

Representações sociais de gestantes sobre gravidez durante o pré-natal

Social representations of pregnant women about pregnancy during prenatal care

Representaciones sociales de mujeres embarazadas sobre el embarazo durante el cuidado prenatal

Maria Adelaide Moura da Silveira¹

ORCID: 0000-0001-7290-9991

Antonia Regynara Moreira Rodrigues²

ORCID: 0000-0001-7495-2328

Sibele Lima da Costa Dantas³

ORCID: 0000-0001-7196-3769

Laura Pinto Torres de Melo⁴

ORCID: 0000-0002-3030-2216

Ana Virgínia de Melo Fialho⁵

ORCID: 0000-0002-4471-1758

Dafne Paiva Rodrigues⁵

ORCID: 0000-0001-8686-3496

¹Estratégia de Saúde da Família de Caucaia. Caucaia, Ceará, Brasil.

²Universidade Federal do Acre. Rio Branco, Acre, Brasil.

³Faculdade Nova Esperança. Mossoró, Rio Grande do Norte, Brasil.

⁴Maternidade Escola Assis Chateaubriand - Universidade Federal do Ceará/EBSERH. Fortaleza, Ceará, Brasil.

⁵Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil.

Autor correspondente:
Maria Adelaide Moura da Silveira
E-mail:
adelaidesilveira1010@hotmail.com

Resumo

Objetivo: Apreender as representações sociais de gestantes sobre a gravidez durante o período pré-natal. **Métodos:** Estudo de abordagem qualitativa, norteado pelos pressupostos teóricos das Representações Sociais e metodológicos da Pesquisa Convergente Assistencial, realizado com 11 gestantes acompanhadas pela Estratégia Saúde da Família, após aprovação do Comitê de Ética. Para a coleta dos dados, foi realizada entrevista individual em profundidade com o método do grupo de convergência, entre setembro e novembro em 2016. Os dados obtidos foram submetidos à análise de conteúdo. **Resultados:** A análise dos dados resultou em duas categorias: Descoberta da gravidez e Gravidez como estado de mudanças. Evidenciou-se que as representações da gravidez estão ancoradas na realização do sonho e na crença religiosa que envolve a maternidade, bem como na constituição familiar e no aumento do senso de responsabilidade. **Considerações finais:** Com o estudo, compreende-se que a gestação, mesmo ocasionando modificações físicas, psicológicas e até mesmo sociais, é algo esperado pelas mulheres e que gera múltiplos sentimentos e provoca mudanças.

Descritores: Gravidez; Representações Sociais; Gestantes; Enfermagem.

O que se sabe?

A gestação é uma fase de descobertas e experiências singulares, dotada de significados e necessidades biopsicossociais, que representam oportunidades para direcionar as práticas assistenciais e robustecer o cuidado em saúde.

O que o estudo adiciona?

As representações sociais acerca da gravidez revelam-na como fenômeno multifacetário, que sofre influência do contexto sociocultural, dos saberes, das percepções e das experiências cotidianas das mulheres e seus familiares.



Como citar este artigo: Silveira MAM, Rodrigues ARM, Dantas SLC, Melo LPT, Fialho AVM, Rodrigues DP. Representações sociais de gestantes sobre gravidez durante o pré-natal. Rev. enferm. UFPI. [internet] 2024 [citado em: dia mês abreviado ano];13: e3602. DOI: 10.26694/reufpi.v13i1.3602

Abstract

Objective: To understand the social representations of pregnant women about pregnancy during the prenatal period. **Methods:** A qualitative study, guided by the theoretical assumptions of the Social and Methodological Representations of the Convergent Care Research, carried out with 11 pregnant women accompanied by the family health strategy, after approval by the Ethics Committee. For data collection, an in-depth individual interview and the convergence group method were carried out during September to November 2016. The data obtained was subjected to content analysis. **Results:** Data analysis resulted in two categories: discovery of pregnancy and; pregnancy as a state of change. It was evident that representations of pregnancy are anchored in the realization of the dream and in the religious belief that involves motherhood, as well as in the family constitution and increased sense of responsibility. **Final considerations:** It is understood from the study that pregnancy, even causing physical, psychological and social changes, is something expected by women and that generates multiple feelings and causes changes.

Descriptors: Pregnancy; Social Representations; Pregnant Women; Nursing.

