audio-recorded interview, and performed according to the availability of each participant, inside four different health institutions. In order to decode the phenomenon, we used Bardin's content analysis method for data analysis.

Through critical analysis of the data, emerged four main categories, subdivided into several subcategories and expressed by context units, born in this motherhood process, these being: in the category **Teenage mothers' feelings when facing motherhood**, most evident feelings are: joy, happiness, contentment, love, feelings without explanation, responsibility, fear and distress; in the category **Family's and/or partner/baby's father Importance in the process of motherhood**, family, by transmitting a set of information about how to take care of a baby and by ensuring financial subsistence, plays a key role in the process of motherhood; About the **Social Support** category, it is observed that there is a scarcity of resources and social support, however, social support is perceived as an important aid, because that benefits and promotes teenage mothers' financial independence; in the category **Social Relationship**, friends are important figures in the process of teenage motherhood by

providing a variety of support, especially an emotional support. Another finding is that teenage pregnancy is not seen as “bad thing” when young mothers are developing their social relationships, however it is reported that, after the birth of their child, their freedom depends on the weight of new responsibilities.

In conclusion, teenage pregnancy entails a set of bio psychosocial changes, experienced to a greater or lesser degree by adolescents. Thus it is up to the nurse to manage and to provide a set of resources in order to ensure assistance and teenage support, when they're facing their motherhood process, giving them a successful maternity.

Keywords: Adolescence, Pregnancy, Teenage Pregnancy, Family, Nursing.

Índice Geral

Agradecimentos	vi
Resumo	vii
Abstract	ix
Índice Geral	xi
Índice de tabelas	xiv
Índice de quadros	xvi
Lista de abreviaturas	xvii
Introdução	1
I. Enquadramento teórico	7
1.1. Adolescência e o seu Desenvolvimento.....	7
1.1.1. Mudanças biológicas.....	9
1.1.2. Mudanças cognitivas.....	10
1.1.3. Mudanças sociais	11
1.1.4. Mudanças emocionais.....	12
1.2. Gravidez e Maternidade	14
1.2.1. Dinâmica da gravidez na Família e Sociedade	16
1.2.2. Adaptação paterna.....	18
1.3. Gravidez na Adolescência	19
1.3.1. Transição para a parentalidade	20
1.4. Papel Familiar e Social	21
1.4.1. Papel Familiar	21
1.4.1.1. Adaptação dos avós	23
1.4.2. Recursos da sociedade	24
1.5. Papel Educacional e Sistemas de Saúde	25
II. Opções metodológicas	29
2.1. O meio.....	30
2.2. Tipo de estudo.....	30

2.3. Processo de amostragem e Amostra.....	31
2.4. Instrumento de colheita de dados	33
2.5. Análise de conteúdo	34
2.6. Pré-teste	36
2.7. Considerações Éticas.....	36
III. Análise e Discussão dos dados	39
3.1. Categoria I - Sentimentos das mães adolescentes no seu processo de maternidade	41
3.1.1. Sentimentos de Ordem pessoal	43
3.1.2. Sentimentos de Ordem relacional	52
3.1.3. Sentimentos de Ordem funcional	55
3.2. Categoria II - Importância da família e do companheiro e/ou do pai do bebé no processo de maternidade	57
3.2.1. Papel familiar	59
3.2.2. Desempenho do companheiro e/ou pai do bebé.....	62
3.3. Categoria III - Protecção Social	64
3.4. Categoria IV - Relação Social.....	68
Considerações finais da análise.....	71
Conclusão	75
Implicações e Sugestões	79
Limitações	80
Referências bibliográficas.....	81
Apêndices	87
Apêndice I – Carta de Autorização	88
Apêndice II – Carta explicativa do estudo de investigação	94
Apêndice III – Termo de Consentimento Informado e Esclarecido.....	97
Apêndice IV – Guião de Entrevista.....	99

Apêndice V – Entrevistas	106
Apêndice VI – Unidades de Significação	156
Apêndice VII – Cronograma.....	188

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Sentimentos na descoberta da gravidez.....	44
Tabela 2 – Sentimentos durante a gravidez e 1ª ecografia	45
Tabela 3 – Sentimentos sobre a experiência do parto.....	47
Tabela 4 – Sentimentos sobre pós-parto	48
Tabela 5 – Sentimentos referente ao primeiro contacto com o filho	49
Tabela 6 – Sentimentos referente à maternidade.....	50
Tabela 7 – Sentimentos referente ao papel da família	52
Tabela 8 – Sentimentos referente ao papel do companheiro e/ou pai do bebé..	54
Tabela 9 – Sentimentos referente ao papel das Instituições Governamentais...	55
Tabela 10 – Sentimentos referente ao papel das Instituições Não-Governamentais.....	56
Tabela 11 – Importância da família e do companheiro e/ou pai do bebé no processo de maternidade	58
Tabela 12 – Papel da família no apoio emocional	60
Tabela 13 – Papel da família no apoio instrumental.....	60
Tabela 14 – Desempenho do companheiro e/ou pai do bebé no apoio emocional.....	62
Tabela 15 – Desempenho do companheiro e/ou pai do bebé no apoio instrumental.....	63
Tabela 16 – Apoio de Instituições Governamentais	65
Tabela 17 – Apoio de Instituições Não-Governamentais.....	66
Tabela 18 – Apoio da Unidade de saúde	67
Tabela 19 – Apoio escolar	68
Tabela 20 – Apoio dos Pares.....	69

Tabela 20 – Vida social..... 70

Índice Quadros

Quadro 1 – Categorias e Subcategorias da análise dos dados.....	40
--	-----------

Lista de Abreviaturas

EC – European Commission

DGS – Direcção Geral da Saúde

IAC – Instituto de Apoio à Criança

INE – Instituto Nacional de Estatística

ICNP/CIPE – Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem

MGF – Mutilação Genital Feminina

OE – Ordem dos Enfermeiros

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONG – Organização Não Governamental

UN – União Europeia

Introdução

Inserida no plano curricular do 8º Curso de Licenciatura em Enfermagem da Universidade Atlântica – Escola Superior de Saúde Atlântica, no âmbito da Unidade Curricular de Ciclos Temáticos, foi-me proposta a realização de um trabalho final de curso, a monografia, em contexto de trabalho de campo.

O presente trabalho enquadra-se no âmbito da Saúde Materna e Obstetrícia, mais especificamente na gravidez na adolescência, de onde emerge o título **“Ser Mãe Precocemente – Sentimentos das mães adolescentes no seu processo de maternidade”**. Esta monografia tem como finalidade a obtenção do grau de Licenciado em Enfermagem.

A escolha deste tema recai sobre os meus interesses e paixão por esta área de estudo, a saúde materna, motivo pela qual orientei a minha vocação profissional pela área da enfermagem. Desde muito cedo, soube qual seria o meu tema de estudo para o trabalho final de curso, e ao longo do meu percurso académico fui direccionando a minha temática até chegar à minha população de estudo.

Optei por escolher a gravidez na adolescência, visto que ao longo do meu percurso de vida, desde muito jovem, estive em contacto directo com esta problemática, através de familiares próximos, amigas e colegas de turma. A minha curiosidade foi-se tornando cada vez mais evidente após o Ensino Clínico em Saúde Materna e Obstetrícia, onde, em contexto clínico, me apercebi que as mães adolescentes, ao longo do seu processo de maternidade, experienciavam um misto de sentimentos inerentes à sua adaptação em relação à maternidade.

Com o rápido desenvolvimento do mundo moderno alteram-se os conceitos, normas e valores. Essas mudanças fazem-se sentir especialmente sobre a população mais jovem, que está em pleno desenvolvimento, onde iniciam a sua maturação e se preparam para a fase adulta, logo isto requer uma alteração de comportamento, que é um requisito para qualquer mudança.

Contudo, as escolhas seguidas pelos jovens quando não orientadas, vigiadas ou acompanhadas pelos educadores directos (refiro-me, nesta situação aos pais, patriarca familiar, professores e profissionais de saúde), levam-nos muitas vezes a adoptar comportamentos de risco, como por exemplo, a sexualidade precoce que ainda hoje na nossa sociedade é encarada como tabu no seio familiar, apesar de actualmente existir um concentrar de esforços por parte de várias organizações na orientação e divulgação desta temática. E com a sexualidade surgem outros problemas, como as doenças sexualmente transmissíveis e a parentalidade precoce. É neste último que oriento a minha temática, focalizando para a maternidade precoce que muitas vezes é encarada como motivo de vergonha pelas famílias.

Desde a descoberta da gravidez ao nascimento do filho, a mulher sofre um conjunto de transformações fisiológicas, corporais e emocionais que a vai marcar futuramente, fazendo parte das suas lembranças. Depois vem o puerpério, de acordo com a literatura, é considerado por alguns autores (Lowdermilk & Perry, 2008) como o quarto estágio da gravidez, onde a mulher inicia uma nova etapa, vivenciando um conjunto de sentimentos resultantes da relação díade mãe-filho e relação com o meio externo. É neste âmbito que surge o problema de investigação: será que os sentimentos vivenciados pelas mães adolescentes durante a maternidade são os mesmos que das mulheres adultas? Será que as necessidades das mães adolescentes são as mesmas que das outras mães? Será que o suporte familiar/social das mães adolescentes são as mesmas que das outras mães? É neste contexto e tendo por base está problemática que desenvolvo o presente estudo.

Segundo Lowdermilk e Perry (2006:522), "...a parentalidade pode descrever-se como um processo de incorporação e transição de papéis que começa durante a gravidez e que termina quando o pai/mãe desenvolve um sentimento de conforto e confiança no desempenho dos respectivos papéis...". De acordo com a European Commission – EC (2000) citado por Figueiredo *et al.* (2006), a gravidez na adolescência é uma das questões realçada no relatório sobre o estado de saúde dos jovens na União Europeia (UE), dado que implica um significativo aumento do risco para problemas sociais, económicos e de saúde da mãe e do bebé.

Embora em Portugal se tenha verificado uma diminuição de nascimentos em adolescentes desde da década de 80, ainda continua a ser o segundo país da UE (a seguir ao Reino Unido) com taxas mais elevadas de gravidez na adolescência (Tavares & Barros, 1996; Figueiredo *et al.*, 2006). Segundo Rebelo (2008) citado por Dias e Pereira (2009:10), “... em 2007, registaram-se 1690 gravidezes em adolescentes até aos 17 anos e, entre Julho de 2007 e Maio de 2008, abortaram na Maternidade Alfredo da Costa 90 adolescentes ...”.

Este problema tão presente em Portugal tem origem num conjunto diverso de circunstâncias desfavoráveis, sobretudo do ponto de vista social e psicológico, e resulta muitas vezes em consequências adversas, quer para a mãe, quer para o bebé. De acordo com dados estatísticos fornecidos pelo EC (2000), citado por Figueiredo *et al.* (2006), podemos inferir que apesar dos esforços orientados nesta área, continuam ainda a ser insuficientes ou ineficazes, pois deve-se procurar novos caminhos, estabelecer novos objectivos e traçar novas estratégias na luta contra este problema, não deixando de incluir a comunidade nesse plano.

Para além de se investir na prevenção da gravidez na adolescência e prevenir comportamentos de risco, é necessário dar continuidade de cuidados às mães adolescentes. Do nosso ponto de vista, é necessário compreender os sentimentos das mães adolescentes, e só depois de os compreender é que conseguimos criar estratégias para, enquanto profissionais de saúde, podermos intervir e obter maiores taxas de sucesso no acompanhamento destas jovens mães e, simultaneamente, capacitá-las de estratégias de forma a prestar cuidados de maior qualidade aos seus filhos e a si mesmas.

Deste modo, de acordo com as competências dos enfermeiros de cuidados gerais, descritas pela Ordem dos Enfermeiros - OE (2005), o enfermeiro assume uma responsabilidade significativa no acompanhamento e orientação dos adolescentes, transmitindo um conjunto de conhecimentos que vai ajudar a minimizar os riscos reais e/ou potenciais característico desta faixa etária.

Mediante a descrição do problema surgiram as minhas questões de investigação: Quais os sentimentos das mães adolescentes, no seu processo de maternidade? Qual é a importância atribuída ao papel da família e do companheiro (e/ou pai do bebé) no processo de maternidade?

Este estudo de investigação será conduzido à luz do Paradigma de Investigação Qualitativa, fazendo o uso do estudo descritivo. De acordo com Fortin (2009) o uso do Paradigma Qualitativo permite-nos conhecer aprofundadamente o fenómeno a estudar tal como ele é experienciado. Com a aplicação do estudo descritivo pretendo descrever um conceito relativo a uma população em estudo durante um período de tempo determinado. Neste estudo o instrumento de recolha de dados recai sobre entrevistas, onde serão tratadas utilizando o método de Análise de Conteúdo, segundo Bardin.

Para este estudo, tenho como objectivos de investigação:

- Descrever quais os sentimentos das mães adolescentes, no seu processo de maternidade;
- Conhecer qual a importância do papel da família e do companheiro (e/ou pai do bebé) no processo de maternidade.

De modo a concretizar os objectivos estipulados para a realização deste trabalho, optei por fazer um levantamento do ponto de situação, dentro do contexto do tema, através de pesquisa bibliográfica, a nível global, utilizando os diversos recursos disponíveis (Livros, Revistas científicas, Internet, Periódicos). E só depois dei início às fases da investigação científica: fase conceptual, fase metodológica, fase empírica e interpretação e difusão dos resultados.

No sentido de orientar o leitor a um melhor entendimento sobre o presente estudo, este trabalho encontra-se dividido em três capítulos:

- No primeiro capítulo encontra-se o enquadramento teórico, na qual expõem-se a visão pessoal do fenómeno em estudo com base na literatura, abrangendo temas como a adolescência e seu desenvolvimento; a gravidez; a dinâmica familiar e social da gravidez; a gravidez na adolescência e seu papel

social; a transição para a parentalidade; papel educacional e sistemas de saúde no apoio ao adolescente;

- No segundo capítulo abordar-se a opção metodológica requerida para o estudo, como: pergunta de investigação, objectivos, o meio, tipo de estudo, população alvo e processo de amostragem, critérios de inclusão, instrumento de colheita de dados, tratamento de dados, pré-teste e considerações éticas;
- No terceiro capítulo apresenta-se os resultados da investigação e simultaneamente proceder-se-á à sua análise e discussão com base em estudos anteriores;

Posteriormente, segue-se o capítulo das Considerações finais da análise e Conclusão, onde expresse um resumo dos resultados mais pertinentes para este estudo e faça uma reflexão sobre os principais resultados obtidos e sua implicação e utilização para a prática de enfermagem, bem como o seu contributo para a aquisição de novos conhecimentos.

Por fim, o último capítulo referente às Implicações/ Sugestões e Limitações, onde apresento, respectivamente, as implicações actuais e futuras da investigação, as sugestões deixadas pelo investigador para futuros estudos e as principais limitações desta, bem como perspectivas para posteriores estudos.

Para a estruturação da escrita e formatação deste estudo de investigação, foi considerado o guião para a elaboração de trabalhos escritos segundo as indicações das Normas do Repositório Científico da Universidade Atlântica e pelo autor Mário Azevedo (2006).

I. Enquadramento teórico

Segundo Fortin (2009) a abordagem teórica ou conceptual, deve servir para descrever os diferentes conceitos e para estabelecer relações entre os diversos elementos do problema. Além disso, o investigador é chamado a empregar ou elaborar, ele próprio, um quadro teórico que lhe permitirá justificar o agendamento que deseja fazer dos conceitos e das suas ligações com o problema.

Deste modo, este capítulo abrange temas como: a adolescência e o seu desenvolvimento, a gravidez, a dinâmica familiar e social da gravidez, a gravidez na adolescência, a transição para a parentalidade e o papel educacional e sistemas de saúde no apoio ao adolescente.

1.1. Adolescência e o seu Desenvolvimento

Ao longo do desenvolvimento humano, o Homem passa por um conjunto de transformações físicas, psíquicas e sociais, sendo que a adolescência caracteriza um desses marcos do desenvolvimento inerente à condição humana. Para Simões (2008:15) “... é durante a adolescência que emerge a racionalidade, susceptível de ser moldada em função de diversos propósitos...” Rousseu citado em (Simões, 2008:15), descreve a adolescência como uma “metamorfose”, considerando este período como um “segundo nascimento”, o primeiro para existir (nascer e sermos objecto enquanto crianças) e o segundo para viver, onde nos interrogamos sobre a nossa existência, surgindo o sentido social, a emotividade e a consciência moral. Na literatura, e por muitos teóricos, a adolescência é encarada como um momento de “... transição no desenvolvimento entre a infância e a idade adulta que envolve grandes mudanças físicas, cognitivas e psicossociais. ...” (Papalia *et al.*, 2006:440).

Segundo Simões (2008) o termo adolescência, tal como hoje é entendida, é um fenómeno recente. O conceito adolescência tem origem na palavra latina *adolescere*, que quer dizer crescer para adulto. Mas nem sempre foi dado a este crescimento um tempo de vida tão alargado como nos tempos vigentes. Perante a legislação portuguesa do Código Penal o período da adolescência diz respeito “... a menores entre os 14 e os

16 anos de idade (art.º 174 CP) ...” (Ventura, Morais & Coelho, 2005). Já Papalia *et al.* (2006:440) diz-nos que “... a adolescência dura aproximadamente 10 anos, dos 11 ou 12 anos até pouco antes ou depois dos 20 anos ...”. Também Hockenberry *et al.*, (2006) diz que a adolescência surge com o aparecimento gradual de características sexuais secundárias, aproximadamente com 11 ou 12 anos de idade, e termina com o cessar do crescimento corporal, entre os 18 e os 20 anos. Já segundo Dias e Pereira (2009), a Organização Mundial da Saúde – OMS (2005) considera que o período da adolescência está compreendido entre os 10 e os 19 anos. Como se pode constatar o seu início ou término não é claramente definido, deste modo, regra geral, considera-se que a adolescência tem início com a puberdade¹.

De acordo com Papalia *et. al.* (2001) muitas sociedades tradicionais têm rituais para marcar esta nova etapa, podendo incluir bênçãos religiosas, separação da família, testes rigorosos de força e resistência, marcação do corpo de alguma forma ou actos de magia. Inclusive, em algumas sociedades (África, Médio Oriente, sudeste da Ásia, América Central do Sul), onde a cultura impera sobre as leis, praticam rituais bárbaros para marcar a chegada da maioridade, como é o caso da circuncisão feminina que é denominada Mutilação Genital Feminina (MGF) pela OMS, resultando em consequências nefastas. Contudo, este é um tema que devido à sua complexidade e especificidade merece uma reflexão à parte.

Na adolescência, a aparência dos jovens muda como resultado de acontecimentos hormonais da puberdade, os corpos tornam-se adultos. Os seus pensamentos e sentimentos mudam acerca de quase tudo. Todas as áreas de desenvolvimento convergem à medida que os adolescentes enfrentam a sua maior tarefa, estabelecer uma identidade.

Segundo Hall (1904), *cit. in* Lutte (1988), referido por Simões (2008) a adolescência é um tempo de mudança, agitação e de tempestades, de contínuas alterações de humor, do despertar da sexualidade, da repugnância pela escola e pela família. Hall (1904) descreve a vida emocional do adolescente como uma oscilação entre tendências

¹ Entenda-se por puberdade o processo que leva à capacidade de reprodução.

contraditórias. No entanto, “... a adolescência não é obrigatoriamente uma fase perturbada, até porque, grande parte dos problemas são ultrapassados na passagem para jovem adulto. ...” (Monteiro & Santos, 2005:48).

A adolescência, tal como foi descrita, é caracterizada por um período de múltiplas facetas. É um tempo de crescimento, de desenvolvimento e de uma progressiva maturidade a nível biológico, cognitivo, social e emocional. Esta transição envolve um conjunto de mudanças graduais em múltiplas esferas da condição humana, que ocorrem durante um período mais ou menos alargado.

1.1.1. Mudanças biológicas

As mudanças biológicas traduzem-se pelo desenvolvimento das características sexuais primárias e o aparecimento das características sexuais secundárias, que ocorrem no início da adolescência e constituem os sinais mais evidentes da chegada desta fase. Simultaneamente esta mudança é acompanhada de mudanças físicas, causando impacto na auto-imagem do jovem. Neste sentido, Simões (2008) diz-nos que o *timing* da maturação física afecta o desenvolvimento social e emocional do jovem em várias vertentes.

As mudanças biológicas da puberdade resultam num rápido crescimento em altura e peso nas proporções e formas do corpo. Este começa com um aumento na produção de hormonas sexuais, bem antes do aparecimento de quaisquer mudanças físicas externas. As glândulas supra-renais começam a produzir maiores quantidades de androgénios, que irá assumir um papel relevante no crescimento dos pêlos púbicos, axilares e faciais (Papalia *et al.*, 2001).

De acordo com Simões (2008) uma maturação precoce está associada a aspectos mais positivos para os rapazes do que para as raparigas. E segundo Silbereisen *et al.* (1989) citado por Simões (2008) consideram que a maturação precoce pode constituir um potencial factor de risco para o desenvolvimento de problemas de expressão social, devido ao facto de suscitar nos jovens o interesse de desenvolverem amizades/contacto com adolescentes mais velhos.

1.1.2. Mudanças cognitivas

A adolescência é marcada não só pelas mudanças físicas, como também por mudanças psicológicas, visto que ocorrem mudanças a nível do pensamento/cognitivo. Pela primeira vez, os adolescentes são capazes de elaborar um raciocínio abstracto, isto é, ultrapassam a barreira do concreto e do pensamento idealista, que se torna mais complexo e mais eficiente.

Steinberg (1998), refere alguns aspectos que caracterizam o pensamento adolescente para justificar a sua complexidade. Primeiro, os adolescentes estão mais aptos para pensar sobre hipóteses, depois, sendo outra característica importante do pensamento do adolescente, é a capacidade deste de pensar sobre o processo de pensar, que se domina de metacognição (Simões, 2008).

A teoria de Piaget trouxe uma contribuição fundamental para a compreensão do desenvolvimento cognitivo. Segundo Piaget, citado por Papalia *et al.* (2001), os adolescentes entram no nível mais elevado de desenvolvimento cognitivo, classificando esta fase como estágio das operações formais. Este desenvolvimento, que habitualmente ocorre por volta dos 12 anos, fornece-lhes uma nova possibilidade para manipular a informação. Nesta perspectiva Papalia *et al.* (2001) diz-nos que nesta fase os adolescentes não só pensam nos factos concretos e reais, como também podem pensar em termos do que pode ser verdade e não apenas em termos do que é verdade. É através desta mudança intelectual, que o adolescente irá construir o seu sistema pessoal. Seguindo esta linha, Monteiro e Santos (2005) referem que nesta fase existe como que um reaparecimento do egocentrismo, de um egocentrismo intelectual, onde o adolescente sente-se o centro das atenções e as suas teorias sobre o mundo aparecem como únicas e correctas.

1.1.3. Mudanças sociais

Durante a adolescência, o jovem vai interessar-se por problemas éticos e ideológicos, debate-os, faz opções e constrói valores sociais próprios. A adolescência está ligada a um novo estatuto e papel na comunidade, daí a sociedade exercer uma nova socialização, de forma consciente ou inconscientemente.

Lewin (1965) citado por Simões (2008:23), sustenta que “... o comportamento é o resultado da interacção entre a pessoa e o envolvimento. A forma como o indivíduo os percebe depende do seu estágio de desenvolvimento, das suas experiências passadas e dos seus conhecimentos...”. Contudo existem condicionantes externas que influenciam este desenvolvimento, restringindo assim, a liberdade de movimentos. Por vezes, nem sempre é claro para o adolescente o que é suposto ou possível fazer. Para Lewin, o adolescente tem um conjunto de incertezas, ao nível do estatuto social, direitos e deveres, na forma de lidar com novas situações, pelo que o seu comportamento é muitas vezes reflexo dessa incerteza.

Erikson, citado por Monteiro e Santos (2005), preocupado com as interacções do meio envolvente, mencionou a importância de o jovem ser reconhecido socialmente no sentido do seu estatuto. O indivíduo aprende a comportar-se de determinado modo, não devido a determinantes biológicos, mas sim como resultado dos processos de socialização. Segundo Simões (2008) são as relações interpessoais que permitem ao indivíduo estabelecer uma auto-imagem e sentimentos mais ou menos positivos.

O autor acrescenta ainda que nas relações positivas, onde há transmissão de mensagens com valor pessoal,

...dão um sentimento de segurança e confiança ao adolescente, enquanto que relações negativas, onde são experienciados sentimentos de rejeição e de desvalorização pessoal, criam ansiedade no adolescente e de desconfiança nas relações que estabelece. (Simões, 2008:24)

1.1.4. Mudanças emocionais

A par do processo de desenvolvimento, ocorrem as alterações emocionais. Estas alterações envolvem mudanças na forma como os indivíduos se vêem a eles próprios e na sua capacidade para funcionar de forma independente. A consciência do próprio leva cada vez mais os adolescentes a serem capazes de empregar auto-caraterizações complexas, abstractas e psicológicas. A pesquisa e o estabelecimento de uma definição de si, isto é, de uma identidade pessoal constituem uma das tarefas chave da adolescência.

De acordo com Monteiro e Santos (2005) a adolescência é uma fase importante no processo de consolidação da identidade pessoal, psicossocial e sexual. Este desafio da construção da identidade, mais conhecido por crise de identidade, é fruto do desenvolvimento biológico, de expectativas culturais e pressões sociais. “... A identidade não surge espontaneamente com a maturação, tem de ser procurada e estabelecida através de um esforço pessoal...” (Simões, 2008:20). Cada um de nós constrói o seu eu através da interacção com outros significantes, através das interacções relacionais reais e fantasiadas. A identidade constrói-se nas experiências vividas através de um subtil jogo de identificações.

É nesta fase da vida que os amigos e grupos de pares assumem uma importância especial. Para Simões (2008) esta ligação forte com os pares cria uma nova dependência que vem substituir a dependência dos pais. Tal como a anterior, esta nova dependência precisa de ser quebrada para que o jovem se encontre a si próprio e atinja uma identidade madura. Também, é nesta significação atribuída aos grupos de pares que muitas vezes surgem os problemas de comportamento, colocando-os em risco e com graves consequências negativas, tais como marginalização, actividade criminosa ou gravidez precoce.

Ao abordarem-se as mudanças emocionais, encontra-se muitas vezes a referência a um conflito na adolescência. Conflito na procura da identidade, conflito na conquista da autonomia, conflito por não satisfação dos impulsos sexuais, este último descrito na teoria psicanalítica defendida por Freud (1968).

Sigmund Freud (1968), afirma que a maturação biológica que ocorre na adolescência com a puberdade, é caracterizada por um aumento das tensões sexuais. Este fato conduz a um desequilíbrio originando o conflito. Estes conflitos podem ser internos, entre a consciência e as tentações, ou externos, entre o adolescente e os pais (Simões, 2008:21).

Papalia *et al.* (2001) sustenta que paralelamente à construção da identidade, surge um novo conceito, que diz respeito ao desenvolvimento moral descrito por Kohlberg. Este conceito apresenta algumas similaridades em relação às teorias de desenvolvimento descritas por Piaget, só que mais complexo.

Kohlberg chegou à conclusão que, . . . a maneira como as pessoas pensam acerca de questões morais, reflecte o desenvolvimento cognitivo e que as pessoas chegam aos julgamentos morais por si próprias, em vez de pela mera internalização de padrões dos pais, dos professores ou dos pares (Papalia *et al.*, 2001:550).

Em suma, podemos dizer que a adolescência é uma fase do ciclo de vida do ser humano presente nas diferentes culturas, apesar de terem uma designação diferente, apresentam alguns aspectos comuns derivados das características específicas do processo de crescimento, próprios da adolescência, nomeadamente as mudanças corporais, a procura de crescimento pessoal e a construção de uma idade adulta.

1.2. Gravidez e Maternidade

Desde do início dos séculos, que a gravidez faz parte do ciclo de vida do ser humano, na perpetuação da sua espécie. Segundo Colman, L. e Colman, A., (1994:17) “... a gravidez foi sempre indispensável à vida humana ...”.

Para Canavarro *et al.* (2001), ser pai/mãe não é apenas ser agente de continuidade entre gerações, mas é também ser simultaneamente capaz de assegurar a descontinuidade, os limites e a diferença entre essas mesmas gerações. Ter filhos significa transmitir um conjunto de heranças, desde da genética, aos costumes, valores e significados. Também é igualmente, num contexto de intimidade, aceitar a diferença da individualidade.

Embora muitas mulheres experienciem a gravidez como o auge das suas vidas, a nossa sociedade não venera a mulher grávida como o máximo, em termos de poder feminino, em comparação com algumas sociedades. Ter um bebé nunca foi considerado fácil, mas sempre foi referenciado como importante. Para a maioria das pessoas “... a gravidez simboliza fecundidade, alimentação, amor incondicional e criatividade. Mas estes conceitos são mais fáceis de defender quando a gravidez diz respeito à outra pessoa...” (Colman, L. & Colman, A., 1994:18).

A gravidez dimensiona os papéis e as relações da mulher num novo contexto, torna-a mais dependente da ajuda de um sistema social de apoio, e cria-lhe necessidades intensas de apoio amoroso, atenção e aceitação por parte dos outros.

Paralelamente ao conceito de gravidez surge um outro conceito, a maternidade. Por ser tão complexo, envolve múltiplas dimensões da condição do ser humano. Todos sabemos que o fato de uma mulher estar grávida, não assegura posteriormente a adaptação às tarefas maternas. Segundo Canavarro *et al.* (2001) o processo de gravidez é muito complexo, pois este não se reduz meramente ao momento da concepção, assim como a maternidade transcende o momento do parto. Mais do que acontecimentos e embora com durações temporais diferentes, são processos dinâmicos de construção e desenvolvimento. Seguindo esta linha a gravidez é um processo que está circunscrito num espaço temporal bem definido, cerca de 40 semanas, “... 10 meses lunares, 9 meses

de calendário . . . , ou 280 dias ...” (Lowdermilk & Perry, 2008:204), que medeia a concepção e o parto. A maternidade é um processo que ultrapassa a gravidez, é um projecto a longo prazo, um projecto para toda a vida.

Segundo Lowdermilk e Perry (2008), desde do primeiro dia em que ocorre a concepção da gravidez (fecundação e nidação), a mulher sofre um conjunto de transformações biológicas, físicas e emocionais, mesmo antes de interpretar os sinais que o organismo evidência. As adaptações fisiológicas maternas são atribuídas às hormonas da gravidez e às pressões mecânicas provocadas pelo aumento do útero e de outros tecidos. Estas adaptações do corpo durante a gravidez, protegem as funções fisiológicas da mulher, satisfazem as necessidades de crescimento e desenvolvimento do feto e satisfaz as próprias necessidades metabólicas que a gravidez impõe.

De acordo com Lowdermilk e Perry (2008), podemos dividir a gravidez em quatro momentos: i) a concepção/fecundação; ii) nidação ou implantação/desenvolvimento; iii) parto/nascimento; e iv) puerpério/maternidade.

i. Concepção/Fecundação – A concepção é definida como a união de um único óvulo com um espermatozóide, formando o ovo ou zigoto, que ocorre na ampola (terço externo) da trompa de Falópio. Este não é um acontecimento meramente isolado, visto que faz parte de um processo sequencial que inclui a formação dos gametas (óvulo e espermatozóide), a ovulação (libertação do óvulo), fecundação (na qual resulta o embrião) e a implantação no útero.

ii. Implantação e Desenvolvimento – Após a fecundação o zigoto inicia a sua viagem ao longo da trompa até ao útero. Aqui por processos enzimáticos adere ao endométrio uterino, normalmente na região anterior ou posterior do fundo uterino, até que fique completamente coberto.

No decurso dessa fase, o zigoto continua a sofrer um conjunto de transformações que dará origem ao embrião. O estágio de embrião ocorre desde 15º dia até aproximadamente 8 semanas após a concepção; este estágio é o período mais crítico no desenvolvimento dos sistemas orgânicos e das principais características externas. No final da oitava semana estão presentes todos os sistemas orgânicos e estruturas externas.

- iii. Parto/Nascimento – O trabalho de parto é um processo que tem como finalidade expulsar o feto, a placenta e as membranas, para o exterior do útero, através do canal de parto. O trabalho de parto em si comporta três estádios: o primeiro estágio, inicia com o aparecimento de contracções uterinas regulares e termina com o apagamento e dilatação total do colo; o segundo estágio, começa com a dilatação cervical completa (10cm) e apagamento completo do colo (100%) e termina com o nascimento do bebé; e o terceiro, e último, estágio, que vai desde o nascimento do bebé até à expulsão completa da placenta.
- iv. Puérperio/Maternidade – Este é descrito como o período que decorre após o parto/nascimento, constituindo um tempo crucial para a mãe e o recém-nascido. Estes não estão apenas a recuperar do processo físico do parto, mas também se estão a conhecer um ao outro e a estabelecer relações com os restantes membros da família. Este momento é dividido em duas fases: o puérperio imediato – período de tempo que decorre até às primeiras duas horas após o parto; e o puérperio tardio – período de tempo que decorre até as 8 semanas após o parto.

1.2.1. Dinâmica da gravidez na Família e Sociedade

A gravidez afecta todos os membros da família, devendo cada um adaptar-se e interpretar o seu significado, tendo em vista as suas necessidades. Este processo de adaptação familiar à gravidez tem lugar no seio de um ambiente cultural influenciado por tendências sociais.

Regra geral, todas as mulheres utilizam os meses da gravidez para se adaptarem ao papel maternal, como que se de um “ensaio teatral” se tratasse. Segundo Lowdermilk e Perry (2008), o período gestacional pode ser muito stressante para a grávida, mas também compensadora, enquanto esta se prepara para um novo nível de preocupação e de responsabilidade. Por ser um processo complexo de aprendizagem cognitiva e social, mobiliza toda a estrutura familiar.

De acordo com Canavarro *et al.* (2001), a aceitação da gravidez constitui o primeiro passo no processo de maternidade. O grau de aceitação reflecte-se na preparação da mulher para a gravidez e nas suas respostas emocionais. A aceitação ocorre em paralelo com a aceitação crescente da realidade de uma criança. No entanto a não-aceitação da gravidez não deve ser equacionada como rejeição da criança.

À medida que a grávida se prepara emocionalmente para o seu novo papel, as relações mais próximas sofrem alterações. Podem ocorrer períodos de conflito e tensão durante a aprendizagem dos membros da família aos novos papéis. De acordo com Lowdermilk e Perry (2008), a compreensão dos padrões típicos de adaptação pode ajudar na tranquilização da grávida e na exploração dos aspectos relativos ao apoio social. A própria relação da mulher com a sua mãe é significativamente importante na adaptação à gravidez e à maternidade, pois esta partilha com a filha de um conjunto de informações sociais e culturais relativos à gravidez e maternidade, levam a uma maior compreensão e aceitação deste processo.

Embora a relação da grávida com a sua mãe seja significativa, a pessoa mais importante é, geralmente, o pai do bebé. Durante a gravidez, as mulheres manifestam duas grandes necessidades dentro deste relacionamento, necessidades como: sentirem-se amadas e valorizadas e a criança ser aceite pelo companheiro. Neste sentido Lowdermilk e Perry (2008:248) dizem-nos que “... a relação conjugal ou de compromisso não é estática, evoluindo ao longo do tempo. O nascimento de uma criança altera, para sempre, os laços de união existentes entre o casal...”

Socialmente espera-se que a mulher grávida venha a desempenhar um bom papel, na gíria popular, que seja “uma boa mãe”. Segundo Canavarro *et al.* (2001), na nossa cultura, a sobrevivência física do bebé raramente se coloca como principal objectivo da maternidade, visto que são permanentemente bombardeados com informação sobre o desenvolvimento das crianças. Deste modo, parece não existir limites do que uma boa mãe pode fazer.

Para Canavarro *et al.* (2001), encontrar um ponto de equilíbrio entre as suas necessidades e as necessidades da criança é muitas vezes difícil. Desta forma, algumas

decisões são tomadas com ansiedade, pela sensação de estar a prejudicar uma das partes, gerando deste modo, um sentimento de culpa.

