

ASPECTOS ESTRUTURAIS, DESENVOLVIMENTAIS E FUNCIONAIS DA FAMÍLIA DE ADOLESCENTE GRÁVIDA FUNDAMENTADOS NO MODELO CALGARY*

STRUCTURAL, DEVELOPMENTAL AND FUNCTIONAL ASPECTS, OF FAMILY OF A TEEN PREGNANT BASED IN THE CALGARY MODEL

ASPECTOS ESTRUCTURALES, DE DESARROLLO Y FUNCIONALES DE LA FAMILIA DE UNA ADOLESCENTE EMBARAZADA BASADOS EN EL MODELO CALGARY

Maria Albertina Rocha Diógenes¹, Mariana Girão de Oliveira², Yandara Alice Ximenes Bueno de Carvalho³

Objetivou-se avaliar a estrutura, o desenvolvimento e o funcionamento da família de uma adolescente grávida. Pesquisa qualitativa, do tipo estudo de caso, realizado de fevereiro a abril/2008. Os cenários da pesquisa foram uma associação habitacional, em Fortaleza-CE-Brasil, e o domicílio da adolescente. Os dados foram coletados e analisados com fundamentação no Modelo Calgary de Avaliação da Família. Como resultados, constatou-se no aspecto estrutural que a família apresenta uma situação de instabilidade financeira, agravada pelo nascimento da criança. Quanto ao aspecto “desenvolvimental” da família, percebeu-se uma alteração, devido à gravidez não planejada da adolescente. No aspecto funcional, a gestação impediu a adolescente de continuar com algumas atividades extracurriculares. Os outros membros, também, modificaram suas rotinas para amparar a adolescente no cuidado ao filho. A aplicação do Modelo Calgary possibilitou avaliar a família em todos os aspectos, permitindo traçar intervenções que mudaram a realidade e amenizaram os problemas da família em estudo.

Descritores: Gravidez na Adolescência; Saúde da Família; Modelos de Enfermagem.

The aim of this work was to evaluate the structure, development and functioning of the family of a pregnant teenager. It was a qualitative research of the case study type, conducted from February to April 2008. The scenarios of the study were the Association of the Residents of Morro da Vitória in Fortaleza and the house of the teenager. The data were collected and analyzed using the Calgary Model of Family Assessment. As for the structural aspect, the family lives in a situation of financial instability which is exacerbated by the birth of the child. Concerning the “developmental” aspect of the family, it was realized that there was a change due to unplanned pregnancy of the adolescent. In the functional aspect, her pregnancy prevented her from continuing with some extracurricular activities. As for the other family members, they also had to change their routines to support the teenager taking care of her child. The application of the Calgary Model enabled the evaluation of the family in all aspects, allowing them to trace interventions that have changed their reality and eased their problems.

Descriptors: Pregnancy in Adolescence; Family Health; Nursing Models.

El objetivo fue evaluar la estructura, el desarrollo y funcionamiento de la familia de una adolescente embarazada. Investigación cualitativa, tipo estudio de caso, realizada entre febrero y abril/2008. La investigación se realizó en una asociación de viviendas populares, en Fortaleza, Brasil, y en el domicilio de la adolescente. Los datos fueron recogidos y analizados, basados en el Modelo de Calgary de Evaluación Familiar. En el aspecto estructural, los resultados constataron que la familia presenta una situación de inestabilidad financiera, agravada por el nacimiento del niño. Sobre el aspecto de “desarrollo” de la familia, se percibió un cambio, debido al embarazo no planeado por la adolescente. En el aspecto funcional, el embarazo impidió que la joven continuase con algunas actividades extracurriculares. Los otros miembros, también, cambiaron su rutina para amparar a la adolescente en el cuidado al niño. La aplicación del Modelo Calgary permitió evaluar la familia en todos los aspectos, permitiendo delinear intervenciones que cambiasen la realidad y aliviasen los problemas de la familia en estudio.

Descripciones: Embarazo en la Adolescencia; Salud de la Familia; Modelos de Enfermería.

* Extraído da Monografia de Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza (UNIFOR): Gravidez na adolescência: repercussão na família, 2008.

¹ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Líder do grupo de Saúde Coletiva da UNIFOR. Coordenadora do PET-Saúde da UNIFOR. Brasil. E-mail: albertinadiogenes@terra.com.br

² Enfermeira. Programa Saúde da Família (PSF) em Morada Nova-CE. Brasil. E-mail: marianaospadua@hotmail.com

³ Enfermeira. Especialista em Saúde Pública. Hospital de Saúde Mental de Messejana. Brasil. E-mail: yandaraalice@gmail.com

Autor correspondente: Maria Albertina Rocha Diógenes

Rua José Vilar, 800, apto 301, aldeota. CEP 60125-000. Fortaleza, CE. Brasil. E-mail: albertinadiogenes@terra.com.br

INTRODUÇÃO

A adolescência corresponde à faixa etária entre 10 e 19 anos. É o período da vida que se caracteriza por intenso crescimento e desenvolvimento, bem como por modificações anatômicas, fisiológicas, psicológicas e sociais⁽¹⁾. Caracteriza-se por uma fase em que o ser humano está em condição peculiar de desenvolvimento, devido a essas modificações ainda não bem estruturadas, a superposição da gestação acarreta sobrecarga física e psíquica, principalmente, para as adolescentes de 10 a 15 anos de idade, aumentando a vulnerabilidade aos agravos materno-fetais e psicossociais⁽²⁾.