Resumen

Objetivo: Comprender las representaciones sociales de las mujeres embarazadas sobre el embarazo durante el período prenatal. **Métodos:** Estudio cualitativo, orientado por los supuestos teóricos de las Representaciones Sociales y supuestos metodológicos de la Investigación Convergente Asistencial, realizado con 11 embarazadas acompañadas por la estrategia de salud de la familia, previa aprobación del Comité de Ética. Para la recolección de datos se realizó una entrevista individual en profundidad y el método de grupo de convergencia, durante septiembre a noviembre de 2016. Los datos obtenidos fueron sometidos a análisis de contenido. **Resultados:** El análisis de datos resultó en dos categorías: descubrimiento del embarazo y; El embarazo como estado de cambio. Mostrando que las representaciones del embarazo están ancladas en la realización de un sueño y en la creencia religiosa que involucra la maternidad, así como en la constitución de la familia y un mayor sentido de responsabilidad. **Consideraciones finales:** Se entiende del estudio que el embarazo, si bien provoca cambios físicos, psicológicos e incluso sociales, es algo esperado por las mujeres y que genera múltiples sentimientos y provoca cambios.

Descriptores: Embarazo; Representaciones Sociales; Mujeres Embarazadas; Enfermería.

INTRODUÇÃO

Durante o período gravídico, as mulheres podem vivenciar transformações físicas, psicológicas e sociais resultantes das adaptações para permitir estabilidade ao organismo materno e para que a nova vida seja gerada. Essas alterações envolvem todos os sistemas e trazem incômodos e preocupações para as gestantes, uma vez que, nessa fase, surgem as queixas mais comuns relacionadas às modificações estruturais e/ou funcionais, além das dúvidas e ansiedades geradas pela gravidez.⁽¹⁾

Nesse contexto, o acompanhamento pré-natal se constitui como um recurso eficaz para prevenir agravos, monitorar a saúde materno-fetal e proporcionar orientações sobre o processo de gestar, parir e *maternar*, bem como sobre os cuidados com o neonato. A escuta ativa dos inúmeros significados que a gestante tem em relação a essa fase de sua vida no pré-natal permite que o profissional conheça essa mulher em sua singularidade e, a partir de então, utilize estratégias para acolher, criar vínculos e oferecer acesso ao cuidado que atenda às suas necessidades e satisfaça aos seus questionamentos e anseios.⁽²⁻³⁾

Destaca-se que a temática da gestação, parto e nascimento permanece no centro das políticas de saúde no Brasil, evoluindo ao longo dos anos, diante da consolidação do Sistema Único de Saúde das demandas para o avanço do conhecimento e dos incentivos à melhoria da assistência.⁽⁴⁾ Nessa direção, estudos evidenciam que os estados brasileiros possuem boa cobertura assistencial durante o ciclo gravídico-puerperal, mas as dificuldades de acesso aos serviços, o número de consultas pré-natais e a realização de atividades de orientação individual e/ou coletiva fazem com que a assistência permaneça aquém das recomendações do Ministério da Saúde em várias regiões do país.⁽⁵⁾

Ademais, estudos sobre os sentidos e significados das gestantes e puérperas sobre suas vivências e experiências representam lacunas para o cuidado em saúde, uma vez que os saberes, atitudes e práticas sociais das gestantes acerca de sua gravidez refletem diretamente no modo como aderem às atividades preventivas e terapêuticas. Por conseguinte, escolheu-se trabalhar com as representações sociais de gestantes em busca de compreender as interpretações e os sentidos atribuídos ao fenômeno social gravidez, uma vez que a Teoria das Representações Sociais (TRS) possibilita que o pesquisador capte a significação dos participantes do fenômeno que se almeja pesquisar, possibilitando a compreensão das atitudes e comportamentos de um determinado grupo social diante de um objeto psicossocial.⁽⁶⁾

As representações sociais acerca da gravidez revelam que é um fenômeno biopsicossocial, que ocasiona modificações na vida da mulher, e a sua vivência está atravessada por valores culturais, religiosos, sociais, econômicos e emocionais. Esses elementos tornam essas representações únicas, envolvem sentimentos tais como ansiedade, medo, angústia, e possibilitam o planejamento das práticas de cuidado

necessárias para que a gravidez transcorra com segurança e de forma individualizada e adaptada às necessidades de cada gestante, ressignificando o cuidado de enfermagem à gestação e ao parto.⁽⁷⁾

Utilizou-se ainda da Pesquisa Convergente Assistencial (PCA), que mantém uma estreita relação com a prática assistencial, objetivando a construção de novos conhecimentos com a perspectiva de solucionar ou minimizar problemas, promover mudanças e/ou gerar inovações nos cuidados de saúde, com potencial para renovar as práticas assistenciais.⁽⁸⁾

Diante do exposto, acredita-se que as representações sociais podem apontar caminhos para o desenvolvimento de um cuidado clínico que atenda às demandas e valorize as aceções dessas gestantes e, portanto, possa contribuir para uma experiência significativa de assistência durante essa fase, além de direcionar futuras pesquisas envolvendo esse fenômeno. Assim, delimita-se como objetivo apreender as representações sociais de gestantes sobre a gravidez durante o período pré-natal.