1.2.2. Adaptação paterna

Em tempos remotos, a figura de pai ideal era aquele que sustentava economicamente o lar e não aquele que acompanhava a mãe grávida ou aquele que se ocupava do bebé. Competia-lhe trabalhar e ganhar dinheiro para dar sustento à família, enquanto às mulheres competia o trabalho doméstico e a educação dos filhos.

Deste modo, Colman L. e Colman A. (1994) referem que a nossa sociedade ainda não valoriza as experiências dos futuros pais como importantes ou mesmo aceitáveis. O papel do pai é muitas vezes definido como o de apoio à mulher, uma função extraordinariamente importante, mas que não se pode resumir a isso. Contudo, hoje, mais do que nunca, “os homens são chamados a intervir numa série de tarefas e actividades, antes impensadas e, mesmo consideradas impróprias, à luz dos valores então vigentes” (Oliveira, 2004 *cit in*. Infante & Didier, 2007:7).

Para Lowdermilk e Perry (2008), as crenças e sentimentos do progenitor sobre a mãe, e a sua expectativa cultural sobre o comportamento apropriado durante a gravidez, influenciarão a sua resposta às necessidades da sua companheira. Ao preparar-se para ser pai, no decurso da gravidez as reacções emocionais do homem, as suas preocupações e as suas necessidades de informação, vão-se modificando e as fases dos padrões de desenvolvimento tornam-se evidentes.

Cada pai assume atitudes diferentes durante a gravidez, o que afecta a forma como irá proceder a esta adaptação e ao seu novo papel parental. De acordo com Lowdermilk e Perry (2008), irá como que reviver um conjunto de memórias acerca do seu passado, de como o seu pai exerceu o seu papel, o modo como foi cuidado e o papel masculino dentro do seu grupo social, tudo isto irá influenciar a selecção das tarefas e responsabilidades que estará disposto a assumir. Alguns homens sentem-se muito motivados para cuidar e amar uma criança, enquanto outros, demonstram indiferença e até hostilidade perante a ideia da paternidade.

Lowdermilk e Perry (2008) dizem que o principal papel do companheiro, durante a gravidez, é atender e responder aos sentimentos de vulnerabilidade da mulher grávida. O apoio demonstrado indica envolvimento na gravidez e preparação para o processo de vinculação com a criança. A vinculação pai-filho, que também tem início na gravidez, pode ser tão forte como a relação mãe-filho e os pais podem ser tão competentes como as mães para cuidar dos seus bebés, visto que, nos últimos anos, o papel do pai tem sofrido grandes alterações, tanto a nível social como familiar. Perante este fato surge um novo conceito que é a tríade familiar, em que se contempla a vinculação mãe, filho e pai.

1.3. Gravidez na Adolescência

O fenómeno da gravidez na adolescência não é novo, embora actualmente tenha maior visibilidade, uma vez que nas sociedades industrializadas é considerado um grave problema social, visto que muitas vezes está intimamente ligado à baixa escolaridade e em famílias com baixos rendimentos (pobreza). Deste modo Figueiredo (2006:99) afirma que:

... a maior parte dos estudos disponíveis, conduzidos em Portugal e nos restantes países ocidentais, dá conta do mesmo panorama: a gravidez ocorre, sobretudo, junto das adolescentes que vivem nas situações mais desfavorecidas do ponto de vista social, económico, pessoal e cultural.

Segundo os dados do Instituto Nacional de Estatística – INE (Dias & Pereira, 2009), em 2002 foram mães mais de nove mil jovens com idades igual ou inferior a 20 anos. No panorama nacional embora a taxa de gravidez na adolescência, nos últimos anos, esteja a diminuir, Portugal ainda constitui o segundo país da UE, a seguir ao Reino Unido, com maiores taxas de mães adolescentes. Aqui Canavarro *et al.* (2001:323) afirmam que a gravidez na adolescência, na sua maioria, não é planeada nem desejada. “... No entanto, é usualmente levada até ao fim e, nalguns casos, repetida num curto espaço de tempo...”.

A gravidez nesta fase é vivida de várias formas consoante a complexidade do contexto sócio-cultural em que a jovem está inserida, visto que envolve diversos factores, sendo na sua maioria factores culturais, pois é considerada desviante de toda uma conduta que se deseja para os adolescentes, quer no contexto familiar, quer no contexto da sociedade em geral.

De acordo com Cunha (2005) a gravidez na adolescência tem sido associada a maior morbidade materna e fetal. Para além de acarretar implicações biológicas, familiares, emocionais e económicas além das jurídico-sociais que atingem a grávida isoladamente, e a sociedade como um todo. Também essas implicações serão tanto mais graves, quanto menor for a idade da adolescente.

Ao engravidar, a jovem tem de enfrentar, paralelamente, tanto os processos de transformação da adolescência como o processo inerente à gestação, é neste sentido que vários autores consideram, a gravidez na adolescência como sendo um problema de saúde pública (Canavarro *et al.*, 2001, Barros & Tavares, 1996). Cunha (2005:41) diz-nos que “... devido às repercussões na díade mãe-filho é considerada de alto risco pela OMS. Este organismo propõe como limites etários entre os 10-19 anos/idade...”. Para tal é necessário uma vigilância mais apertada e de maior qualidade sobre a população nesta faixa etária.

1.3.1. Transição para a Parentalidade

Como referimos ao longo deste trabalho e descrito por vários autores (Lowdermilk & Perry, 2008), o progenitor, tem sido colocado num segundo plano no processo da gravidez e maternidade. Por norma é-lhe atribuído o papel de protector da família e fonte de rendimento sustentável, ficando assim, fora do círculo que envolve a díade mãe-filho. Hoje, mais do que nunca, essa posição tem-se alterado, uma vez que o progenitor tem assumido um papel mais activo no decurso deste processo.

Se adicionarmos o papel paternal ao conceito de adolescência, inconscientemente parece-nos dois termos incompatíveis, socialmente tal conjunção parece não fazer sentido, ou pelo menos não é debatido abertamente, como por exemplo, quando ocorre

o contrário, talvez por ser considerado normal, isto é, pensar no rapaz adolescente com estatuto de pai, parece-nos não ser o mesmo que pensar numa mãe adolescente. De acordo com Papalia *et al.* (2006), o atingir da maturidade, entre os géneros é diferente, visto que vários estudos apontam que os rapazes precisam de mais tempo para alcançar a maturidade plena, em comparação com as raparigas. Especulamos que talvez seja este o fato para se verificar menos casos de pai adolescentes.

Devido às diferenças de maturação entre géneros, regra geral, constata-se que, maioritariamente, das relações que ocorrem entre as jovens adolescentes com rapazes mais velhos, dão origem à gravidez precoce. Deste modo Canavarro *et al.* (2001:329) diz que “... os pais dos filhos das adolescentes são, na sua maioria, mais velhos dois a quatro anos do que estas...”.

Segundo Lourenço (1998), quando a jovem adolescente se defronta com o diagnóstico da gravidez, a sua relação com o companheiro pode tornar-se conflituosa, originando a ruptura e consequentemente a rejeição paterna.

1.4. Papel Familiar e Social

Quando pensamos na pessoa, não nos podemos esquecer de incluir a família e o fato de estes estarem inseridos num meio social. Ao falarmos na gravidez, ainda mais quando ocorre precocemente, prevê-se que esta irá afectar, não só toda a estrutura familiar, como a sua dinâmica na sociedade.

1.4.1. Papel Familiar

O papel da família é imprescindível na vida do adolescente, é o ecossistema mais significativo do adolescente, visto que ela é a primeira célula social, no seu processo de viver. Esta contribui para a moldagem do seu futuro, preservando e transmitindo um conjunto de valores culturais e tradicionais, normas e conceitos. Para Lourenço (1998), a família deverá constituir uma base de segurança, compreensão, amor, alegria, confiança mútua, objectivos comuns, onde o diálogo será um instrumento privilegiado

para resolver conflitos, e o bom humor será fonte de resolução para todo e qualquer ressentimento.

Segundo o ICNP[®]/CIPE (2010:15), a família diz respeito a um grupo com características específicas, assim é definida como uma:

unidade social ou um todo colectivo composto por pessoas ligadas através de consanguinidade, afinidade, relações emocionais ou legais, sendo a unidade ou o todo considerados como um sistema que é maior do que a soma das partes.

As tarefas da adolescência podem ser facilitadas ou dificultadas pelo sistema familiar. De acordo com Fonseca (2002) a adolescência dos filhos é considerada uma fase de vulnerabilidade e desorganização para o sistema familiar. Torna-se problemático quando os filhos adoptam comportamentos desviantes da norma instituída à nascença, comportamentos de risco decorrentes da procura da identidade, como a gravidez precoce.

Como tem sido descrito na literatura (Colman, L. & Colman, A. 1994; Lourenço, 1998 e Canavarro *et al.*, 2001), o fenómeno da gravidez precoce está relacionada a famílias disfuncionais, numerosas e com problemas sócio-económicas, logo podemos inferir que uma estrutura familiar sólida pode estar na origem do sucesso para a redução deste problema, contudo existem outros factores inerentes, que determinam a complexidade deste problema. Canavarro *et al.* (2001), realçam que filhas de mães com história de gravidez na adolescência e com irmãs mães adolescentes, têm maior probabilidade de também virem a ser mães adolescentes.

O surgimento da gravidez precoce no seio familiar pode por em risco toda a estrutura familiar, visto que põe entrave às aspirações e projectos da família sobre o adolescente, bem como a estrutura funcional da adolescente, podendo “... estagnar ou mesmo regredir em termos de desenvolvimento...” (Lourenço, 1998:45). Contudo, as mães adolescentes tendem a considerar a relação com a família mais importante do que as relações com os pares.

Como referimos anteriormente, em relação à entrave sobre as aspirações da família perante estas jovens, apesar da mãe ser habitualmente o elemento mais desaprovador em relação à gravidez, é aquela que oferece apoio mais significativo, sobretudo nos cuidados que o bebé necessita, ficando a jovem menos sobrecarregada pelas exigências inerentes à maternidade (Canavarro *et al.*, 2001).

1.4.1.1. Adaptação dos avós

Como é referido ao longo da literatura, todas as gestações afectam as relações familiares, implicando não só o companheiro, como também os futuros avós e descendentes do casal (irmãos caso estes existam). Os avós, como membros pertencentes à hierarquia familiar, assumem um papel relevante no apoio à adaptação no processo da gravidez. Essa importância atribuída ao papel de avô assume maior poder, quando maior for o grau de dependência e menor grau de maturidade da mulher que experiencia o processo de maternidade.

De acordo com Lowdermilk e Perry (2008) para os futuros avós, uma primeira gravidez de um filho pode ser interpretada como sinal incontestável do seu envelhecimento. Por vezes, algumas pessoas experienciam esta condição aos 30 ou 40 anos de idade, na maior parte das vezes, não estando preparada para o novo estatuto, acabando por demonstrar comportamentos negativos. Não só não apoiam os futuros pais, como também utilizam meios subtis para lhes fazer diminuir a auto-estima, utilizando exemplos como: o elevado custo económico que significa criar um filho, a grande responsabilidade para educar os filhos, alteração dos projectos de vida e sonhos ambicionados.

No entanto, segundo Lowdermilk e Perry (2008), a maioria dos avós fica encantada com a perspectiva de um novo bebé na família. Isso faz-lhes reacender memórias da sua juventude, do entusiasmo de dar a luz e do comportamento dos seus filhos, quando ainda eram crianças. Estes comportamentos permitem estabelecer laços e garantir a continuidade entre o passado e o presente. A sua presença e apoio podem reforçar os sistemas familiares dado que permitem um alargamento do círculo de suporte e carinho.

Ser avô significa ser capaz de transmitir um conjunto de normas e valores pré-estabelecidos e que socialmente é aceite como filosofia integrante da hierarquia familiar.

1.4.2. Recursos da Sociedade

Cada vez mais cedo os jovens iniciam relações sexuais e, evidentemente, fazem-no antes do casamento. Segundo Lourenço (1998:51) “... a este fenómeno não é indiferente a contextualização numa sociedade cada vez mais erotizada, nomeadamente pelos meios de comunicação social, e com a proliferação cultural de conteúdos e estímulos sexuais...”. o que aparece associado a outro factor que é o desaparecimento de tabus tradicionais sobre a sexualidade dos adolescentes.

Segundo Fonseca e Lourenço (1993) citados por Lourenço (1998) em algumas culturas «como a cigana ou cabo-verdiana» a maternidade precoce, para além de ser bem aceite socialmente, é mesmo desejada visto que valoriza a mulher. Mesmo nalgumas sociedades agrícolas tradicionais a gravidez precoce era característica de um sistema social, especialmente nos países subdesenvolvidos. Contudo, o crescimento do número de filhos de adolescentes não é uniforme para todas as classes socio-económicas. Baumrid (1981, *cit. in* Sprinthall & Collins, 1994) citado por Lourenço (1998) refere que tem-se verificado um decréscimo no número de crianças nascidas de mães adolescentes com um nível educacional e económico elevado. De acordo com Lourenço (1998:58), isto leva a um novo padrão social, uma nova *casta*, na qual “... os filhos de mães adolescentes serão afectados pela pobreza e pelas insuficiências sociais...”.

Pensando nos recursos que a sociedade tem para oferecer às mães adolescentes, podemos dizer que depende do contexto social. Na nossa sociedade, o recurso mais viável para as mães adolescentes é a família de origem, no entanto, na falta deste apoio surgem outras alternativas institucionais, como associações e casas de acolhimento, que apoiam estas jovens em risco e que lhes ensinam um conjunto de estratégias por forma a possibilitar o desenvolvimento de competências pessoais e sociais na arte do cuidar.

Schellenbach, Whitman e Borrowski (1992), Spieker e Bensley (1994) referidos por Canavarro *et al.* (2001), afirmam que o apoio social aumenta as probabilidades de uma transição bem-sucedida para a parentalidade. Salientando que os apoios pré e pós natal reduzem a incidência da psicopatologia da mãe e torna o comportamento materno mais positivo, levando a um melhor ajustamento pós-parto.

De acordo com a legislação portuguesa de protecção da maternidade e paternidade, assentes na Constituição da República Portuguesa, o artigo 68º, Paternidade e Maternidade, refere que “os pais e as mães têm direito à protecção da sociedade e do Estado na realização da sua insubstituível acção em relação aos filhos...” (Governo de Portugal, 2011). Neste sentido, indo ao encontro do papel da família das jovens mães, a Direcção Geral da Saúde - DGS (2007) diz-nos que, a legislação, decreta que nos casos em que se é avô ou avó, pode faltar-se 30 dias consecutivos, a seguir ao nascimento dos netos, que sejam filhos de adolescentes com idade inferior a 16 anos, desde que consigo vivam em comunhão de mesa e habitação (Artigo 41.º da Lei nº 99/2003, de 27 de Agosto), isto com o intuito de envolver os avós no apoio às mães, contribuindo na sua reabilitação e adaptação ao novo papel, de mãe/cuidadora.

1.5. Papel Educacional e Sistemas de Saúde

Actualmente, mais do que nunca, tem-se apostado na prevenção de comportamentos de risco, nomeadamente a sexualidade precoce, as infecções sexualmente transmissíveis e gravidez na adolescência.

O Plano Nacional de Saúde 2004-2010 preconiza que: os adolescentes são grupos de intervenção prioritária, no âmbito da saúde reprodutiva e da prevenção de ITS (Infecções Transmitidas Sexualmente); serão, portanto, reforçadas as iniciativas no sentido de adequar e melhorar as condições de acesso e atendimento dos adolescentes, nos Centros de Saúde e nos hospitais. (Dias & Pereira, 2009:11)

No entanto, para que o índice de cobertura a nível preventivo tenha sucesso, é necessário que as diversas instituições, como os Agrupamentos de Centros de Saúde,

escolas, autarquias e comunidade, estejam em sinergismo, isto para uma abordagem mais directa junto da população juvenil visto que, nestes locais, torna-se mais fácil e mais cómodo difundir a mensagem e com isso, abranger um maior número de pessoas da população. Em conformidade com a legislação portuguesa (Decreto de lei n.º 259/2000 de 17 de Outubro),

... a educação sexual ajuda a prevenir riscos associados à vivência da sexualidade, nomeadamente as gravidezes não desejadas e o contágio de infecções sexualmente transmissíveis, cuja educação sexual informal e espontânea não é suficiente, esclarecedora, nem eficaz. (Dias & Pereira, 2009:12)

Como refere Mendes (2006) citado por Dias e Pereira (2009), a abordagem deve ser feita pedagogicamente em contexto curricular, disciplinar e não disciplinar e extracurricular, seguindo uma lógica interdisciplinar, contínua, privilegiando o espaço turma e as diferentes necessidades das crianças e jovens. É neste seguimento, que a Convenção dos Direitos da Criança e Jovens no direito à educação sexual orientada, sugere a criação da consulta de Planeamento Familiar ao jovem em cooperação com o meio escolar. Segundo a DGS (2010:1)

... a lei n.º60/2009, de 6 de Agosto, veio estabelecer o regime de aplicação da educação sexual em meio escolar. Nos termos do seu artigo 6.º “ ... a educação sexual é objecto de inclusão obrigatória nos projectos educativos dos agrupamentos de escolas e escolas não agrupadas ...” e da alínea 1 do artigo 9.º “... a educação para a saúde e a educação sexual deve ter o acompanhamento dos profissionais de saúde das unidades de saúde... .

Face à gravidez precoce, enquanto profissionais de saúde e membros integrantes de uma sociedade, não podemos negligenciar estas jovens mães, ou penalizá-las por não terem seguido um “caminho normal” do percurso social. Neste sentido a Convenção sobre os Direitos da Criança (Art.º24, n.º2,f) vem dizer-nos que cabe ao estado prosseguir com a educação sobre o planeamento familiar e garantir os respectivos serviços (Instituto de

Apoio à Criança - IAC, 2002) e com isto, cabe aos profissionais de saúde informar e orientar estas mães, por forma a permitir-lhes viver a sua sexualidade de forma saudável e sem riscos, ajudando-as a tomar decisões responsáveis sobre o número de filhos e o intervalo entre o seu nascimento, bem como a sua reincidência.

Outro fato importante, é que a gravidez na adolescência parece agravar as dificuldades no prosseguimento da escolaridade. Segundo Canavarro e Pereira citados por Canavarro *et al.* (2001) as mães adolescentes sentem-se muito pressionadas para abandonar a escola, e quando decidem prosseguir com os estudos, enfrentam grandes dificuldades, sobretudo, no que diz respeito ao desempenhar simultaneamente as diferentes tarefas em que estão envolvidas.

Neste âmbito, em conformidade com algumas teóricas, dizemos que para percebermos este processo de integração à vida escolar é necessário ter em consideração determinados factores que estão ligados ao ambiente da pessoa, refira-se a título de exemplo, apoios sociais. Sabemos que estes factores têm grande influência sobre as jovens, sobretudo o seu meio familiar, “as mães adolescentes que provêm de ambientes familiares estáveis, com apoio financeiro e emocional, . . . apresentam uma taxa elevada de regresso à escola” (Canavarro & Pereira citado por Canavarro *et al.*, 2001:243), comparativamente às mães adolescentes oriundas de famílias disfuncionais ou quando estão afastadas da sua família de origem, que apresentam baixa frequência escolar no pós-parto.

De forma a apoiar a reinserção escolar, na luta pelo não abandono da escola, o Estado português assegura benefícios especiais, decretadas pela lei, para as jovens grávidas, puérperas, lactentes e pais estudantes que se encontrem a frequentar ensino básico e secundário, o ensino profissional ou o ensino superior. Possuem direito (Art.º 2º e 3º da Lei 90/2001, de 20 de Agosto):

- a) A realizar exames em época especial, a determinar com os serviços escolares, designadamente no caso de o parto coincidir com a época de exames;
- b) À transferência de estabelecimento de ensino;

- c) A inscreverem-se em estabelecimentos de ensino fora da área da sua residência;
- d) Um regime especial de faltas, consideradas justificadas, sempre que devidamente comprovadas, para consultas pré-natais, período de parto, amamentação, doença e assistência a filhos;
- e) Adiamento da apresentação ou da entrega de trabalhos e da realização em data posterior de testes sempre que, por algum dos factos indicados na alínea anterior, seja impossível o cumprimento dos prazos estabelecidos ou a comparência aos testes;
- f) Isenção de cumprimento de mecanismos legais que façam depender o aproveitamento escolar da frequência de um número mínimo de aulas;
- g) Dispensa da obrigatoriedade de inscrição num mínimo de disciplinas no ensino superior.

Mediante estes direitos, com o objectivo de proteger e garantir a assistência à parentalidade, e enquanto profissionais e promotores da saúde, devemos conjugar a lei com a nossa prática no sentido de promovermos o mais alto nível de saúde, qualidade de vida e bem-estar. No âmbito da gravidez na adolescência devemos apoiar estas jovens mães, sem deixarmos de parte a figura paterna, na sua adaptação a este novo processo promovendo a sua reinserção no seu meio social e familiar o mais precocemente possível, por forma a evitar as mutações negativas decorrentes desse processo.

II. Opções metodológicas

Segundo Fortin (2009), a metodologia traduz-se por um conjunto de meios e de actividades próprias para responder às questões de investigação ou para verificar hipóteses formuladas no decurso da fase conceptual. No decorrer desta fase, o investigador planifica as actividades que irá operacionalizar, cria estratégias que especificam como o fenómeno em estudo será integrado no plano de trabalho, o que indicará o percurso a seguir para organizar as fases posteriores de realização e de interpretação/difusão dos resultados, isto tudo, no sentido de encontrar resposta à sua questão de investigação.

De acordo com Fortin (2009), no decurso da fase metodológica, o investigador focaliza a sua atenção para o desenho de investigação, a escolha da população e da amostra, dos métodos de medida e de colheita dos dados. A precisão do desenho de investigação é de uma importância primordial em investigação. Pois este orienta o investigador na planificação e na realização do seu estudo de maneira que os objectivos sejam atingidos e assim conferir-lhe um carácter científico.

O desenho, não é mais do que um conjunto de decisões a tomar para dar vida a uma estrutura, que permita explorar empiricamente as questões de investigação ou verificar as hipóteses.

Com base nas questões de investigação: “Quais os sentimentos das mães adolescentes, no seu processo de maternidade” e “Qual é a importância atribuída ao papel da família e do companheiro (e/ou pai do bebé) no processo de maternidade”, os objectivos delineados são:

- Descrever quais os sentimentos das mães adolescentes, no seu processo de maternidade;
- Conhecer qual a importância do papel da família e do companheiro (e/ou pai do bebé) no processo de maternidade.

Segundo Fortin (2009), faz parte das decisões metodológicas: o meio, o tipo de estudo (paradigma), processo de amostragem e amostra, instrumento de colheita de dados, análise de conteúdo, pré-teste e considerações éticas.

2.1. O meio

Segundo Fortin (2009) o investigador precisa de um meio onde poderá ser conduzido o estudo, isto é, onde colher a informação dos participantes e inclusive a selecção da amostra.

Uma vez que se pretende explorar os “Sentimentos das mães adolescentes no seu processo de maternidade” procurou-se a possibilidade da realização do estudo nas instituições de saúde onde facilmente podia-se ter acesso a este grupo de população. Sendo assim, a colheita de dados teve início a 27 de Agosto de 2011 e termino a de 16 Março de 2012, sendo conduzida em quatro instituições prestadoras de cuidados de saúde, a partir das consultas de saúde materno-infantil, sendo elas o Centro de Saúde do Olival – Cacém, Centro de Saúde de Agualva – Cacém, Unidade de Saúde Familiar de São Marcos e Centro de Saúde do Algueirão – Mem Martins.

2.2. Tipo de estudo

Para este trabalho de investigação optou-se pela utilização da metodologia do Paradigma Qualitativo, fazendo uso do método descritivo.

Fortin (2009) diz-nos que o paradigma é de algum modo um modelo que pode servir para guiar a investigação científica, “... é uma visão do mundo, uma perspectiva geral, sobre as complexidades do mundo real ...” (Baltar, 2010).

Segundo Fortin (2009) a investigação de Paradigma Qualitativo envolve uma abordagem da realidade interpretativa e naturalista. Os investigadores que optam por trabalhar com estes métodos estudam as coisas nos seus locais nativos, buscando o sentido e a interpretação que os participantes lhes atribuem.

De acordo com a ideologia de Fortin (2009), o Paradigma Qualitativo é um processo indutivo, pois parte do particular para o geral, uma vez que o investigador recolhe informações no campo. A este paradigma atribui-se um tipo de estudo onde se querem compreender os fenómenos da natureza. Um dos factores que torna a investigação qualitativa única, é a subjectividade da análise realizada pelos investigadores e que varia de indivíduo para indivíduo. Este método permite um raciocínio holístico, uma vez que tem a preocupação de conhecer a totalidade do fenómeno em estudo. Também o investigador não faz predições, ou seja, não se preocupa em encontrar evidências que provem hipóteses definidas.

Face á questão de investigação envergou-se pelo tipo de estudo descritivo, visto que pretende-se descrever, somente, o fenómeno em estudo. Segundo Fortin (2009) os estudos descritivos visam compreender fenómenos vividos por pessoas, categorizar uma população ou conceptualizar uma situação.

2.3. Processo de amostragem e Amostra

Para qualquer trabalho de investigação científica, é fundamental delinear a população em estudo e posteriormente a amostra. Segundo Fortin (2009), a população caracteriza-se pelo número total de elementos que possuem características comuns relevantes (critérios de elegibilidade) para o estudo. Podemos distingui-las em duas vertentes, população alvo – toda a população em que o investigador está interessado e que satisfazem os critérios de elegibilidade e para os quais os investigador deseja fazer generalizações, quando for caso disso, e população acessível – traduz a porção da população alvo que está acessível ao investigador.

Para Fortin (2009) a amostra, é um subconjunto da população ou de um grupo de sujeitos que fazem parte de uma mesma população. É, de qualquer forma, “... uma réplica em miniatura da população...” (Fortin, 2009:313). Deve ser representativa da população, as suas características devem aproximar-se o mais possível da população.

Neste estudo participam adolescentes provenientes de diferentes contextos familiares, sociais, culturais, escolares e residenciais. Ao escolhermos as participantes

contribuímos para uma melhor compreensão do fenómeno por elas vivenciadas, assim obtivemos uma amostra total de nove participantes das treze mães adolescentes inicialmente identificadas. No entanto, foram utilizados apenas sete depoimentos dos nove colhidos inicialmente, visto que dois deles foram tratados na fase de pré-teste, não sendo assim incluídos as transcrições no estudo, pelo facto de não possuírem a riqueza de dados desejada. Com a riqueza da informação concedida por esta amostra efectiva de sete participantes, atingiu-se a saturação. Segundo Fortin (2009), entende-se por saturação, o ponto em que as informantes começam a repetir-se no decurso do mesmo fenómeno e o mesmo no conjunto total das entrevistas.

Referente à amostra, as participantes foram seleccionadas com base no método de amostragem não probabilística, onde segundo Fortin (2009:321) “a amostragem não probabilística não dá a todos os elementos da população a mesma possibilidade de ser escolhido para formar a amostra”, e mais concretamente a amostragem accidental. Segundo a Fortin (2009:321) “... a amostra accidental ou de conveniência é constituída por indivíduos facilmente acessíveis e que respondem a critérios de inclusão precisos. . . . a amostragem accidental permite escolher indivíduos que estão no local certo e no momento certo”.

No sentido de facilitar o processo de busca, a selecção das participantes baseou-se nos seguintes critérios de inclusão/elegibilidade:

- Ser mãe adolescente com idade compreendida entre os 15 e 19 anos, inclusive, no momento do estudo;
- Ser primigestas, para que a sua vivência actual não seja influenciada por experiências anteriores;
- Mães adolescentes cujo os filhos têm idades compreendidos entre os 0 e os 12 meses, inclusive;
- Ser cliente/utente dos Centros de saúde ou USF do conselho de Sintra, para mais facilmente as contactarmos sempre que seja necessário;
- De forma consentida (consentimento informado e esclarecido) aceitem participar no estudo depois de devidamente esclarecidas.

A selecção das participantes foi feita com base em informações recolhidas junto das enfermeiras que trabalham nas unidades de cuidados de saúde primários, nos serviços de vigilância de Saúde materno-infantil, tendo como objectivo as participantes responderem aos critérios anteriormente referidos.

2.4. Instrumentos de colheita de dados

De acordo com Fortin (2009), os instrumentos de colheita de dados são técnicas ou ferramentas que visam a obtenção de informação de modo a responder aos objectivos da investigação. Também Fortin (2009) afirma que, quando existem poucos conhecimentos acerca do fenómeno, como no estudo descritivo simples, o investigador deve acumular a maior quantidade de informações possíveis, a fim de abordar os diversos aspectos do fenómeno. Deste modo, optou-se pela colheita de dados através da entrevista semi-estruturada com questões abertas, áudio-gravada.

A entrevista é um processo planificado para colher informações, apoiando-se no testemunho dos sujeitos. Segundo Fortin (2009) a escolha deste método possuiu as suas vantagens tais como: permite uma utilização geral; apresenta taxas de respostas mais elevadas e facilmente os erros de interpretação são detectáveis. Contudo possui algumas desvantagens tais como: apresenta um custo elevado, visto que requer a deslocação do entrevistador e/ou entrevistado e apresenta mais gastos de tempo para entrevistar todos os participantes.

Optou-se por aplicar a entrevista semi-estruturada com questões abertas, visto que, segundo Fortin (2009), possui a vantagem de poder obter mais informações e a informação fornecida ser mais rica e detalhada e por vezes inesperada. Também apresenta as suas desvantagens, uma vez que a maioria das respostas têm de ser interpretadas, exigem mais tempo para codificar as respostas e por sua vez a sua análise leva mais tempo.

Por fim, optou-se por recolher a informação com recurso a um gravador de voz, visto que permite armazenar o máximo de informação, sem correr o risco de a perder ou de

enviesar os resultados durante a transcrição, sendo a transcrição da informação uma das desvantagens da utilização deste recurso.

No sentido de responder às questões de investigação levantadas, surgem cinco questões de partida na qual surge o Guião de entrevista (Apêndice IV). Estas questões são:

1. O que sentiu quando soube que estava grávida?
2. Como foi vivida a gravidez, durante este processo de maternidade?
3. Como descreve a experiência do parto?
4. Após o nascimento do seu filho, como foi a experiência da maternidade?
5. Que importância atribui ao papel da família e do companheiro (e/ou pai do bebé) no seu processo de maternidade?

As entrevistas foram efectuadas num gabinete de consultas das referidas instituições, por se tratar de um ambiente calmo no qual as adolescentes pudessem sentir-se à vontade de modo a confidenciar a sua vida pessoal.

2.5. Análise de conteúdo

A análise dos dados, na investigação qualitativa, está intimamente ligada ao processo de escolha dos participantes ou informantes. Segundo Fortin (2009), a análise de dados, orienta o investigador sobre os dados que lhe falta descobrir/colher sobre o fenómeno em estudo. O propósito do tratamento de dados é preservar o que é único em cada experiência de vida do participante e permitir a compreensão do fenómeno.

Para a análise de dados das entrevistas, optou-se por utilizar a técnica Análise de Conteúdo de Bardin, onde existe uma série de etapas que são necessárias realizar, tais como, unidade de registo, unidades de contexto, categorias e subcategorias. Neste sentido, as unidades de registo foram identificadas e agrupadas mediante sentidos iguais, dando origem às unidades de contexto.

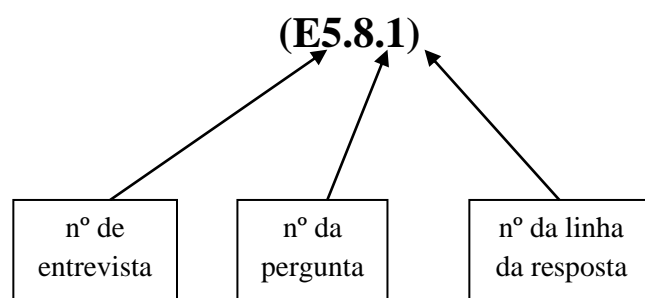
De acordo com Bardin (2004) citado por Abreu e Faia (2008:29), “... a análise de conteúdo (...) é um método muito empírico, dependente do tipo de «fala» a que se

dedica e do tipo de interpretação que se pretende como objectivo ...” . Bardin (2004) afirma que a análise de conteúdo tem como objectivo validar a análise, tendo por base as seguintes regras: homogeneidade, objectividade, exclusividade, adequação, pertinência e por último a exaustão.

Segundo Bardin (2008:133) a unidade de contexto “... serve de unidade de compreensão para codificar a unidade de registo e corresponde ao segmento da mensagem, cujas dimensões . . . são óptimas para que se possa compreender a significação exacta da unidade de registo...”.

No sentido de tornar claro a identificação das unidades de registo obtidas directamente das entrevistas, estas foram codificadas respeitando três princípios básicos, na seguinte ordem: o número da entrevista, o número da pergunta e o número da linha correspondente da resposta. De modo a clarificar o leitor, os exemplos apresentados explicam a ideia apresentada.

Exemplo 1.



Exemplo 2. **(E5.41.4-5)**

Exemplo 3. **(E5.38.1-2,5)**

Os exemplos 2 e 3 seguem o mesmo esquema, acrescentando o significado do travessão (-) que designa a letra (a) e o significado da vírgula (,) designando a letra (e).

2.6. Pré-teste

Segundo Fortin (2009) o pré-teste consiste na realização das perguntas presentes no guião da entrevista, a fim de verificar se as questões estão elaboradas correctamente e se são bem compreendidas pelos participantes, não deixando margens para dúvidas.

Outro aspecto fundamental da aplicação do pré-teste é o facto de permitir calcular aproximadamente a duração da entrevista, treinar a utilização do gravador e da sua capacidade de armazenagem de informação, e desenvolver competências na técnica de realização de entrevistas.

Ao aplicar-se o pré-teste, obtivemos depoimentos com conteúdo muito pobre, e durante a realização da mesma levantou algumas dúvidas de interpretação por parte das participantes, deste modo procedeu-se à modificação de determinadas questões e também no modo de abordagem pelo investigador. Mediante estas alterações, obteve-se depoimentos com conteúdo muito rico, não havendo necessidades de mais alterações.

2.7. Considerações Éticas

Quaisquer que sejam os aspectos estudados, a investigação deve ser conduzida no respeito dos direitos das pessoas.

Como a investigação no domínio da saúde envolve seres humanos, as considerações éticas entram em jogo desde o início da investigação. A escolha do tema, o tipo de estudo, o recrutamento dos participantes, a forma de recolher os dados e de os interpretar são alguns dos muitos elementos que podem interessar à ética (Fortin, 2009:180).

Segundo Simpson, citado por Morse (2007:325) “... os aspectos éticos na investigação qualitativa são frequentemente menos visíveis e mais subtis que os da investigação experimental...”.

Segundo Morse (2007) as considerações morais e éticas só receberam atenção após a Segunda Guerra Mundial em reacção às atrocidades cometidas em nome da ciência

pelos nazis. É após este processo, onde foram condenados os criminosos de guerra nazis, que foi elaborado o Código de Nuremberga (1978). Este código de ética, composto por dez artigos, define regras e princípios que asseguram a obtenção do consentimento informado e esclarecido, a protecção contra o prejuízo físico ou mental e o equilíbrio entre as vantagens e os inconvenientes.

Segundo Polit e Hungler (1997), o consentimento informado significa que os participantes possuem informação adequada no que se refere à investigação; são capazes de compreender a informação; têm a capacidade de escolher livremente, capacitando-os para consentir ou declinar voluntariamente a participação na investigação (Carpenter & Streubert, 2002:39).

É no seguimento deste princípio que incluiu-se, a Carta de pedido de autorização (Apêndice I), bem como a Carta Explicativa do estudo de investigação (Apêndice II) e o documento do Termo de Consentimento Informado e Esclarecido (Apêndice III).

De acordo com Levine (1986), National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research (1982):

O respeito das pessoas e da escolha esclarecida assenta no princípio segundo o qual toda a pessoa tem direito e a capacidade de decidir por ela própria. Resulta deste princípio que o sujeito seleccionado tem o direito de decidir livremente, com todo o conhecimento de causa, de participar ou não participar num estudo Fortin (2009:186).