Pesquisa realizada com adolescentes grávidas constatou que as adolescentes estão engravidando cada vez mais precoce, com uma média de idade de 16,1 anos⁽³⁾. Contudo, o número de partos realizados na rede pública de saúde, em adolescentes entre 10 e 19 anos, reduziu 30,6% nos últimos dez anos, pois de acordo com dados do Ministério da Saúde, em 2008, foram realizados 485,64 mil partos contra 699,72 mil em 1998. No Sul, Sudeste e Centro-Oeste do Brasil, a redução ultrapassou a 35%.

Essa inclinação no percentual de adolescentes grávidas no Brasil deve-se, principalmente, segundo o Ministério da Saúde, ao acesso às políticas de prevenção e orientação sobre saúde sexual⁽⁴⁾, pois dentre os fatores que influenciam a gestação na adolescência, somam-se o desconhecimento sobre o funcionamento do próprio corpo, as noções elementares sobre fisiologia da reprodução, a incipiente informação sobre os métodos contraceptivos, a falta de autocontrole para lidar com as angústias, os impulsos e demais conflitos. Somados a isso, observa-se que os impulsos humanos estão mais voltados para o consumismo, influenciado pelos meios de comunicação, causando impacto na formação de novos valores da sociedade a desvalorização do sentido da vida⁽⁵⁻⁷⁾. Portanto, cabe aqui uma reflexão a formação dos jovens a partir da influência da mídia e do *marketing*.

Destarte, mesmo havendo esse decréscimo na taxa de partos em adolescentes em todo o Brasil, ainda é preocupante a gravidez nessa etapa da vida, quando as jovens se encontram em situação de vulnerabilidade social, pois a maioria delas não dispõem de condições financeiras nem emocionais para assumir a maternidade, assim, essa gravidez afirma-se como um sério problema de saúde pública⁽⁸⁾.

Ainda, percebe-se que a gravidez na adolescência, quando não planejada, pode prejudicar a continuidade dos estudos, privando a jovem de maiores oportunidades de vida. Também, a jovem pode apresentar dificuldades de educar sua criança, agravando-se quando não tem apoio do pai da criança que, muitas vezes, é, também, adolescente, sem condições psicológicas, econômicas e sociais para assumir a paternidade. Ocorre, então, uma perda não apenas para a adolescente, como para o namorado, para seu filho e sua família. Sabe-se que a maioria delas quando engravida, termina renunciando aos estudos para cuidar da criança, comprometendo seu futuro de vida⁽⁹⁾.

Atualmente, a família e o seu papel na sociedade podem variar bastante. Esse fato, muitas vezes, influi diretamente na conduta do adolescente, pois desde criança ele é educado de acordo com os valores e costumes de seu ambiente familiar e somente posteriormente sofrerá influência direta da comunidade e da sociedade a qual está inserido. Assim, o interesse pelo tema surgiu a partir da constatação das dificuldades que adolescentes grávidas possuem ao assumir o papel de mãe e seguir cuidando do filho, como também, da carência de apoio do namorado e da família.

Então, questiona-se: a gestação não planejada, na adolescência, gera reflexos na vida da adolescente e na de sua família, alterando a estrutura, o desenvolvimento e o funcionamento da família?

Assim, para esclarecer esse questionamento, optou-se por utilizar o Modelo Calgary de Avaliação da Família (MCAF), que propicia conhecer, estudar e avaliar a família⁽¹⁰⁾. O MCAF possibilita uma visão ampliada da família, compreendendo as relações internas e externas na busca de equilíbrio entre as fortalezas e fragilidades, facilitando o entendimento de seu funcionamento de forma interacional, de modo a possibilitar uma avaliação e intervenção com seus membros em sua totalidade, oportunizando, ainda, observar alterações na dinâmica da família⁽¹¹⁾.

Esta pesquisa é considerada relevante, uma vez que pode sensibilizar o enfermeiro, profissional que geralmente mantém um contato maior com a adolescente, para conhecer as dificuldades enfrentadas por ocasião do seu estado gravídico, possibilitando soluções dos problemas juntamente com sua família.

Dessa forma, o objetivo foi avaliar a estrutura, o desenvolvimento e funcionamento da família de uma

adolescente grávida, com base no Modelo Calgary de Avaliação da Família.