MÉTODOS

Estudo de abordagem qualitativa, norteado pelos pressupostos teóricos da Teoria das Representações Sociais⁽⁹⁾ e metodológicos da Pesquisa Convergente Assistencial⁽⁸⁾, realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), no município de Caucaia (CE). A escolha pela referida unidade ocorreu através do vínculo de uma das autoras como enfermeira assistencial responsável pelo acompanhamento de gestantes em todo o período gravídico-puerperal, atendendo à propriedade de imersibilidade proposta pela PCA, que corresponde à exigência da imersão do pesquisador na assistência durante todo o processo investigativo, visando à construção de inovações compartilhadas no lugar assistencial em saúde.⁽⁸⁾

Participaram do estudo 11 gestantes que atenderam aos critérios de inclusão: estar gestante, em qualquer período gestacional, ter idade acima de 18 anos, ser acompanhada pelo pré-natal na UBS e residir na área de abrangência da unidade. Não houve exclusões ou perdas durante a pesquisa. A amostra do estudo foi obtida por conveniência, correspondendo às gestantes acompanhadas pela unidade em que uma das pesquisadoras atuava como enfermeira assistencial e era responsável pela condução do pré-natal.

Para a coleta de dados, inicialmente realizou-se uma entrevista semiestruturada, em profundidade, com duração média de 40 minutos, durante a consulta pré-natal, para traçar o perfil sociodemográfico e obstétrico e apreender as representações sociais das gestantes em relação à gravidez, com a seguinte questão guia: Como você se vê como gestante? Foram realizados dois testes pilotos no instrumento de coleta de dados, não sendo necessário fazer ajustes. Os testes pilotos foram descartados, uma vez que as gestantes não poderiam participar da próxima fase do estudo por indisponibilidade de tempo.

Posteriormente, foi organizado um grupo, no qual utilizou-se o método do Grupo de Convergência, para o “Processo dos Quatro Erres” da PCA, contando com a presença de oito gestantes em cada encontro, com duração média de duas horas e composto por quatro fases: 1 – Fase de reconhecimento; 2 – Fase de revelação; 3 – Fase de repartir; e Fase do repensar.⁽⁸⁾

Para o presente artigo, foi utilizado um recorte composto pela entrevista individual em profundidade e pela Fase do Reconhecimento do grupo de convergência, que exploram as representações sociais da gravidez para as gestantes em acompanhamento pré-natal. As participantes foram identificadas no estudo pela letra G, seguida de um número sequencial (G1 a G11), conforme a ordem de realização das entrevistas.

As entrevistas e a Fase de Reconhecimento do Grupo de Convergência foram gravadas, transcritas e analisadas, conforme Análise de Conteúdo de Bardin, definida como um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens em três fases: 1) Pré-análise; 2) Exploração do material; 3) Tratamento dos resultados, inferência e interpretação.⁽¹⁰⁾

A análise iniciou com a reunião de todas as entrevistas e dos diálogos da Fase de Reconhecimento para a constituição do corpus e leituras flutuantes. Em seguida, foi realizada uma leitura mais detalhada para aprofundamento do conteúdo. Na sequência, foram estabelecidos a codificação, a decomposição do corpus e o agrupamento do material em subcategorias e categorias. A análise e discussão do corpus deu-se pela ótica da Teoria das Representações Sociais para elucidação do fenômeno em estudo, com o objetivo de subsidiar o cuidado clínico de enfermagem através da educação em saúde no pré-natal.

A pesquisa respeitou os preceitos éticos, conforme Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto obteve parecer favorável após submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Ceará (UECE), através do número 1.579.648.

RESULTADOS

As gestantes participantes do estudo tiveram idade predominante entre 16 e 42 anos, com grau de instrução referente ao nível primário, possuíam união estável, exerciam atividade remunerada e professaram a fé cristã. Quanto ao perfil obstétrico, eram preferencialmente multíparas, que não haviam planejado sua gravidez, estavam no segundo semestre gestacional e possuíam até três consultas de pré-natal no momento da fase exploratória da pesquisa com a entrevista semiestruturada.