Segundo Fortin (2009:186) “... nenhum meio de coerção pode ser utilizado para levar o sujeito a participar na investigação em qualquer momento, sem que incorra em qualquer pena ou sanção...”. O mesmo autor afirma ainda, que o respeito pelo consentimento livre e esclarecido é violado se a pessoa é obrigada a participar, se a sua autonomia é reduzida ou se ela é objecto de uma investigação à sua revelia.

Por se tratar de um estudo de carácter qualitativo, o que implica conhecer os sentimentos das mães adolescentes, invoca-se os princípios/direitos fundamentais

determinados pela Comissão Nacional para a Protecção da Pessoa Humana sujeita à pesquisa médica e comportamental implícito no Relatório de Belmont (1978). Sendo os seguintes princípios éticos:

- **Direito à auto-determinação** – os sujeitos têm direito de decidir, voluntariamente se querem ou não participar no estudo;
- **Direito à intimidade** – reporta-se à faculdade que o indivíduo tem de decidir, por ele mesmo, sobre a informação de natureza pessoal que ele tornará pública no âmbito de uma participação num estudo. Neste estão subjacentes o direito ao anonimato e à confidencialidade;
- **Direito à protecção contra desconforto e prejuízo (princípio de não maleficência)** – consiste direito em não expor os participantes de um estudo a experiências que resultem em dano grave ou permanente (físicos ou psicológicos);
- **Direito a um tratamento justo e equitativo** – consiste no direito que os sujeitos que participam num estudo têm em terem antes, durante e após a sua participação no estudo, um tratamento justo e imparcial, além do direito à sua privacidade.

De modo a garantir a seriedade e fiabilidade deste estudo, as entrevistas foram conduzidas com base nos princípios descritos anteriormente.

III. Análise e Discussão dos dados

Uma vez terminada a colheita de dados no terreno e esta estar organizada e estruturada, de modo a tornar a interpretação mais clara, inicia-se uma nova etapa onde se procede à análise estatística segundo a natureza dos dados, sendo neste caso utilizado a Análise de Conteúdo de Bardin. Esta fase segundo Fortin (2009) é denominada como fase empírica, onde se “comporta duas operações: a colheita de dados e sua análise.” (Fortin, 2009:57). Nesta perspectiva passamos à interpretação dos dados à luz das questões de investigação. Assim, Fortin (2009) afirma que a interpretação dos resultados é uma etapa difícil, exigindo um pensamento crítico da parte do investigador.

Após a transcrição dos registos de campo, iniciamos o processo de reflexão com base num conjunto de passos: a pré-análise, através de literaturas flutuantes que possibilitou o início da análise e esquematização de ideias gerais. Numa fase seguinte efectuou-se a exploração sistemática do material recolhido, correspondendo à codificação dos dados, à selecção das unidades de registo e à categorização. Estabeleceram-se categorias que ao longo do processo da análise se foram refinando, definindo-se então as categorias e subcategorias, segundo as quais se procedeu à organização da informação de investigação contida no discurso das participantes.

Neste sentido, a primeira categoria que encontramos foram os **Sentimentos das mães adolescentes face à maternidade**. Alguns destes sentimentos foram anteriormente descritas por outros autores, sendo sentimentos de ordem pessoal. Perante a diversidade do conteúdo que emergiu, optámos por agrupar as subcategorias em três dimensões: Sentimentos de ordem pessoal, Sentimentos de ordem relacional e Sentimentos de ordem funcional, o que constitui um aspecto inovador.

A segunda categoria identificada diz respeito à **Importância da família e do companheiro e/ou pai do bebé no processo de maternidade**, na qual foi possível identificar duas subcategorias: Papel da família e Desempenho do companheiro e/ou pai do bebé.

Decorrente da riqueza dos registos contidos no discurso das participantes, surgiram mais duas categorias que não estavam contempladas pelo nosso foco de investigação, mas que se revelou um achado importante e enriquecedor para este estudo. Sendo a terceira categoria referente à **Protecção social**, onde emerge a subcategoria: Papel Institucional; e a quarta categoria referente à **Relação social**, da qual sobressai a subcategoria: Papel Social. Ambas as categorias já foram estudadas, anteriormente, por outros autores, em inúmeros estudos de diversas naturezas.

De modo resumido, é possível visualizar as categorias e as subcategorias emergentes da análise dos dados no quadro que se segue:

Quadro 1 – Categorias e Subcategorias da análise dos dados

Categorias	Subcategorias e Unidade de contexto
I - Sentimentos das mães adolescentes face à maternidade	<p>Sentimentos de Ordem pessoal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descoberta da gravidez • Sentimentos durante a gravidez e 1ª ecografia • Experiência do parto • Pós-parto • Primeiro contacto com o filho • Maternidade <p>Sentimentos de Ordem relacional</p> <ul style="list-style-type: none"> • Papel da família • Papel do companheiro e/ou pai do bebé <p>Sentimentos de Ordem funcional</p> <ul style="list-style-type: none"> • Papel das instituições governamentais • Papel das instituições não-governamentais
II - Importância da família e do companheiro e/ou pai do bebé no processo de maternidade	<p>Papel da família</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apoio emocional • Apoio instrumental

	<p>Desempenho do companheiro e/ou pai do bebé</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apoio emocional • Apoio instrumental
III - Protecção Social	<p>Papel Institucional</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apoio de instituições governamentais • Apoio de instituições não-governamentais • Apoio da Unidade de saúde • Apoio escolar
IV - Relação Social	<p>Papel Social</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apoio dos pares • Vida social

3.1. Categoria I - Sentimentos das mães adolescentes face à maternidade

Nesta categoria serão abordadas os sentimentos vivenciados pelas mães adolescentes desde a descoberta da gravidez até à actualidade, momento em que foi efectuado a colheita de dados, isto é, são abordados sentimentos decorrentes do processo de maternidade, agrupados em vários contextos e subcategorias.

Segundo Sousa (Ano desconhecido) o termo sentimento é uma palavra muito comum na sociedade humana, originando-se da própria condição em que as pessoas se encontram. Assim, o sentimento incorpora diversos conceitos, ou diversas caracterizações, ou diversos modos de se apresentar, pois algumas vezes indica algo bom e prazeroso, e noutros momentos indica algo desagradável e doloroso. Neste sentido, o “sentimento” é definido como sendo “acto ou efeito de sentir” emoção/percepção (Dicionário Língua Portuguesa, 2007:1423). Desta forma podemos considerar os sentimentos como a interiorização de acontecimentos emotivos para o indivíduo.

De um modo restrito, pode-se encarar o sentimento como uma simples reflexão de uma emoção vivenciada. Por isso, não podemos falar de sentimentos sem falar em emoções, devido à proximidade destes dois conceitos, surge então a necessidade de os clarificar.

De acordo com Diogo (2006) o sentimento denota um estado interior, a experiência íntima de alguém. Não podemos observar um sentimento, mas podemos observar o efeito de um sentimento ou os sinais que indicam os sentimentos de alguém. Já a emoção é o termo que equivale na linguagem quotidiana ao termo de afecto, vinculando uma carga mais objectiva de sentimentos.

Damásio (1994) acredita que os sentimentos podem derivar das emoções que lhes são cronologicamente anteriores e com os quais guardam correlações compreensíveis, quanto aos seus correspondentes conteúdos. Os sentimentos são meios de que o sujeito dispõe na relação (emocional e afectiva), tanto com pessoas, animais e coisas, como consigo próprio, ou seja, com as suas fantasias, impulsos, desejos e pensamentos. Assim sendo, os sentimentos afectam o sujeito em todo o seu ser.

Para Damásio (1994) todas as relações humanas envolvem emoções e sentimentos. Na realidade, todo o relacionamento do sujeito com um objectivo envolve sentimentos e emoções, melhor ainda seria dizer que todo o contacto da pessoa com a realidade, envolve sentimentos e emoções.

Damásio (1994), refere que existem variedades de sentimentos e deste modo dividiu-os em: Sentimentos de Emoções Universais Básicas; Sentimentos de Emoções Universais Subtis; e Sentimentos de fundo.

Deste modo, o autor define os sentimentos de emoções universais básicas, como os sentimentos que se baseiam nas emoções, sendo estas as mais universais como a felicidade, a tristeza, a cólera, o medo e o nojo. Estes sentimentos correspondem a perfis de resposta do estado do corpo. O autor ainda nos transmite que quando o corpo se adequa a uma daquelas emoções, as pessoas sentem-se felizes, tristes, iradas, receosas ou repugnadas. “ Quando os nossos sentimentos estão associados a emoções, a atenção converge substancialmente para sinais do corpo, e há partes do corpo que passam do segundo para o primeiro plano da nossa atenção” (Damásio, 1994:163).

A segunda variedade de sentimentos, de acordo com Damásio (1994), é a que se baseia nas emoções que são pequenas variantes das anteriores. Assim, a felicidade tem como

variantes a euforia e o êxtase; a melancolia e a ansiedade são variantes da tristeza e o medo tem como variantes o pânico e a timidez. Os sentimentos de emoções universais subtis são adaptados quando gradações mais subtis do estado cognitivo são conectadas com variações mais subtis de um estado emocional do corpo.

Por último, os sentimentos de fundo, têm como origem estados corporais de fundo e não estados emocionais. Os sentimentos de fundo, de acordo Damásio (1994:164), “não são nem demasiados positivos nem demasiados negativos, ainda que se possam revelar agradáveis ou desagradáveis. Muito provavelmente, são estes sentimentos, e não os emocionais, que sentimos com mais frequência ao longo da vida.”

Os sentimentos que vivenciamos ao contactar com a realidade são consequências directas de valores que atribuímos a essa realidade. Desta forma, os valores que diferentes pessoas atribuem à mesma realidade são responsáveis pela construção das realidades pessoais.

3.1.1. Sentimentos de Ordem pessoal

Esta categoria diz respeito aos sentimentos manifestados pelas participantes referente à sua condição, sentimentos que estão direccionados para a sua pessoa. Deste modo, foram agrupados os sentimentos de ordem pessoal nas seguintes unidade de contexto, mencionadas no quadro 1.

Descoberta da gravidez

No momento da descoberta da gravidez, em que as jovens são confrontadas com o fenómeno da gravidez, experienciam um misto de sentimentos, indo desde sentimentos prazerosos a sentimentos causadores de sofrimento, deste modo, os sentimentos mais relatados foram, a felicidade, o contentamento e a culpa.

Segundo Carlos *et al.* (2007) a felicidade é um estado durável de plenitude, satisfação e equilíbrio físico e psíquico, em que o sofrimento e a inquietude estão ausentes. Abrange uma gama de emoções ou sentimentos que vai desde o contentamento até a alegria intensa ou júbilo. A felicidade tem, ainda, o significado de bem-estar espiritual ou paz

interior. Já o contentamento, segundo o Dicionário da Língua Portuguesa (2007) é um sentimento de prazer, satisfação, alegria e júbilo. A culpa é descrita como sendo “ação repreensível praticada contra a moral ou a lei” (Dicionário da Língua Portuguesa, 2007:455). Strongman (1998:155) diz-nos que a “culpa é a emoção-chave no desenvolvimento da responsabilidade pessoal e social e dos fenómenos da consciência”, onde a culpa surge de uma auto-avaliação.

Deste modo, podemos observar alguns destes sentimentos implícitos nos seguintes relatos:

Tabela 1: Sentimentos na descoberta da gravidez

Sentimentos	Unidade de registo
Felicidade	<i>Felicidade (risos) ... muita. (E5.8.1)</i> <i>... quando descobri que estava grávida fiquei muito feliz... (E5.10.2-3)</i> <i>Fiquei feliz (risos)... só isso, não pensei nada de mal. (E9.8.1)</i>
Contentamento	<i>... quando descobri fiquei contente e o meu marido também. (E6.8.5-6)</i> <i>... no início quando soube que estava grávida fiquei contente, feliz ... (E9.19.1)</i>
Culpa	<i>Senti-me culpada, ao mesmo tempo feliz, a minha gravidez não foi planeada ... (E7.7.1-2)</i>

Carlos *et al.* (2007) nos seus estudos, chegaram à conclusão que a felicidade, o contentamento e a culpa, são sentimentos que estão presentes no momento da descoberta da gravidez. Também chegando à mesma conclusão que os autores, o medo, o desespero e o receio parecem ser sentimentos característicos desta fase. Também neste estudo, podemos constatar o sentimento de espanto e o susto.

Sentimentos durante a gravidez e 1ª ecografia

De acordo com Carlos *et al.* (2007), com o avançar da gravidez, onde inicialmente a gravidez não era desejada pela jovem, gradualmente há uma aceitação desta nova condição, surgindo neste estudo vários sentimentos tais como, a alegria, a felicidade, o

contentamento e o medo. Segundo Strongman (1998) a alegria envolve uma sensação de confiança e contentamento, e frequentemente inclui uma sensação de poder ser amado ou, mais especificamente, de ser amado. Para Izard citado por Strongman (1998:149) a alegria é “um estado que se segue a várias experiências, mais do que como um resultado directo de uma acção”.

Segundo Diogo (2006) o medo é um sentimento que proporciona um estado de alerta demonstrado pelo receio de fazer alguma coisa, geralmente por se sentir ameaçado, tanto física como psicologicamente.

Na seguinte tabela apresento os sentimentos referentes à unidade de contexto vivência da gravidez e realização da primeira ecografia.

Tabela 2: Sentimentos durante a gravidez e 1ª ecografia

Sentimentos	Unidade de registo
Alegria	<i>A primeira vez que eu senti ele se mexendo foi uma alegria, nossa muito grande ... (E5.41.4-5)</i> <i>Foi a primeira vez, alegria no momento, até chorei ... Vi que tava a nascer algo dentro de mim e eu sabia que era meu... (E3.14.1-3)</i> <i>... senti uma alegria, sentires o teu filho a mexer, tipo é uma sensação mesmo, que não sei explicar muito bem. (E9.10.1-2)</i>
Felicidade	<i>É uma emoção muito grande ... ainda fiquei mais feliz quando soube que era menino... (E5.11.1-2)</i> <i>... sentia-me muito bem, estava feliz e o meu marido também, estávamos muito contentes. (E6.11.1-2)</i>
Contentamento	<i>... estava contente por saber que ele estava a crescer dentro da minha barriga... (E9.19.2-3)</i> <i>Fiquei contente, ... porque vi que tinha um bebé na barriga, pois podia ser engano, mas era realmente verdade. (E6.12.1-2)</i>
Medo	<i>...comecei a ficar com medo, porque lá para o quarto mês a médica disse que a minha tensão estava alta ... não dava para chegar até às quarenta semanas porque poderia ser mau para a mãe e para o bebé aí fiquei</i>

preocupada... (E9.19.9-12)

O sentimento de alegria é empregada para caracterizar o crescimento do feto no seu útero e, sobretudo, para descrever o momento em que realizaram a primeira ecografia, tomando consciência da maternidade, que estavam prestes a ser mãe.

Já o sentimento medo, relatado pelas participantes nesta unidade de contexto, prende-se com o facto de ter surgido complicações, no estado de saúde, durante a gravidez. Como fomos referindo ao longo do texto, de acordo com a OMS e DGS uma gravidez precoce pode desencadear inúmeros problemas de saúde tanto para a mãe, como para o feto, é neste sentido que Ventura (1991) citado por Dias e Pereira (2009) salienta que a gravidez na adolescência deve ser encarada como uma gravidez de alto risco.

Para além destes sentimentos mais relatados neste estudo, também foi possível constatar outros sentimentos, embora que de forma isolada, tais como: a ansiedade, a tristeza, o bem-estar e a segurança. Aqui, estas duas últimas condições não se encontram classificadas como emoção, mas podemos nomeá-la como sentimento tendo em conta que “os sentimentos são constituídos, sobretudo, pela percepção de um certo estado do corpo, ou seja, a percepção do estado do corpo forma a essência do sentimento” (Damásio 2003:107).

Experiência do parto

O momento do parto, por si só, envolve um conjunto de factores que irá desencadear na futura mãe um leque de sentimentos, referente a esta etapa da gravidez. Segundo Merighi *et al.* (2007) “o temor e a insegurança da gestante em relação ao parto vêm desde o tempo mais remoto. Por tradição popular, o parto sempre foi aliado à ideia de dor, sofrimento e angústia”. Levando as futuras mães a serem movidas pelo anseio e expectativas em relação ao processo de parto e nascimento. Expectativas, que as levam a projectarem acções de forma insegura e, muitas vezes negativas.

Questionadas sobre a sua percepção referente ao parto antes e durante o mesmo, a maioria das participantes elegeram como sentimento prevalente, nesta unidade de contexto, o medo e a preocupação/ansiedade.

Na seguinte tabela constam os sentimentos referentes à unidade de contexto experiência do parto, apoiadas pelas respectivas unidades de registo.

Tabela 3: Sentimentos sobre a experiência do parto

Sentimentos	Unidade de registo
Medo	<p><i>Fiquei a imaginar porque às vezes há pessoas que morrem por causa disso ... fiquei a conversar com a minha mãe ... e assim fiquei com menos medo. (E7.12.1-3)</i></p> <p><i>Eu sempre pensei em ter parto normal, porque seria melhor para o bebé e tudo, só que eu tinha muito medo de não conseguir, de não ter força suficiente para ele sair ... era o meu grande medo. (E5.12.1-4)</i></p> <p><i>... eu estava com mais medo porque eram umas dores... (E9.14.2)</i></p>
Preocupação/Ansiedade	<p><i>... quando cheguei lá a doutora disse-me que eu estava em trabalho de parto ... ela disse que o bebé está quase para sair, aí fiquei preocupada, ansiosa... (E6.13.3-6)</i></p>

Goleman (2002) citado por Diogo (2006:122) “sugere que a preocupação é o âmago da ansiedade. A preocupação é de certa maneira, um ensaio daquilo que pode correr mal e de como lidar com o evento”. A tarefa da preocupação é descobrir uma solução positiva para os perigos da vida, antecipando-os antes que eles se manifestem. Nos estudos de Merighi *et al.* (2007) e Cunha (2005), estes também chegaram à mesma conclusão, de que o medo e a ansiedade são sentimentos que estão bem presentes no período em que antecede o momento do parto.

Pós-parto

Referente à unidade de contexto pós-parto, o que se pretende é determinar se as participantes mantiveram o mesmo sentimento inicial em relação ao parto, após terem-no experienciado. A maioria das participantes relatou um sentimento oposto à ideia elaborada inicialmente, sendo que os sentimentos mais evidenciados foram o alívio e o contentamento.

Segundo o Dicionário de Língua Portuguesa (2001), alívio caracteriza-se pelo acto ou efeito de descarregar, atenuar, suavizar e consolar.

Tabela 4: Sentimentos sobre pós-parto

Sentimentos	Unidade de registo
Alívio	<i>... fiquei aliviada... porque não aconteceu nada comigo... (E7.16.1-2)</i> <i>... fiquei contente, aliviada por ter corrido tudo bem, não aconteceu nada de mal com o meu filho. (E4.15.1-2)</i>
Contentamento	<i>Foi muito melhor do que eu esperava, foi muito melhor. (E5.16.1)</i> <i>Fiz cesariana, fiquei contente por ter corrido tudo bem. (E6.17.1)</i>

Estes sentimentos relatados neste estudo vão de encontro aos sentimentos relatados no estudo de Merighi *et al.* (2007), onde os autores afirmam que esta vivência supera as expectativas projectadas durante a gravidez. Constituindo uma experiência maravilhosa, gratificante e fantástica.

Primeiro contacto com o filho

O primeiro contacto com o filho, após meses de idealizações, constitui um marco importante na vida da jovem. Este primeiro contacto, muitas vezes, é descrito como um despertar para a realidade, para a consciencialização da maternidade, o assumir um novo estatuto, o de ser mãe, “*ai é que eu apercebi que já era mãe, ... só quando eu vi, quando peguei nele ao colo, quando ele nasceu é que eu mentalizei que ia ser mãe. (E8.15.1-4)*”, “*fiquei tão ..., como é que uma coisa saiu dentro de mim assim. Fiquei... parecia que eu estava a sonhar... (E3.21.2-3)*”. Descrito por inúmeros autores (Lowdermilk & Perry, 2008), este primeiro contacto, toma a designação de apego e vinculação mãe-filho, constituindo um momento muito importante, no estabelecimento da relação.

Decorrente deste momento, surgem sentimentos tão complexos, aos quais se torna difícil de atribuir significado, por isso, neste estudo, a grande maioria das participantes, referiu sentir um sentimento sem explicação, envolvido pela alegria, demonstrada na tabela que se segue.

Tabela 5: Sentimentos referente ao primeiro contacto com o filho

Sentimentos	Unidade de registo
Sentimento sem explicação	<p><i>Não há explicação para esse sentimento, é uma coisa só mesmo se uma pessoa sentir para saber, porque não há explicação. ... é um momento único (E3.22.1-3)</i></p> <p><i>... foi mesmo ... é não sei explicar, foi emocionante... (E4.16.6,7)</i></p> <p><i>... quando temos o bebé é um sentimento que eu não consigo descrever, é uma alegria assim muito forte... (E8.18.5-6)</i></p>
Alegria	<p><i>... foi muito emocionante, até chorei (risos) ... também alegria, sem dúvida alguma. (E4.16.1-2)</i></p> <p><i>... é uma emoção mesmo, até fiquei a chorar ... tipo não era chorar de tristeza era só alegria que faz sair as lágrimas. (E9.15.1-3)</i></p> <p><i>... quando ele nasceu só senti alegria e muita responsabilidade. (E9.19.13)</i></p>

Os autores Merighi *et al.* (2007), nos seus estudos chegam à mesma conclusão, onde referem que este primeiro momento, constitui um momento mágico, único, sublime, difícil de colocar em palavras.

Nesta unidade de contexto, também sobressaiu outros sentimentos como, a felicidade, o contentamento e a responsabilidade. Deste modo, Carlos *et al.* (2007) afirmam que quando o bebé nasce, a felicidade com o nascimento do filho, está presente no comportamento da adolescente, visto que “vêm nele a possibilidade de serem amadas incondicionalmente e de preencher uma sensação de vazio afectivo”.

Maternidade

Nesta unidade de contexto, pertencente à subcategoria sentimentos de ordem pessoal, procura-se descrever os sentimentos vivenciados pelas mães adolescentes a partir do momento em que tiveram filho, até ao momento actual (data da realização da entrevista). Deste modo os sentimentos com maior ordem de enumeração foram: responsabilidade, felicidade, amor e saudade.

Neste sentido, ajustando o termo ao conceito deste estudo, define-se responsabilidade como sendo a capacidade existente em todo e qualquer indivíduo activo de direito em reconhecer as consequências de um feito que tenha realizado deliberadamente (Dicionário da Língua Portuguesa, 2001). Como tal, por pessoa responsável entende-se aquela que ocasiona conscientemente um feito podendo ser imputada pelas consequências que esse feito possa causar. Desta forma, a responsabilidade é uma virtude dos seres humanos livres.

A saudade, definida como “lembrança triste e suave de pessoas ou coisas distantes ou extintas, acompanhada do desejo de as tornar a ver ou a possuir, . . . nostalgia” (Dicionário de Língua Portuguesa, 2007:1410), ou como sendo o último da lembrança ou memória saudosa a uma originária unidade ontológica, que terá dado lugar a uma divisão e que anseiam por regressar ou recuperar essa perdida unidade primeira que lhe era próprio (Teixeira, Ano desconhecido).

Na tabela apresentada abaixo, encontra-se a unidade de contexto maternidade que se encontra dentro da subcategoria sentimentos de ordem pessoal e, as respectivas unidades de registo.

Tabela 6: Sentimentos referente à maternidade

Sentimentos	Unidade de registo
Responsabilidade	<i>Sinto uma grande responsabilidade ... pelo meu filho ... (E7.18.1) ... muita responsabilidade (risos), mas é bom. Cada coisinha nova que ele faz compensa, o trabalho que dá. (E5.20.1-2) Agora sinto uma grande responsabilidade, quando estava sozinha nem ligava mas agora já tenho responsabilidades. (E9.16.1-4)</i>
Felicidade	<i>Fico feliz por saber que está tudo bem com ela, que ela tem saúde. (E6.33.1)</i>
Amor	<i>... ele é tudo para mim e não há ninguém à frente dele, é só ele, agora só penso nele, desde que estava grávida até agora, é amor. (E4.19.1-2)</i>
Saudade	<i>... vejo com muita saudade, acho que foi muito bom, foi uma</i>

experiência muito boa que eu quero repetir bem mais lá para frente, mas sinto muita saudade da minha barriga, de quando ele estava lá dentro de quando ele se mexia... (E5.41.1-4)

Segundo Mendes de Deus (2009) a “maternidade é uma transição que integra o desenvolvimento humano, exigindo a necessidade de reestruturação e reajustamento identitário na nova definição de papéis”. Analisando o conteúdo destes sentimentos, podemos inferir que a maternidade, além de ser um marco importante na vida de uma mulher, constitui um assumir de responsabilidades quer para com o filho como para com o papel de ser mãe na sociedade (Fabião, 2005). Muitas mães adolescentes, sendo de igual modo neste estudo, ao transitarem na mudança de papéis, isto é, ao assumirem um novo papel, exprimem este sentimento de responsabilidade “*agora que sou mãe a responsabilidade é outra, ... agora tenho de cuidar do meu filho e pensar nele, em dar-lhe o melhor... (E9.31.2-3)*”.

Na literatura podemos constatar que a palavra responsabilidade contempla várias definições possíveis. Contudo, para Mendes de Deus (2009), parece importante perceber o impacto da maternidade no percurso individual das jovens, e se esta promoveu ganhos de desenvolvimento, implicando recursos individuais e contextuais externos para responder às exigências da maternidade. Mas, ainda importa perceber o reajustamento à nova realidade, ou seja, à maternidade, enquanto tarefa que exige uma postura permanente e dinâmica para com a criança e paralelamente, a forma como as jovens dão continuidade à integração social.

Os sentimentos de felicidade contemplando o amor pelo filho, também descritos nos estudos de Carlos *et al.* (2007), é visto como sendo um sentimento característico perante uma maternidade bem-sucedida, onde existe um apego, um vínculo muito forte na díade mãe-filho. Apesar de inicialmente a gravidez não ser muito bem aceite pela adolescente, posteriormente, verifica-se uma entrega total ao processo de maternidade, isto foi visivelmente constatado pelas expressões faciais e expressões emotivas empregadas pelas participantes no decorrer da entrevista.

Podemos interpretar esta saudade, como ausência da plenitude de controlo sobre o filho, visto que com o nascimento do filho há uma separação de corpos, a mãe e o filho deixam de serem visto como um só, como até então acontecia, passando a ser encarrados como dois seres interdependentes, apesar do filho continuar dependente dos cuidados do progenitor.

Para além destes sentimentos, também foi possível identificar outros sentimentos decorrentes da dinâmica do processo da maternidade, tais como a preocupação, o contentamento, o medo e a tristeza.

3.1.2. Sentimentos de Ordem relacional

Como referido ao longo deste estudo, a gravidez na adolescência mobiliza toda uma estrutura, da dinâmica familiar à social, daí as relações estabelecidas e os sentimentos que advêm no decorrer da mesma constituírem um pilar crucial para o sucesso no assumir de um novo papel.

Neste sentido, esta subcategoria diz respeito aos sentimentos manifestados pelas participantes decorrentes da relação estabelecida com outros (família e companheiro e/ou pai do bebé) perante o seu processo de maternidade. Deste modo, foram agrupados os sentimentos de ordem relacional nas seguintes unidade de contexto.

Papel da família

Nesta unidade, os sentimentos mais referidos pelas participantes foi: o medo/ desilusão, a angústia/ desespero e a alegria/gratidão. A tabela apresentada, através das unidades de registo, justifica a natureza destes sentimentos.

Tabela 7: Sentimentos referente ao papel da família

Sentimentos	Unidade de registo
Medo/ desilusão	<i>Medo ... medo porque não sabia o quê que eles iam fazer... não sabia como é que iria olhar para a cara deles para lhes dizer que estou grávida... (E8.26.1,3-4)</i>

	<i>... no começo quando soube que estava grávida queria-lhe dizer, mas tipo fiquei com medo, com receio que ela me dissesse aquelas coisas, que me colocasse para fora de casa e tipo que ficasse bem chateada comigo ... (E9.24.1-3)</i>
Angústia/ desespero	<i>Em relação aos meus pais, no início senti desespero, angústia ... (E3.43.1-2)</i> <i>... senti assim angustiada, sabia que uma hora ia passar, mas no momento foi muito difícil, ... era uma coisa pela a qual eu estava muito feliz, ... e eles não. (E5.29.1-3)</i>
Alegria/ gratidão	<i>... pela minha mãe ... sinto que devo-lhe muito, porque ela me ajudou muito, ... sinto gratidão e tudo ... (E4.32.1-3)</i> <i>Em relação aos meus pais ... depois alegria quando a menina nasceu... (E3.43.1-2)</i>

O sentimento de medo, desilusão, angústia e desespero contido no discurso das participantes, está intimamente relacionado com o momento da descoberta da gravidez. Também descrito no estudo de Carlos *et al.* (2007), a primeira reacção das jovens quando descobrem que estão grávidas, é expressa por sentimentos negativos referentes à reacção dos pais, como é que estes irão reagir perante a notícia, “medo de não receberem apoio da parte deles, de serem abandonadas”, medo de transmitirem aos pais que já iniciaram a sua vida sexual. Deste modo, demoram algum tempo até contarem aos pais que estão grávidas, e, conseqüentemente, iniciam tardiamente a vigilância médica, acarretando graves problemas de saúde. Tendo sido este facto constatado neste estudo.

No entanto, quando a gravidez é aceite pela família, as participantes verbalizaram o sentimento de alegria e gratidão. Gratidão pelo apoio dos pais e pelo papel desempenhado por eles, nos diversos níveis de assistência no processo de maternidade. Também Lereno, Gomes e Faria (1996), no seu estudo sobre “*Mães Adolescentes*”, fazem referência a este momento na vida das mães adolescentes.

Nesta unidade de contexto pertencente à subcategoria “Sentimentos de Ordem relacional”, para além dos sentimentos mais evidenciados, surgiram outros sentimentos de forma isolada, tais como: vergonha, receio e contentamento.

Papel do Companheiro e/ou pai do bebé

Ao longo da literatura, tem-se descrito que o apoio do companheiro no processo de maternidade constitui um óptimo meio favorecedor da adesão à maternidade por parte das mães. Deste modo, é natural que surjam inúmeros sentimentos por parte das participantes face ao papel do companheiro neste processo. Assim, os sentimentos mais evidenciados foram a felicidade e o contentamento.

Na seguinte tabela estão expressas as unidades de registo referentes aos sentimentos face ao papel do companheiro e/ou pai do bebé.

Tabela 8: Sentimentos referente ao papel do companheiro e/ou pai do bebé

Sentimentos	Unidade de registo
Felicidade	<i>... quando ela nasceu senti felicidade porque ele foi ver a filha, ele com ela ainda não falhou com os termos legais, ... foi um espectáculo. (E3.42.2-4)</i> <i>... fiquei muito feliz por ele me ter ajudado... (E6.24.2)</i>
Contentamento	<i>... quando ele foi lá vê-lo fiquei contente porque ele ajudou-me... (E8.33.4-5)</i> <i>Fico contente, é o meu companheiro não é, e é bom saber prontos que ele me acompanhou este tempo todo e que agora continua comigo, gosta do meu filho ... sinto uma enorme gratidão por ele. (E8.36.1-3)</i> <i>... fiquei contente por ele ter assumido a responsabilidade dele, por tratar das coisas e de me ajudar... ele é responsável. (E9.30.1-3)</i>

No decorrer das entrevistas as participantes foram enunciando vários sentimentos positivos em relação ao papel desempenhado pelo pai do bebé ao longo da gravidez e na continuidade desse papel após o nascimento do filho. Estes sentimentos, de certo modo, acabam por traduzir o apoio fornecido pelos companheiros, ou seja, “...por ele ter assumido a responsabilidade dele...”(E9.30.1), mesmo, na maioria dos casos, não coabitando no mesmo espaço físico. Também a alegria e o contentamento expresso

pelas participantes resulta, mesmo que indirectamente, da relação estabelecida entre pai-filho, visto que, segundo Lowdermilk e Perry (2008) as mães esperam que os seus filhos sejam aceites, reconhecidos e amados pelo seu companheiro e pai do bebé.

De igual modo, surgem outros sentimentos tais como: amor; carinho; arrependimento; raiva; incompreensão; confiança; segurança; receio; simpatia; gratidão e ódio.

3.1.3. Sentimentos de Ordem funcional

Esta subcategoria faz referência aos sentimentos manifestados pelas participantes em relação aos apoios prestados pelas instituições/organizações nas diversas vertentes logísticas de cariz financeira (económica) e social.

Por forma a haver um melhor entendimento, foram seleccionadas duas unidades de contexto: o papel de Instituições Governamentais, dizendo respeito às instituições que têm como órgão directivo o Estado português, ou seja, são instituições chefiadas por um sector político; e o papel de Instituições Não-Governamentais, onde estes significam um grupo social organizado, sem fins lucrativos, constituído formal e autonomamente, caracterizado por acções de solidariedade no campo das políticas públicas e pelo legítimo exercício de pressões políticas em proveito de populações excluídas das condições da cidadania.

Papel das Instituições Governamentais

Nesta unidade de contexto os sentimentos com maior enumeração foi a tristeza e o contentamento, apresentado na tabela seguinte.

Tabela 9: Sentimentos referente ao papel das Instituições Governamentais

Sentimentos	Unidade de registo
Tristeza	<i>Não recebo outras ajudas e isso deixa-me muito triste e revoltada ... (E3.44.1)</i>
Contentamento	<i>... Fico contente em receber essa ajuda, porque dá para comprar coisas para a bebé, apesar de não ser muito, é bom. (E6.28.1-2)</i>

Fico contente por receber essa ajuda, porque dá para comprar as coisas para o menino e é uma forma de não depender tanto dos meus pais. É bom ... (E8.31.1-3)

Nesta subcategoria, a tristeza é definida como sendo o oposto da alegria (Diogo, 2006), onde o autor refere que as causas da tristeza têm habitualmente a ver com situações de desamparo. Onde a sua causa típica advém de circunstâncias comuns da vida diária, normalmente as que implicam uma perda e parece ter efeito de abrandar o sistema e promover a reflexão (Strongman, 1998). Aqui a tristeza é expressa em consequência à falta de ajuda/ apoio por parte de instituições governamentais, sendo neste caso dirigido à Segurança Social e suas políticas de distribuição de rendimentos sociais, como por exemplo o abono de família.

Contudo, surgem sentimentos opostos, como a alegria expressa pelo contentamento, perante a prestação dessas mesmas instituições, onde as mães adolescentes alegam receber esses apoios, garantindo parcialmente a sua independência em relação à ajuda económica dos pais (Carlos *et al.*, 2007).

Papel das instituições não-governamentais

Nesta unidade de contexto, pertencente à subcategoria sentimentos de ordem funcional, constatamos sentimentos, tais como: o contentamento, a felicidade e a gratidão, como forma de evidenciar satisfação perante o apoio das instituições não-governamentais, ao qual apresentamos na tabela seguinte.

Tabela 10: Sentimentos referente ao papel das Instituições Não-Governamentais	
Sentimentos	Unidade de registo
Contentamento	<i>Eu fico contente e feliz e sinto-me muito grata com essa ajuda, e sei que posso contar com eles. (E9.27.12-14)</i>
Felicidade	
Gratidão	

Como referido anteriormente, estes sentimentos são manifestados em consequência do bom papel desempenhado por instituições não-governamentais, isto é, apoio concedido

às mães adolescentes nas diversas áreas, especialmente no fornecimento de bens de primeiras necessidades por forma a garantir a continuidade de cuidados da mãe para com o filho.

De acordo com Fernandes (2008:91) no “Congresso de Oeiras sobre a Adolescência” estas instituições têm como missão proporcionar a melhoria das condições de vida das mães adolescentes e com isso promover o “desenvolvimento harmonioso das próprias mães e dos seus filhos.” Perante estes objectivos implícitos nos “gestos da instituição”, ao longo da entrevista as participantes expressaram esse reconhecimento.