REFERENCIAL TEÓRICO

O Modelo Calgary de Avaliação da Família é orientado pela abordagem sistêmica, atende às necessidades da família e não de cada membro individualmente. É um sistema abrangente, com instrumentos de fácil aplicação, abordando diversos assuntos que acontecem no contexto familiar. A família é quem seus membros dizem que são⁽¹⁰⁾. Tem uma estrutura multidimensional e integrada que pode ser estudada a partir de três principais categorias: estrutural, “desenvolvimental” e funcional, oferecendo subsídios para entendê-la de maneira mais profunda em todos os seus aspectos. Permite a enfermeira obter uma visão global sobre quem é a família, quais as relações significativas, quem faz o quê, e quando, percebendo o que é relevante para esta família⁽¹⁰⁾.

Cada categoria do modelo Calgary é composta de subcategorias, possibilitando obter conhecimento detalhado e abrangente sobre a família estudada.

A avaliação estrutural da família é dividida em três subcategorias: estrutura interna, estrutura externa e contexto. Permite conhecer os membros da família, qual o vínculo afetivo entre seus membros, comparando o relacionamento com os indivíduos externos à família e qual seu contexto. Como instrumentos para avaliação desta categoria estrutural, o modelo dispõe do genograma (árvore familiar, representando a estrutura interna) e ecomapa (diagrama de contato da família com o mundo)⁽¹⁰⁾.

Na avaliação da categoria “desenvolvimental”, estuda-se a subcategoria relacionada ao ciclo vital da família, ou seja, a trajetória construída por uma família, sendo composta por eventos previsíveis e imprevisíveis que resultam em mudanças na família, sendo necessária a reorganização das regras familiares e dos papéis exercidos por cada membro⁽¹⁰⁾.

E, na avaliação funcional, compete o conhecimento do comportamento dos indivíduos uns com os outros, atentando para o relacionamento destes com os membros da família, bem como com outros membros significativos de um ambiente social mais amplo. Essa categoria se divide em: funcionamento instrumental da família, relacionado às atividades rotineiras da vida diária, que assumem um maior significado, quando algum membro da família passa a necessitar do outro membro para re-

alizá-las, e funcionamento expressivo, o qual é composto por nove subcategorias: comunicação emocional, comunicação verbal, comunicação não-verbal, comunicação circular, solução de problemas, papéis, influência e poder, crenças, alianças e uniões⁽¹⁰⁾.

METODOLOGIA

Pesquisa de natureza qualitativa, tendo como referencial teórico o Modelo Calgary de Avaliação da Família⁽¹⁰⁾. A pesquisa qualitativa propicia uma abordagem das questões muito particulares, pois corresponde a um espaço profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis⁽¹²⁾. Realizou-se um estudo de caso, com uma adolescente grávida e sua família. O estudo de caso remonta às pesquisas que objetivam obter uma análise minuciosa de um caso individual⁽¹³⁾. Evidencia a realidade de forma intensa, explanando experiências de vida e apontando a elucidação do contexto, como o caso desta pesquisa: uma adolescente grávida.

A Associação Habitacional do Morro da Vitória (AHMV), área ocupada pelas dunas da Praia do Futuro, em Fortaleza- CE, e o domicílio da família participante foram utilizados como cenários da investigação. As pesquisadoras engajaram-se na associação, com abordagens educativas para grupos de adolescentes, tendo neste grupo adolescentes grávidas.

Os sujeitos da pesquisa foram uma adolescente grávida, Anita (pessoa índice), que integrava este grupo de adolescentes e sua família. Anita foi acompanhada desde a 28ª semana gestacional até 30 dias após o nascimento da criança. Foi selecionada de forma intencional e baseada nos seguintes critérios de inclusão: ter família constituída por pai, mãe, irmãos, ter entre 12 e 18 anos de idade; ser gestante nulípara; ser membro de família, cadastrada na AHMV.

Os dados foram coletados e analisados, simultaneamente, no período de fevereiro a abril de 2008, com o intuito de proceder à avaliação das dificuldades enfrentadas pela família da adolescente grávida, observando ao mesmo tempo, a evolução dessa situação na família. Como instrumentos de coleta de dados, foram utilizados um diário de campo, o genograma e o ecomapa do MCAF, além dos diálogos com Anita e sua família. Foram realizados cinco encontros com Anita, juntamente, com os outros membros de sua família. Nesses encontros,

dialogava-se com Anita individualmente e em família, o que enriquecia os dados coletados, pois as percepções se fundiam, tornando-se fundamental para conhecer toda a trajetória da família da adolescente grávida. Assim, surgiram as categorias de acordo com o modelo Calgary: caracterização da família no aspecto estrutural, caracterização da família no aspecto “desenvolvimental” e caracterização da família no aspecto funcional. No estágio “desenvolvimental” da família em crise, emergiram subcategorias que evidenciaram as etapas vivenciadas pela adolescente grávida e a família: o relacionamento de Anita com o pai do filho e a gravidez; a notícia da gravidez na família e o relacionamento familiar; a chegada do bebê e o futuro da adolescente.

Esta pesquisa obedeceu à Resolução número 196/96, do Conselho Nacional de Saúde⁽¹⁴⁾, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da Universidade de Fortaleza-UNIFOR, sob o parecer nº389/2007. Ressalta-se que a gestante participou do estudo após o consentimento de seu representante legal. Para retratar os membros participantes da pesquisa, foram utilizados pseudônimos a fim de preservar as identidades dos participantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir serão apresentadas a caracterização da família no aspecto estrutural, “desenvolvimental” e funcional.