A análise de conteúdo das entrevistas e do diálogo da Fase de Reconhecimento da PCA pela técnica de Bardin resultou em duas categorias temáticas e seis subcategorias, que revelam as representações sociais das gestantes sobre a gravidez, as quais são apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1. Distribuição das categorias e subcategorias sobre gravidez elaboradas por gestantes em pré-natal. Caucaia, Ceará, Brasil, 2022.

Categorias	Subcategorias	Codificação	Nº de Unidades de Registro
1. Descoberta da gravidez (DG)	Realização de um sonho	DGRS	11 (8,7%)
	Bênção de Deus	DGBD	07 (5,5%)
	Insegurança	DGI	07 (5,5%)
2. Gravidez como estado de mudanças (GEM)	Modificações físicas e psicológicas	GEMMFP	76 (60,31%)
	Constituição familiar	GEMCF	05 (3,96%)
	Responsabilidade da gestante em relação à gravidez e maternidade	GEMR	20 (15,87%)

Fonte: Elaborado pelas autoras (2022).

A primeira categoria, “Descoberta da gravidez”, resultou em três subcategorias. A primeira delas foi: “Realização de um sonho”, onde a gravidez foi representada pelas gestantes como uma fase feliz, pois simbolizou o evento mais esperado da vida da mulher, embora nem sempre planejada, e a concretização do desejo de ser mãe. Mediante os discursos das gestantes, percebe-se a valorização dos exames diagnósticos de gravidez, uma vez que a gravidez esteve ancorada na positividade do teste imunológico.

A única palavra, assim, que eu tenho a dizer é felicidade, né? Estou muito feliz, foi uma coisa que planejei e que eu queria muito, né? (G10)

[...]Quando eu fiquei olhando e que eu vi duas listrinhas, meu coração faltou sair [...] (G7)

Eu tô me sentindo ótima, não me arrependeria em nenhum momento. Eu também sempre quis ser mãe, sempre quis. Um momento mais feliz assim que uma mulher pode ter. Não existe felicidade maior maternidade [...] ser mãe. (G1)

A gestante a seguir reitera as emoções positivas advindas da gravidez, ancorando-se na realização de um sonho e objetivando-se no nascimento de um filho:

A gente fica emocionada, né? Ah [...] sempre foi desejado. Ah! Feliz porque era um sonho. Aí, eu não sei nem bem dizer assim [...] não tem nem explicação. Acho que um sonho de toda mulher, né? É tudo na vida da gente [...] um filho. (G5)

A segunda subcategoria, derivada da DG, foi “Bênção de Deus”. Nos discursos das gestantes, observou-se a referência a Deus, relacionando a gravidez à bênção divina, evidenciando uma forte crença religiosa nas representações em relação à gravidez, o que pode ser justificado no fato de que a totalidade das gestantes era adepta das religiões cristãs. As gestantes revelam gratidão a Deus pela realização do sonho de ser mãe e de gerar um filho.

Estou muito feliz! Tenho mais que agradecer a Deus. Pra mim, é uma experiência positiva. Só em saber que vou ser mãe, tipo a palavra mãe. (G4)

Meu sonho era ter um menino. Eu tô feliz, eu tô feliz [...] Gratidão a Deus pelo meu filho. Gratidão a Deus! (G8)

As mulheres que apresentaram dificuldade para engravidar consideraram a gravidez um milagre atribuído à figura de Deus, reforçando a presença da espiritualidade nas representações acerca da gravidez.

A minha foi, a minha foi, porque não tomava nada, tô há dois anos sem tomar nada, como não ia querer, né? Quase dois anos. O tempo de Deus na sua vida. O tempo de Deus. (G8)

Na realidade, eu também, não tomava, mas sempre eu fazia transvaginal e dava que meu ovário, um era emborcado e o outro era de lado, né? Ou seja, tinha que fazer um tratamento, e eu nunca fiz e desvirou. Foi uma bênção então! Foi coisa de Deus mesmo. (G5)

A terceira subcategoria, derivada da DG, foi “Insegurança”. A descoberta da gravidez não foi esperada e recebida com alegria por todas as entrevistadas. As gestações não planejadas são ancoradas no medo e na insegurança e objetivadas no choro. Essa realidade é exposta nas falas seguintes:

No começo, não foi muito [...] assim [...] logo que eu descobri, foi bem difícil, porque não estava esperando. (G3)

É uma coisa boa, né? Mas eu não queria não! Mas já que veio, não posso fazer nada [...] tô aceitando. (G9)

Foi tudo muito rápido, tanto eu perdi minha virgindade rápido como engravidei rápido, e quando comecei a sentir muito enjoo, muito enjoo. Aí, eu fui e procurei o médico. Aí, ele pediu logo o β HCG. Quando ele disse que deu positivo, você viu? Aí, eu fiquei com aquela vontade de chorar, aquele medo. (G6)

Quando a gravidez ocorre no contexto da adolescência, suscita insegurança em relação ao futuro, inclusive em relação à aceitação e ao apoio do companheiro.