3.2. Categoria II – Importância da Família e do Companheiro e/ou pai do bebé no processo de maternidade

Nesta categoria será abordada a percepção das participantes face à importância da família e do companheiro e/ou pai do bebé no seu processo de maternidade. Dentro desta categoria, dado a magnitude dos grupos envolvidos, optou-se por dividir as subcategorias em duas áreas, o papel da família e o desempenho do companheiro e/ou pai do bebé.

Devido à natureza dimensional de assistência, para ambas as subcategorias, sentiu-se a necessidade de estabelecer duas unidades de contexto, tais como:

- Unidade de contexto Apoio emocional - dizendo respeito a qualquer tipo de apoio de natureza emocional, psíquica de outros para com as participantes mães adolescentes. Segundo Barrón (1996) citado por Martins (2002) “este diz respeito à disponibilidade de alguém com quem se pode falar, e inclui as condutas que fomentam sentimentos de bem-estar afectivo. Estes fazem com que o sujeito se sinta querido, amado e respeitado e integram expressões ou demonstrações de amor, afecto, carinho, simpatia, empatia, estima”.
- Unidade de contexto Apoio instrumental – “onde este caracteriza-se por acções ou materiais proporcionados por outras pessoas e que servem para resolver problemas práticos e/ou facilitar a realização de tarefas quotidianas. Este tipo de apoio, tem como

finalidade diminuir a sobrecarga das tarefas e deixar tempo livre para actividades de lazer. O apoio material só é efectivo, quando o receptor percebe esta ajuda como apropriada. Se isto não acontece a ajuda é avaliada como inadequada, o que pode acontecer sempre que o sujeito sente ameaçada a sua liberdade ou se sente em dívida.” (Barrón, 1996 citado por Martins, 2002). Também neste apoio instrumental inclui-se o apoio financeiro/ económico.

Como tem-se referindo ao longo deste estudo, a família constitui um pilar fundamental no desenvolvimento das jovens mães, enquanto adolescentes, bem como o desenvolvimento dos seus filhos.

Tabela 11: Importância da Família e do Companheiro e/ou pai do bebé no processo de maternidade

Unidade de registo
<i>A família está em primeiro lugar, é muito importante estar com a família, porque eu não sabia disto, eu queria só sair, não dava importância, falavam comigo eu não aceitava, agora eu sei que a família é importante... (E4.28.1-3)</i>
<i>A família é fundamental, é fundamental, eu acho que se eu estivesse sozinha não teria conseguido, não teria dado conta ... portanto é fundamental, se eu estivesse sozinha realmente acho que não teria conseguido ... acho que a minha cabeça teria... dado um nó. (E5.36.1-3,7-9)</i>
<i>... a minha família é muito importante, muito importante ... e do pai dele também ... porque sempre me ajudaram. (E9.25.1-3);</i>
<i>Ele é muito importante, claro que sim, deu-me muito apoio, acompanhou-me nas consultas lá no hospital. É ele que ajuda com as despesas da casa e também ajuda-me a tratar do bebé. (E6.25.1-3)</i>

Apesar do choque inicial, da falta de apoio, quando a família é confrontada com a gravidez da adolescente, é nesta que as jovens mães encontram o seu “porto seguro” nas múltiplas dimensões, assim faz com que estas atribuam extrema significância e importância à unidade familiar, presentes nos relatos colhidos ao longo das entrevistas, apresentados na tabela 11.

Contudo, apesar das participantes não expressarem directamente a importância do pai do seu filho no seu processo de maternidade, devido a inúmeros factos que provoca o distanciamento da figura paterna neste processo, não significa que o progenitor paterno não tenha a sua cota de importância na relação mãe-filho. Esta importância está tanto presente quanto mais forte for a relação entre o casal (Carlos *et al.*, 2007 & Cunha, 2005).

3.2.1. Papel Familiar

Segundo Carlos *et al.* (2007), Fabião (2005), Lerenó *et al.* (1996) e Torre (2005), a existência de uma gravidez precoce no seio familiar, regra geral, é motivo de desequilíbrio, abana a estrutura familiar que nem sempre tem capacidade de adaptação à mudança face a uma ameaça externa grave. Contudo, segundo os autores, apesar da tristeza inicial, das controvérsias decorrentes da descoberta da gravidez, as jovens mães referem que após o nascimento do filho têm recebido mais apoio da família, sendo que este pode trazer benefícios a nível do desenvolvimento, quer para a adolescente, visto que facilita a sua inclusão social, como para a própria família.

Apoio emocional

Como sabemos a família, seja qual for a sua forma, por mais destruturada que seja, “por mais falsas esperanças e ilusões de que seja portadora” (Figs, 2001:240), continua a ser a forma tradicional de suporte à adolescente no seu processo de maternidade. Assim, o apoio emocional fornecido por esta unidade complexa constitui um factor primordial na aceitação da gravidez por parte das jovens mães e na sua adaptação a este novo papel. Cabe à família gerir as emoções dos seus membros, orientando as jovens mães com base nas suas experiências de vida, onde estes procuram transmitir um conjunto de informações inerentes às estratégias de *coping* utilizadas para resolver determinados problemas.

Na tabela que se segue são apresentadas algumas unidades de registo, verbalizadas no decurso das entrevistas, em que se exprime a natureza desse apoio.

Tabela 12: Papel da família no apoio emocional

Unidade de registo

... tive apoio ... de uma tia, que é irmã da minha mãe, mas que está em África. Mas da família que está aqui, não, não tive apoio e passei muito mal (E4.20.1-3)

Tinha a minha tia, e ela sempre falava comigo sobre o parto, dizia-me para não ter medo (E6.15.1-2)

Segundo Carvalho, Leal e Sá *cit. in* Sá (2004:49) a maternidade, por si só, exige reajustes importantes na vida da mulher, em consequência das alterações do corpo e alteração de papéis. “Isto representa outra crise, que poderá atingir maior dimensão sempre que a adolescência e a gravidez coexistem”. Deste modo, sendo comprovado neste estudo, perante esta situação desencadeadora de desequilíbrio psicológico na jovem, o apoio da família parece ser a “tábua de salvação”, promovendo a transição para a maternidade.

Apoio instrumental

Conforme publicado ao longo da literatura produzida sobre a gravidez na adolescência, são poucos os casos em que a gravidez na adolescência surge fora da estrutura familiar nuclear, onde a jovem vive com os pais e depende destes para sobreviver e suprimir as suas necessidades básicas (Carlos *et al.*, 2007; Fabião, 2005; Lerenó *et al.*, 1996 & Mendes de Deus, 2009). Também, decorrente da instabilidade relacional entre a adolescente e o pai do seu filho, leva muitas vezes a que estas mães continuem a residir com os pais (família de origem), ou aquando da deterioração na relação com a família de origem, residam com outros familiares, que não o pai do seu bebé.

Tabela 13: Papel da família no apoio instrumental

Unidade de registo

... nem ela recebe abono, nem eu tive ajuda social ... é o meu pai, e a minha mãe também recebe da baixa, mas ela vai ser reformada, então é o meu pai que maior tem contribuído com ajuda. (E3.44.3-6)

... Explicam-me como é que eu posso fazer, ... ajudam-me a tratar do bebé. Em relação à

minha mãe... vai visitar-me... fica com o meu filho... (E4.29.1-4)

... é muito importante, a minha mãe principalmente. ... ela me ajudou muito em tudo e me ajuda até hoje, tudo o que eu não sei, ... a experiência que eu não tenho, ela está sempre lá, ela me ajuda, me orienta ... (E5.32.1,3-5)

... a minha tia que me ajuda bastante ... Fiquei na casa dela quando tive o bebé, para me ajudar a tratar do bebé, ela faz tudo, dá-lhe banho, veste-lhe a roupa, faz tudo. (E6.19.3-5)

... eles me ajudam com o meu filho, o que já é um grande apoio para mim, ajudam-me nas coisas que eu não sei, tipo no banho eu antes não sabia dar ... e a minha mãe ficava lá comigo a ver e a ensinar-me os passos... (E9.26.3-6)

Segundo Fabião (2005:42), “com o passar do tempo surge o apoio daqueles que inicialmente condenavam o comportamento da jovem”, surgindo deste modo, as ondas de solidariedade e compaixão no apoio às mães adolescentes. Para a autora, referente a este apoio, as jovens mães, contam com o apoio crucial das suas mães ou das mães do pai do seu filho. Neste estudo, podemos constatar este facto pelo relato das participantes apresentadas na tabela 13, sendo que, de acordo com a descrição dos factos, este apoio faz-se sentir na grande maioria por parte sua família e especialmente dado pelas suas mães.

Também, como podemos observar, estes apoios para além de serem de cariz económica, visto que a maiorias das mães adolescentes, nesta fase não possuem rendimentos económicos, está directamente ligada à prestação de cuidados ao recém-nascido.

De acordo com Carlos *et al.*, (2007) é comum verificar-se que a avó torna-se responsável pela criança, passando a desempenhar as funções parentais. Como consequência directa dessa substituição verifica-se uma preferência da criança pela avó.

3.2.2. Desempenho do Companheiro e/ou pai do bebé

No processo de maternidade, o modo como o pai do bebé escolhe desempenhar o seu papel, irá determinar o grau de relação e afectividade estabelecido com o filho e, conseqüentemente, com a adolescente. A mensagem presente nas unidades de registo dá-nos a entender que consoante a disponibilidade e aceitação do filho por parte do pai, é atribuído pelas adolescentes, maior ou menor significância a este desempenho.

Apoio emocional

Na tabela seguinte apresenta-se as unidades de registo referentes ao desempenho do companheiro e/ou pai do bebé no processo de maternidade.

Tabela 14: Desempenho do companheiro e/ou pai do bebé no apoio emocional

Unidade de registo
<i>Do meu namorado, principalmente. Esteve sempre comigo, não tinha nada para me dar, mas apoio, esteve sempre comigo, sempre ... deu-me toda a força, ... com o apoio dele já chega, o que importa é a intenção, não o valor económico. (E4.21.1-2,5)</i>
<i>Sim, ele me apoiou muito. (E6.23.1)</i>
<i>... é sempre bom quando temos o apoio do nosso marido... (E6.24.1)</i>
<i>... ele me apoiou bastante durante a gravidez e mesmo depois do bebé nascer continuou a apoiar-me... (E9.28.1-2)</i>

Como podemos observar, as participantes na sua grande maioria verbalizaram terem recebido apoio emocional por parte do pai do seu filho, tanto durante a gravidez como após o nascimento do filho. Segundo Torre (2005), o puerpério constitui um período de grande vulnerabilidade emocional para a mulher, resultante dos estados de desequilíbrio que se apresentam nos diversos níveis, tornando-se fundamental o apoio do companheiro no gerir destas emoções.

Apoio instrumental

A ocorrência da gravidez implica assim algumas alterações no percurso de vida da adolescente, deste modo, cabe ao companheiro e/ou pai do bebé fornecer um suporte estrutural, para que haja um partilhar de funções/ tarefas entre o casal no cuidar de um filho.

A tabela que se segue, apresenta várias vertentes do apoio instrumental concedidos pelo companheiro e/ou pai do bebé.

Tabela 15: Desempenho do companheiro e/ou pai do bebé no apoio instrumental

Unidade de registo

Em relação ao pai da bebé, ele tem ajudado. Às vezes ele vem ao médico comigo, a miúda esteve internada e ele esteve lá comigo a dar-me apoio. Mas gostaria que ele me ajudasse mais. (E3.39.5-7)
... foi com a pessoa certa, que ele me ajuda, que ele está presente, que ele gosta do filho dele, que ele dá carinho tanto quanto eu ... sempre que eu preciso fazer alguma coisa ele fica com o bebé, qualquer coisa que aconteça ele está ali, tá presente, se precisa de hospital ele vai, está sempre do meu lado. (E5.40.1-6)

Ele é muito importante, claro que sim, deu-me muito apoio, acompanhou-me nas consultas lá no hospital. É ele que ajuda com as despesas da casa e também ajuda-me a tratar do bebé. (E6.25.1-3)
...me ajuda muito, compra as coisas para o bebé sempre que é necessário ... ele costuma ir dormir lá em casa, não é todos os dias, tipo mas vai ajudar-me a cuidar do bebé, também houve uma altura em que o bebé esteve internado com bronquite e ele foi lá ficar no hospital comigo... Por acaso posso contar com a ajuda dele. (E9.28.2-7)

Segundo Fabião (2005) as mães adolescentes para além de contarem com o apoio crucial das suas mães, também esperam que os seus namorados/ companheiros e/ou pai do seu filho as ajudem a desempenhar o seu novo papel social, o papel de mãe, para tal ficando os pais encarregues de tomar conta do bebé, enquanto estas retomam as funções que desempenhavam antes de engravidar, ou simplesmente fornecer apoio em momentos difíceis, como por exemplo, a hospitalização da criança, ou ainda na contribuição económica para as despesas básicas da criança.

3.3. Categoria III – Protecção Social

Esta categoria, caracterizada como protecção social, procura abordar a percepção das participantes face aos apoios fornecidos pelas diversas organizações sociais, no sentido de promover assistência às necessidades básicas no decurso de uma gravidez na adolescência. Aqui torna-se importante referir que estes apoios estão enquadrados nos apoios de ordem instrumental, referidos anteriormente.

Segundo Mendes de Deus (2009) a idealização da adolescência, e dos papéis associados a esta fase de crescimento, faz com que o fenómeno da maternidade na adolescência, apesar de não suscitar comportamentos e atitudes “conscientes” de discriminação por parte da sociedade, o facto, é que a facilitação para a inclusão das jovens se vê comprometida por factores de ordem sociais, económicos e culturais, com reflexos psicológicos, nomeadamente ao nível da auto-estima.

A gravidez na adolescência é apresentada como um problema social devido às suas consequências negativas para a qualidade de vida da mãe e da criança (Lereno, Gomes & Faria, 1996; Tavares & Barros, 1996 e Mendes de Deus, 2009). Como a maternidade precoce é associada ao risco de pobreza e a dependência económica e social para a jovem mãe, diminuem consideravelmente as possibilidades de acesso a uma formação de qualidade e um emprego estável e bem remunerado.

Assim, surge a subcategoria “Papel Institucional”, que se divide em quatro unidades de contexto apresentados anteriormente no quadro 1.

Apoio de Instituições Governamentais

Como referido nas diversas literaturas publicadas sobre o presente tema, uma das funções do Estado é promover e garantir a inserção social destas mães, onde muitas vezes, estas se encontram em situação de precariedade social ou com potencial risco de vir a cair nesta teia.

Deste modo, a tabela que se segue, apresenta as unidades de registo que descrevem a percepção das participantes face à prestação das Instituições Governamentais.

Tabela 16: Apoio de Instituições Governamentais

Unidade de registo

Sim, a Segurança Social paga ela, paga o abono de família. ... Mas é só a Segurança Social que ajuda. (E6.27.1,3)

Agora que eu entreguei aqueles papéis por causa do abono ... da Segurança Social ... tive também agora a receber o pré-natal que enviam todos os meses. (E8.30.1-3)

Com base nestes depoimentos podemos inferir que a única ajuda sentida pelas participantes, como sendo disponibilizada por parte do Estado, mais especificamente da Segurança Social, para além das disponibilizadas pelas instituições públicas de saúde e educacionais, é o subsídio familiar “Abono de família” e o “subsídio pré-natal”.

Esta ajuda, apesar de não suprimir todas as necessidades da mãe e filho, é percebida como algo positivo para as mães, visto que é uma forma de minimizar de certo modo a dependência económica dos pais e do pai do bebé, contribuindo assim, para o aumento da auto-estima nas mães adolescentes (Carlos *et al.*, 2007).

Contudo, podemos constatar que nem sempre o Estado, mais precisamente a Segurança Social, dá resposta às necessidades destas jovens mães, segundo o relato das participantes, “*Eu pedi o abono de família dele só que ele ainda não tem Residência, porque eu ainda não consegui fazer a Residência dele e sem a Residência eles não me dão abono, eu acho um absurdo... (E5.35.1-3)*”, “*Não recebo outras ajudas ... nem da Segurança Social porque nós estamos no quarto escalão... (E3.44.1-2)*”, visto que para se poder usufruir desta ajuda há que preencher determinados requisitos no processo de atribuição de rendimentos.

Apoio de Instituições Não-Governamentais

Como referido, a gravidez na adolescência não só é um problema de carácter particular, como também constitui um problema de ordem social. É neste sentido que surgem várias Organizações Não Governamentais (ONG) sem fins lucrativos, como o “Centro de Apoio à Vida” e a “Ajuda de Mãe”, que têm como missão participar nestas causas,

apresentando como um dos seus objectivos por fim à precariedade social e promover a reinserção social.

Na tabela seguinte, apresentam-se as unidades de registo onde as participantes manifestam a sua satisfação com os apoios fornecidos por parte destas organizações e que tipos de apoio recebem.

Tabela 17: Apoio de Instituições Não-Governamentais

Unidade de registo
<p><i>Sim, eu ... depois de ter o bebé, só duas vezes é que me ajudaram, ... eu estive no Centro de Apoio à Vida, ajudaram-me com leite, fraldas e algumas roupas novas ... Fiquei contente por receber essa ajuda e agradeço a ajuda. (E4.33.1-5)</i></p> <p><i>... tenho apoio da Ajuda de Mãe na Damaia ... eles até têm um berçário porque ele ainda só mama e eu vou lá, por acaso tenho uma grande ajuda lá. Deixamos o bebé lá e eles não cobram nada, se precisares de papa e se não tens dinheiro para comprar, eles dão uma caixa de papa para trazer para casa e outra para ficar lá, se precisares de fralda eles dão também, não dão uma caixa, mas dão tipo quinze a dezasseis fraldas, roupa também se já não tens roupa suficiente também dão... (E9.27.4,6-11)</i></p>

Assim, podemos constatar que estas instituições assumem um papel extremamente valorizado por estas jovens mães. Segundo Fernandes (2008) estas instituições funcionam de uma forma personalizada, e sempre adaptado às características pessoais de cada utente, onde é feito um acompanhamento psicossocial, com vista à delineação de um novo projecto de vida.

Apoio da Unidade de Saúde

As instituições de saúde, entendendo-se por Hospitais, Centros de Saúde e Unidades de Saúde Familiar, representadas pelos profissionais de saúde, têm um papel fundamental na promoção da saúde do adolescente, visto que segundo inúmeros autores constituem um grupo de risco, especialmente quando confrontado com uma gravidez precoce.

A tabela apresentada demonstra a visão das participantes face ao apoio fornecido pelos profissionais de saúde no seu processo de maternidade.

Tabela 18: Apoio da Unidade de Saúde

Unidade de registo

... as enfermeiras são muito preocupadas ... durante toda a gravidez eu tive infecção urinária e elas se preocupavam muito e me orientavam quando aumentei muito de peso, elas se preocupavam com isso, eram muito atenciosas e agora com o meu filho também... Qualquer dúvida que eu tenho, eu ligo para cá e elas me esclarecem, qualquer coisa, elas estão sempre, sempre ajudando... (E5.43.2-7)

... as enfermeiras dizem-me como tenho de tratar do bebé, como que devo dar a comida, o que posso ou não posso dar. (E6.32.1-2)

Sempre que tenho dúvidas pergunto e elas explicam, sobretudo com a medicação ... Ou quando ela fica doente, se não tem médico aqui encaminham para a urgência lá no hospital, essas coisas. (E6.32.2-6)

Com base nestes depoimentos podemos inferir que os enfermeiros desempenham um papel importante dentro da área da saúde materno-infantil, onde estabelecem uma relação terapêutica e de ajuda com estas jovens mães, no sentido de orientar e promover estilos de vida saudáveis, minimizando os riscos e acima de tudo promover a interação mãe-filho na arte do cuidar, fornecendo um conjunto de ferramentas para que estas mães possam desfrutar ao máximo deste processo, “estado de graça”.

Indo ao encontro dos estudos de Cunha (2005) e de Torre (2005), cabe aos profissionais de saúde garantirem um ambiente seguro para que estas mães exponham os seus problemas de forma a ajudá-las a ultrapassá-los.

Apoio escolar

A gravidez na adolescência, na sua grande maioria, ocorre quando a jovem está inserida num ambiente escolar, isto é, quando a jovem é confrontada com este fenómeno, ainda está a estudar. Neste sentido, sobretudo quando há uma relação de confiança entre a jovem e o professor, este por vezes desempenha funções de apoio e também serve de mediador entre a adolescente e a sua família.

Na tabela abaixo apresentada encontra-se a unidade de registo referente ao apoio escolar inserida na subcategoria papel institucional.

Tabela 19: Apoio escolar

Unidade de registo

... eu falei com a minha directora de turma ... como eu estava com aquele receio, sou muito nova, depois o que que eles iam fazer, como é que eles iriam reagir, então a minha directora de turma perguntou-me se eu queria, prontos, que a gente fizéssemos uma reunião nós as três, que era para a minha directora de turma, prontos me ajudar não é, a contar à minha mãe, então a gente fez essa reunião, falamos com ela... (E8.25.1-6)

Com base no depoimento das participantes e indo ao encontro dos estudos de Fabião (2005), Duarte *et al.* (2006) e Amorim *et al.* (2009), podemos dizer que o apoio dos professores no processo de maternidade das adolescentes irá contribuir para o sucesso da adaptação à maternidade e especialmente na prevenção do abandono escolar associado a este fenómeno. Também podemos observar que as instituições educacionais criam um conjunto de condições que permite que estas mães adolescentes dêem continuidade à sua formação académica, “... penso em tirar um curso, eu estava na escola mas com a gravidez complicada, desisti ... agora vou começar de novo. Nesse curso eles pagam-me o passe e a creche para o bebé, também é uma forma de ajuda. (E4.34.1-4)”, expressas pela vontade de voltar à escola apesar do abandono dos estudos ter ocorrido antes ou durante a gravidez.

3.4. Categoria IV – Relação Social

Como foi referido ao longo deste estudo, a gravidez na adolescência para além de acarretar grandes mudanças fisiológicas, psicológicas e emocionais na vida da jovem, para além de desorganizar toda a dinâmica familiar. Também traz grandes repercussões na vida social destas mães.

Surgindo esta categoria, procura-se descrever qual o impacto real do fenómeno da gravidez na vida da adolescente. Assim, na origem da subcategoria “Papel Social”,

surgem duas dimensões contextuais para fundamentar a relação social das participantes, sendo codificada nas seguintes dimensões.

Apoio dos Pares

Aqui nesta unidade de contexto pretende-se descrever o papel dos pares no apoio às mães adolescentes no seu processo de maternidade. Segundo Papalia, Olds e Feldman (2001) grupos de pares designa, indivíduos da mesma origem racial ou étnica, nível socioeconómico semelhante e idades aproximadas, apesar de poder incluir idades variadas.

Na tabela seguinte apresenta-se as unidades de registo, referentes a esta unidade de contexto.

Tabela 20: Apoio dos Pares

Unidade de registo
<i>...também me deram apoio, foi, uma das primeiras pessoas a saber foram as minhas amigas ... Disseram-me que era normal, que também tinham passado também por isso. (E3.16.2-3) Telefonavam, eu desabafava um pouco, depois para eu aliviar a cabeça também saía um pouco de casa... (E3.34.1-2) Das amigas, tive apoio das amigas... (E4.20.1)</i>

Como podemos observar, e de acordo com o estudo de Carlos *et al.* (2007), a maioria das participantes referiu ter recebido apoio a nível emocional de amigos mais íntimos, pessoas da sua confiança, sendo que na maior parte das vezes foram as primeiras a ter conhecimento da sua gravidez e que durante e após a gravidez estiveram presentes na sua vida. Também podemos constatar ao longo das entrevistas, que na grande maioria dos casos, os pares também já tinham experienciado este fenómeno “...as minhas amigas a maior parte delas já têm filho...” (E3.16.1).

Vida Social

Nesta unidade de contexto, com base nos depoimentos apresentados na tabela que se segue, descrevemos que alterações ocorreram com o surgimento da gravidez na vida social das participantes.

Tabela 21: Vida social

Unidade de registo

... faço as mesmas coisas ... não sinto essa vontade que muitas mães têm de achar que o filho impede de fazer alguma coisa, o meu não me impede de fazer nada, porque eu simplesmente essas coisas eu não gosto de fazer, então por isso é normal (E5.44.3,6-9)

Eu sempre fui independente... prontos sempre tive aquela liberdade estar com amigos e amigas, sair à-vontade e depois de eu ter o bebé as coisas mudaram um pouco, não é que me sinto presa, mas já não tenho aquela liberdade que estava habituada ... agora tenho de cuidar do menino... é diferente não é ... (E8.37.2-7)

... não sou muito de sair todos os dias à noite, mas com o bebé tenho de sair menos, mas isso não me afecta muito... (E9.32.2-3)

Neste estudo, algumas participantes relataram que com o nascimento do filho não houve interferências na sua rotina social, ou pelo menos significativamente. Isto, devendo-se ao facto de não desempenharem uma vida social muito activa, ou seja, “... eu nunca tive assim aquela fase mesmo adolescente, de querer sair, de querer me divertir, não, eu sempre fui muito de casa...” (E5.44.4-5). Contudo, assumem que não têm a mesma liberdade que tinham antes de engravidar, pois têm outras responsabilidades, que é cuidar dos seus filhos.

Segundo Carlos *et al.* (2007:191) “...a principal condicionante é a perda de liberdade, ou seja, são mães que não estavam preparadas para abdicarem dos seus sonhos e da sua vivência de adolescente, e como tal a vinda de uma criança implica uma certa privação para elas, deixando de poder pensar só nelas para ter que pensar no filho”. Segundo Carvalho, Leal e Sá, *cit. in* Sá (2004:57) verifica-se “... um decréscimo na rede social, bem como da quantidade de apoio e suporte social...” na vida das adolescentes comparativamente às mães adultas.

Considerações finais da análise

Em suma, mediante a análise dos dados e com base nos objectivos de investigação deste estudo, emergiram quatro categorias distintas, as quais deram origem a diversas subcategorias e unidades de contexto.

Na primeira categoria **Sentimentos das mães adolescentes face à maternidade**, sentiu-se a necessidade de a subdividir em três subcategorias, sendo estas subcategorias: Sentimentos de Ordem pessoal, onde os sentimentos mais elegidos pelas participantes para descrever a sua percepção sobre o fenómeno da gravidez, parto e maternidade foram, a alegria, a felicidade, o contentamento, o sentimento sem explicação (felicidade extrema no primeiro contacto com o filho), o amor, a responsabilidade (perante o assumir de um novo papel), o cuidado, o alívio (sentimento expresso após o parto, caracterizando o sucesso do parto), a saudade, o medo (da experiência da gravidez; medo da recção dos pais e do companheiro, de não serem aceites; o medo do parto (da dor), a preocupação/ansiedade (face às complicações surgidas durante a gravidez) e a culpa (por não corresponder às expectativas dos pais); Sentimentos de Ordem relacional, caracterizando os sentimentos das participantes em relação ao papel da família e do companheiro e/ou pai do bebé no seu processo de maternidade, onde os sentimentos mais mencionados foram, o medo/desilusão, a angústia/desespero, a alegria/gratidão, o contentamento e a felicidade; e Sentimentos de Ordem funcional, prendendo-se com os apoios fornecidos pelas diversas organizações, onde os sentimentos mais referidos são, o contentamento, a felicidade, a gratidão e a tristeza (pelo facto de não receber apoios por parte das instituições governamentais).

Na segunda categoria **Importância da família e do companheiro e/ou pai do bebé no processo de maternidade**, as participantes, de modo geral, descreveram a família como pilar fundamental no seu processo de maternidade, visto que estes transmitem um conjunto de informações sobre o cuidar de um bebé e acima de tudo, são este que garantem a subsistência económica das jovens mães, daí estar presente o sentimento de alegria e gratidão. Na subcategoria Papel familiar inserida nesta categoria, perante os apoios emocionais e instrumentais, as participantes destacam a figura materna, ou seja,

as suas mães, como elemento principal no fornecimento de apoios, tanto a nível emocional, onde há partilha de experiências em relação aos anseios sobre o momento do parto, visto que desperta o sentimento de medo nas adolescentes, e a nível instrumental, onde as mães das adolescentes auxiliam nos cuidados básicos ao bebé, entre outras informações inerentes à prestação de cuidados ao bebé. A família em geral também é descrita como elemento fornecedor de apoio, sendo que numa fase inicial manifestavam alguma relutância em aceitar a gravidez.

Referente ao Desempenho do companheiro e/ou pai do bebé, é atribuído significância, consoante a relação que estabelecem com o filho, com a aceitação da gravidez e com o seu envolvimento no processo de maternidade. A grande maioria das participantes refere ter sido apoiada pelos pais dos seus filhos, nas várias dimensões, especialmente nos encargos de primeiras necessidades do bebé e em situações de doença, onde houve necessidade de hospitalização.

Na categoria **Protecção Social**, as participantes destacaram que os apoios sentidos advêm sobretudo da Segurança Social, pertencente a instituições governamentais, onde este apoio de ordem económica é sentido como algo importante, no sentido de promover a autonomia financeira destas mães. Também surgem apoios de outras instituições não-governamentais, tais como o Centro de Apoio à Vida e a Ajuda de Mãe, também contribuindo com bens essenciais de e para o bebé. Ainda nesta categoria, foram destacados os apoios fornecidos pelos profissionais de saúde, onde estes procuraram promover a saúde materno-infantil e promover a relação mãe-filho no processo do cuidar, garantindo o “estado de graça” da maternidade. Já os apoios fornecidos pelos profissionais educacionais (professores), são sentidos sobretudo na fase inicial da gravidez, onde o professor muitas vezes serve de mediador entre a adolescente e a família.

Na última categoria referente à **Relação Social**, os pares são vistos como elementos importantes na vida das adolescentes, especialmente no seu processo de maternidade, visto que são com estes que as jovens mães confidenciam os seus anseios, havendo uma partilha de experiências, uma vez que, na grande maioria, os amigos também já

experienciaram este fenómeno. Outra evidência, revelado neste estudo, e que diz respeito à vida social das mães adolescentes, é o facto do fenómeno da gravidez precoce não interferir na actividade social das participantes, contudo revelam que com o nascimento do filho a sua liberdade ficou como que restringida, passando a haver outras responsabilidades que é cuidar do filho.

Para terminar, podemos dizer que o fenómeno da gravidez na adolescência envolve várias áreas, daí ser um fenómeno multidimensional, onde as jovens mães experienciam um misto de sentimentos e emoções, uns com mais intensidade do que outros, dependendo do suporte de apoios disponibilizados pelas diversas entidades, sendo que a mais importante advém da unidade familiar e do companheiro e/ou pai do bebé.

Conclusão

Mediante o desenho deste projecto e sua execução, respeitando e seguindo os princípios metodológicos inerentes à realização de um estudo de investigação, e após uma reflexão crítica sobre o tema, gravidez na adolescência, concluo que este fenómeno, é encarado pela sociedade moderna como um problema de saúde pública, devido aos avanços do conhecimento, do conceito, do juízo e dos valores. O que, actualmente, é considerado um problema em tempo passados era considerado como fazendo parte do desenvolvimento de uma sociedade, e ainda hoje é considerado em determinadas sociedades.

Devido à evolução do conceito da adolescência, hoje, mais do que nunca, temos de criar estratégias, disponibilizar recursos para que estes jovens se sintam protegidos pela sociedade e como membros integrantes desta. Uma das nossas funções, como Ser social, pressupõe a ajuda, apoio, orientação e integração dos grupos mais desfavorecidos/vulneráveis ao longo do seu desenvolvimento biopsicossocial, por forma a minimizar os efeitos negativos da sociedade moderna como a marginalização, a exclusão social e consequentemente a precariedade/pobreza.

A gravidez na adolescência, por si só, constitui um potencial factor de risco para os efeitos adversos referidos anteriormente. Pois, esta para além de afectar directamente a vida dos adolescentes que a experienciam, está associado a problemas de saúde, abandono escolar precoce e desemprego, consequentemente, acaba por afectar toda a estrutura e dinâmica familiar. Como referido, a própria gravidez acarreta um conjunto de mudanças, sendo vividas com maior ou menor intensidade pelas adolescentes.

No decorrer dessas mudanças e transformações, as jovens experienciam uma panóplia de sentimentos, levando a caracterizar a experiência da maternidade como algo positivo ou negativo. É neste sentido, e com base nos meus objectivos, que chego à conclusão que ao longo deste estudo surgem quatro categorias centrais decorrentes do processo de maternidade, as quais são: Sentimentos das mães adolescentes face à maternidade; Importância da família e do companheiro e/ou pai do bebé no processo de maternidade; Protecção Social; e Relação Social.

Ao analisar cada categoria, subdividida nas diversas subcategorias onde constam as várias unidades de contexto, conclui-se que na categoria **Sentimentos das mães adolescentes face à maternidade**, os sentimentos mais evidenciados são alegria, felicidade, contentamento, amor, sentimento sem explicação (no primeiro contacto com o filho), responsabilidade, medo e angústia (em relação à família face a descoberta da gravidez e referente ao parto).

Na categoria **Importância da família e do companheiro e/ou pai do bebé no processo de maternidade**, as participantes descreveram a família como meio fundamental no seu processo de maternidade, visto que estes transmitem um conjunto de informações sobre o cuidar de um bebé e na maioria dos casos, são estes que garantem a subsistência económica das jovens. Neste ainda atribui-se uma importância ao papel desempenhado pelo pai do bebé, onde apesar de não coabitarem na mesma habitação, sentiram-se apoiadas em diversas vertentes.

Em relação à categoria **Protecção Social**, é possível concluir que existe uma escassez de recursos e apoios sociais, sendo na sua maioria provenientes da Segurança Social e de instituições particulares, através de rendimentos económicos e bens de primeira necessidade, sendo estes considerados como uma ajuda importante, visto que beneficia e promove a independência económica das mães adolescentes.

Por último, na categoria **Relação Social**, os amigos são figuras importantes no processo de maternidade das adolescentes, fornecendo um conjunto de apoios, especialmente de cariz emocional. Outra constatação é o facto da gravidez na adolescência não ser encarrada como prejudicial no desenvolvimento de relações sociais das jovens mães, contudo revelam que com o nascimento do filho a sua liberdade fica condicionada, havendo o reassumir de outras responsabilidades.

Assim, com a realização deste estudo tornou possível concluir que se obteve resposta a todos os objectivos inicialmente definidos. É com base nestas respostas, transpondo para a prática da enfermagem, que enquanto profissionais de saúde, enfermeiros, devemos actuar no sentido de gerir e otimizar um conjunto de ferramentas, por forma a promover uma maternidade bem-sucedida, não só na relação mãe-filho e família, como

em vários aspectos inerentes à saúde da mulher, neste caso, a prevenindo a reincidência de futuras gravidezes não-planeadas, dentro desta faixa etária.

Em relação à abordagem metodológica utilizada, penso que a escolha pelo método qualitativo fez todo o sentido, visto que pretendia descrever e conhecer os sentimentos das mães adolescentes na sua visão mais pura. A escolha desta metodologia trouxe testemunhos bastante ricos, pelo facto de transmitir a realidade de uma forma pessoal e única, que é vivida por cada um dos participantes.

Abordando um pouco de todo o processo de investigação e do meu percurso, desde a fase inicial até ao final do trabalho, posso dizer que foi um percurso muito trabalhoso, com algumas dificuldades. As dificuldades sentidas foram sobretudo a nível da análise de dados, pois torna-se difícil distinguir e analisar separadamente os diferentes conceitos que emergiram durante as entrevistas. Outra dificuldade foi relativamente à obtenção de um número de participantes capazes de representar a população em estudo, tal como é explicado detalhadamente no capítulo «Limitações».

Quanto às implicações deste trabalho para a prática de Enfermagem, espero que este estudo seja encarado como uma ferramenta para os enfermeiros reflectirem sobre a sua actuação durante a abordagem e prestação de cuidados a este grupo populacional, e também constituir um instrumento para o desenvolvimento de futuros projectos, direccionados à saúde das mães adolescentes. A meu ver, o problema da gravidez na adolescência pode ser solucionada ou pelo menos minimizada, quanto melhor a sociedade e profissionais de saúde compreenderem intimamente este fenómeno, podendo descobrir a origem do problema, visto que do meu ponto de vista, não se prende com falta de informação, mas sim com o desejo de liberdade, desejo de serem amadas, traduzindo o desejo de emancipação familiar.

Ao conhecermos os sentimentos experienciados pelas mães adolescentes, podemos obter um leque de pistas pela qual podemos intervir precocemente, satisfazendo as necessidades destas mães.