Caracterização da família no aspecto estrutural

Para avaliar o aspecto estrutural da família foram utilizados o genograma e ecomapa⁽¹⁰⁾, expostos na Figura a seguir.

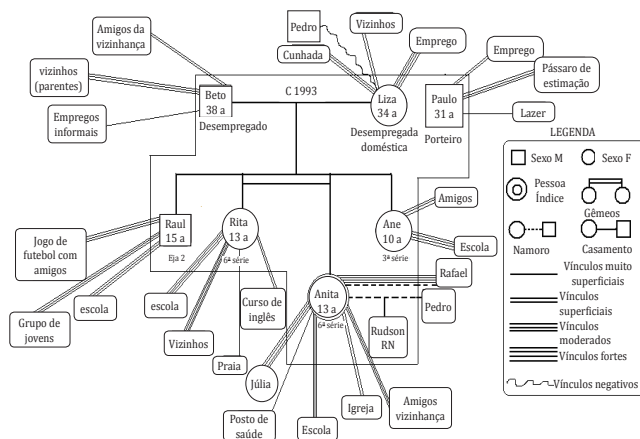


Figura 1 — Genograma e Ecomapa da família de Anita.

Anita considera família como sendo quem reside em sua casa, sendo representada dentro desta figura geométrica que contém oito membros: ela própria, Anita (13 anos), seu pai, Beto (38 anos), sua mãe, Liza (34 anos); seu tio materno, Paulo (31 anos); seus irmãos Raul (15 anos), sua irmã gêmea, Rita (13 anos), Ane (10 anos) e seu filho recém nascido, Rudson (30 dias). Anita afirmou que a família é católica e que seus pais estão casados desde 1993 e vivem em harmonia. Beto foi usuário de drogas ilícitas, no entanto, conseguiu livrar-se do vício há alguns meses, mas não tem emprego fixo. Liza trabalha como doméstica, recebendo um salário mínimo mensal. Paulo trabalha como porteiro em dias alternados, mas pouco contribui para o sustento do lar. Portanto, a renda familiar fixa é oriunda do trabalho de Liza, causando instabilidade financeira na família.

A família é reconhecida como a instituição que auxilia a vivência do indivíduo em sociedade e nela se formam novas gerações de cidadãos e é no seu seio que acontecem as primeiras experiências de relacionamentos⁽¹⁵⁾, devendo-se estimular uma vivência saudável entre pais, filhos e irmãos, valorizando o diálogo, a troca de experiência, de afeto, de ajuda mútua e a convivência saudável entre seus membros e sociedade.

A família ao ser considerada como um sistema, composto por pessoas unidas por um compromisso mútuo, geralmente afetivo, que se relacionam entre si, transmitem para gerações futuras a sua cultura, os seus hábitos e o seu modo de viver, os quais podem ter impacto significativo na maneira de como seus membros vivenciarão sua vida futura.

Caracterização da família no aspecto “desenvolvimental”

No estágio “desenvolvimental” da família em crise, serão apresentadas as subcategorias que evidenciaram as etapas vivenciadas pela adolescente grávida e família: o relacionamento de Anita com o pai do filho e a gravidez; a notícia da gravidez na família e o relacionamento familiar; a chegada do bebê.

O relacionamento de Anita com o pai do filho e a gravidez

Anita é uma adolescente que conhece pouco sobre a vida e si mesma, passou por esta fase de transição,

muito rapidamente, mediante à gestação e ao nascimento de seu filho, não havendo tempo para desfrutar da adolescência, levando consigo todas as responsabilidades de uma gravidez.

Anita informou que teve a primeira relação sexual aos 12 anos, com o pai de seu filho (Pedro). Percebeu-se a angústia da jovem ao relatar sobre ele: *eu namorei pouco tempo com ele, era muito difícil a gente se encontrar, porque como o namoro era escondido, eu só o via quando faltava aula e isso aconteceu poucas vezes. Não éramos muito próximos, assim, não éramos muito íntimos, sabe? Eu nem conhecia os pais dele. Quando todos da minha casa souberam do nosso relacionamento diziam para esquecê-lo. Foi quando engravidei com 13 anos.*

Ressalta-se a necessidade de as jovens terem maiores informações sobre os métodos de prevenção da gravidez. Embora, informem que conhecem os métodos contraceptivos, muitas, ignoram a forma correta de usá-los. Anita relatou que tem ciência sobre tais métodos. Afirmou que o namorado utilizava condom nas relações sexuais. Mas, constatou-se que houve uso incorreto deste e ausência de diálogo entre o casal.