Eu chorava tanto eu, eu dizia assim [...] Eu disse que ia me jogar num carro [...] A casa caiu! Eu disse à minha mãe. Eu dizia: “Meu Deus, e agora!?”. A gente pensa em tudo. Ainda mais que eu engravidei de um menino de 17 anos, aí, eu ficava mais assim: “Meu Deus, e agora!?” (G11).

A segunda categoria, “Gravidez como estado de mudanças”, também resultou em três subcategorias. A primeira delas foi “Modificações físicas e psicológicas”, apontando que a gravidez é representada pelas diversas modificações físicas e psicológicas da gestante, sendo numericamente a mais expressiva. Nos depoimentos a seguir, observa-se que as mulheres ancoram a gravidez na mudança psicológica e objetivam esse fenômeno na maturidade e na experiência.

Outra, outra pessoa, né? Porque saber que tem uma coisinha dentro de você hoje, né? É totalmente diferente. A gente muda bastante, muda bastante. Eu não sou mais a pessoa que eu era antes. A pessoa amadurece mais. (G2)

Você se sente mais experiente, mais adulta, você se sente mais madura. (G6)

Além da maturidade representada pelas entrevistadas, a mudança psicológica é objetivada na emoção, no carinho, na sensibilidade e no choro fácil. Os discursos revelam que as gestantes identificam essas mudanças como inerentes à gestação.

Melhorei bastante, eu era meio explosiva, melhorei bastante. Fica mais emotiva mais carinhosa. (G5)

Ah [...] já sou muito sensível, fiquei mais. Então, qualquer coisa, quero chorar, entendeu? Eu sei que isso é da gravidez, então nem me preocupa tanto. (G7)

A gravidez, como estado de mudanças, é bem representada através dos aspectos físicos e objetivada na dor e no desconforto, conforme elencados nos depoimentos a seguir. Contudo, mesmo considerada desconfortante, a gravidez é representada de forma positiva.

Hoje, eu sinto muita dor nas costas, nas pernas [...] emagreci bastante, né? [...] Eu tô sentindo muita dor nas costas, nos peitos também. O peso é que o que está me incomodando mais. (G2)

É uma coisa assim, extraordinária. É um pouco desconfortante, mas é muito bom, entende? (G11)

Tá diferente, que do outro eu não sentia nada. Dor de cabeça, enjoo [...] O que eu sinto muito, muito mesmo, é dor de cabeça. (G9)

As modificações físicas foram verbalizadas pelas gestantes de forma expressiva e foram reconhecidas como mudanças naturais a esse fenômeno. A gravidez é ancorada na transformação do corpo, sendo objetivada no crescimento da barriga e no movimento do bebê dentro de seu corpo.

Eu acho que peguei mais corpo, só corpo mesmo [...] meus seios cresceram mais. Eu tô pegando mais corpo mesmo, perna, bunda. A barriga cresceu. (G6)

Perna, bunda, barriga, cresceu tudo aqui, essa aqui ficou perfeita [...]. (G5)

Eu acho assim é [...] superbacana, é uma coisa que não tem explicação de você está com um corpo e, de repente, o seu corpo se transformando, a barriga crescendo. Uma coisinha mexendo dentro de você [...] O aumento da barriga, o escurecimento da aréola, as axilas estão ficando muito escuras [...] acho que os seios aumentaram também. (G7)

A segunda subcategoria, derivada da GEM, foi “Constituição familiar”, onde os discursos revelam a gravidez ancorada na construção familiar, na qual o casal não estará mais sozinho, o que poderá possibilitar a melhoria da relação conjugal e que, inclusive, realizará o desejo de um filho: ganhar um irmão.