No final deste trabalho, posso dizer que estou muito contente com o resultado. Estou desde já grato pela colaboração de todos que me ajudaram a tornar este estudo possível.

Implicações e Sugestões

Este estudo de investigação foi desenvolvido no sentido de divulgar à comunidade de enfermagem, alguns dos vários sentimentos experienciados pelas mães adolescentes no seu processo de maternidade e a importância atribuída à família no decorrer deste processo.

A implicação que se pretende com este estudo para a prática de enfermagem, é consciencializar os enfermeiros para este aspecto (saúde mental-social) tão presente na vida destas jovens, e à qual, na maioria das vezes, não se atribui a devida importância ou não é alvo de análise por parte dos profissionais de saúde. Neste sentido remete-nos para uma análise sobre a qualidade dos cuidados prestados no decorrer das consultas de saúde materno-infantil, onde cabe ao enfermeiro maximizar a sua prestação, virada não só para a cura como também para a promoção da saúde de modo holístico.

Para a investigação este estudo torna-se pertinente por ser um impulsionador para futuras investigações na área da enfermagem na saúde materna, e, mais especificamente, para o grupo etário da adolescência, por ser uma área em que foram realizados poucos estudos em Portugal com foco nos sentimentos das mães adolescentes.

As implicações que este estudo terá na minha formação académica, para além da aquisição de conhecimentos inerentes à concretização de um estudo de investigação, constitui uma ferramenta propulsora para a busca de novos conhecimentos nesta área, e constitui um ensaio para a execução de futuros projectos, a qual pretendo vir a desenvolver ao longo da minha formação profissional.

Não conseguiria dar por terminado este trabalho, sem antes apresentar algumas sugestões, resultante da reflexão efectuada ao longo do desenvolvimento do trabalho. Sugiro que no futuro se realizasse este mesmo estudo, fazendo uso dos resultados obtidos como variáveis, mas com uma abordagem quantitativa, abrangendo uma amostra maior, por forma a validar os resultados apresentados neste estudo. Também seria interessante realizar estudos semelhantes a este, mas da perspectiva dos pais das mães adolescentes, e também sobre a perspectiva dos pais adolescentes dado a escassez

de estudos nestas áreas. Deixo uma última sugestão que seria o desenvolvimento de um estudo que desse resposta à seguinte questão, a gravidez na adolescência deriva da falta de informação disponibilizada, ou surge do desejo de ser amada e desejo de liberdade/independência? Assim, concluo que este estudo poderá ser um ponto de partida para que novos rumos possam ser desenvolvidos, neste vasta área da saúde materna.

Limitações

Embora tenha tido a constante preocupação de manter o máximo rigor metodológico no estudo deparei-me com algumas limitações, de carácter interno e externo.

A primeira limitação surge na fase inicial do estudo, prendendo-se com a selecção da amostra que preenche-se os critérios definidos para a inclusão no estudo. Em concreto, refiro-me ao facto de deixar de ter amostra, após o início da colheita de dados, apesar do esforço das enfermeiras em arranjar participantes, por um longo período não fui bem-sucedido naquela instituição. Deste modo vi-me obrigado a procurar uma outra instituição de saúde por forma a obter o número de amostra desejável, assim efectuamos um novo pedido de autorização para a realização do estudo.

A autorização foi concedida num curto espaço de tempo, e de imediato procedeu-se ao levantamento da população alvo, contudo surgiu outra limitação imposta pelos critérios de selecção, visto que um dos critérios era mães adolescentes primíparas e cujo os filhos possuíam idades igual ou inferior a doze meses, deste modo as minhas únicas opções eram as mães adolescentes grávidas, onde teriam os filhos só no início deste ano, a minha solução foi aguardar, atrasando a entrega deste estudo. Após cinco meses de espera, desde do segundo pedido de autorização, reiniciei a fase de colheita de dados até atingir um número desejável de amostra representativa da população em estudo.

Outra limitação com que me deparei foi o tempo, pois o facto de ser um estudo com limitação temporal e a conjugação com outros trabalhos decorrentes do percurso académico condicionou a realização do estudo. Por último, outra limitação foi a minha inexperiência na realização de trabalhos inerentes à investigação científica.

Referências bibliográficas

- Abreu, A. e Faia, A. (2008). *Necessidades das mães adolescentes*. Monografia. Barcarena. Universidade Atlântica. Enfermagem.
- Amorim, M. *et al.* (2009). *Factores de risco para a gravidez na adolescência em uma maternidade-escola da Paraíba: estudo caso-controle*. nº31, Vol. 8. pp. 404-410. Campina Grande. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. Disponível on-line em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v31n8/v31n8a06.pdf>. Último acesso em 6/06/2012.
- Azevedo, M. (2006). *Teses Relatórios e Trabalhos escolares*. (5.ª ed.). Lisboa. Universidade Católica Editora.
- Baltar, C. (2010). *Investigação Científica - Apontamentos de aulas*. Barcarena. Universidade Atlântica.
- Bardin, L. (2008). *Análise de Conteúdo*. (5.ªed.). Lisboa. Edições 70.
- Câmara, J. (2008). *Saúde na Adolescência – Congresso de Oeiras sobre a Adolescência*. Oeiras. Edições do Município de Oeiras.
- Canavarro, M.C *et al.* (2001). *Psicologia da Gravidez e da Maternidade*. Coimbra. Quarteto Editora.
- Carlos *et al.* (2007). *Comportamento parental de mães adolescentes*. nº2. Análise Psicológica. Lisboa. Instituto Superior de Psicologia Aplicada. vol. XXV. pp. 183-194. Disponível on-line em: <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/aps/v25n2/v25n2a02.pdf>. Último acesso em 06/06/2012.
- Carvalho, A.; Leal, I. e Sá, E. (2004). *Adolescência e Gravidez – Auto-estima e ansiedade em grávidas adolescentes*. **In** Sá, E. (Eds), *A Maternidade e o Bebê*. (2ª ed.). Lisboa. Fim De Século.
- Colman, L. e Colman, A. (1994). *Gravidez - A experiência psicológica*. Lisboa. Edição Colibri.

- Cunha, F. (2005). *A Informação da Grávida Adolescente: Contributos da supervisão na educação para a saúde*. *Revista Investigação em Enfermagem*, nº12-Agosto. Portugal pp. 40-51.
- Damásio, A. (1994). *O erro de Decartes*. (1ª ed.). Mem Martins. Publicações Europa-América.
- Damásio, A. (2003). *Ao Encontro de Espinosa: As Emoções Sociais e a Neurologia do Sentir*. (1ª ed.). Mem Martins. Publicações Europa-América.
- Dias, A. e Pereira, A. (2009). *Prevenção da Gravidez na adolescência – Educação sexual em contexto escolar*. *Revista Nursing*. nº 259-Julho 2010-Ano 22. Portugal. pp. 10-16.
- Dicionário da Língua Portuguesa. (2001). *Dicionários Académicos - Dicionário da Língua Portuguesa*. Porto. Porto Editora, LDA.
- Dicionário da Língua Portuguesa - Texto Editores. (2007). *Novo Dicionário da Língua Portuguesa conforme Acordo Ortográfico*. (1ª ed.). Lisboa. Texto Editores, LDA.
- Diogo, P. (2006). *A vida emocional do enfermeiro - Um perspectiva emotivo-vivencial da prática de cuidados*. (1ª ed.). Coimbra. Formasau.
- Direcção Geral da Saúde. (2007). *Gravidez na Adolescência*. (2ª ed.). Lisboa. Divisão de Saúde Materna, Infantil e dos Adolescentes. Disponível on-line em: www.dgs.pt. Último acesso em 14/10/2011.
- Direcção Geral da Saúde. (2010). *Orientação da DGS: Programa Nacional de Saúde Escolar – Saúde sexual e reprodutiva – Educação sexual em meio escolar – Lei n.º 60/2009 de 6 de Agosto-Processo de acompanhamento*. n.º 010/2010. DGS. Lisboa. pp.1-7. Disponível on-line em: www.dgs.pt. Último acesso em 25/03/2011.
- Duarte, C.; Nascimento, V. e Akerman, M. (2006). *Gravidez na adolescência e exclusão social: análise de disparidades intra-urbanas*. nº19, Vol. 4. pp. 236-243. São Paulo. *Rev Panam Salud Publica*. Disponível on-line em: www.scielosp.org/pdf/rpsp/v19n4/30332.pdf. Último acesso em 06/06/2012.

- Fabião, J. (2005). *Adolescentes grávidas: vidas e(m) desenvolvimento*. nº 11. Lisboa. Revista Investigação em Enfermagem. Pp. 34-45.
- Fernandes, F. (2008). *Meninas “Com o Rei na barriga”*. pp. 87-91. **In** (Eds) *Congresso de Oeiras sobre a Adolescência*. Oeiras. Edições do Município de Oeiras.
- Figes, K. (2001). *A Mulher e a Maternidade*. (1ª ed.). Lisboa. Editorial Presença.
- Figueiredo, B. et al. (2006). *Gravidez na adolescência: das circunstâncias de risco às circunstâncias que favorecem a adaptação à gravidez*. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. nº 10, Vol. 6. pp.97-125. Disponível on-line em: <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/4722>. Último acesso em 15/03/2011.
- Fonseca, H. (2002). *Compreender os adolescentes: Um desafio para pais e educadores*. (1ª ed.). Lisboa. Editorial Presença.
- Fortin, M. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Loures. Lusodidacta.
- Frazão, F. e Maneira, I. (2006). *Gravidez na adolescência*, Monografia. Barcarena. Universidade Atlântica. Enfermagem.
- Governo de Portugal. (2011). *Peternidade e maternidade*. Lisboa, Portugal. Constituição de República Portuguesa. Disponível on-line em: http://www.portugal.gov.pt/pt/GC17/Portugal/SistemaPolitico/Constituicao/Pages/constituicao_p07.aspx. Último acesso em 27/08/2011.
- Hockenberry, M., Wilson, D. e Winkelstein, M. (2006). *Wong Fundamentos de Enfermagem Pediátrica*. (7ª ed.). Rio de Janeiro. Mosby-Elsevier.
- Infante, C e Valente, D. (2007). *O Colo do Pai: A influência da 1ª vivência no cuidar*, Tese de Mestrado. Lisboa. Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha. Enfermagem.
- Instituto de Apoio à criança. (2002). *Criança, adolescente e saúde: legislação*. Lisboa. Sector de Humanização dos Serviços de Atendimento à Criança.
- International Classification for Nursing Practice. (2010). *CIFE® Versão 2 – Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem*. Lisboa. Ordem dos Enfermeiros.

- Lourenço, M.M. (1998). *Textos e contextos da Gravidez na Adolescência*. Lisboa. Fim de Século edições.
- Loreno, I., Gomes, C., e Faria, P. (1996). *Mães Adolescentes - Alguns Aspectos da sua Inserção Social*. nº4, vol. 10. pp. 9-14. Revista de Epidemiologia – Arquimed. Porto.
- Lowdermilk, D. e Perry, S. (2008). *Enfermagem na Maternidade*. (7ª ed.). Loures. Lusodidacta.
- Martins, R. (2002). *A relevância do apoio social na velhice*. Viseu. Instituto Superior Politécnico de Viseu. Disponível on-line em: www.ipv.pt/millennium/millennium31/9.pdf. Último acesso em 16/06/2012.
- Mendes de Deus, I. (2009). *A maternidade na adolescência: o efeito bairro para a socialização na gravidez precoce*. Tese de mestrado. Lisboa. Universidade Católica Portuguesa. Ciências Humanas. Disponível on-line em: <http://www.cpihts.com/PDF05/Isabel%20Alexandra%20Deus.pdf>. Último acesso em 12/06/2012.
- Merighi, M.; Carvalho, G. e Suletroni, V. (2007). *O processo do parto e nascimento: visão das mulheres que possuem convénio saúde na perspectiva da fenomenologia social*. nº20, Vol. 4. pp. 434-440. São Paulo. Acta Paul Enfermagem. Disponível on-line em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/07.pdf>. Último acesso em 12/06/2012.
- Monteiro, M. e Santos, M. (2005). *Psicologia 2ª parte – Psicologia 12º ano*. Porto. Porto Editora.
- Morse, J. M. (2007). *Aspectos Essenciais de Metodologia de Investigação Qualitativa*. Coimbra. Formasau.
- Papalia, D., Olds, S. e Feldman, R. (2001). *O Mundo da Criança*. (8ª ed.). Lisboa. McGraw-Hill.
- Papalia, D., Olds, S. e Feldman, R. (2006). *Desenvolvimento Humano*. (8ª ed.). Porto Alegre. Artmed.
- Ordem Dos Enfermeiros. (2005). *Competências dos enfermeiros de cuidados gerais*. disponível on-line em: www.ordemenfermeiros.pt. Último acesso em 12/12/2011.

- Simões, C. (2008). *Congresso de Oeiras sobre a Adolescência - História da Adolescência*. Oeiras. Edições do Município de Oeiras.
- Sousa, L. (Ano desconhecido). *O QUE SE ENTENDE POR SENTIMENTO?*. Disponível on-line em: www.eumed.net › *Libros*. Último acesso em 27/06/2012.
- Streubert, H. e Carpenter, D. (2002). *Investigação Qualitativa em Enfermagem – Avançando o Imperativo Humanista*. (2ª ed.). Loures. Lusociência.
- Strongman, K. T. (1998). *A psicologia da emoção*. (4ª ed.). Lisboa. Climepsi Editores.
- Tavares, M. e Barros, H. (1996). *Gravidez na adolescência em Portugal*, Vol. 10. *Revista de Epidemiologia ArquiMed*. Porto. pp.3-8. Disponível on-line em: www.ape.org.pt/pdf/01. Último acesso em 15/03/2011.
- Teixeira, A. (Ano desconhecido). *Em torno da Metafísica da Saudade de Teixeira de Pascoaes*. Disponível on-line em: ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/3908.pdf. Último acesso em 9/06/2012.
- Torre, M. (2005). *Cuidados de enfermagem à puérpera numa perspectiva antropobiológica*. nº 11. Viana do Castelo. *Revista Investigação em Enfermagem*. pp. 16-25.
- Ventura, C., Morais, T. e Coelho, M. (2005). *Infância e Adolescência – O caso português: Enquadramento normativo geral e actuação do Provedor de Justiça*. Madrid. Provedoria da Justiça. Trama Editorial. pp. 1-50.
- Vilar, D. (2003). *Falar disso - A educação sexual nas famílias dos adolescentes*. nº839. Porto. Edições Afrontamento.

Apêndice

Apêndice I – Carta de Autorização

Direcção de Enfermagem do Centro de Saúde [REDACTED]

Assunto: Pedido de Autorização para a realização de entrevistas para o Trabalho de Monografia.

Exmo senhores,

Carlos Monteiro, estudante do 3ºano, do 8º Curso de Licenciatura em Enfermagem da Universidade Atlântica – Escola Superior de Saúde Atlântica, vem por este meio solicitar a autorização para a realização de recolha de dados através de entrevistas, às Mães Adolescentes utentes da instituição, com finalidade de elaboração de um trabalho final de curso – Monografia, intitulada **“Ser Mãe Precocemente – Sentimentos das mães adolescentes no seu processo de maternidade”**.

Para a elaboração deste estudo, foram elaborados os seguintes objectivos:

- Descrever quais os sentimentos das mães adolescentes, no seu processo de maternidade;
- Conhecer qual a importância do papel da família e do companheiro (e/ou pai do bebé) no processo de maternidade;

Trata-se de um estudo descritivo, de paradigma qualitativo. Será utilizada como método de colheita de dados a entrevista áudio-gravada, realizada a mães adolescentes (6 a 8), utentes desse centro de saúde. Pretende-se realizar o estudo entre os meses de Maio, Junho e Julho, mediante a disponibilidade do participante.

Desde já assumo a responsabilidade, que todos os dados recolhidos durante o estudo, serão tratados de forma confidencial e destruídos no final, e os resultados finais ficaram a vosso dispor, caso os queiram consultar.

Importa ressaltar que todos os princípios éticos serão respeitados.

Agradecemos a atenção e disponibilidade.

Discente:

Carlos Miguel Monteiro

Telemóvel: [REDACTED]

Docente:

Dulce Patrício Valente

Telemóvel: [REDACTED]

À Direcção Clínica do

Agrupamento de Centros de Saúde Grande Lisboa X – Cacém – Queluz

A/c [REDACTED]

Assunto: Pedido de autorização para a realização de entrevistas, a mães adolescentes utentes do Agrupamento de Centros de Saúde Grande Lisboa X – Cacém – Queluz

Carlos Monteiro, estudante finalista, do 8º Curso de Licenciatura em Enfermagem da Universidade Atlântica – Escola Superior de Saúde Atlântica, vem por este meio solicitar a V. Ex^a a autorização para a recolha de dados através de entrevistas, a Mães Adolescentes utentes do Agrupamento de Centros de Saúde Grande Lisboa X – Cacém – Queluz, cuja finalidade é a elaboração de um estudo de investigação o qual culminará com um trabalho final de curso-Monografia, intitulada **“Ser Mãe Precocemente – Sentimentos das mães adolescentes no seu processo de maternidade”**.

Na elaboração deste estudo, constam os seguintes objectivos:

- Descrever quais os sentimentos das mães adolescentes, no seu processo de maternidade;
- Conhecer qual a importância do papel da família e do companheiro (e/ou pai do bebé) no processo de maternidade;

Trata-se de um estudo descritivo, de paradigma qualitativo. A colheita de dados através de entrevista áudio-gravada, será tratada utilizando o método de análise de conteúdo, segundo Bardin.

Pretende-se realizar a colheita de dados entre os meses de Outubro e Novembro e mediante a disponibilidade dos participantes.

Desde já assumimos a responsabilidade, que todos os dados recolhidos durante o estudo, serão tratados de forma confidencial e destruídos no final.

Os resultados finais ficaram a vosso dispor, caso os queiram consultar.

Importa ressaltar que todos os princípios éticos serão respeitados.

Agradecemos a atenção e disponibilidade.

Investigador:

_____ Carlos Miguel Monteiro Telemóvel: [REDACTED]

email: [REDACTED]

Prof. Orientador:

_____ Dulce Patrício Valente Telemóvel: [REDACTED]

Barcarena, 29 de Setembro de 2011

Estado de cunho relevante para
o ajustamento das práticas de intervenção
nesta população.

AutORIZA-se a realização do inquérito
às mães adolescentes que acedem
participar, no universo da população
da área de intervenção da UCC Caldeirão, com
a condição de que sejam apresentados os resultados
obtidos aos profissionais do ACS X, em particular
da UCC.

Assunto: Pedido de autorização para a realização de entrevistas, a mães adolescentes
utentes do Agrupamento de Centros de Saúde Grande Lisboa X - Cacém - Queluz

Carlos Monteiro, estudante finalista, do 8º Curso de Licenciatura em Enfermagem da
Universidade Atlântica - Escola Superior de Saúde Atlântica, vem por este meio
solicitar a V. Exª a autorização para a recolha de dados através de entrevistas, a Mães
Adolescentes utentes do Agrupamento de Centros de Saúde Grande Lisboa X - Cacém
- Queluz, cuja finalidade é a elaboração de um estudo de investigação o qual culminará
com um trabalho final de curso-Monografia, intitulada "**Ser Mãe Precocemente -
Sentimentos das mães adolescentes no seu processo de maternidade**".

Na elaboração deste estudo, constam os seguintes objectivos:

- Descrever quais os sentimentos das mães adolescentes, no seu processo de
maternidade;
- Conhecer qual a importância do papel da família e do companheiro (e/ou pai do
bebê) no processo de maternidade;

Trata-se de um estudo descritivo, de paradigma qualitativo. A colheita de dados através
de entrevista áudio-gravada, será tratada utilizando o método de análise de conteúdo,
segundo Bardin.

Apêndice II – Carta explicativa do estudo de investigação

Carta Explicativa do Estudo de Investigação

Sou aluno do Curso de Licenciatura em Enfermagem na Universidade Atlântica – Escola Superior de Saúde Atlântica. No âmbito deste curso encontro-me a elaborar um trabalho de investigação cujo tema é Gravidez na Adolescência, sendo o presente estudo intitulado “Ser Mãe Precocemente – Sentimentos das mães adolescentes no seu processo de maternidade”.

Objectivos da pesquisa:

- Conhecer quais os sentimentos das mães adolescentes, no seu processo de maternidade;
- Descrever a importância do papel da família e do companheiro (e/ou pai do bebé) no processo de maternidade;

Metodologia:

O estudo, é de cariz qualitativo, onde a colheita de dados será realizada através de entrevista áudio-gravada às Mães Adolescentes.

Desde já assumo a responsabilidade, que todos os dados recolhidos durante o estudo, serão tratados de forma confidencial e destruídos no final, e os resultados finais ficaram a vosso dispor, caso os queiram consultar.

O consentimento informado, cujo exemplar se anexa, ficará sob responsabilidade do investigador e respeita os princípios éticos.

A participação no estudo é livre, não acarretando qualquer malefício para o entrevistado, caso decida não participar no estudo.

Venho por esta forma, solicitar a sua autorização para a realização da entrevista com recurso ao uso de gravador de voz. Será aplicado um questionário com perguntas abertas, de onde pode emergir sub-questões no sentido de clarificar o fenómeno.

Com os melhores cumprimentos

Investigador

Carlos Miguel Monteiro

Contacto XXXXXXXXXX

Apêndice III – Termo de Consentimento Informado e Esclarecido

Termo de Consentimento Informado e Esclarecido

Eu, _____, declaro que fui informada dos objectivos e metodologia da pesquisa intitulada “Ser Mãe Precocemente – Sentimentos das mães adolescentes no seu processo de maternidade”.

Estou consciente que em nenhum momento serei exposta a riscos em virtude da minha participação nesta pesquisa e que poderei em qualquer momento da pesquisa recusar continuar sem nenhum prejuízo para a minha pessoa. Sei também que esta entrevista só será usada para fins científicos. Aquando da análise de conteúdo todos os dados manter-se-ão confidenciais e poderão ser consultados sempre que solicitar.

Fui informada que não terei nenhum tipo de despesas, nem receberei nenhum pagamento ou gratificação pela minha participação nesta pesquisa.

Depois do anteriormente referido, concordo, voluntariamente, em participar no referido estudo, _____

Data: ____/ ____/ ____

Investigador:

Carlos Miguel Monteiro

Assinatura da Participante

Apêndice IV – Guião de entrevista

Entrevista

“Ser Mãe Precocemente – Sentimentos das mães adolescentes no seu processo de maternidade”

1. O que sentiu quando soube que estava grávida?
2. Como foi vivida a gravidez, durante este processo de maternidade?
3. Como descreve a experiência do parto?
4. Após o nascimento do seu filho, como foi a experiência da maternidade?
5. Que importância atribui ao papel da família e do companheiro (e/ou pai do bebé) no seu processo de maternidade?

Com os melhores cumprimentos

Investigador:

Carlos Miguel Monteiro

Guião de entrevista

“Ser Mãe Precocemente – Sentimentos das mães adolescentes no seu processo de maternidade”

Bloco temático	Objectivos	Questões	Aspectos a abordar
A Legitimação da entrevista	<ul style="list-style-type: none"> - Explicar os objectivos da entrevista e do estudo, que se pretende efectuar; - Sensibilizar a entrevistada para a importância da sua colaboração na concretização do estudo. 		<ul style="list-style-type: none"> - Apresentação - Natureza do estudo; - Contexto do estudo; - Objectivos; - Implicações éticas.
B Caracterização da amostra	<ul style="list-style-type: none"> - Caracterizar o perfil da população-alvo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Que idade tem? - Qual a sua nacionalidade? - Está a estudar? Que ano? - Quantos meses tem o seu filho? - Que idade tinha quando engravidou? - Quando soube que estava grávida, quantas semanas tinha? 	<ul style="list-style-type: none"> - Idade da adolescente e do bebé; - Nacionalidade; - Habilitações literárias.
		<ul style="list-style-type: none"> - Esta gravidez foi planeada? 	<ul style="list-style-type: none"> - Desejo de ser mãe.

<p>C</p> <p>Sentimentos das mães adolescentes</p>	<p>- Conhecer quais os sentimentos das mães adolescentes, no seu processo de maternidade.</p>	<p>- O que sentiu quando soube que estava grávida?</p>	<p>- Sentimentos no momento da descoberta da gravidez.</p>
		<p>- Que sentimentos surgiram ao longo da gravidez?</p>	<p>- Sentimentos no pré-natal.</p>
		<p>- O que sentiu quando realizou a sua 1ª Ecografia e viu o seu filho?</p>	<p>- Sentimentos em relação ao bebé in útero.</p>
		<p>- Durante a gravidez, pensou como seria o seu parto?</p> <p>- Que sentimentos tinha em relação ao parto?</p> <p>- E depois, do parto, manteve o mesmo sentimento?</p>	<p>- Sentimento em relação ao parto.</p>
	<p>- Conhecer quais os sentimentos das mães adolescentes,</p>	<p>- Quando pegou ao colo o seu filho, pela 1ª vez, o que sentiu?</p>	<p>- Sentimentos vivenciados pela mãe no momento do parto.</p>

<p style="text-align: center;">C</p> <p style="text-align: center;">Sentimentos das mães adolescentes</p>	<p>no seu processo de maternidade.</p>	<p>- Agora que és mãe, o que sentes?</p> <p>- Quando pensas que tens uma criança/filho ao teu encargo/responsabilidade, o que sentes?</p> <p>Numa só palavra, podes-me dizer um sentimento que caracterize este processo de ser mãe?</p>	<p>- Sentimentos no puerpério tardio.</p>
<p style="text-align: center;">D</p> <p style="text-align: center;">Importância atribuída ao papel da família e do companheiro e/ou pai do bebé</p>	<p>- Descrever a importância do papel da família e do companheiro (e/ou pai do bebé) no processo de maternidade.</p>	<p>- Durante a gravidez teve apoio dos seus pais? Da família? E do pai do bebé?</p> <p>- Teve outros apoios, que não a família? De quem? Como?</p>	<p>- Apoio familiar e social.</p>
		<p>- Quando descobriu que estava grávida, com quem partilhou a notícia pela 1ª vez?</p> <p>- Como é que os teus pais souberam? Como reagiram? Como reagiu o pai do bebé?</p>	<p>- Reacção familiar.</p>

<p>D</p> <p>Importância atribuída ao papel da família e do companheiro e/ou pai do bebé</p>		<p>- O que sentiste em relação à tua família? Pais? Pai do bebé?</p> <p>- E agora?</p> <p>- Que importância atribuis à tua família e ao pai do bebé neste processo, de seres mãe?</p>	<p>- Relação familiar.</p>
		<p>- Actualmente está a viver com quem? Sempre foi assim? Porquê?</p>	<p>- Condição de habitabilidade.</p>
		<p>- Podes descrever-me alguns sentimentos em relação ao pai do bebé, desde da gravidez até ao dia de hoje?</p> <p>- Mantém uma boa relação com o pai do seu filho? Ele acompanhou a sua gravidez? Acompanhou-a nas consultas? O que sentiu?</p> <p>- Sente-se apoiada por ele? Ele a ajuda? Em que medida?</p>	<p>- Relação com o pai do bebé.</p>
		<p>- Numa só palavra, podes dizer-me um sentimento que caracteriza o que sentes em relação à tua família? E ao pai do bebé?</p>	<p>- Sentimento geral referente à família e ao pai do bebé.</p>

<p style="text-align: center;">E</p> <p>Finalização da entrevista</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Agradecer à participante pela sua colaboração no estudo. - Disponibilizar-se para esclarecimentos de dúvidas que eventualmente possam surgir. 		<ul style="list-style-type: none"> -Terminar a entrevista; - Agradecimento; - Disponibilizar-se; - Cumprimentos.
--	--	--	--

Apêndice V – Entrevistas

Entrevista 3

1. **Entrevistador:** Que idade tem?

Entrevistada: Dezassete anos.

2. **Entrevistador:** Qual a sua nacionalidade?

Entrevistada: Portuguesa. Mas nasci em Cabo Verde.

3. **Entrevistador:** Que idade tinha quando engravidou?

Entrevistada: Dezasseis.

4. **Entrevistador:** Quantos meses tem o seu filho?

Entrevistada: Três meses.

5. **Entrevistador:** Esta gravidez foi planeada?

Entrevistada: Aaah não.

6. **Entrevistador:** Como é que descobriu que estava grávida?

Entrevistada: Aaah, vim à consulta e depois disseram-me que achavam estranho e depois eu fiz o exame e soube que estava grávida.

7. **Entrevistador:** Foi numa consulta de rotina?

Entrevistada: Sim, de rotina.

8. **Entrevistador:** Quando soube que estava grávida, quantas semanas tinha?

Entrevistada: Hã, cinco meses.

9. **Entrevistador:** O que sentiu quando soube que estava grávida?

Entrevistada: Desespero (riso).

10. **Entrevistador:** Mais algum sentimento?

Entrevistada: Não, só foi mesmo desespero.

11. Entrevistador: Foi uma gravidez vigiada?

Entrevistada: Foi, foi, quando eu soube comecei a vir às consultas.

12. Entrevistador: As consultas foram aqui no Centro de Saúde?

Entrevistada: Não, no hospital Amadora-Sintra. Só a primeira que foi aqui no centro de saúde.

13. Entrevistador: Que sentimentos surgiram ao longo da gravidez?

Entrevistada: Alegria, tinha que ter.

14. Entrevistador: O que sentiu quando realizou a sua primeira ecografia e viu o seu bebé?

Entrevistada: Hum, hum, nunca pensei, é, foi a primeira vez, alegria no momento, até chorei, por acaso, nunca tinha ... por um lado fiquei contente. Vi que tava a nascer algo dentro de mim e eu sabia que era meu, a única coisa que tinha a certeza que era meu.

15. Entrevistador: Durante a gravidez, pensou como seria o seu parto?

Entrevistada: Hã, quando chegou aos oito, nove meses, sim. Pensei como é que ... seria o parto. Também há noites que eu não dormia de tanta preocupação, eu disse ai, porque ela se mexia ... ela mexia muito muito, às vezes eu não dormia a pensar que ela ia nascer.

16. Entrevistador: Que sentimentos tinha em relação ao parto? Teve contacto com amigas que passaram por essa experiência?

Entrevistada: Sim, sim, porque as minhas amigas a maior parte delas já têm filho, então tipo, elas disseram à que, também me deram apoio, foi, uma das primeiras pessoas a saber foram as minhas amigas. ... Depois o pai da criança. Disseram-me que era normal, que também tinham passado também por isso.

17. Entrevistador: Elas já tinham conversado consigo em relação ao parto?

Entrevistada: Sim, sim, sim.

18. Entrevistador: O que sentiu?

Entrevistada: Medo, muitas vezes medo.

19. Entrevistador: E depois, do parto, manteve o mesmo sentimento ou houve mudança?

Entrevistada: As mesmas ideias.

20. Entrevistador: Que tipo de parto foi?

Entrevistada: Normal, só ... tipo levei pontos, tive dezasseis horas de parto.

21. Entrevistador: Quando pegou ao colo o seu filho, pela primeira vez, o que sentiu?

Entrevistada: Hã, hum, não porque, desmaiei logo. Só quando saí do bloco, que coiso, que tive com ela, mas fiquei tão ..., como é que uma coisa saiu dentro de mim assim. Fiquei... parecia que eu estava a sonhar, mas quando acordei no quarto, que eu vi que não, não tava a sonhar (risos).

22. Entrevistador: É capaz de descrever-me que sentimento foi esse?

Entrevistada: Não tenho, não tenho, não há explicação para esse sentimento, é uma coisa só mesmo se uma pessoa sentir para saber, porque não há explicação. Quando algo sai dentro de si e depois pega-se, é um momento único.

23. Entrevistador: Agora que é mãe, o que sente?

Entrevistada: Responsabilidade acima de tudo, preocupações, então eu ainda estudo, mais preocupações porque tenho de lhe deixar na ama, depois fico com medo se a ama não vai tomar conta bem dela, e, e, depois tenho que arranjar trabalho ... é uma das minhas preocupações.

24. Entrevistador: Está a estudar?

Entrevistada: Sim, sim.

25. Entrevistador: Que ano?

Entrevistada: Estou no décimo segundo.

26. Entrevistador: Perante a responsabilidade que tem pela sua filha, o que pensa sobre isso, que sentimentos surgem?

Entrevistada: Primeiro, quando vou comprar alguma coisa penso sempre primeiro nela, porque ela vem em primeiro lugar do que qualquer pessoa, pra mim. E depois também penso, como é que vai ser o futuro dela. Pensei muitas vezes em abandonar a escola para começar a trabalhar, mas depois pensei, disse hã, para eu conseguir algo melhor tenho que acabar, que é para lhe dar um futuro melhor, para ela seguir um exemplo, ao menos por eu ter acabado a escola. Então, isso é um dos motivos para eu manter a ideia de terminar e só depois trabalhar.

27. Entrevistador: Podes-me dizer um ou alguns sentimentos que caracterize este processo de ser mãe? Desde do momento que soube da gravidez até agora.

Entrevistada: Sentimento? ... desespero, alegria, medo, aaaah... emoção ...,

28. Entrevistador: Durante a gravidez teve apoio dos seus pais?

Entrevistada: Hã, eu só contei quando eu tinha oito meses, porque eu não fiz barriga. Então ... foi um dos piores momentos da minha vida, ainda por cima a minha mãe está doente e o meu pai não trabalhava ... trabalha fora do país, ele no momento tava cá, depois ... foi um bocadinho complicado.

29. Entrevistador: E a sua família em geral?

Entrevistada: Reagiram um bocadinho mal, de momento né, mas como faltavam poucos meses para eu ter o bebé e como ela nasceu com trinta e sete semanas ... já foi, já consegui ultrapassar o momento.

30. Entrevistador: E o pai do bebé?

Entrevistada: Hã, a relação com ele? Não é má, de todo, temos alguns problemas, toda a gente tem, né, mas eu gostava que ele me ajudasse mais, que é coisa que ele não faz.

31. Entrevistador: Como é que ele soube que estavas grávida, contou?

Entrevistada: Não, ele já disse assim, não porque, tipo, como a gente tava a namorar, ele disse assim, vê-lá se não estás grávida e eu disse népia, não tou, depois ele disse então vai lá ver isso, fui e vi, depois soube, depois ele é que, disse assim, pela experiência dele, porque ele também tem uma irmã que também que aconteceu o mesmo, ele disse aah tu estás grávida, mas eu pensei que ele estivesse a brincar, mas quando eu lhe contei, ele disse eu já sabia, já te tinha dito.

32. Entrevistador: Como ele reagiu?

Entrevistada: Como ele já sabia, reagiu normal, queria.

33. Entrevistador: Teve outros apoios, sem ser da família?

Entrevistada: Amigos...

34. Entrevistador: Como é que os teus amigos ajudavam?

Entrevistada: Telefonavam, eu desabafava um pouco, depois para eu aliviar a cabeça também saía um pouco de casa...

35. Entrevistador: Quando descobriu que estava grávida com quem partilhou a notícia pela primeira vez?

Entrevistada: Foram os meus amigos, o pai como disse que já sabia, então fiquei sem saber (risos).

36. Entrevistador: Como os teus pais reagiram, à notícia?

Entrevistada: Hum, reagiu mal, também pensou que estava a sonhar ou algo de género, ficou desesperado, como eu ... Já o meu pai ficou como que sem reacção, ficou uma semana bloqueado, tipo que estava a sonhar, como toda a gente da minha família. Mas quando a bebé nasceu, é que ele teve a certeza, que sim, que tive um filho e que estava grávida. Agora estão a reagir bem, a bebé é uma alegria lá em casa.

37. Entrevistador: E o que sentiste em relação a isso?

Entrevistada: Medo, vergonha, senti que os desiludi...

38. Entrevistador: Actualmente está a residir com quem? E sempre foi assim?

Entrevistada: Actualmente estou a viver com os meus pais, porque ... eu e ele nunca tivemos uma relação para vivermos juntos, nem eu quero morar junto com ele, então por isso que fiquei na casa dos meus pais, até porque eles me ajudam mais e também porque não conheço a família dele, se não tiver conhecimento não poderia ir viver com ele.