A partir desta pesquisa, foi possível compreender que gravidez precoce pode acontecer devido à deficiência na comunicação entre os parceiros sobre sexualidade, à ausência de afeto nas relações familiares, ao desconhecimento do uso correto dos anticoncepcionais, à necessidade de imitar o grupo de iguais sem ter atingido o necessário amadurecimento biopsicológico. Também, o desejo de ser pai ou mãe relaciona-se à descoberta de novas emoções, porém o medo dessas novas emoções proporciona a possibilidade de uma gravidez não planejada e suas consequências.

Pesquisa realizada concluiu que o impacto da descoberta da gravidez é considerado um momento crítico, relatado na maioria das entrevistas⁽⁶⁾. O fato é ainda mais complexo para as adolescentes que vivenciam uma relação afetiva não estável, devido a pressões e censura por parte da família e da sociedade. Sentimento de medo, raiva e vergonha estiveram bem presentes na maioria das respostas⁽⁶⁾. Outro agravante para essa questão da gravidez na adolescência é que a jovem normalmente sente-se muito sozinha nesse período, por perder, na maioria das vezes, o vínculo com o parceiro e não ter apoio da família⁽⁹⁾.

A notícia da gravidez na família, o relacionamento e o apoio familiar

Nos relatos, a jovem em estudo afirmou que, repentinamente, sua menstruação cessou, este fato foi acompanhado da falta de apetite, emagrecimento, náuseas e vômitos. Diante desses sintomas, a mãe da adolescente indagou: *Aninha, você não andou fazendo o que não devia não, não é?* Diante da situação, a jovem decidiu realizar o teste de gravidez, resultando em reagente. A gravidez foi noticiada, primeiramente, para a tia materna, Julia, considerada pessoa significativa pela jovem que informou, ainda, ter receio em compartilhar a notícia com outros membros da família, principalmente, com a mãe. Assim, com o apoio de Julia, todos tomaram conhecimento e manifestaram-se surpresos com a notícia, gerando inúmeros conflitos. *Eu mandei a Anita tomar remédio para abortar, mas o pai dela ficou calado, pois ele sempre passa a mão na cabeça dela. Apesar do acontecido, ninguém queria que ela abortasse, só eu. Ela disse que estava grávida de dois a três meses. Quando realizou a ultrassonografia já estava com seis meses (Liza). No começo, eu sentia vergonha das pessoas por estar grávida. Eu escondia a barriga (Anita).* O sentimento expressado por Anita corrobora o comentário de Rose, presidente da AHMV: *Anita anda toda de cabeça baixa, envergonhada, quase não sai mais de casa. Quando vem para as palestras, aqui na associação, fica encolhendo a barriga.* Diante disto, é preciso considerar os conflitos familiares que surgem, após a confirmação da gravidez, desde a não aceitação pela família, o incentivo ao aborto pelo parceiro e família, o relacionamento desfeito pelo parceiro, a discriminação social e o afastamento dos grupos de sua convivência, que interferem na estabilidade emocional da adolescente⁽¹⁶⁾.

Em continuidade, observa-se a complementação da mãe de Anita: *depois que ela engravidou, quase não conversa. E, Anita, remata: minha família, também, pouco me procura para conversar, assim, fico na minha.* O melhor enfoque é incentivar o adolescente ao autoconhecimento e ao auto-respeito, de modo a estimular o prazer por si mesmo e a facilitar sua valorização pela família e pelo grupo social a que pertence; além disso, é importante incentivar o diálogo entre o adolescente e sua família, bem como a busca de informações e esclarecimentos sobre os mais diversos temas.

O relacionamento pautado no diálogo aparece como um componente fundamental na dinâmica familiar,

uma vez que funciona como um dos meios, possivelmente, primordial, para que as relações entre pais e filhos alcancem uma qualidade mais satisfatória e, sobretudo, saudável. Logo, o diálogo entre pais e filhos deve ser como uma troca e como controle da vida do adolescente, uma vez que, dependendo do tipo de comunicação prevalente no contexto familiar, os adolescentes irão conversar com os pais sobre temas específicos, ou seja, tenderão a filtrar as informações que querem passar ou obter deles. Por exemplo, se a comunicação é fechada, caracterizada pelo exercício excessivo da autoridade, a tendência é que pais e filhos conversem sobre assuntos do cotidiano, como escola, alimentação, diversão. Por outro lado, se a comunicação for aberta, os membros familiares podem expor sentimentos e questionamentos sem se sentirem ameaçados, conversando sobre temas diferenciados⁽¹⁷⁾.

Quando indagada sobre os sentimentos ao ter engravidado, Anita respondeu com expressão de indiferença: *não achei nada, não*. Em contrapartida, percebeu-se que se tratava de uma resposta insegura, pois o fato de sentir vergonha das pessoas, devido ao seu estado gravídico, leva a crer que a mesma, na verdade, não banaliza a gravidez como verbalizou. A família e os profissionais envolvidos com os adolescentes devem fornecer diversas fontes de informações, visando a uma vivência saudável da sexualidade. A quantidade de orientações transmitidas pelos diversos meios de comunicação é imensa. Temas como anticoncepção, doenças sexualmente transmissíveis e gravidez precoce são discutidos diariamente e expostos aos adolescentes⁽¹⁸⁾.

A educação em saúde, além de abordar os jovens e a família, a fim de se observar se está havendo a existência de problemas próprios da adolescência, como relacionamento familiar, social, sexualidade, dentre outros, que dificultem o desenvolvimento e a dinâmica familiar, também deve abordar como estão sendo discutidos e aplicados os limites dados aos filhos no sistema familiar. Isso inclui a aprendizagem sobre quando dizer “não” e mostrar que existem deveres e responsabilidades de cada membro na família, aspectos essenciais quando se lida com filhos, pois preparam os jovens para enfrentar o mundo⁽¹¹⁾.

Os sistemas de informação, as novas tecnologias, os diálogos, tornam os adolescentes de hoje mais informados sobre a vida, a vivência da sexualidade, porém é importante salientar que a nova realidade não concretiza a conscientização destes sobre os riscos aos quais estão

expostos e sobre as responsáveis por seus atos. Deve-se, também, salientar a qualidade e o direcionamento dado às informações fornecidas, pois nem todas vão ao encontro dos valores e costumes da família. E, apesar de Anita, após a descoberta da gravidez, ter tido dificuldades de aceitação em seu ambiente familiar, com o passar dos dias, a família passou a apoiá-la, principalmente a mãe e a irmã, não sendo necessário o abandono escolar por parte da primípara. Vale lembrar também que a intervenção das pesquisadoras neste contexto familiar facilitou o fortalecimento dos laços familiares.

Embora, Anita tenha tido necessidade de cancelar as atividades extraescolares, como capoeira, informática, participação nos grupos de jovens na Associação e em outros locais, manifestou desejo de retornar a realizá-las e de trabalhar futuramente. Os anseios desta jovem em voltar a essas atividades é de extrema significância, tendo em vista que a escola constrói redes de sociabilidade que estimulam a permanência das adolescentes grávidas/mães na mesma.

A opção pela continuidade dos estudos mantém firme o projeto de ter um futuro na vida, como disse Anita. Perspectiva compartilhada pelas mães de jovens, nesta situação, que acreditam ser, a escola, o caminho para se alcançar um futuro melhor⁽¹⁷⁾.

A chegada do bebê e o futuro da adolescente

Com o nascimento da criança, percebeu-se que todos na casa de Anita demonstravam afeto pela criança: *depois que ele (Rudson) nasceu, todos passaram a gostar dele*. A irmã, Rita, passou a auxiliar a adolescente nos cuidados ao bebê.

Após o nascimento, o tempo de Anita dividiu-se entre a escola e o cuidado à criança. Neste período, a jovem revelou também que esteve em amamentação exclusiva. Durante os encontros com a família, reforçou-se sobre essa questão, abordando, todavia, a importância de amamentar e das medidas de autocuidado em geral, como a revisão de parto, o exame ginecológico, os cuidados com as mamas, os métodos contraceptivos e outros assuntos que, por ventura, Anita e a família questionassem.

Durante a investigação, também, averiguou-se a participação de Rafael, de 16 anos, atual namorado da jovem. Segundo a jovem, ele demonstra afeto a Rudson, colabora no cuidado com ele e manifesta desejo em registrar futuramente a criança como filho. Pôde-se observar

mediante a comunicação não-verbal que a adolescente mencionava o atual namorado com carinho e empolgação. Comentou que ele concluiu o ensino médio e que agora trabalha com o pai dele. Contudo, no primeiro encontro, esta sentiu-se constrangida em falar do rapaz, afirmando que namorava o pai da criança, revelando em seguida que Rafael não era o pai de seu filho. Percebeu-se que o rapaz é aceito na família de Anita.

Caracterização da família no aspecto funcional

Em relação à caracterização da família no aspecto funcional, observou-se que a família é composta por adultos, crianças e adolescentes. O papel de cada membro é definido de acordo com seu ciclo vital, em que cada um tem seus compromissos domésticos e sociais.

As dificuldades de funcionamento familiar não estão, necessariamente, associadas à sua composição, mas sim como os membros da família se relacionam entre si. Portanto, qualquer que seja a família é possível a existência da saúde familiar, desde que haja claras definições de papéis⁽¹⁷⁾.

Os membros da família interagem com os sistemas mais amplos por meio do trabalho, escola, lazer, saúde, contatos com vizinhos, família extensa e religião. Assim, os pais e tio, trabalham, exercendo atividades informais que auxiliam no sustento do lar. Os filhos estudam, brincam, integram-se aos grupos de iguais. Anita recebe apoio, principalmente, da irmã gêmea que reveza com ela nos horários da escola para cuidarem do Rudson. A família refere ter pouco tempo para o lazer. Para cuidar das questões de saúde, a protagonista do estudo informou ter vínculos superficiais com o posto de saúde, mas refere que pretende buscar esse serviço com mais frequência. Os outros membros também revelaram que quando ocorre algum problema de saúde com um familiar, procuram o posto de saúde mais próximo, além de comunicarem à família extensa (os parentes que não residem no lar). No aspecto religioso, informou que participa sempre da missa aos domingos com o namorado. E, que após o nascimento de seu bebê, alguns amigos, vizinhos e familiares têm auxiliado a família com alimentos e roupas.