39. Entrevistador: Que importância atribuis à tua família e ao pai do bebé neste processo, de seres mãe?

Entrevistada: Olha se não fosse eles, não sei o quê que seria de mim. A minha mãe vai ajudando no que pode. Como ela teve um AVC ficou limitada então ... mas ela de vez enquanto ela pega na bebé, mas não tanto quanto gostaria, mas ela vai dando informações de como fazer as coisas, de como tratar da bebé. Como tenho uma avó que está doente e vive connosco, a ajuda da minha mãe acaba por não ser muito. Em relação ao pai da bebé, ele tem ajudado. Às vezes ele vem ao médico comigo, a miúda esteve internada e ele esteve lá comigo a dar-me apoio. Mas gostaria que ele me ajudasse mais.

40. Entrevistador: Actualmente, que sentimentos têm em relação ao pai do seu bebé, neste processo em que é mãe?

Entrevistada: Hum ... eu tenho muita consideração por ele, porque ele é o pai da minha filha. Só que uma coisa que me arrependo é de ter a filha com ele, porque há certas pessoas, eu acho né, porque há certas pessoas que não nasceram para ser pai e acho que é o caso dele.

41. Entrevistador: É a primeira filha dele?

Entrevistada: Não, é a segunda filha dele.

42. Entrevistador: Podes descrever um ou alguns sentimentos em relação ao papel do pai do seu bebé, neste processo? Sentimentos desde do momento que soube da gravidez até agora.

Entrevistada: Hum, hum ... por momentos senti raiva, hã senti que ele não me percebia, sentia-me incompreendida. Mas quando ela nasceu senti felicidade porque ele foi ver a filha, ele com ela ainda não falhou com os termos legais, foi registar ela, tratou da documentação, essas coisas, foi um espectáculo.

43. Entrevistador: Em relação à sua família em geral, pode ser os seus pais. Poderia descrever-me alguns sentimentos desde da descoberta da gravidez até à actualidade?

Entrevistada: Em relação aos meus pais, no início senti desespero, angústia, depois alegria quando a menina nasceu e agora também continua a ser, a razão, da felicidade deles. Porque no ano que ela nasceu, aconteceu muitas coisas a minha mãe adoeceu depois, também o meu pai não conseguiu trabalho aqui em Portugal e teve de sair do país, então... foi a única coisa de infelicidade que tive.

44. Entrevistador: Recebe outros apoios ou ajudas de instituições públicas, como a Segurança Social, ou instituições particulares? E o que sente em relação a isso?

Entrevistada: Não recebo outras ajudas e isso deixa-me muito triste e revoltada, nem da Segurança Social porque nós estamos no quarto escalão e é o escalão que não dá direito a nada, nem ela recebe abono, nem eu tive ajuda social enquanto estava grávida, o pré-natal, não tive direito a nada, e ya é o meu pai, e a minha mãe também recebe da baixa, mas ela vai ser reformada, então é o meu pai que maior tem contribuído com ajuda. É muito complicado viver sem esses apoios. Já fui à Segurança Social mas eles dizem que não tenho direito a nada. O pai da bebé vai contribuindo muito pouco, para não dizer nada, mas ... contribui, também diz que não pode.

45. Entrevistador: Da minha parte é tudo, dou por terminado esta entrevista. Desejo-lhe muitas felicidades e obrigado por ter aceitado participar neste estudo. Continuação de um bom dia.

Entrevista 4

1. **Entrevistador:** Que idade tem?

Entrevistada: Dezassete anos.

2. **Entrevistador:** Qual a sua nacionalidade?

Entrevistada: Guineense.

3. **Entrevistador:** Que idade tinha quando engravidou?

Entrevistada: Dezasseis anos.

4. **Entrevistador:** Quantos meses têm o seu filho?

Entrevistada: Seis meses.

5. **Entrevistador:** Esta gravidez foi planeada?

Entrevistada: Não, surgiu.

6. **Entrevistador:** Como é que descobriu que estava grávida?

Entrevistada: Fiquei um mês sem ver o período, depois comecei a vomitar, depois fui ao médico e fiz análises, disseram-me que estava grávida, contei ao meu namorado, ele disse que tinha de ter porque era contra o aborto e eu também. Fiquei em casa dele, não fui para a minha casa, depois a minha mãe foi-me procurar lá.

7. **Entrevistador:** Quando soube que estava grávida, quantas semanas tinha?

Entrevistada: Três meses e três dias.

8. **Entrevistador:** O que sentiu quando soube que estava grávida?

Entrevistada: Medo ... da reacção da minha mãe, sim, senti medo. Mas depois, ela não queria, mas depois ela resolveu aceitar.

9. **Entrevistador:** Foi uma gravidez vigiada?

Entrevistada: Sim, vigiada no Hospital Fernando Fonseca. Tive nas consultas das mães adolescentes.

10. Entrevistador: Que sentimentos surgiram ao longo da gravidez?

Entrevistada: Foi muito bom, foi muito bom, há ... sentir o bebé a mexer na barriga, sentia-me bem e segura. Saber que o bebé estava bem quando mexia.

11. Entrevistador: O que sentiu quando realizou a sua primeira ecografia e viu o seu bebé?

Entrevistada: Eu não sei explicar, só sei que me senti muito bem, saber que ele estava bem ali dentro de mim.

12. Entrevistador: Durante a gravidez, pensou como seria o seu parto?

Entrevistada: Eu só queria ter o parto normal, não queria nada de cesariana. Porque tive uma amiga que fez cesariana e me explicou como é que correu e, era com dores e essas coisas todas. E eu não queria ter cesariana, não queria ter cesariana e o meu bebé era preguiçoso e nas últimas semanas não mexia tanto, ficou preguiçoso e não mexia e fui à última consulta no hospital e tiveram de me internar, porque ele não estava a mexer. Fiquei internada durante uma semana, há fui no dia 31 de Agosto, porque era para ter nesse dia, só que tive dia um de Setembro, sim, era para eu ter o parto normal mas só que eu já estava cansada, porque fui induzida durante uma semana para poder ter o parto normal, mas não consegui, o bebé não estava a mexer, não reagia nada, tiveram que fazer o parto a cesariana.

13. Entrevistador: Antes de ter o bebé, nos dias em que estava internada, que sentimentos foram surgindo?

Entrevistada: Tive medo, senti que poderia acontecer qualquer coisa, o bebé não estava reagir, não tava muito bem, ele era grande, disseram que era grande ... ficou preguiçoso, não mexia nada, eu tive medo, que lhe acontecesse qualquer coisa. Não queria fazer a cesariana mas como ele estava só de um lado da barriga, não mexia, eu preferia fazer cesariana para não lhe acontecer nada.

14. Entrevistador: E depois do parto, em relação ao parto, manteve o mesmo sentimento?

Entrevistada: Não, não, mudou tudo completamente, desde da minha mãe, o meu namorado, ficaram todos contentes, as minhas tias. A minha mãe ficou emocionada porque ele era parecido comigo, ficou contente, deixava o trabalho para ir lá ficar com ele, mudou tudo, tudo.

15. Entrevistador: Referiu que tinha medo em ser submetida a uma cesariana. Após o parto manteve esse mesmo sentimento?

Entrevistada: Não, fiquei contente, aliviada por ter corrido tudo bem, não aconteceu nada de mal com o meu filho. Mas tinha muitas dores, quase não podia andar.

16. Entrevistador: Quando pegou ao colo o seu filho, pela primeira vez, o que sentiu?

Entrevistada: Foi, foi, hã, foi muito emocionante, até chorei (risos) ... também alegria, sem dúvida alguma. E ele quando saiu não chorou, tava com a mão na boca a chupar, porque estava com fome. Olha, não conseguia-me mexer, não peguei nele, as enfermeiras é que pegaram nele e o colocaram ao pé de mim. Como estava anestesiada não podia pegar nele e nem consegui mexer a cabeça, sim ... mas foi muito, muito ... naquela hora não tava com dores nem nada só queria ver. Mas foi, foi mesmo ... é não sei explicar, foi, foi emocionante ... eu ficava a pensar sei que estava na minha barriga, a mexer a dar pontapés e tudo, foi emocionante.

17. Entrevistador: Agora que é mãe, o que sente?

Entrevistada: Eu só penso em cuidar do meu filho, mais nada, não sinto raiva de ninguém, porque quando estou com raiva, vejo o meu filho e fico logo contente. Brinco com ele, está sempre a rir é simpático, não tenho nada na cabeça, juro, só penso em estar com ele, cuidar dele e tudo.

18. Entrevistador: Perante a responsabilidade que tem pelo seu filho, o que pensa sobre isso, que sentimentos surgem?

Entrevistada: Sim já, e é muito complicado, eu ainda não quero pensar nisso, porque ainda não tenho forças, nem como ... portanto ainda dependo da minha mãe, da minha tia e é muito complicado e eu nem tento pensar nisso. Depois quando estiver a trabalhar, estudar, trabalhar, ya, vou pensar nisso melhor e dar-lhe tudo que ele quer.

19. Entrevistador: Podes dizer-me um ou alguns sentimentos que caracterize este processo de ser mãe? Desde do momento que soube da gravidez até agora.

Entrevistada: Isso não sei explicar, só sei que ele é tudo para mim e não há ninguém à frente dele, é só ele, agora só penso nele, desde que estava grávida até agora, é amor. Nem para o pai dele senti isso (risos).

20. Entrevistador: Durante a gravidez teve apoio da sua família?

Entrevistada: Das amigas, tive apoio das amigas e de uma tia, que é irmã da minha mãe, mas que está em África. Mas da família que está aqui, não, não tive apoio e passei muito mal, ficaram a falar porque sabe ... africanas, as mães ficam zangadas com as filhas novas que não vão à escola e não pensam em casar, essas coisas. Eu não lhe dou culpa, porque uma mãe quer sempre o melhor para um filho, agora é que estou a sentir isso porque também tenho o meu, agora é que estou a ver o que ela me dizia.

21. Entrevistador: E só teve apoio das suas amigas ou teve outros apoios?

Entrevistada: Do meu namorado, principalmente. Esteve sempre comigo, não tinha nada para me dar, mas apoio, esteve sempre comigo, sempre ... deu-me toda a força, não desistiu nem nada. Apesar dos problemas com a minha família, esteve sempre ao meu lado, é por isso que não me importo mesmo não me dando nada, não me importo para isso ... com o apoio dele já chega, o que importa é a intenção, não o valor económico. Sei que não tem hoje, mas amanhã pode ter e sustentar o filho, como eu estou a sustentar agora, amanhã posso não ter e ele ter.

22. Entrevistador: Quando descobriu que estava grávida com quem partilhou a notícia pela primeira vez?

Entrevistada: Contei à minha amiga, minha grande amiga. E ela disse, então como é que vais fazer? E eu disse, olha eu vou ficar aqui no meu canto, porque se fosse para a

casa da minha mãe ela ia colocar-me coisas na cabeça, para tirar a criança e eu não queria fazer isso.

23. Entrevistador: Como os teus pais reagiram, à notícia?

Entrevistada: A minha mãe soube por intermédio da minha tia, a minha tia é que contou à minha mãe. Ela depois não me procurou, disse que não me ia procurar, uma amiga dela é que disse, vou buscar a tua filha e levá-la para a minha casa. Ela foi-me buscar lá, levou-me para a casa dela, fiquei lá um mês e tal, ele me tratou muito bem, não conseguia fazer nada, nada, sempre a vomitar, nem para tomar banho conseguia, ela é que me dava banho, não comia nada, era só vomitar, só vomitar. Pesava 78 Kg cheguei a pesar 49, 49, passei muito mal, muito mesmo, fiquei internada, à base de soros e só aí que comecei a recuperar, depois dos 6 meses de gravidez é que comecei a comer, um bocadinho bem, mas sempre tive vómitos até aos nove meses.

24. Entrevistador: Pelo que consta, vivias com a tua mãe e com o teu padrasto. Como foi a reacção deles perante a tua gravidez?

Entrevistada: O meu padrasto não me queria lá em casa e como a minha mãe gosta do meu padrasto, também não queria acabar com ele, por minha causa e decidi ficar com ele. Só que as pessoas diziam, à, tens que tomar alguma decisão, ela é tua filha e o teu marido pode ir embora a qualquer momento e vais perder a tua filha, portanto tens que decidir, vê lá. E ela depois começou a abrir os olhos, foi-me buscar lá em casa e disse ao meu padrasto que se não me quisesse lá em casa, ele que saia porque eu é que iria voltar para casa, porque não conseguiria viver longe de mim, ela depois começou a aceitar a gravidez. Ficava preocupada, queria saber o que era, se era menino ou menina, se estava bem, ia sempre comigo às consultas ou também sempre que não ia ligava a perguntar como é que estava a correr, sim ... depois mudou, ficou contente, viu o neto, foi a primeira pessoa que lhe pegou.

25. Entrevistador: Em relação à reacção da tua família, o que sentiste?

Entrevistada: Não, não me importei com eles, o que me importou foi a minha mãe porque ela é que me sustenta, ela que me dá tudo e o meu interesse é só com a minha

mãe. O que me interessava era só a minha mãe, que ela ficasse bem comigo, porque é a única pessoa que eu tenho, pode-me ajudar sempre.

26. Entrevistador: E que sentimentos tinha em relação à tua mãe?

Entrevistada: Olha, a minha mãe ... hã, não sei explicar, ela ficou zangada comigo mas depois passou e eu, e eu pedi-lhe desculpas, que ela ficasse de bem comigo e ela aceitou a desculpas, mas só que falava sempre naquilo, ficava com raiva, sempre, e eu percebia, sim, porque as mães quase todas são assim, eu percebia, mas não ligava, tentava estar de bem com ela, sim foi isso.

27. Entrevistador: Isso a deixava triste ou incomodada?

Entrevistada: Eu não sou pessoa de ficar triste sempre, não, eu tento livrar-me dos problemas, eu não ponho nada na cabeça ou ideias tristes, eu colocava aquilo de lado, não me deixava triste, eu pensava naquilo sim mas depois dizia, à vou levar para a frente, não vou pensar nisso, porque ela um dia vai aceitar, não levo a peito, nada me afectava. Apesar dos vómitos, a gravidez foi era excelente, não tive nem, nem mau comportamento, não falava mal com ninguém, estava sempre bem, bom humor, tava sempre bem.

28. Entrevistador: Que importância atribuis à tua família neste processo, de seres mãe?

Entrevistada: A família está em primeiro lugar, é muito importante estar com a família, porque eu não sabia disto, eu queria só sair, não dava importância, falavam comigo eu não aceitava, agora eu sei que a família é importante, porque a minha tia que não queria nada comigo, agora eu estou em casa dela, praticamente ela é que me sustenta. Agora dou muita importância à família.

29. Entrevistador: Eles ajudam?

Entrevistada: Sim, ajudam, não economicamente mas ajudam muito. Explicam-me como é que eu posso fazer, como é que não posso, o que faço, o que não faço, ajudam-me a tratar do bebé. Em relação à minha mãe, estamos bem, vai visitar-me, nas quartas-

feiras que é a folga dela, fica com o meu filho, vão passear e à noite levam-lhe a casa, sim ... estamos bem, apesar disto.

30. Entrevistador: E em relação ao pai do seu bebé, referiu que não estão a viver juntos, mas que mantêm uma boa relação, é isso?

Entrevistada: Sim, sim, estamos bem, está em casa dele mas estamos bem, vai ver o filho ... mais distante, né, não é como antes, antes estávamos sempre juntos, tínhamos tempo para tudo, não tínhamos um filho, agora tenho de ficar em casa para cuidar dele e ele na escola, só ao fim de semana que estamos juntos.

31. Entrevistador: Podes descrever um ou alguns sentimentos em relação ao papel do pai do seu bebé, neste processo? Sentimentos desde do momento que soube da gravidez até agora.

Entrevistada: Olha (risos), é engraçado dizer isso ... eu agora só penso no meu filho, antes o que eu pensava ou o que eu sentia por ele, sinto mais para o meu filho agora, sim, os sentimentos foram mais para o meu filho do que para ele. Sim, se ele vier tá bom, se ele não vier tudo bem, para mim tudo bem, mas só quero o meu filho perto de mim.

32. Entrevistador: Em relação à sua família em geral, pode ser os seus pais. Poderia descrever-me alguns sentimentos desde da descoberta da gravidez até à actualidade?

Entrevistada: Isso já é outra coisa, pela minha mãe ... sinto, sinto ... como é que posso explicar, sinto que devo-lhe muito, porque ela me ajudou muito, apesar de tudo, ela me ajudou muito e ainda continuo a sentir a mesma coisa, sim, sinto gratidão e tudo ...

33. Entrevistador: Recebe outros apoios ou ajudas, que não seja da família, de instituições públicas, como a Segurança Social, ou instituições particulares? E o que sente em relação a isso?

Entrevistada: Sim, eu ... depois de ter o bebé, só duas vezes é que me ajudaram, é pouca coisa, eu estive no Centro de Apoio à Vida, ajudaram-me com leite, fraldas e algumas roupas novas ... mas só foi uma vez, que me deram roupas, não era muita coisa

mas me ajudou, ajuda é sempre ajuda. Fiquei contente por receber essa ajuda e agradeço a ajuda.

34. Entrevistador: Disse que estava a estudar, e agora pretende dar continuidade aos estudos?

Entrevistada: Sim, sim, penso em tirar um curso, eu estava na escola mas com a gravidez complicada, desisti, não podia, estava sempre ... fiquei internada, não podia faltar muito e tive de sair do curso... e agora vou começar de novo. Nesse curso eles pagam-me o passe e a creche para o bebé, também é uma forma de ajuda.

35. Entrevistador: Vendo toda a sua experiência da gravidez, o que sente?

Entrevistada: Olha, quando vejo uma pessoa grávida sinto medo, pena dela, porque passei muito mal no hospital, muito mal mesmo e não penso em engravidar tão cedo, não ... não penso nisso, passei uma semana com dores.

36. Entrevistador: Após o nascimento do seu filho, como é que descreve a experiência da maternidade de ser mãe?

Entrevistada: Olha, eu já sabia tratar de bebés, porque tive uma amiga que tinha bebé e eu cuidava dele e as minhas primas também ... eu fiquei com uma sobrinha minha, durante um ano e tal, sei cuidar de bebés, e como gosto de bebés, curto saber mais e não foi tão cansativo assim depois de ter o bebé. Já tinha experiência e não custou muito.

37. Entrevistador: Dou por terminado a entrevista, da minha parte é tudo, deseje-lhe muitas felicidades e obrigado por ter aceitado participar neste estudo. Continuação de um bom dia.

Entrevista 5

1. **Entrevistador:** Que idade tem?

Entrevistada: Dezanove anos.

2. **Entrevistador:** Qual a sua nacionalidade?

Entrevistada: Brasileira.

3. **Entrevistador:** Que idade tinha quando engravidou?

Entrevistada: Dezassete anos.

4. **Entrevistador:** Quantos meses têm o seu filho?

Entrevistada: Doze meses.

5. **Entrevistador:** Esta gravidez foi planeada?

Entrevistada: Não.

6. **Entrevistador:** Como é que descobriu que estava grávida?

Entrevistada: O meu período atrasou, fiz um exame, um teste de farmácia e deu positivo.

7. **Entrevistador:** Quando soube que estava grávida, quantas semanas tinha?

Entrevistada: Três meses.

8. **Entrevistador:** O que sentiu quando soube que estava grávida?

Entrevistada: Felicidade (risos) ... muita.

9. **Entrevistador:** Foi uma gravidez vigiada?

Entrevistada: Foi.

10. **Entrevistador:** Que sentimentos surgiram ao longo da gravidez?

Entrevistada: É ... eu sempre quis ter filho e agente já estava junto algum tempo e não foi uma gravidez planeada mas ... foi desejada, então quando descobri que estava grávida fiquei muito feliz, durante a gravidez toda ele me acompanhou durante todo o tempo e foi muito bom, foi muito tranquilo, correu tudo bem.

11. Entrevistador: O que sentiu quando realizou a sua primeira ecografia e viu o seu bebé?

Entrevistada: É uma emoção muito grande ... ainda fiquei mais feliz quando soube que era menino, e agente viu logo na primeira ecografia e agente queria muito um menino e foi muito bom.

12. Entrevistador: Durante a gravidez, pensou como seria o seu parto?

Entrevistada: Muito, muitas vezes ... Eu sempre pensei em ter parto normal, porque seria melhor para o bebé e tudo, só que eu tinha muito medo de não conseguir, de não ter força suficiente para ele sair e de terem de tirar ele de outra forma, era o meu grande medo, mas.

13. Entrevistador: Que tipo de parto foi?

Entrevistada: Tive um parto normal.

14. Entrevistador: Já tinha contacto com amigas que passaram por essa experiência?

Entrevistada: Não. Tenho uma prima que também foi mãe adolescente, mas ela mora no Brasil e não tivemos esse contacto, essa troca.

15. Entrevistador: Referiu que tinha algum receio em relação ao parto?

Entrevistada: Tinha muito medo, de como seria e da dor.

16. Entrevistador: E depois do parto, em relação ao parto, manteve o mesmo sentimento?

Entrevistada: Foi muito melhor do que eu esperava, foi muito melhor. Comecei a sentir dores durante poucas horas, tive cinco horas de trabalho de parto, mas grande

parte dela dormi, porque depois que me deram a anestesia passou completamente depois foi só mesmo a hora de expulsar o bebê, que foi um pouco complicado (riso).

17. Entrevistador: Aconteceu alguma coisa?

Entrevistada: Não, apesar do meu medo todo, consegui dentro do prazo ... e ele nasceu bem.

18. Entrevistador: Quando pegou ao colo o seu filho, pela primeira vez, o que sentiu?

Entrevistada: É muita felicidade, é muito ... é muito incrível (risos), ver uma pessoa tão pequenininha, ali no nosso braço de repente.

19. Entrevistador: Já tinha idealizado o seu filho, correspondia à sua expectativa?

Entrevistada: Completamente diferente, completamente, já tinha sonhado muitas vezes com ele, completamente diferente. Muito melhor (risos)

20. Entrevistador: Agora que é mãe, o que sente?

Entrevistada: É ... muita responsabilidade (risos), mas é bom. Cada coisinha nova que ele faz compensa, o trabalho que dá.

21. Entrevistador: Perante essa responsabilidade que tem pelo seu filho, o que pensa sobre isso, que sentimentos surgem?

Entrevistada: Eu quero que ele cresça, da melhor maneira possível, que ele ... que ele tenha aquilo que eu não tive, que eu queria ter, que ele seja feliz. Quero que ele tenha um bom estudo, quero que ele tenha mais cabeça que a mãe (risos) ... e pense um pouquinho mais nas coisas, que espere mais, que seja mais calmo.

22. Entrevistador: Referiu que é brasileira e já está em Portugal há quanto tempo?

Entrevistada: Há dez anos.

23. Entrevistador: Os seus familiares estão cá?

Entrevistada: Tenho, tenho os meus pais.

24. Entrevistador: E vive com os seus pais?

Entrevistada: Sim.

25. Entrevistador: Durante a gravidez teve apoio da sua família?

Entrevistada: Cem por cento do meu pai e da minha mãe, desde do princípio. No começo quando descobriu que estava grávida foi uma revolta, mas durou pouco, logo se apegaram bastante e hoje são muito ligados ao neto.

26. Entrevistador: Para além dos seus pais, teve outros apoios?

Entrevistada: Aaah ... tenho os meus tios aqui, tenho dois tios, que me ajudam bastante.

27. Entrevistador: Quando descobriu que estava grávida com quem partilhou a notícia pela primeira vez?

Entrevistada: Com o pai.

28. Entrevistador: Quem contou aos seus pais e como os teus pais reagiram, à notícia?

Entrevistada: Eu contei, eu contei quando tava com quatro meses de gravidez. Contei primeiro para a minha mãe e depois ele foi falar com o meu pai. Eles não reagiram nada bem, mas viram que não havia mas nada a fazer, então era aceitar.

29. Entrevistador: Em relação à reacção deles, o que sentiste?

Entrevistada: Senti ... não sei, senti assim angustiada, sabia que uma hora ia passar, mas no momento foi muito difícil, muito difícil, porque era uma coisa pela a qual eu estava muito feliz, então e eles não. Na verdade eles tinham outros planos para mim, não era bem isso ... Eles esperavam que eu terminasse a escola, que eu fizesse a faculdade, se bem que eu já trabalhava, quando engravidei, mas eles esperavam que eu voltasse a estudar, que depois eu me casasse e depois então eu fosse ter um filho.

30. Entrevistador: Referiu que estava a estudar, estudou até que ano?

Entrevistada: **Estudei até ao nono ano.** Parei, fui para o Brasil, quando voltei já não tinha vaga na minha escola, comecei a trabalhar. Depois de um ano trabalhando, um ano e qualquer coisa engravidei.

31. Entrevistador: Em relação ao pai do seu filho, foste apoiada por ele? O que sentiste-te?

Entrevistada: Fui ... À espero, espero construir uma família né, agente teve um agora, que sabe agente vai ter outro e... é a pessoa com quem quero estar, e construir a minha família. A família dele eu não conheço, tá toda no Brasil, não conheço ...

32. Entrevistador: Que importância atribuis à tua família neste processo, de seres mãe?

Entrevistada: À é muito importante, a minha mãe principalmente. Quando eu tive ele, eu nunca tinha cuidado de bebé nenhum, eu nunca tive um irmão mais novo, nunca tive um sobrinho, não tinha ... e ela me ajudou muito em tudo e me ajuda até hoje, tudo o que eu não sei, a minha mãe também é enfermeira, é tudo que eu não sei e tudo que ... a experiência que eu não tenho, ela está sempre lá, ela me ajuda, me orienta ...

33. Entrevistador: Eles ajudam?

Entrevistada: Muito.

34. Entrevistador: E em relação à sua família, no caso dos seus tios, têm ajudado?

Entrevistada: À estão sempre presentes, se preocupam, vêm se eu estou precisando, é assim. A minha família é toda muito unida, muito ligada.

35. Entrevistador: Recebe outros apoios ou ajudas, que não seja da família, de instituições públicas, como a Segurança Social, ou instituições particulares? E o que sente em relação a isso?

Entrevistada: Não, nenhuma, nada. Eu pedi o abono de família dele só que ele ainda não tem Residência, porque eu ainda não consegui fazer a Residência dele e sem a Residência eles não me dão abono, eu acho um absurdo porque sinceramente, (...incompreensível) eu e o pai dele e mesmo assim não temos direito, para as despesas

dele, eu acho um absurdo mas ... é incrível. Eu tenho Residência o pai dele tem, mas enquanto ele não tiver, não, não pode ter.

36. Entrevistador: Em relação à sua família em geral, pode ser os seus pais. Poderia descrever-me alguns sentimentos que caracteriza a importância da família neste processo?

Entrevistada: A família é fundamental, é fundamental, eu acho que se eu estivesse sozinha não teria conseguido, não teria dado conta porque, quando eu estive grávida, logo que eu tive ele mesmo, estive uma semana internada no hospital e foi muito difícil, muito difícil, mesmo por exemplo, sentia-me muito sozinha, só eu e ele e as enfermeiras estavam lá mas eram enfermeiras, não me davam aquele apoio emocional e no entanto o meu marido, a minha mãe e o meu pai iam todos os dias, me levavam comida, cuidavam de mim, cuidavam do meu filho também, portanto é fundamental, se eu estivesse sozinha realmente acho que não teria conseguido ... acho que a minha cabeça teria... dado um nó.

37. Entrevistador: O pai do bebé acompanhou a sua gravidez?

Entrevistada: Sempre, sempre, acompanhou sempre, foi a todas as consultas, ecografias, as vezes que tive de ir para o hospital, tudo.

38. Entrevistador: Referiu que está a viver com os seus pais e ele?

Entrevistada: Nós vivemos juntos, vivemos na casa dos meus pais. Vivemos juntos desde que eu estava grávida ... Depois que eles descobriram que eu estava grávida, eles fizeram essa proposta de agente continuar a morar na casa deles, enquanto agente não se estabiliza, enquanto agente não aluga uma casa e vá morar só nós, enquanto o bebé é ainda pequeno, para eu ficar com a ajuda da minha mãe, agente decidiu ficar por enquanto.

39. Entrevistador: Está a trabalhar?

Entrevistada: Sim, continuo no mesmo trabalho.

40. Entrevistador: Podes descrever um ou alguns sentimentos em relação ao papel do pai do seu bebé, neste processo? Sentimentos desde do momento que soube da gravidez até agora.

Entrevistada: Eu sinto que ... que foi com a pessoa certa, que ele me ajuda, que ele está presente, que ele gosta do filho dele, que ele dá carinho tanto quanto eu, que eu posso sair para trabalhar e deixar o meu filho com ele, que tá seguro, eu confio, confio ... Ele fica, sempre que eu preciso fazer alguma coisa ele fica com o bebé, qualquer coisa que aconteça ele está ali, tá presente, se precisa de hospital ele vai, está sempre do meu lado.

41. Entrevistador: Vendo toda a sua experiência da gravidez, agora que é mãe, o que significa para si, o que sente?

Entrevistada: Eu, vejo com muita saudade, acho que foi muito bom, foi uma experiência muito boa que eu quero repetir bem mais lá para frente, mas sinto muita saudade da minha barriga, de quando ele estava lá dentro de quando ele se mexia, era muito bom, era muito bom sentindo ele se mexendo dentro de mim. A primeira vez que eu senti ele se mexendo foi uma alegria, nossa muito grande ... e agora é muito bom ver como ele cresce, como ele vai aprendendo as coisas e como ele dá importância a coisas tão simples e como ... como é bom passar o tempo com ele, ensinar para ele as coisas é, é fantástico.

42. Entrevistador: Realiza as suas consultas aqui no Centro de Saúde?

Entrevistada: Sim.

43. Entrevistador: E como tem sentido o apoio deste Centro de Saúde neste processo, em que é mãe?

Entrevistada: Sinto que é bom, durante a minha gravidez sempre foi bom, as enfermeiras são muito preocupadas, é com tudo, qualquer coisinha que tá errado, na minha gravidez, durante toda a gravidez eu tive infecção urinária e elas se preocupavam muito e me orientavam quando aumentei muito de peso, elas se preocupavam com isso, eram muito atenciosas e agora com o meu filho também, tem sido muito, muito, muito

atenciosa, sempre. Qualquer dúvida que eu tenho, eu ligo para cá e elas me esclarecem, qualquer coisa, elas estão sempre, sempre ajudando, isso sim a médica é que eu tenho pouco contacto né (riso) é mais com as enfermeiras.

44. Entrevistador: Ao longo da nossa conversa falamos mais sobre a sua família e pouco sobre os seus amigos. Com a maternidade manteve contacto com eles, como é a sua vida social, o que sente em relação a isso?

Entrevistada: Hã, as minhas amigas que eu tinha, na escola, mudaram completamente quando eu comecei a trabalhar e desde que eu comecei a trabalhar até hoje é as mesmas pessoas, faço as mesmas coisas, é igual porque eu nunca fui muito de, eu nunca tive assim aquela fase mesmo adolescente, de querer sair, de querer me divertir, não, eu sempre fui muito de casa, de estar com a minha família, com os meus amigos ali na minha casa. Então eu não sinto falta, não sinto, não sinto essa vontade que muitas mães têm de achar que o filho impede de fazer alguma coisa, o meu não me impede de fazer nada, porque eu simplesmente essas coisas eu não gosto de fazer, então por isso é normal, desde que eu comecei a trabalhar é normal.

45. Entrevistador: Dou por terminado esta entrevista, da minha parte é tudo, desejo-lhe muitas felicidades e obrigado por ter aceitado participar neste estudo. Continuação de um bom dia.

Entrevista 6

1. **Entrevistador:** Que idade tem?

Entrevistada: Dezassete anos.

2. **Entrevistador:** Qual a sua nacionalidade?

Entrevistada: Guineense.

3. **Entrevistador:** Que idade tinha quando engravidou?

Entrevistada: Quinze anos.

4. **Entrevistador:** Quantos meses têm o seu filho?

Entrevistada: Vai fazer um ano.

5. **Entrevistador:** Esta gravidez foi planeada?

Entrevistada: Planeado, planeado não, mas eu queria e o meu marido também queria.

6. **Entrevistador:** Como é que descobriu que estava grávida?

Entrevistada: Comecei a sentir dor na barriga todos os dias, depois falei com o meu marido e fomos ao hospital de Amadora e lá disseram-me que eu estava grávida, fiquei espantada e o meu marido disse-me assim, estás grávida e não disseste nada, e eu disse assim, não, não sabia, não senti nada e nem tenho barriga.

7. **Entrevistador:** Quando soube que estava grávida, quantas semanas tinha?

Entrevistada: Um mês e tal.

8. **Entrevistador:** O que sentiu quando soube que estava grávida?

Entrevistada: Fiquei feliz mesmo, fiquei feliz. Toda a gente dizia que eu estava diferente, que eu estava grávida e eu dizia que não, que era ainda muito nova e que o meu marido, neste momento, ainda não queria, mas afinal eu estava grávida toda a gente sabia e eu ainda não, eu nunca tinha um bebé, não sabia como era estar grávida, por isso

não sabia se estava grávida ou não. Mas depois quando descobri fiquei contente e o meu marido também.

9. Entrevistador: Foi uma gravidez vigiada?

Entrevistada: A partir do momento em que soube que estava grávida, Sim.

10. Entrevistador: As consultas foram realizadas onde?

Entrevistada: Só fiz uma consulta aqui e depois fui enviada para Amadora, porque estava mesmo mal, fiquei diabética, dores de barriga todos os dias, tensão alta ... Mas as minhas consultas foram todas no hospital de Amadora.

11. Entrevistador: Que sentimentos surgiram ao longo da gravidez?

Entrevistada: Olha, sentia-me muito bem, estava feliz e o meu marido também, estávamos muito contentes.

12. Entrevistador: O que sentiu quando realizou a sua primeira ecografia e viu o seu bebé?

Entrevistada: Fiquei contente, muito feliz, porque vi que tinha um bebé na barriga, pois podia ser engano, mas era realmente verdade. Mas na primeira ecografia não dava para ver se era menino ou menina, só na segunda ecografia é que soube que era menina, dava para ver tudo, ela dentro da minha barriga. Foi a partir dessa altura que comecei a comprar as roupas de bebé.

13. Entrevistador: Durante a gravidez, pensou como seria o seu parto?

Entrevistada: Não. Comecei a sentir uma dorzinha quando corri para apanhar o autocarro para ir a uma consulta, mas a dor passou, lá no hospital no dia nove, o parto estava marcado para dia quinze, quando cheguei lá a doutora disse-me que eu estava em trabalho de parto e que o bebé iria nascer nesse dia, e eu disse como é que o bebé iria nascer se eu não estava com dor, ela disse que o bebé está quase para sair, aí fiquei preocupada, ansiosa, mas a médica disse-me para eu não ficar preocupada, que iria correr tudo bem, ela sempre foi muito cuidadosa comigo.

14. Entrevistador: Que tipo de parto foi?

Entrevistada: Foi cesariana, porque eu não conseguiria ter um parto normal.

15. Entrevistador: Já tinha contacto com amigas que passaram por essa experiência?

Entrevistada: Tinha a minha tia, e ela sempre falava comigo sobre o parto, dizia-me para não ter medo, que ela passou por isso, essas coisas.

16. Entrevistador: Tinha algum receio em relação ao parto?

Entrevistada: Não.

17. Entrevistador: E de pois do parto, em relação ao parto, manteve o mesmo sentimento?

Entrevistada: Fiz cesariana, fiquei contente por ter corrido tudo bem.

18. Entrevistador: Quando pegou ao colo o seu filho, pela primeira vez, o que sentiu?

Entrevistada: Ah fiquei contente (risos), fiquei contente mesmo.

19. Entrevistador: Agora que é mãe, o que sente?

Entrevistada: Só sinto-me um pouco triste, porque a minha mãe não está aqui, eramos muito apegadas, ela não conhece o meu bebé porque está na Guiné, tenho a minha tia que me ajuda bastante, mas não é a mesma coisa. Fiquei na casa dela quando tive o bebé, para me ajudar a tratar do bebé, ela faz tudo, dá-lhe banho, veste-lhe a roupa, faz tudo.

20. Entrevistador: Os seus familiares estão cá?

Entrevistada: Só tenho aqui o meu pai e a minha tia.