Apesar de Anita, por ocasião da descoberta da gravidez, interagir muito superficialmente com sua família, observou-se que a família desfruta de uma relevante interação entre si e com os sistemas mais amplos. Dessa forma, as redes sociais de apoio devem ser buscadas na comuni-

dade, pois cumprem uma ampla gama de funções, como: companhia social, acompanhando à pessoa para que não se sintam só; apoio emocional, consolando; guia cognitivo e conselhos, informando; regulação social, lembrando as normas sociais; ajuda material e de serviços; oferecendo bens materiais e acesso a novos contatos, introduzindo a pessoa em outras redes de convívio. Sobre esse aspecto, percebeu-se o apoio prestado à família, durante a gravidez de Anita, pela associação dos moradores.

A presença das pesquisadoras no seio desta família permitiu avaliá-la e traçar com ela intervenções que facilitaram a aceitação do fato desta ter uma adolescente em situação de gravidez não planejada. Essa ocorrência, paulatinamente, tornou-se mais amena e, quando a criança nasceu, mãe e filho foram recebidos com carinho no lar. As intervenções traçadas em família são relevantes, uma vez que possibilitam a promoção de mudanças cognitivas favoráveis à resolução, em família, dos problemas identificados⁽¹¹⁾.

A jovem protagonista desta família assume, hoje, diversos papéis: filha, irmã, mãe e namorada. Além desta, cite-se também o papel de detenção de poderes da mãe Liza, pois demonstrou ser uma senhora determinada, representando a chefe da família, sendo respeitada por todos. Apesar da não exposição de Beto, pai de Anita, apreendeu-se que ele é o membro familiar mais passivo, menos influente nas decisões de casa e na imposição de limites.

Com o contexto familiar ora apresentado, é plausível destacar que cabe aos profissionais da saúde encontrarem maneiras de compreender e respeitar o contexto socioeconômico e cultural, os valores familiares e as redes de suportes sociais de apoio dos grupos com quem trabalham, de modo que possam cuidar de forma coerente, aceitando cada pessoa e sua família como elas são⁽¹⁹⁾.

Assim, percebe-se que no aspecto funcional da família em estudo, a gravidez e a chegada do bebê alteraram o funcionamento familiar, ademais, refletidas na rotina de toda a família, em especial na da irmã gêmea com quem estabeleceu uma relação muito próxima.

A situação socioeconômica da família estudada pode ser agravada pela inclusão de mais uma criança. Contudo, sua chegada em um lar deve ser sempre vista como um momento de renovação, reflexão e de esperança de dias melhores.

Portanto, ressalta-se que o Modelo Calgary de Avaliação de Famílias permite sua compreensão significativa,

levando a um olhar mais reflexivo de como o (a) enfermeiro (a) pode trabalhar em conjunto com a família, para que assim este (a) tenha condições de enfrentar melhor seus problemas⁽²⁰⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Modelo Calgary possibilitou um olhar holístico sobre a família com adolescente grávida e primípara, na qual o (a) enfermeiro (a), através de intervenções, poderá orientar a família a superar as dificuldades, oferecendo a ela suporte emocional por meio de uma comunicação adequada.

Pôde-se confirmar que os aspectos: estrutural, “desenvolvimental” e funcional da família em estudo foram alterados devido à gravidez da adolescente.

No aspecto estrutural, a família é composta por oito membros e vive sob norte patriarcal, sendo a mãe da adolescente a principal provedora do lar, dando desta maneira, continuidade a uma situação de instabilidade financeira, já que os outros familiares pouco contribuem para o sustento da casa. Após o nascimento de Rudson, a situação tornou-se mais evidente já que a criança necessita de proventos diários para compra de material de higiene e por ventura, medicamentos.

O aspecto “desenvolvimental” da família em estudo, do mesmo modo, foi alterado devido à gravidez precoce de Anita, levando-a a mudar rapidamente do papel de filha adolescente para mãe adolescente. O relacionamento com Pedro, durante o estudo, foi motivo de angústia e comportamento retraído por parte da adolescente, que a princípio não se sentiu à vontade para compartilhar o término do namoro com o pai da criança.

A notícia da gravidez e a chegada do bebê repercutiram na vida de todos que integram a família. Anita apresentou inúmeros anseios desde a confirmação da sua gravidez. E, apesar da não aceitação inicial de sua gravidez, por parte da família, com a presença das pesquisadoras, o clima de animosidades foi aos poucos sendo amenizado, e Anita passou a ter mais apoio emocional e amparo familiar.

No aspecto funcional, considerou-se que, embora a gestação da jovem não tenha levado a evasão dos estudos, privou-a, em parte, de preparar-se para vida, impedindo-a de dar continuidade a algumas atividades extracurriculares. Contudo, esta apresentou opiniões de grande valia, pois expressou desejo em continuar estu-

dando, afirmando, ainda, a pretensão de trabalhar futuramente. A dinâmica familiar dos outros membros também sofreu impacto com a chegada do bebê, pois, em geral, modificaram suas rotinas para ajudar a adolescente no cuidado a Rudson. O membro da família que mais se envolveu com a situação foi a irmã gêmea, que diariamente cuida da criança enquanto Anita vai à escola.

Em suma, ainda que nesta análise não tenha sido possível explorar mais detidamente o amplo leque de questões que a riqueza dos dados da pesquisa aponta, como a valorização das experiências da adolescente, com ênfase no namoro, na gravidez/maternidade e, sobretudo, na repercussão do problema na família, permitiu uma leitura do fenômeno para além de uma situação que tem sido, com frequência, rotulada como trivial, pois, assim como Anita, muitos jovens, ainda vivenciam sua sexualidade sem orientações que possam levá-los a refletir e a se sentirem responsáveis pelos seus atos. Urge, portanto, que os gestores reforcem o que já é preconizado pelos órgãos governamentais, envolvendo o contexto social, histórico e atual do jovem como cidadão na sociedade.

Percebeu-se que mediante a aplicação do Modelo Calgary com a família em estudo, pôde-se avaliá-la em todos os aspectos, permitindo intervenções eficazes para o empoderamento da família e, conseqüentemente, para o favorecimento do desenvolvimento da criança, alterando, assim, a realidade familiar.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde Materno-Infantil. Programa de saúde do adolescente. Bases programáticas. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 1996.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
3. Belo MAV, Silva JLP. Conhecimento, atitude e prática sobre métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes. *Rev Saúde Pública*. 2004; 38(4):479-87.
4. Ministério da Saúde (BR). Partos em adolescentes caem 30% em dez anos. [on-line] [citado 2010 jan 27]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_area=124&CO_NOTICIA=10550

5. Saito MI, Silva LEV. Adolescência: prevenção e risco. São Paulo: Ateneu; 2001.
6. Marciano E, Chao GF, Chao Owh, Câmara PO, Monego ET. Influências e motivações na exposição à gravidez na adolescência. Axixá do Tocantins. Rev UFG. [periódico na Internet]. 2003 [citado 2009 jul 15]; 6(n. esp.): [cerca de 6 p]. Disponível em: http://www.proec.ufg.br/revista_ufg
7. Santos A, Carvalho CV. Gravidez na adolescência: um estudo exploratório. Bol Psicol. 2006; 56(125): 135-51.
8. Cataño CR. Gravidez na adolescência: análise de resultados nutricionais, perinatais e neonatais [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Departamento de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2007.
9. Okazaki ELFJ, Tocci HÁ, Cavalieri J, Pedroso MA, Bossa N. Adolescente: protocolo de prevenção à gestação e DST nas Unidades Básicas de Saúde [Internet]. In: Anais do 1º Simpósio Internacional do Adolescente; 2005; S. Paulo. [citado 2009 jul 15]. Disponível: <http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php>.
10. Wright LM, Leahey M. Enfermeiras e famílias: um guia para avaliação e intervenção na família. 3ª ed. São Paulo: Roca; 2002.
11. Diógenes MAR. Estrutura, desenvolvimento e dinâmica da família da gestante com Papilomavírus humano [tese]. Fortaleza (CE): Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará; 2004.
12. Minayo MCS. Ciência, técnica e arte: desafio da pesquisa social. In: Minayo MCS, organizadora. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 21ª ed. Petrópolis: Vozes; 2002.
13. Barros AJS, Lehfeld NAS. Fundamentos de metodologia científica: um guia para iniciação científica. 2ª ed. São Paulo: Pearson Education do Brasil; 2004.
14. Conselho Nacional de Saúde (BR). Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº. 196 de 10 de outubro de 1996. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Bioética. 1996; 4(2 supl.):15-25.
15. Almeida ACH. A enfermeira no contexto da educação sexual dos adolescentes e o olhar da família Curitiba [dissertação]. Curitiba (PR): Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Paraná; 2008.
16. Pantoja ALN. "Ser alguém na vida": uma análise sócio-antropológica da gravidez/maternidade na adolescência, em Belém do Pará, Brasil. Cad Saúde Pública. 2003; 19(2 Supl.):335-43.
17. Wagner A, Carpened C, Melo LP, Silveira PG. Estratégias de comunicação familiar: a perspectiva dos filhos adolescentes. Psicol Reflex Crit. 2005; 18(2):277-82.
18. Crivelari M. Trabalhar a sexualidade: guia prático para professores de ensino fundamental. São Paulo: Editora Lua; 2007.
19. Marcon SS, Navarro FM, Hayakaw LY, Scardoelli MGC, Waidman MAP. Relações familiares ante os valores e costumes em diferentes etnias. Rev Rene. 2008; 9(2):47-53.
20. Diógenes MAR, Barroso MGT. Experienciando a gravidez com papillomavirus humano: um estudo de caso. Rev Gaúcha Enferm. 2007; 28(3):340-9.

Recebido: 23/07/2009

Aceito: 20/12/2010