21. Entrevistador: E vive com quem?

Entrevistada: Com o meu marido. Vivemos numa casa alugada, aqui perto do Centro de Saúde.

22. Entrevistador: Quando descobriu que estava grávida com quem partilhou a notícia pela primeira vez?

Entrevistada: Foi com o meu marido.

23. Entrevistador: Em relação ao pai do seu filho, foste apoiada por ele? O que sentiste-te?

Entrevistada: Sim, ele me apoiou muito.

24. Entrevistador: O que sentiste?

Entrevistada: Ah é sempre bom quando temos o apoio do nosso marido, fiquei muito feliz por ele me ter ajudado. Quando ele soube que estava grávida ficou muito contente e ainda mais quando soube que era uma menina.

25. Entrevistador: Que importância atribuis ao pai do teu filho, teu marido, neste processo em que és mãe?

Entrevistada: Ele é muito importante, claro que sim, deu-me muito apoio, acompanhou-me nas consultas lá no hospital. É ele que ajuda com as despesas da casa e também ajuda-me a tratar do bebé.

26. Entrevistador: E em relação à sua família, têm ajudado, o que sentes em relação a isso?

Entrevistada: A minha família, aqueles que eu tenho aqui vão ajudando, mas só tenho um familiar cá. A minha tia quando pode vai ajudando, não muito, porque tem a família dela.

27. Entrevistador: Recebe outros apoios ou ajudas, que não seja da família, de instituições públicas, como a Segurança Social, ou instituições particulares? E o que sentes em relação a isso?

Entrevistada: Aaah ... Sim, a Segurança Social paga ela, paga o abono de família. Paga mais até ela fazer um ano, mas quando ela fizer um ano pagam menos, só pagam trinta euros. Mas é só a Segurança Social que ajuda.

28. Entrevistador: E o que sente em relação a ajuda da Segurança Social?

Entrevistada: Hã ... Fico contente em receber essa ajuda, porque dá para comprar coisas para a bebé, apesar de não ser muito, é bom.

29. Entrevistador: Em relação à sua família em geral, pode ser os seus pais. Poderia descrever-me alguns sentimentos que caracterizassem a importância da família neste processo?

Entrevistada: Há... a família é muito importante.

30. Entrevistador: Está a trabalhar?

Entrevistada: Sim, trabalho num restaurante.

31. Entrevistador: Realiza as suas consultas aqui no Centro de Saúde?

Entrevistada: Sim.

32. Entrevistador: E como tem sentido o apoio deste Centro de Saúde neste processo, em que é mãe?

Entrevistada: Sim aqui eles ajudam, as enfermeiras dizem-me como tenho de tratar do bebé, como que devo dar a comida, o que posso ou não posso dar. Sempre que tenho dúvidas pergunto e elas explicam, sobretudo com a medicação, porque às vezes até tenho medo de comprar a medicação sem receita médica e elas encaminham para o médico passar receita. Ou quando ela fica doente, se não tem médico aqui encaminham para a urgência lá no hospital, essas coisas.

33. Entrevistador: Vendo toda a sua experiência da gravidez, agora que é mãe, o que significa para si, o que sente?

Entrevistada: Eu penso no futuro do bebê, como é que vai ser o dia de amanhã. Fico feliz por saber que está tudo bem com ela, que ela tem saúde. Quero que ela cresça bem, que possa dar-lhe tudo o que ela precisa.

34. Entrevistador: Dou por terminado esta entrevista, da minha parte é tudo, desejo-lhe muitas felicidades e obrigado por ter aceitado participar neste estudo.
Continuação de um bom dia.

Entrevista 7

1. **Entrevistador:** Que idade tem?

Entrevistada: Dezasseis anos.

2. **Entrevistador:** Qual a sua nacionalidade?

Entrevistada: Caboverdiana.

3. **Entrevistador:** Que idade tinha quando engravidou?

Entrevistada: Quinze anos.

4. **Entrevistador:** Quantos meses tem o seu filho?

Entrevistada: O meu filho tem 4 meses.

5. **Entrevistador:** Esta gravidez foi planeada?

Entrevistada: Não.

6. **Entrevistador:** Como é que descobriu que estava grávida?

Entrevistada: A minha mãe mandou-me fazer um exame de sangue e lá soube.

7. **Entrevistador:** O que sentiu quando soube que estava grávida?

Entrevistada: Senti-me culpada, ao mesmo tempo feliz, a minha gravidez não foi planeada, ao mesmo tempo fiquei feliz ... e assim saberei o que fazer mais logo.

8. **Entrevistador:** Quando soube que estava grávida, quantas semanas tinha?

Entrevistada: Tinha seis meses.

9. **Entrevistador:** Foi uma gravidez vigiada?

Entrevistada: Não, só foi a partir dos seis meses, porque a minha mãe não sabia.

10. **Entrevistador:** Que sentimentos surgiram ao longo da gravidez?

Entrevistada: Fui sentindo alegria, medo ... tristeza ao mesmo tempo ...

11. Entrevistador: O que sentiu quando realizou a sua primeira ecografia e viu o seu bebé?

Entrevistada: Fiquei feliz, deixei de ter medo e tristeza e fiquei muito ansiosa.

12. Entrevistador: Durante a gravidez, pensou como seria o seu parto?

Entrevistada: Fiquei a imaginar porque às vezes há pessoas que morrem por causa disso, fiquei a conversar com a minha mãe, ela conversou comigo disse para eu ter calma e assim fiquei com menos medo.

13. Entrevistador: Que sentimentos tinha em relação ao parto? Teve contacto com amigas que passaram por essa experiência?

Entrevistada: Tinha a minha prima, mas não aconteceu nada com ela, só que ela teve o parto em casa.

14. Entrevistador: E o que sentia em relação ao parto?

Entrevistada: Já, ela ficou a dizer que dá muita dor, por isso eu comecei a ficar com medo.

15. Entrevistador: Que tipo de parto foi?

Entrevistada: Normal.

16. Entrevistador: E depois do parto, manteve o mesmo sentimento?

Entrevistada: Não, fiquei aliviada, feliz por ter visto o meu filho, porque não aconteceu nada comigo, por ele estar com vida e saúde e fiquei muito feliz.

17. Entrevistador: Quando pegou ao colo o seu filho, pela primeira vez, o que sentiu?

Entrevistada: Senti uma responsabilidade imensa.

18. Entrevistador: Agora que é mãe, o que sente?

Entrevistada: Sinto uma grande responsabilidade hã, hã, carinho pelo meu filho, cuidado ...

19. Entrevistador: Podes-me dizer um ou alguns sentimentos que caracterize este processo de ser mãe? Desde momento que soube da gravidez até agora.

Entrevistada: Amor, felicidade ... acho que mais nada.

20. Entrevistador: Actualmente está a residir com quem?

Entrevistada: Vivo com a minha mãe e com os meus irmãos, o meu pai não tá cá.

21. Entrevistador: Durante a gravidez teve apoio dos seus pais?

Entrevistada: No começo a minha mãe ficou muito chateada, mas depois ela foi-me apoiando e ela aceitou, e tem-me ajudado muito.

22. Entrevistador: E o pai do bebé?

Entrevistada: O pai aceitou, só que ele fez ... não sei o quê, depois mandaram-lhe para Cabo Verde outra vez, ... mas ele nunca negou o filho. Como ele fez qualquer coisa, enviaram-lhe para Cabo Verde, eu ainda estava grávida ... e não chegou a conhecer o filho...

23. Entrevistador: Durante a gravidez teve outros apoios?

Entrevistada: A minha mãe, a minha tia, a minha família toda me ajudou.

24. Entrevistador: E a sua família em geral, como reagiram?

Entrevistada: No começo foi muito assustador, admiraram por eu ter quinze anos, por ter filho cedo, mas depois foram-se habituando e me ajudaram muito.

25. Entrevistador: Que importância atribuis à tua família neste processo, de seres mãe?

Entrevistada: É, a minha família é muito especial, carinhosa comigo, atenciosa...

26. Entrevistador: Quando descobriu que estava grávida com quem partilhou a notícia pela primeira vez, foi logo...?

Entrevistada: Não, no começo eu fiquei muito aflita, na altura, eu não contei a ninguém porque estava com medo e depois de saber contei à minha amiga, na escola, depois fiquei muito confusa, a minha mãe também não deu conta, se eu não tivesse feito o exame de sangue ela não ia saber, só mais tarde, ela mandou-me fazer exame de sangue, tava sempre com dor de barriga, a, vômitos, só que eu não senti mais nada, depois ela não desconfiou, no começo estava sempre a esconder a barriga, depois ela mandou-me fazer exame de sangue e, depois quando nós fomos ao médico de família, nós temos consulta aqui, que o médico lhe disse.

27. Entrevistador: Como é que a tua mãe reagiu à notícia?

Entrevistada: A minha mãe reagiu muito mal, ficou com raiva, chateada. Porque antes ela perguntava se eu tinha namorado, e eu dizia sempre não, ficou chateada ... (olhos com lágrima).

28. Entrevistador: Mantém contacto com a família do pai do seu filho? E como eles reagiram à tua gravidez?

Entrevistada: Sim, a família dele não liga muito para essas coisas, porque ele é muito afastado da família dele. A família dele não é muito comunicativa, compra coisas para o meu filho.

29. Entrevistador: Referiu-me que está a viver com a sua mãe e o pai do seu filho não está no país. Mas, se ele estivesse cá iria viver com ele?

Entrevistada: Continuava a morar com a minha mãe, mas ele ia-me apoiando... Porque, eu acho que ele, primeiro, ele é maior do que eu, ele tem dezanove anos e quando eu estive grávida tinha quinze. Depois eu não tenho, assim, competências ou, ou cuidados para viver com ele, porque ao mesmo tempo, primeiro ele não trabalha, eu estudo, depois, a maneira de cuidar do nosso filho só nós os dois.

30. Entrevistador: Porque é importante a sua mãe para si?

Entrevistada: Porque ela me dá carinho, me dá amor, é a minha mãe ... e eu gosto de viver com ela.

31. Entrevistador: Actualmente, que sentimentos têm em relação ao pai do seu bebé, neste processo em que é mãe?

Entrevistada: No começo eu fiquei muito chateada, porque ele estava a negar, mas depois a minha mãe foi falar com ele, ele foi fazer o exame e viu que o filho era dele. Mas depois eu fiquei feliz por ele não negar o filho, porque no começo ele estava a negar ... Daí ele ficou com a certeza e ficou a dar mais apoio, pediu desculpas, ficou arrependido.

32. Entrevistador: Podes descrever um ou alguns sentimentos em relação ao papel do pai do seu bebé, neste processo? Sentimentos desde momento que soube da gravidez até agora.

Entrevistada: Muita importância, carinho, amor, porque embora ele esteja longe ainda gosto dele, há há importância.

33. Entrevistador: Agora que tem uma pessoa, o seu filho, a seu encargo, que plano faz para o futuro?

Entrevistada: Hum não sei. Porque no começo eu não estava a estudar. Só que a minha mãe ... eu fiquei em casa, de, de, até quando ele nasceu, a minha mãe, agora ela não trabalha e agora vou começar a estudar, na segunda-feira, e a minha mãe vai ficar em casa a tomar conta dele.

34. Entrevistador: Estava a estudar?

Entrevistada: Tava.

35. Entrevistador: Estava a concluir algum curso?

Entrevistada: Não, não, tava, **tava no sétimo ano e agora estou no oitavo.**

36. Entrevistador: Da minha parte é tudo, dou por terminado esta entrevista. Desejo-lhe muitas felicidades e obrigado por ter aceitado participar neste estudo. Continuação de um bom dia.

Entrevista 8

1. **Entrevistador:** Que idade tem?

Entrevistada: Quinze.

2. **Entrevistador:** Qual a sua nacionalidade?

Entrevistada: Portuguesa.

3. **Entrevistador:** Que idade tinha quando engravidou?

Entrevistada: Tinha catorze anos.

4. **Entrevistador:** Quantos meses têm o seu filho?

Entrevistada: Tem doze dias.

5. **Entrevistador:** Esta gravidez foi planeada?

Entrevistada: Não.

6. **Entrevistador:** Como é que descobriu que estava grávida?

Entrevistada: Porque andava com muitos enjoos e depois houve uma altura em que eu desmaiei, prontos eu nunca fui assim de comer muito, como não sabia que estava grávida não tinha aqueles, os cuidados que devia, então desmaiei depois fui para o hospital, fiz análises, exames e não sei quê, foi aí que me disseram que eu estava grávida de quatro meses e meio ...

7. **Entrevistador:** O que sentiu quando soube que estava grávida?

Entrevistada: Fiquei espantada, não ... acreditava, não acreditava. Prontos acreditava porque com os enjoos e não sei quê, são os sintomas de grávida, depois não acreditava porque é aquele sentimento de que somos muito novas e prontos era isso que não ...

8. **Entrevistador:** Foi uma gravidez vigiada?

Entrevistada: Sim, sim. Depois quando soube comecei a ir às consultas ...

9. Entrevistador: E as consultas foram realizadas aqui no centro de saúde?

Entrevistada: As primeiras foram aqui no centro de saúde depois foi lá no hospital Amadora-Sintra.

10. Entrevistador: Que sentimentos surgiram ao longo da gravidez?

Entrevistada: Prontos é aquele afecto, por causa que é um bebé não é, mas só depois quando eu vi o... prontos quando eu fui ter o menino e não sei quê, só aí que vi que ia ser mãe.

11. Entrevistador: O que sentiu quando realizou a sua primeira ecografia e viu o seu bebé?

Entrevistada: Fiquei sem palavras, porque é o eu lhe disse é aquele sentimento porque somos muito novas, mas estamos contentes porque é um bebé e ao ver que tinha mesmo um bebé dentro de mim, fique sem palavras (riso)... contente mas prontos com aquela coisa não sabia o quê que havia de dizer, nem fazer, nem ... dá vontade de sorrir e de chorar mas de alegria ao mesmo tempo.

12. Entrevistador: Durante a gravidez, pensou como seria o seu parto?

Entrevistada: Não, eu nunca pensava muito como é que seria o parto, muitas mães dizem que têm medo por causa que dói muito, mas eu nunca pensei no parto, pensava como é que ele ia ser, no parto nunca ... nem tinha receio ou algo parecido.

13. Entrevistador: Que tipo de parto foi?

Entrevistada: Foi normal.

14. Entrevistador: Como é que correu o parto?

Entrevistada: Correu bem, cheguei ao hospital foi o tempo de ... prontos ainda não me tinham reventado as águas, só estava com contracções de dois em dois minutos fui para o hospital, foi o tempo de eu vestir lá a bata deles, os chinelos e não sei quê, depois levaram-me logo para o bloco de partos e tive o menino.

15. Entrevistador: Quando pegou ao colo o seu filho, pela primeira vez, o que sentiu?

Entrevistada: Aí é que eu apercebi que já era mãe, que ia ser mãe, que já tinha o meu menino cá fora, fiquei contente como é óbvio, só aí é que eu ... prontos eu sabia que ia ser mãe, não é, porque eu estava grávida, mas só quando eu vi, quando peguei nele ao colo quando ele nasceu é que eu mentalizei que ia ser mãe.

16. Entrevistador: Agora que é mãe, o que sente?

Entrevistada: ... (risos) prontos sinto que sou mãe, prontos, tenho uma responsabilidade que é tomar conta de um bebé que é o meu filho, prontos estou contente como é óbvio apesar de eu ser nova, agora já está, já está não é, e prontos agora estou contente sou mãe, tenho a responsabilidade de cuidar do bebé e prontos.

17. Entrevistador: Tem irmãos?

Entrevistada: Sim, tenho uma irmã mais velha, que também teve agora uma menina quatro dias depois de eu ter o meu.

18. Entrevistador: Pode-me descrever alguns sentimentos que caracterize todo o momento em que esteve grávida, desde do momento que soube que estava grávida até ter o seu filho?

Entrevistada: No início foi aquela, não quero dizer tristeza, prontos mas deu aquela vontade de chorar por ser muito nova, depois vem aquela parte da alegria, sentimos mesmo que estamos grávidas temos a certeza que temos um bebé dentro de nós aaaah ... tornamo-nos mais responsáveis, pelo menos eu falo por mim (risos), responsabilidade ... depois quando temos o bebé é um sentimento que eu não consigo descrever, é uma alegria assim muito forte, está a perceber, é uma coisa que não dá para explicar.

19. Entrevistador: Durante a gravidez teve apoio dos seus pais?

Entrevistada: Sim, sim.

20. Entrevistador: Vive com os seus pais?

Entrevistada: Sim, vivo com os meus pais.

21. Entrevistador: Para além dos seus pais, teve outros apoios?

Entrevistada: Sim, o resto da família também ... familiares, amigos.

22. Entrevistador: Quando descobriu que estava grávida com quem partilhou a notícia pela primeira vez?

Entrevistada: Foi com o pai do bebé.

23. Entrevistador: E qual foi a reacção dele quando contou que estava grávida?

Entrevistada: Ficou chocado e ficou contente, porque apesar dele querer não é, não foi planeado, mas prontos ele queria, prontos ficou contente, ficou naquela coisa se havia de acreditar ou não, como eu estava sempre a dizer estou grávida mas na brincadeira, ele não sabia se havia de acreditar, mas depois eu lhe mostrei o teste não é, fiz o teste e mostrei-lhe depois prontos, ele aí começou a acreditar que ia ser pai.

24. Entrevistador: Que sentimentos surgiram em relação à reacção dele?

Entrevistada: Estava assim um bocado com receio, se ele ia aceitar se não, como é que ele ia reagir.

25. Entrevistador: Em relação aos seus pais, deu a notícia da tua gravidez e como é que reagiram, à notícia?

Entrevistada: À minha mãe, eu falei com a minha directora de turma, depois tem-se que avisar na escola não é, depois ela ... como eu estava com aquele receio, sou muito nova, depois o que que eles iam fazer, como é que eles iriam reagir, então a minha directora de turma perguntou-me se eu queria, prontos, que a gente fizessemos uma reunião nós as três, que era para a minha directora de turma, prontos me ajudar não é, a contar à minha mãe, então a gente fez essa reunião, falamos com ela, prontos ela ao inicio ficou chocada, porque eu só tenho quinze anos. A minha mãe foi lá na escola, que houve a reunião e a gente contou ao meu pai, foi quando a gente chegou a casa. Também ele ficou chocado porque sou muito nova, também a minha irmã já estava grávida, só que ela está em casa dela com o marido, mas prontos os meus pais ajudam

sempre não é. Ficaram chocados porque um bebé dá muito trabalho, muita despesa, então ... mas prontos agora já estão contentes, reagem bem ...

26. Entrevistador: Em relação à reacção deles, o que sentiste?

Entrevistada: Medo ... medo porque não sabia o quê que eles iam fazer, porque há aqueles pais que metem as pessoas para fora de casa, prontos essas coisas todas, senti medo porque não sabia ... não sabia como é que iria olhar para a cara deles para lhes dizer que estou grávida, com esta idade, senti medo ...

27. Entrevistador: E a tua família como é que reagiram à tua gravidez?

Entrevistada: Também eles ficaram chocados, mas agora já estão todos contentes, ao início é aquele choque mas agora, agora já se habituaram, agora estão ...

28. Entrevistador: Que importância atribuis à tua família neste processo, de seres mãe?

Entrevistada: Eles têm-me ajudado muito não é, ajudam com as coisas para o bebé, se eu precisar de alguma coisa eles estão lá para me ajudar, prontos ajudam-me em tudo aquilo que eu precisar tanto para mim como para o bebé. Eu conto com o apoio deles, porque sei que eles estão lá para me ajudar, por isso sei que com a família posso contar.

29. Entrevistador: Em relação ao pai do seu filho, mantém esse mesmo sentimento?

Entrevistada: Não, porque quando eu soube que estava grávida já não estava com ele, mas prontos ele continua a ajudar e apoiou, ficou contente na mesma porque o filho é dele, mas ... só que eu já não estava mais com ele, prontos já não temos aquela relação ... mas ele continua a ajudar tanto a mim como ao bebé, a família dele também.

30. Entrevistador: Recebe outros apoios ou ajudas, que não seja da família, de instituições públicas, como a Segurança Social, ou instituições particulares? E o que sente em relação a isso?

Entrevistada: Humm, não. Agora que eu entreguei aqueles papéis por causa do abono e não sei quê da Segurança Social é esse ... tive também agora a receber o pré-natal que enviam todos os meses.

31. Entrevistador: E o que sente em relação a isso?

Entrevistada: É pouco, mas é bem-vindo. Fico contente por receber essa ajuda, porque dá para comprar as coisas para o menino e é uma forma de não depender tanto dos meus pais. É bom ...

32. Entrevistador: Referiu que estava a estudar. Pretende continuar os estudos?

Entrevistada: Sim, sim, agora vou continuar o meu curso não é, equivalente ao nono ano, depois vou estagiar e o menino fica numa creche. Já ando a procurar um lugar para ele ficar mas ainda não encontrei nada. ... Eu agora neste curso que vou tirar também vou receber, depois juntamente com o dinheiro do menino que eu recebo todos os meses, depois os meus pais qualquer coisa eles ajudam.

33. Entrevistador: Em relação ao pai do seu filho. Poderia descrever-me alguns sentimentos que caracterizasse a sua importância neste processo?

Entrevistada: ... Simpatia, aaaah ajudava-me em tudo o que podia ... um pouco de ódio, porque é aquela coisa, agora tenho um namorado não é, e ele é, na cabeça dele se não estou com ele não posso estar com mais ninguém, prontos um bocado de ódio nessa parte porque eu detesto essas coisas, aah e agora quando tive o bebé, quando ele foi lá vê-lo fiquei contente porque ele ajudou-me, perguntava sempre a ver se eu precisava de alguma coisa ...

34. Entrevistador: Durante a gravidez o pai do seu filho acompanhou a gravidez?

Entrevistada: Não, quem acompanhou foi o meu namorado, porque nós já tínhamos acabado, quando eu soube que estava grávida, e já estava com este outro rapaz, porque nem fazia a ideia que estava grávida, não tinha barriga, quando eu soube que estava grávida disse a ele né que é o pai, mas já estava com outro rapaz.

35. Entrevistador: Em relação ao seu companheiro. Pode descrever-me alguns sentimentos que caracterizem a sua importância neste processo em que é mãe?

Entrevistada: É, ele me ajuda em tudo diz que o filho é dele, entre aspas não é, porque como ele tem um problema que não pode ter filhos e como sou a namorada dele e tive agora um bebé, ele diz prontos que é o filho dele.

36. Entrevistador: E o que sente quando ele diz isso?

Entrevistada: Fico contente, é o meu companheiro não é, e é bom saber prontos que ele me acompanhou este tempo todo e que agora continua comigo, gosta do meu filho ... sinto uma enorme gratidão por ele.

37. Entrevistador: Vendo toda a sua experiência da gravidez, agora que é mãe, o que significa para si, o que sente?

Entrevistada: É assim, no início foi assustador, saber que ia ser mãe, por ser tão nova, mas depois fui-me habituando e agora estou muito contente, feliz. ... Eu sempre fui independente, como quem diz não é, sempre vivi com os meus pais, prontos sempre tive aquela liberdade estar com amigos e amigas, sair à-vontade e depois de eu ter o bebé as coisas mudaram um pouco, não é que me sinto presa, mas já não tenho aquela liberdade que estava habituada ... agora tenho de cuidar do menino, sou responsável pelo meu filho, cuidar dele e dar-lhe tudo o que ele precisa, é diferente não é ...

38. Entrevistador: Dou por terminado esta entrevista, da minha parte é tudo, desejo-lhe muitas felicidades e obrigado por ter aceitado participar neste estudo. Continuação de um bom dia.

Entrevista 9

1. **Entrevistador:** Que idade tem?

Entrevistada: Dezassete anos.

2. **Entrevistador:** Qual a sua nacionalidade?

Entrevistada: Caboverdiana.

3. **Entrevistador:** Que idade tinha quando engravidou?

Entrevistada: Dezasseis anos.

4. **Entrevistador:** Quantos meses têm o seu filho?

Entrevistada: Tem quatro meses.

5. **Entrevistador:** Esta gravidez foi planeada?

Entrevistada: Tipo assim eu já não sei o que dizer, eu queria o pai dele também queria, mas não era agora, surgiu.

6. **Entrevistador:** Como é que descobriu que estava grávida?

Entrevistada: Tipo, sentia muitas dores de barriga, também o meu período estava bastante atrasado, depois fui lá fazer o teste na farmácia depois deu negativo, depois fui fazer outra vez o teste e deu positivo.

7. **Entrevistador:** Quando soube que estava grávida, quantas semanas tinha?

Entrevistada: Cinco semanas.

8. **Entrevistador:** O que sentiu quando soube que estava grávida?

Entrevistada: Fiquei feliz (risos)... só isso, não pensei nada de mal.

9. **Entrevistador:** Foi uma gravidez vigiada?

Entrevistada: Sim, sim, foi uma gravidez vigiada. Até não podia fazer as consultas aqui porque era menor, fui lá para o hospital Amadora-Sintra, só fiz aqui a primeira que

era para vir buscar aquele boletim só isso, depois me enviaram para o hospital porque tinha só dezasseis anos.

10. Entrevistador: Que sentimentos surgiram ao longo da gravidez?

Entrevistada: Hum tipo senti uma alegria, sentires o teu filho a mexer, tipo é uma sensação mesmo, que não sei explicar muito bem.

11. Entrevistador: O que sentiu quando realizou a sua primeira ecografia e viu o seu bebé?

Entrevistada: Tipo, eu sentia o batimento do coração né como eu não sei ver muito bem essas coisas, tipo o médico perguntava-me se eu estava a ver o bebé, tipo lá dentro eu via muitas coisas a mexer, só sentia o batimento do coração mas não via nada, mas depois já conseguia ver.

12. Entrevistador: Mas o que sentiu realmente, em termos de sentimento?

Entrevistada: Tipo, senti felicidade também, é o meu filho, não tenho nada a fazer ...

13. Entrevistador: Durante a gravidez, pensou como seria o seu parto?

Entrevistada: Eu já tinha ouvido muitas pessoas a dizer à é uma coisa dolorosa, dá muita dor e eu pensava que era mentira, mas afinal de contas é verdade. Mas nos últimos meses comecei a ficar com medo ... depois passa é só na hora, tipo é mais as contracções porque na hora de ter o bebé não dói assim tanto, mais é as contracções que vai e depois volta novamente. Tive quarenta minutos de parto, porque tinha hipertensão, não podia chegar até às quarenta, trinta e oito semanas e três dias depois fui lá fazer a ecografia, estava tudo bem depois mediram-me a tensão e continuava alto, depois colocaram-me o comprimido para provocar o parto, provocaram no mesmo dia, colocaram às onze ele nasceu às quatro, mas só que demorei a entrar em trabalho de parto, quando entrei já a bolsa de água rompeu, depois fui lá para baixo e nasceu logo.

14. Entrevistador: E depois do parto, em relação ao parto, manteve o mesmo sentimento?

Entrevistada: Tipo comigo correu tudo bem, só foi mesmo as contracções que matam é só isso, tipo eu estava com mais medo porque eram umas dores, não eram de uma só vez, vinha depois voltava, tipo vinha uma depois de dez em dez minutos vinha outra, mas isso só era o trabalho de parto, vinha novamente depois o bebé já estava a nascer.

15. Entrevistador: Quando pegou ao colo o seu filho, pela 1ª vez, o que sentiu?

Entrevistada: Tipo é uma emoção mesmo, até fiquei a chorar, porque ele era tão pequenininho ya, só pesava dois quilos e tal e agora já está com seis, fiquei a chorar ... tipo não era chorar de tristeza era só alegria que faz sair as lágrimas.

16. Entrevistador: Agora que é mãe, o que sente?

Entrevistada: Agora dá é mais trabalho, estou a estudar, tenho de estudar e cuidar dele, ainda bem que a minha mãe ajuda e o pai dele ajuda também, já não é mau. ... Agora sinto uma grande responsabilidade, quando estava sozinha nem ligava mas agora já tenho responsabilidades.

17. Entrevistador: Perante essa responsabilidade que tem pelo seu filho, o que pensa sobre isso, que sentimentos surgem?

Entrevistada: Não é porque não penso, eu penso, quero ter o meu trabalho, a minha casa, terminar os meus estudos e tendo um filho é melhor.

18. Entrevistador: Referiu que está a estudar. Está em que ano?

Entrevistada: **Estou no décimo primeiro** a tirar relações humanitárias.

19. Entrevistador: Podes descrever um ou alguns sentimentos em relação a este processo de maternidade? Sentimentos desde do momento que em soube da gravidez até agora.

Entrevistada: Tipo no início quando soube que estava grávida fiquei contente, feliz e também medo de contar aos meus pais, mas depois passou. Depois estava contente por saber que ele estava a crescer dentro da minha barriga, depois tipo fiquei ainda mais contente quando soube que era menino, porque no início não dava para ver se era menino ou menina, fiz quatro ecografias e só no último que soube, até cheguei a fazer

uma aposta com o pai dele, porque ele dizia que era menina e eu dizia que era menino, tipo numas das consultas a médica já sabia mas não queria dizer porque era surpresa, mas quando fui á consulta novamente já com outro médico ele disse que era um menino. ... Tipo depois comecei a ficar com medo, porque lá para o quarto mês a médica disse que a minha tensão estava alta e sempre que ia à consulta tinha tensão alta, e não dava para chegar até às quarenta semanas porque poderia ser mau para a mãe e para o bebé aí fiquei preocupada, mas isso já é de família porque a minha mãe também era assim. Depois quando ele nasceu só senti alegria e muita responsabilidade.

20. Entrevistador: Durante a gravidez teve apoio dos seus pais?

Entrevistada: Sim, tipo o meu pai estava em Cabo Verde, a minha mãe está aqui, mas o pai dele está aqui e a avós dele também, eles ajudam e a minha mãe também ajuda.

21. Entrevistador: E em relação ao pai do seu filho, ele deu-lhe apoio?

Entrevistada: Sim, sim, ele apoio-me bastante ... tipo ele ficou tão contente, ele já queria ter filho, ele já tinha terminados os estudos, estava a trabalhar e eu queria acabar os estudos primeiro tipo para depois ter filho, assim seria melhor. Ele acompanhou-me em todas as consultas.

22. Entrevistador: Para além dos seus pais, teve outros apoios?

Entrevistada: Sim, sim, de amigos e da família, do meu lado tenho e do lado do pai também tenho, tenho as minhas amigas ... a minha família toda ajuda.

23. Entrevistador: Quando descobriu que estava grávida com quem partilhou a notícia pela primeira vez?

Entrevistada: Foi com o pai dele porque fomos lá, tipo eu sentia que estava grávida, porque muitas tonturas e vómitos, falei com o pai dele e ele disse é melhor fazeres o teste, depois fomos lá fazer e depois fomos para a casa da minha mãe, ele contou à minha mãe que estava grávida, a minha mãe graças a Deus que não, não, tipo não começou a falar aquelas conversas, aceitou bem ...

24. Entrevistador: Em relação à reacção da sua mãe, o que sentiste?

Entrevistada: Eu, eu, tipo no começo quando soube que estava grávida queria-lhe dizer, mas tipo fiquei com medo, com receio que ela me dissesse aquelas coisas, que me colocasse para fora de casa e tipo que ficasse bem chateada comigo. ... Mas depois fiquei contente (risos), fiquei contente porque ela não, não ...

25. Entrevistador: Que importância atribuis à tua família neste processo, de seres mãe?

Entrevistada: Eu acho que a minha família é muito importante, muito importante ... e do pai dele também, não tenho a dizer nada de mal da família dele, porque sempre me ajudaram.

26. Entrevistador: E porque diz que a família é importante?

Entrevistada: Tipo porque é a minha família e já que a minha mãe aceitou bem a gravidez, não posso abandonar eles, não posso me afastar porque já tenho o meu filho... também eles me ajudam com o meu filho, o que já é um grande apoio para mim, ajudam-me nas coisas que eu não sei, tipo no banho eu antes não sabia dar, eu segurava ele como se fosse um bebé já crescido né, e a minha mãe ficava lá comigo a ver e a ensinar-me os passos, como havia de pegar no bebé, no primeiro dia ela é que deu banho e eu fiquei só a ver, já no segundo dia comecei a dar o bebé banho mas continuava a fazer mal e ela ia lá, pegava na minha mão, agora dou banho sozinha, às vezes quando estou a cozinhar ou a lava a loiça ela aproveita dá-lhe banho.

27. Entrevistador: Recebe outros apoios ou ajudas, que não seja da família, de instituições públicas, como a Segurança Social, ou instituições particulares? E o que sente em relação a isso?

Entrevistada: Não, da Segurança Social não, o abono ainda não recebi porque ainda não tenho os documentos do bebé e para eu ter abono o bebé tem de ter documento, mas eu já fui tratar disso lá na conservatória e agora estou à espera que me chamem para ir lá. Mas tenho ajuda de outra instituição, sim tenho apoio da Ajuda de Mãe na Damaia, até dá para estudar na própria instituição, tem lá uma escola perto mesmo, mas eu não posso ir para lá porque assim tenho de levar o bebé, eles até têm um berçário porque ele ainda só mama e eu vou lá, por acaso tenho uma grande ajuda lá. Deixamos o bebé lá e

eles não cobram nada, se precisares de papa e se não tens dinheiro para comprar, eles dão uma caixa de papa para trazer para casa e outra para ficar lá, se precisares de fralda eles dão também, não dão uma caixa, mas dão tipo quinze a dezasseis fraldas, roupa também se já não tens roupa suficiente também dão, mas tens de avisar antes que é para eles poderem juntar e quando tiverem uma quantidade suficiente depois eles dão. Eu fico contente e feliz e sinto-me muito grata com essa ajuda, e sei que posso contar com eles.

28. Entrevistador: Actualmente o pai do seu filho tem acompanhado este processo em que é mãe?

Entrevistada: Sim, sim, ele me apoiou bastante durante a gravidez e mesmo depois do bebé nascer continuou a apoiar-me e me ajuda muito, compra as coisas para o bebé sempre que é necessário, quando a fralda acaba vamos às comprar e compramos as fraldas o bastante que dê para guardar algum tempo lá em casa. Também ele costuma ir dormir lá em casa, não é todos os dias, tipo mas vai ajudar-me a cuidar do bebé, também houve uma altura em que o bebé esteve internado com bronquite e ele foi lá ficar no hospital comigo... Por acaso posso contar com a ajuda dele.

29. Entrevistador: Referiu que está a viver com os seus pais?

Entrevistada: Sim estou a viver com a minha mãe, só que agora o pai do meu filho quer que vá viver com ele, porque ele quer comprar uma casa. Mas eu ainda não sei, porque é assumir uma grande responsabilidade, também não quero estar na casa da minha mãe para sempre, quero ter a minha casa e tendo a minha casa tenho de ver mais para mim e puxar as coisas para o meu lado. Também a família dele queria que eu fosse viver com eles, mas tipo fiquei com receio de deixar a minha mãe depois de tudo que ela fez por mim, se bem que eles não vivem longe da minha casa, vivem também aqui no Cacém. Mas eu às vezes vou lá passar o fim de semana... mas ainda não queria sair da casa a minha mãe, pelo menos por agora.

30. Entrevistador: Podes descrever um ou alguns sentimentos em relação ao papel do pai do seu bebé, neste processo? Sentimentos desde do momento que em soube da gravidez até agora.

Entrevistada: Eu acho que ele foi bastante responsável, fiquei contente por ele ter assumido a responsabilidade dele, por tratar das coisas e de me ajudar... ele é responsável.

31. Entrevistador: Vendo toda esta experiência, agora que é mãe, o que significa para si, o que sente, tem projecções para o futuro?

Entrevistada: Eu ainda não pensei muito nisso, para já quero terminar os meus estudos para depois poder trabalhar e ter as minhas coisas. Agora que sou mãe a responsabilidade é outra, tipo agora tenho de cuidar do meu filho e pensar nele, em dar-lhe o melhor, essas coisas...

32. Entrevistador: Em relação à sua vida social, houve alguma alteração ou mudança? E o que sente em relação a isso?

Entrevistada: Não, porque também ... tipo eu não gosto, tipo só se for uma festa para eu ir com as minhas amigas, eu ia, mas não sou muito de sair todos os dias à noite, mas com o bebé tenho de sair menos, mas isso não me afecta muito, tipo assim como outras mães que gostam muito de sair e com o filho acaba por lhes atrapalhar a vida, eu não tenho tipo esse vício por isso não me afecta assim tanto.

33. Entrevistador: Dou por terminado esta entrevista, da minha parte é tudo, desejo-lhe muitas felicidades e obrigado por ter aceitado participar neste estudo. Continuação de um bom dia.

Apêndice VI – Unidades de Significação

Entrevista 3

Categoria I - Sentimentos das mães adolescentes face à maternidade.	
Subcategorias: Sentimentos de ordem pessoal	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Descoberta da gravidez	<p>Desespero (riso). (E3.9.1)</p> <p>Não, só foi mesmo desespero. (E3.10.1)</p> <p>...eu só contei quando eu tinha oito meses, ... foi um dos momento piores da minha vida... (E3.28.1-2)</p>
Sentimentos durante a gravidez e 1ª ecografia	<p>Alegria, tinha que ter. (E3.13)</p> <p>Foi a primeira vez, alegria no momento, até chorei ... por um lado fiquei contente. Vi que tava a nascer algo dentro de mim e Eu sabia que era meu... (E3.14.1-3)</p>
Experiência do parto	<p>Também há noites que eu não dormia de tanta preocupação... porque ela se mexia ... muito... (E3.15.2-3)</p> <p>Medo, muitas vezes medo. (E3.18.1)</p>
Pós-parto	<p>As mesmas ideias. (E3.19)</p>
Primeiro contacto com o filho	<p>Fiquei tão ..., como é que uma coisa saiu dentro de mim assim. Fiquei... parecia que eu estava a sonhar... (E3.21.2-3)</p> <p>Não há explicação para esse sentimento, é uma coisa só mesmo se uma pessoa sentir para saber, porque não há explicação. ... é um momento único (E3.22.1-3)</p>
Maternidade	<p>Responsabilidade acima de tudo, preocupações, então eu ainda estudo, mais preocupações porque tenho de lhe deixar na ama, depois fico com medo se a ama não vai tomar conta bem dela...</p>

	<p>(E3.23.1-3)</p> <p>Primeiro, quando vou comprar alguma coisa penso sempre primeiro nela, porque ela vem em primeiro lugar do que qualquer pessoa... (E3.26.1-2)</p>
Subcategoria: Sentimentos de ordem relacional	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Papel da família	<p>Medo, vergonha, senti que os desiludi... (E3.37)</p> <p>Em relação aos meus pais, no início senti desespero, angústia, depois alegria quando a menina nasceu... (E3.43.1-2)</p>
Papel do Companheiro e/ou pai do bebé	<p>Eu tenho muita consideração por ele, porque ele é o pai da minha filha. Só que uma coisa que me arrependo é de ter a filha com ele... (E3.40.1-2)</p> <p>Por momentos senti raiva, hã senti que ele não me percebia, sentia-me incompreendida. Mas quando ela nasceu senti felicidade porque ele foi ver a filha, ele com ela ainda não falhou com os termos legais, ... foi um espectáculo. (E3.42.1-4)</p>
Subcategoria: Sentimentos de ordem funcional	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Papel das Instituições governamentais	<p>Não recebo outras ajudas e isso deixa-me muito triste ... (E3.44.1-2)</p>
Papel das instituições não-governamentais	<p>Não abordado pela participante.</p>

Categoria II - Importância da família e/ou pai do bebé no processo de maternidade	
Subcategorias: Papel familiar	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Apoio emocional	Não abordado pela participante.
Apoio instrumental	<p>... por isso que fiquei na casa dos meus pais, até porque eles me ajudam mais... (E3.38.3)</p> <p>Olha se não fosse eles, não sei o quê que seria de mim. A minha mãe vai ajudando no que pode. ... ela vai dando informações de como fazer as coisas, de como tratar da bebé. (E3.39.1-4)</p> <p>... nem ela recebe abono, nem eu tive ajuda social ... e ya é o meu pai, e a minha mãe também recebe da baixa, mas ela vai ser reforma, então é o meu pai que maior tem contribuído com ajuda. (E3.44.3-5)</p>
Subcategorias: Desempenho do companheiro e/ou pai do bebé	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Apoio emocional / Apoio instrumental	<p>Não é má, de todo, temos alguns problemas, ... mas eu gostava que ele me ajudasse mais, que é coisa que ele não faz. (E3.30.1-2)</p> <p>Em relação ao pai da bebé, ele tem ajudado. Às vezes ele vem ao médico comigo, a miúda esteve internada e ele esteve lá comigo a dar-me apoio. Mas gostaria que ele me ajudasse mais. (E3.39.5-7)</p> <p>O pai da bebé vai contribuindo muito pouco, para não dizer nada, mas ... contribui, também diz que não pode. (E3.44.7-8)</p>

Categoria III - Protecção Social	
Subcategorias: Papel Institucional	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Ajuda de Instituições governamentais	Não recebo outras ajudas ... nem da Segurança Social porque nós estamos no quarto escalão... (E3.44.1-2) É muito complicado viver sem esses apoios. (E3.44.6)
Ajuda de Instituições não-governamentais	Não abordado pela participante.
Apoio da Unidade de Saúde	Não abordado pela participante.
Apoio escolar	Não abordado pela participante.

Categoria IV - Relação Social	
Subcategorias: Papel social	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Apoio dos pares	Também me deram apoio, foi, uma das primeiras pessoas a saber foram as minhas amigas ... Disseram-me que era normal, que também tinham passado também por isso. (E3.16.2-3) Telefonavam, eu desabafava um pouco, depois para eu aliviar a cabeça também saía um pouco de casa... (E3.34.1-2)
Vida social	Não abordado pela participante.

Entrevista 4

Categoria I - Sentimentos das mães adolescentes face à maternidade.	
Subcategorias: Sentimentos de ordem pessoal	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Descoberta da gravidez	Medo ... da reacção da minha mãe, sim, senti medo. (E4.8.1)
Sentimentos durante a gravidez e 1ª ecografia	...sentir o bebé a mexer na barriga, sentia-me bem e segura. (E4.10.1-2) Eu não sei explicar, só sei que me senti muito bem, saber que ele estava bem ali dentro de mim. (E4.11.1-2)
Experiência do parto	Tive medo, senti que poderia acontecer qualquer coisa, o bebé não estava reagir, não tava muito bem... tive medo, que lhe acontecesse qualquer coisa. (E4.13.1-3)
Pós-parto	...fiquei contente, aliviada por ter corrido tudo bem, não aconteceu nada de mal com o meu filho. (E4.15.1-2)
Primeiro contacto com o filho	...foi muito emocionante, até chorei (risos) ... também alegria, sem dúvida alguma. (E4.16.1-2) ...foi mesmo ... é não sei explicar, foi, foi emocionante ... (E4.16.6-7)
Maternidade	Eu só penso em cuidar do meu filho, mais nada, não sinto raiva de ninguém... (E4.17.1) ... ele é tudo para mim e não há ninguém à frente dele, é só ele, agora só penso nele, desde que estava grávida até agora, é amor. (E4.19.1-2) ...quando vejo uma pessoa grávida sinto medo, pena dela,

	<p>porque passei muito mal no hospital... (E4.35.1-2)</p> <p>... sei cuidar de bebês, e como gosto de bebês, curto saber mais e não foi tão cansativo assim depois de ter o bebê. Já tinha experiência e não custou muito. (E4.36.3-4)</p>
Subcategoria: Sentimentos de ordem relacional	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Papel da família	... pela minha mãe ... sinto que devo-lhe muito, porque ela me ajudou muito, ... sinto gratidão e tudo ... (E4.32.1-3)
Papel do Companheiro e/ou pai do bebê	... os sentimentos foram mais para o meu filho do que para ele... (E4.31.3)
Subcategoria: Sentimentos de ordem funcional	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Papel das instituições governamentais	Não abordado pela participante.
Papel das instituições não-governamentais	Não abordado pela participante.

Categoria II - Importância da família e do companheiro e/ou pai do bebê no processo de maternidade	
Subcategorias: Papel familiar	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Apoio emocional	... tive apoio ... de uma tia, que é irmã da minha mãe, mas que está em África. Mas da família que está aqui, não, não tive apoio e

	passei muito mal (E4.20.1-3)
Apoio instrumental	<p>... ainda dependo da minha mãe, da minha tia... (E4.18.2)</p> <p>Ficava preocupada, ... ia sempre comigo às consultas ou também sempre que não ia ligava a perguntar como é que estava a correr... (E4.24.8-10)</p> <p>... o que me importou foi a minha mãe porque ela é me sustenta, ela que me dá ... (E4.25.1-2)</p> <p>A família está em primeiro lugar, é muito importante estar com a família, porque eu não sabia disto, eu queria só sair, não dava importância, falavam comigo eu não aceitava, agora eu sei que a família é importante... (E4.28.1-3)</p> <p>... Explicam-me como é que eu posso fazer, ... ajudam-me a tratar do bebé. Em relação à minha mãe... vai visitar-me... fica com o meu filho... (E4.29.1-4)</p>
Subcategorias: Desempenho do companheiro e/ou pai do bebé	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Apoio emocional	Do meu namorado, principalmente. Esteve sempre comigo, não tinha nada para me dar, mas apoio, esteve sempre comigo, sempre ... deu-me toda a força, ... com o apoio dele já chega, o que importa é a intensão, não o valor económico. (E4.21.1-2,5)
Apoio instrumental	Não abordado pela participante.

Categoria III - Protecção Social	
Subcategorias: Papel institucional	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Ajuda de Instituições governamentais	Não abordado pela participante.
Ajuda de Instituições não-governamentais	Sim, eu ... depois de ter o bebé, só duas vezes é que me ajudaram, ... eu estive no Centro de Apoio à Vida, ajudaram-me com leite, fraldas e algumas roupas novas ... Fiquei contente por receber essa ajuda e agradeço a ajuda. (E4.33)
Apoio da Unidade de Saúde	Não abordado pela participante.
Apoio escolar	... penso em tirar um curso, eu estava na escola mas com a gravidez complicada, desisti ... agora vou começar de novo. Nesse curso eles pagam-me o passe e a creche para o bebé, também é uma forma de ajuda. (E4.34.1-4)

Categoria IV - Relação Social	
Subcategorias: Papel social	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Apoio dos pares	Das amigas, tive apoio das amigas... (E4.20.1) Contei à minha amiga, minha grande amiga... (E4.22.1)
Vida social	Não abordado pela participante.

Entrevista 5

Categoria I - Sentimentos das mães adolescentes face à maternidade.	
Subcategorias: Sentimentos de ordem pessoal	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Descoberta da gravidez	Felicidade (risos) ... muita. (E5.8.1) ... quando descobri que estava grávida fiquei muito feliz... (E5.10.2)
Sentimentos durante a gravidez e 1ª ecografia	A primeira vez que eu senti ele se mexendo foi uma alegria, nossa muito grande ... (E5.41.4-5) É uma emoção muito grande ... ainda fiquei mais feliz quando soube que era menino... (E5.11.1-2)
Experiência do parto	Eu sempre pensei em ter parto normal, porque seria melhor para o bebé e tudo, só que eu tinha muito medo de não conseguir, de não ter força suficiente para ele sair ... era o meu grande medo. (E5.12.1-4) Tinha muito medo, de como seria e da dor. (E5.15.1)
Pós-parto	Foi muito melhor do que eu esperava, foi muito melhor.(E5.16.1) ... apesar do meu medo todo, consegui dentro do prazo ... (E5.17.1)
Primeiro contacto com o filho	Há é muita felicidade, é muito ... é muito incrível (risos), ver uma pessoa tão pequenininha, ali no nosso braço de repente. (E5.18.1-2)
Maternidade	É ... muita responsabilidade (risos), mas é bom. Cada coisinha nova que ele faz compensa, o trabalho que dá. (E5.20.1-2)

	... vejo com muita saudade, acho que foi muito bom, foi uma experiência muito boa que eu quero repetir bem mais lá para frente, mas sinto muita saudade da minha barriga, de quando ele estava lá dentro de quando ele se mexia, era muito bom, era muito bom sentindo ele se mexendo dentro de mim. (E5.41.1-4)
Subcategoria: Sentimentos de ordem relacional	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Papel da Família	... senti assim angustiada, sabia que uma hora ia passar, mas no momento foi muito difícil, ... era uma coisa pela a qual eu estava muito feliz, então e eles não. (E5.29.1-3)
Papel do Companheiro e/ou pai do bebé	... posso sair para trabalhar e deixar o meu filho com ele, que tá seguro, eu confio, confio ... (E5.40.3)
Subcategoria: Sentimentos de ordem funcional	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Papel das instituições governamentais	Não abordado pela participante.
Papel das instituições não-governamentais	Não abordado pela participante.

Categoria II - Importância da família e do companheiro e/ou pai do bebê no processo de maternidade	
Subcategorias: Papel familiar	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Apoio emocional	Cem por cento do meu pai e da minha mãe, desde do princípio. (E5.25.1)
Apoio instrumental	<p>... tenho dois tios, que me ajudam bastante. (E5.26.1-2)</p> <p>... é muito importante, a minha mãe principalmente. ... ela me ajudou muito em tudo e me ajuda até hoje, tudo o que eu não sei, ... a experiência que eu não tenho, ela está sempre lá, ela me ajuda, me orienta ... (E5.32.1,3-5)</p> <p>... estão sempre presentes, se preocupam, vêm se eu estou precisando, é assim. A minha família é toda muito unida... (E5.34.1-2)</p> <p>A família é fundamental, é fundamental, eu acho que se eu estivesse sozinha não teria conseguido, não teria dado conta ... portanto é fundamental, se eu estivesse sozinha realmente acho que não teria conseguido ... acho que a minha cabeça teria... dado um nó. (E5.36.1-3,7-9)</p> <p>Nós vivemos juntos, vivemos na casa dos meus pais. Vivemos juntos desde que eu estava grávida ... para eu ficar com a ajuda da minha mãe, agente decidiu ficar por enquanto. (E5.38.1-2,5)</p>

Subcategorias: Desempenho do companheiro e/ou pai do bebê	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Apoio emocional/instrumental	<p>...durante a gravidez toda ele me acompanhou durante todo o tempo e foi muito bom... (E5.10.3-4)</p> <p>... contei primeiro para a minha mãe e depois ele foi falar com o meu pai. (E5.28.1-2)</p> <p>acompanhou sempre, foi a todas as consultas, ecografias, às vezes que tive de ir para o hospital, tudo. (E5.37.1-2)</p> <p>... foi com a pessoa certa, que ele me ajuda, que ele está presente, que ele gosta do filho dele, que ele dá carinho tanto quanto eu ... sempre que eu preciso fazer alguma coisa ele fica com o bebê, qualquer coisa que aconteça ele está ali, tá presente, se precisa de hospital ele vai, está sempre do meu lado. (E5.40.1-2,4-6)</p>

Categoria III - Protecção Social	
Subcategorias: Papel Institucional	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Ajuda de Instituições governamentais	Não, nenhuma, nada. Eu pedi o abono de família dele só que ele ainda não tem Residência, porque eu ainda não consegui fazer a Residência dele e sem a Residência eles não me dão abono, eu acho um absurdo ... (E5.35.1-3)
Ajuda de Instituições não-governamentais	Não abordado pela participante.
Apoio da Unidade de	... durante a minha gravidez sempre foi bom, as enfermeiras

Saúde	são muito preocupadas ... durante toda a gravidez eu tive infecção urinária e elas se preocupavam muito e me orientavam quando aumentei muito de peso, elas se preocupavam com isso, eram muito atenciosas e agora com o meu filho também... Qualquer dúvida que eu tenho, eu ligo para cá e elas me esclarecem, qualquer coisa, elas estão sempre, sempre ajudando... (E5.43.1-7)
Apoio escolar	Não abordado pela participante.

Categoria IV - Relação Social	
Subcategorias: Papel social	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Apoio dos pares	Não abordado pela participante.
Vida social	... faço as mesmas coisas... eu nunca tive assim aquela fase mesmo adolescente, de querer sair, de querer me divertir, não, eu sempre fui muito de casa, de estar com a minha família, com os meus amigos ali na minha casa. Então eu não sinto falta, não sinto, não sinto essa vontade que muitas mães têm de achar que o filho impede de fazer alguma coisa, o meu não me impede de fazer nada, porque eu simplesmente essas coisas eu não gosto de fazer, então por isso é normal (E5.44.3-9)

Entrevista 6

Categoria I - Sentimentos das mães adolescentes face à maternidade.	
Subcategorias: Sentimentos de ordem pessoal	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Descoberta da gravidez	Fiquei feliz mesmo, fiquei feliz. (E6.8.1) ... quando descobri fiquei contente e o meu marido também. (E6.8.5)
Sentimentos durante a gravidez e 1ª ecografia	... sentia-me muito bem, estava feliz e o meu marido também, estávamos muito contente. (E6.11.1-2) Fiquei contente, muito feliz, porque vi que tinha um bebé na barriga, pois podia ser engano, mas era realmente verdade. (E6.12.1-2)
Experiência do parto	... quando cheguei lá a doutora disse-me que eu estava em trabalho de parto ... ela disse que o bebé está quase para sair, aí fiquei preocupada, ansiosa... (E6.13.3-6)
Pós-parto	Fiz cesariana, fiquei contente por ter corrido tudo bem. (E6.17.1)
Primeiro contacto com o filho	À fiquei contente (risos), fiquei contente mesmo. (E6.18.1)
Maternidade	... sinto-me um pouco triste, porque a minha mãe não está aqui, eramos muito apegadas, ela não conhece o meu bebé porque está na Guiné... (E619.1-2) Fico feliz por saber que está tudo bem com ela, que ela tem saúde. (E6.33.1-2)

Subcategoria: Sentimentos de ordem relacional	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Papel da família	Não abordado pela participante.
Papel do Companheiro e/ou pai do bebé	... fiquei muito feliz por ele me ter ajudado... (E6.24.1-2)
Subcategoria: Sentimentos de ordem funcional	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Papel das instituições governamentais	... Fico contente em receber essa ajuda, porque dá para comprar coisas para a bebé, apesar de não ser muito, é bom. (E6.28.1-2)
Papel das instituições não-governamentais	Não abordado pela participante.

Categoria II - Importância da família e do companheiro e/ou pai do bebé no processo de maternidade	
Subcategorias: Papel familiar	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Apoio emocional	Tinha a minha tia, e ela sempre falava comigo sobre o parto, dizia-me par não ter medo, que ela passou poi isso... (E6.15.1-2)
Apoio instrumental	... a minha tia que me ajuda bastante ... Fiquei na casa dela quando tive o bebé, para me ajudar a tratar do bebé, ela faz tudo, dá-lhe banho, veste-lhe a roupa, faz tudo. (E6.19.2-5) A minha família, aqueles que eu tenho aqui vão ajudando... A

	<p>minha tia quando pode vai ajudando, não muito, porque tem a família dela. (E6.26.1-2)</p> <p>... a família é muito importante. (E6.29.1)</p>
Subcategorias: Desempenho do companheiro e/ou pai do bebé	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Apoio emocional	<p>Sim, ele me apoiou muito. (E6.23.1)</p> <p>... é sempre bom quando temos o apoio do nosso marido... (E6.24.1)</p>
Apoio instrumental	<p>Ele é muito importante, claro que sim, deu-me muito apoio, acompanhou-me nas consultas lá no hospital. É ele que ajuda com as despesas da casa e também ajuda-me a tratar do bebé. (E6.25.1-3)</p>

Categoria III - Protecção Social	
Subcategorias: Papel Institucional	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Ajuda de Instituições governamentais	<p>Sim, a Segurança Social paga ela, paga o abono de família. ... Mas é só a Segurança Social que ajuda. (E6.27.1,3)</p>
Ajuda de Instituições não-governamentais	Não abordado pela participante.
Apoio da Unidade	... as enfermeiras dizem-me como tenho de tratar do bebé, como

de Saúde	que devo dar a comida... (E6.32.1-2) Sempre que tenho dúvidas pergunto e elas explicam, sobretudo com a medicação ... Ou quando ela fica doente, se não tem médico aqui encaminham para a urgência lá no hospital... (E6.32.2-5)
Apoio escolar	Não abordado pela participante.

Categoria IV - Relação Social	
Subcategorias: Papel social	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Apoio dos pares	Não abordado pela participante.
Vida social	Não abordado pela participante.

Entrevista 7

Categoria I - Sentimentos das mães adolescentes face à maternidade.	
Subcategoria: Sentimentos de ordem pessoal	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Descoberta da gravidez	<p>Senti-me culpada, ao mesmo tempo feliz... (E7.7.1)</p> <p>...no começo eu fiquei muito aflita, na altura, eu não contei a ninguém porque estava com medo... (E7.26.1-2)</p>
Sentimentos durante a gravidez e 1ª ecografia	<p>Fui sentindo alegria, medo... tristeza ao mesmo tempo... (E7.10.1)</p> <p>Fiquei feliz, deixei de ter medo e tristeza e fiquei muito ansiosa. (E7.11.1)</p>
Experiência do parto	<p>Fiquei a imaginar porque às vezes há pessoas que morrem por causa disso, fiquei a conversar com a minha mãe, ela conversou comigo disse para eu ter calma e assim fique com menos medo. (E7.12.1-3)</p> <p>Ficou a dizer que dá muita dor, por isso eu comecei a ficar com medo. (E7.14.1)</p>
Pós-parto	<p>... fiquei aliviada, feliz por ter visto o meu filho, porque não aconteceu nada comigo... fiquei muito feliz. (E7.16.1-2)</p>
Primeiro contacto com o filho	<p>Senti uma responsabilidade imensa. (E7.17.1)</p>
Maternidade	<p>Sinto uma grande responsabilidade ... carinho pelo meu filho, cuidado ... (E7.18.1)</p> <p>Amor, felicidade ... (E7.19.1)</p>

Subcategoria: Sentimentos de ordem relacional	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Papel da família	Não abordado pela participante.
Papel do Companheiro e/ou pai do bebé	No começo eu fiquei muito chateada, porque ele estava a negar... depois eu fiquei feliz por ele não negar o filho... (E7.31.1,3)
Subcategoria: Sentimentos de ordem funcional	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Papel das instituições governamentais	Não abordado pela participante.
Papel das instituições não-governamentais	Não abordado pela participante.

Categoria II - Importância da família e do companheiro e/ou pai do bebé no processo de maternidade	
Subcategoria: Papel familiar	
Unidade de contexto	Unidade de registo

<p>Apoio emocional/instrumental</p>	<p>No começo foi muito assustador, admiraram por eu ter quinze anos, por ter filho cedo, mas depois foram-se habituando e me ajudaram muito. (E7.24.1-2)</p> <p>...depois ela foi-me apoiando e ela aceitou, e tem-me ajudado muito... (E7.21.1-2)</p> <p>A minha mãe, a minha tia, a minha família toda me ajudou (E7.23.1)</p> <p>... a família dele não liga muito para essas coisas, ... compra coisas para o meu filho. (E7.28.1-3)</p> <p>... a minha mãe, agora ela não trabalha ... vai ficar em casa a tomar conta dele. (E7.33.2-4)</p>
<p>Subcategoria: Desempenho do companheiro e/ou pai do bebé</p>	
<p>Unidade de contexto</p>	<p>Unidade de registo</p>
<p>Apoio emocional</p>	<p>Daí ele ficou com a certeza e ficou a dar mais apoio, pediu desculpas, ficou arrependido. (E7.31.4)</p>
<p>Apoio instrumental</p>	<p>Não abordado pela participante.</p>

Categoria III - Protecção Social	
Subcategoria: Papel Institucional	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Ajuda de Instituições governamentais	Não abordado pela participante.
Ajuda de Instituições não-governamentais	Não abordado pela participante.
Apoio da Unidade de Saúde	Não abordado pela participante.
Apoio escolar	Não abordado pela participante.

Categoria IV - Relação Social	
Subcategoria: Papel social	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Apoio dos pares	... depois de saber contei à minha amiga, na escola ... (E7.26.2)
Vida social	Não abordado pela participante.

Entrevista 8

Categoria I - Sentimentos das mães adolescentes face à maternidade.	
Subcategorias: Sentimentos de ordem pessoal	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Descoberta da gravidez	<p>Fiquei espantada, não ... acreditava, não acreditava. ... porque é aquele sentimento de que somos muito novas ... (E8.7.1,3)</p> <p>No início foi aquela, não quero dizer tristeza, prontos mas deu aquela vontade de chorar por ser muito nova... (E8.18.1-2)</p> <p>... como eu estava com aquele receio, sou muito nova, depois oque que eles iam fazer, como é que eles iriam reagir... (E8.25.2-3)</p> <p>... no início foi assustador, saber que ia ser mãe... (E8.37.1)</p>
Sentimentos durante a gravidez e 1ª ecografia	<p>... é aquele afecto, por causa que é um bebé... (E8.10.1)</p> <p>... depois vem aquela parte da alegria, sentimos mesmo que estamos grávidas temos a certeza que temos um bebé dentro de nós aaaah ... tornamo-nos mais responsáveis... (E8.18.2-4)</p> <p>... estamos contentes porque é um bebé e ao ver que tinha mesmo um bebé dentro de mim, fique sem palavras... (E8.11.2-3)</p> <p>... dá vontade de sorrir e de chorar mas de alegria ao mesmo tempo... (E8.11.4-5)</p>
Experiência do parto	<p>... muitas mães dizem que têm medo por causa que dói muito, mas eu nunca pensei no parto... (E8.12.1-2)</p>
Pós-parto	<p>Não abordado pela participante.</p>

Primeiro contacto com o filho	<p>Aí é que eu apercebi que já era mãe,... fiquei contente como é óbvio, ... mas só quando eu vi, quando peguei nele ao colo quando ele nasceu é que eu mentalizei que ia ser mãe. (E8.15.1-4)</p> <p>...quando temos o bebé é um sentimento que eu não consigo descrever, é uma alegria assim muito forte... (E8.18.5-6)</p>
Maternidade	<p>... tenho uma responsabilidade que é tomar conta de um bebé que é o meu filho, ... estou contente como é óbvio apesar de eu ser nova... (E8.16.1-3)</p> <p>... agora estou muito contente, feliz. (E8.37.2)</p>
Subcategoria: Sentimentos de ordem relacional	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Papel da família	<p>Medo ... medo porque não sabia o quê que eles iam fazer... não sabia como é que iria olhar para a cara deles para lhes dizer que estou grávida... (E8.26.1,3-4)</p>
Papel do Companheiro e/ou pai do bebé	<p>Estava assim um bocado com receio, se ele ia aceitar se não, como é que ele ia reagir. (E8.24.1)</p> <p>... Simpatia, aaaah ajudava-me em todo o que podia ... um pouco de ódio, porque é aquela coisa, agora tenho um namorado... (E8.33.1-2)</p> <p>... quando ele foi lá vê-lo fiquei contente porque ele ajudou-me ... (E8.33.3-4)</p> <p>Fico contente, é o meu companheiro não é, e é bom saber prontos que ele me acompanhou este tempo todo e que agora continua comigo, gosta do meu filho ... sinto uma enorme gratidão por ele. (E8.36.1-3)</p>

Subcategoria: Sentimentos de ordem funcional	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Papel das instituições governamentais	Fico contente por receber essa ajuda, porque dá para comprar as coisas para o menino e é uma forma de não depender tanto dos meus pais. É bom ... (E8.31.1-3)
Papel das instituições não-governamentais	Não abordado pela participante.

Categoria II - Importância da família e do companheiro e/ou pai do bebé no processo de maternidade	
Subcategorias: Papel familiar	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Apoio emocional	Sim, o resto da família também ... familiares, amigos. (E8.21.1)
Apoio instrumental	... vivo com os meus pais. (E8.20.1) Eles têm-me ajudado muito não é, ajudam com as coisas para o bebé, se eu precisar de alguma coisa eles estão lá para me ajudar... (E8.28.1-2) ... Eu conto com o apoio deles, porque sei que eles estão lá para me ajudar, por isso sei que com a família posso contar... (E8.28.3-4)
Subcategorias: Desempenho do companheiro e/ou pai do bebé	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Apoio emocional / Apoio instrumental	... ele continua a ajudar e apoiou... já não temos aquela relação ... mas ele continua a ajudar tanto a mim como ao bebé, a família

	<p>dele também. (E8.29.2-4)</p> <p>... quem acompanhou foi o meu namorado ... quando eu soube que estava grávida, e já estava com este outro rapaz... (E8.34.1-2)</p> <p>... ele me ajuda em tudo diz que o filho é dele, entre aspas não é ... (E8.35.1)</p>
--	---

Categoria III - Protecção Social	
Subcategorias: Papel Institucional	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Ajuda de Instituições governamentais	Agora que eu entreguei aqueles papeis por causa do abono e não sei quê da Segurança Social é esse ... tive também agora a receber o pré-natal que enviam todos os meses. (E8.30.1-3)
Ajuda de Instituições não-governamentais	Eu agora neste curso que vou tirar também vou receber... (E8.32.3-4)
Apoio da Unidade de Saúde	Não abordado pela participante.
Apoio escolar	... falei com a minha directora de turma ... então a minha directora de turma perguntou-me se eu queria, prontos, que a gente fizesse-mos uma reunião nós as três, que era para a minha directora de turma, prontos me ajudar não é, a contar à minha mãe, então a gente fez essa reunião, falamos com ela... (E8.25.1,3-6)

Categoria IV - Relação Social	
Subcategorias: Papel social	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Apoio dos pares	... amigos. (E8.21.1)
Vida social	Eu sempre fui independente... prontos sempre tive aquela liberdade estar com amigos e amigas, sair à-vontade e depois de eu ter o bebé as coisas mudaram um pouco, não é que me sinto presa, mas já não tenho aquela liberdade que estava habituada ... agora tenho de cuidar do menino... é diferente não é ... (E8.37.2-7)

Entrevista 9

Categoria I - Sentimentos das mães adolescentes face à maternidade.	
Subcategorias: Sentimentos de ordem pessoal	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Descoberta da gravidez	Fiquei feliz (risos)... só isso, não pensei nada de mal. (E9.8.1) ... no início quando soube que estava grávida fiquei contente, feliz e também medo de contar aos meus pais, mas depois passou. (E9.19.1-2)
Sentimentos durante a gravidez e 1ª ecografia	... senti uma alegria, sentires o teu filho a mexer, tipo é uma sensação mesmo, que não sei explicar muito bem. (E9.10.1-2) ... estava contente por saber que ele estava a crescer dentro da minha barriga... (E9.19.2-3) ...comecei a ficar com medo, porque lá para o quarto mês a médica disse que a minha tensão estava alta ... não dava para chegar até às quarenta semanas porque poderia ser mau para a mãe e para o bebé aí fiquei preocupada... (E9.19.9-12) ...senti felicidade também, é o meu filho... (E9.12.1) ... fiquei ainda mais contente quando soube que era menino... (E9.19.3-4)
Experiência do parto	...nos últimos meses comecei a ficar com medo ... (E9.13.2-3) ...eu estava com mais medo porque eram umas dores... (E9.14.2)
Pós-parto	Não abordado pela participante.
Primeiro contacto	...é uma emoção mesmo, até fiquei a chorar ... tipo não era

com o filho	<p>chorar de tristeza era só alegria que faz sair as lágrimas. (E9.15.1-3)</p> <p>... quando ele nasceu só senti alegria e muita responsabilidade. (E9.19.13)</p>
Maternidade	<p>Agora dá é mais trabalho ... Agora sinto uma grande responsabilidade, quando estava sozinha nem ligava mas agora já tenho responsabilidades. (E9.16.1-4)</p> <p>Agora que sou mãe a responsabilidade é outra, tipo agora tenho de cuidar do meu filho e pensar nele, em dar-lhe o melhor... (E9.31.2-3)</p>
Subcategoria: Sentimentos de ordem relacional	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Papel da Família	<p>... no começo quando soube que estava grávida queria-lhe dizer, mas tipo fiquei com medo, com receio que ela me dissesse aquelas coisas, que me colocasse para fora de casa e tipo que ficasse bem chateada comigo. ... Mas depois fiquei contente (risos), fiquei contente... (E9.24.1-4)</p> <p>... estou a viver com a minha mãe ... mas tipo fiquei com receio de deixar a minha mãe depois de tudo que ela fez por mim... (E9.29.1,5-7)</p>
Papel do Companheiro e/ou pai do bebé	<p>... fiquei contente por ele ter assumido a responsabilidade dele, por tratar das coisas e de me ajudar... ele é responsável. (E9.30.1-3)</p>

Subcategoria: Sentimentos de ordem funcional	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Papel das instituições governamentais	Não abordado pela participante.
Papel das instituições não-governamentais	Eu fico contente e feliz e sinto-me muito grata com essa ajuda, e sei que posso contar com eles. (E9.27.9-11)

Categoria II - Importância da família e do companheiro e/ou pai do bebé no processo de maternidade	
Subcategorias: Papel familiar	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Apoio emocional	Não abordado pela participante.
Apoio instrumental	<p>... ainda bem que a minha mãe ajuda e o pai dele ajuda também, já não é mau. (E9.16.2)</p> <p>... da família, do meu lado tenho e do lado do pai também tenho ... a minha família toda ajuda. (E9.21.1-2)</p> <p>... a minha família é muito importante, muito importante ... e do pai dele também ... porque sempre me ajudaram. (E9.25.1-3)</p> <p>... eles me ajudam com o meu filho, o que já é um grande apoio para mim, ajudam-me nas coisas que eu não sei, tipo no banho eu antes não sabia dar ... e a minha mãe ficava lá comigo a ver e a ensinar-me os passos... (E9.26.3-6)</p>

Subcategorias: Desempenho do companheiro e/ou pai do bebé	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Apoio emocional	...ele apoio-me bastante ... tipo ele ficou tão contente... (E9.21.1) ... ele me apoiou bastante durante a gravidez e mesmo depois do bebé nascer continuou a apoiar-me... (E9.28.1-2)
Apoio instrumental	Ele acompanhou-me em todas as consultas. (E9.21.4) me ajuda muito, compra as coisas para o bebé sempre que é necessário ... ele costuma ir dormir lá em casa, não é todos os dias, tipo mas vai ajudar-me a cuidar do bebé, também houve uma altura em que o bebé esteve internado com bronquite e ele foi lá ficar no hospital comigo... Por acaso posso contar com a ajuda dele. (E9.28.2-7)

Categoria III - Protecção Social	
Subcategorias: Papel Institucional	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Ajuda de Instituições governamentais	Não, da Segurança Social não, o abono ainda não recebi porque ainda não tenho os documentos do bebé e para eu ter abono o bebé tem de ter documento... (E9.27.1-2)
Ajuda de Instituições não-governamentais	... tenho apoio da Ajuda de Mãe na Damaia ... eles até têm um berçário porque ele ainda só mama e eu vou lá, por acaso tenho uma grande ajuda lá. Deixamos o bebé lá e eles não cobram nada, se precisares de papa e se não tens dinheiro para comprar, eles dão uma caixa de papa para trazer para casa e outra para ficar lá, se precisares de fralda eles dão também, não dão uma caixa, mas dão tipo quinze a dezasseis fraldas, roupa também se já não tens roupa

	suficiente também dão... (E9.27.1,3-8)
Apoio da Unidade de Saúde	Não abordado pela participante.
Apoio escolar	Não abordado pela participante.

Categoria IV - Relação Social	
Subcategorias: Papel social	
Unidade de contexto	Unidade de registo
Apoio dos pares	... sim, de amigos ... tenho as minhas amigas ... (E9.22.1-2)
Vida social	... eu não gosto, tipo só se for uma festa para eu ir com a minhas amigas, eu ia, mas não sou muito de sair todos os dias à noite, mas com o bebé tenho de sair menos, mas isso não me afecta muito... (E9.32.1-3)

Apêndice VII – Cronograma

Cronograma do estudo

Ano	2011										2012								
	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.
Escolha do tema																			
Pesquisa bibliográfica																			
Elaboração do Projecto																			
Pedido de Autorização																			
Reunião com equipa de enfermagem																			
Pré-teste																			
Entrevistas																			
Tratamento de dados																			
Análise de dados																			
Redacção da Monografia																			
Revisão do trabalho																			
Realização da apresentação																			
Reunião com orientador																			
Entrega da Monografia																			
Apresentação final																			