É uma coisa que a gente [...] não tem nem como decifrar, né? Porque agora a gente não é mais dois, agora, né? Somos três agora. Pra gente, é uma coisa de outra mundo, né? Assim, a gente agora tá vivendo só para ele. (G2)

Eu acho que ele veio para melhorar minha vida com meu marido. (G9)

Para mim, é uma coisa boa, né? Só tenho um filho, ele já tem 10 anos, e ele era doido para ter um irmãozinho. (G10)

A terceira subcategoria, derivada da GEM, foi “Responsabilidade da gestante em relação à gravidez e à maternidade”. Nos depoimentos, observou-se que a gravidez suscita maior responsabilidade por parte das gestantes em relação à gravidez e à maternidade, sendo objetivadas nas mudanças de comportamentos e no planejamento do futuro. A saúde do filho está pautada na responsabilidade com que a mulher vivencia a gravidez.

Saber que vai ser mãe, saber que vai ter que cuidar do filho que a gente tem, tem que ter responsabilidade [...] mas, agora triplicada, né? A responsabilidade [...] Tudo que vou fazer é pensando na minha gravidez. Assim, tipo eu deixei várias coisas, deixei muita coisa de lado, tudo está voltado para ela. (G2)

Se a gente tem qualquer hábito que não é bacana, você abre mão para tentar dar o melhor antes mesmo do seu filho nascer, para que ele venha com saúde, para que ele se desenvolva bem. (G7)

As gestantes demonstram um maior senso de responsabilidade, priorizando o filho e incluindo-o no planejamento de seu futuro. Os discursos retratam a preocupação das gestantes em proporcionar conforto e educação ao filho, que está para nascer o que resultará no aumento das despesas.

Vou me tornar uma pessoa mais responsável. Agora, como eu falei, não é só eu, não vou pensar só em mim, tem o neném, tenho que correr atrás. Quando as coisas não derem certo, tem que pensar nele. Tenho que pensar nele. (G3)

[...] é uma responsabilidade muito grande porque a gente, querendo ou não, a gente está carregando outra vida e, assim, há preocupação com a despesa. Como a gente vai tá educando uma criança, então a responsabilidade aumenta. (G7)

A gente cresce, pensa no futuro. [...] Né? Às vezes, eu fico assim, tem muita coisa pra acontecer até o bebê nascer. Meus planos que eu tenho que fazer. Aí, eu fico ansiosa direto, pensando. (G11)

Até porque o filho, o filho é uma coisa que é pro resto da vida, não é uma roupa que você: "Ah! Eu não vou vestir mais e rebola ali". (G5)

A partir das falas maternas, é possível observar a influência do nascimento do filho e o lugar que projetam para os bebês em suas vidas. Percebe-se a preocupação das mães em garantir boas condições para o cuidado do filho e a maturidade que essa etapa lhes proporcionou, demonstrando comprometimento com a gravidez e a maternidade.

DISCUSSÃO

A ocasião da descoberta da gravidez promove uma mistura de sentimentos como satisfação e felicidade pela meta alcançada, o que converge com o desejo e o sonho de ser mãe. A gravidez é ancorada pelas gestantes em felicidade, alegria, emoção, carinho, amor e fortalecimento, apresentando-se como um fenômeno predominantemente subjetivo, vinculado aos aspectos psicológicos e socioculturais, considerados pela capacidade de gestar e parir.⁽¹¹⁾

A gravidez é representada como uma dádiva de Deus, evidenciando a inter-relação entre o divino e a maternidade. Menciona-se a divindade como responsável pela competência de reprodução humana, da gestação saudável, e pela superação das modificações corporais e psicoemocionais que a gravidez proporciona. A fé e a religiosidade estão presentes como âncoras para as representações sociais das gestantes, com significação de resignação e bênção divina pela chegada e a presença do bebê.^(5,7)

As representações sociais possuem uma característica fundamentalmente psicossocial, na medida em que são adotadas como consequência de uma construção social alcançada pela relação entre grupos na vida cotidiana⁽⁹⁾. Nessa conjunção, a gravidez é representada como fase de maior autonomia, reconhecimento e ascensão social, que requer e se faz acompanhar de novos pensamentos, experiências, amadurecimento, decisões e mudanças de comportamento, exercendo papel determinante na vida social da mulher: a passagem do ser menina para ser mãe. Tal contexto reforça a associação histórica com a função reprodutiva da mulher e sua responsabilidade com a maternidade como indissociáveis e inerentes à representação da figura feminina na sociedade.⁽¹²⁾

No entanto, a descoberta da gravidez nem sempre desperta sentimentos positivos pelas gestantes. Sentimentos de tristeza, raiva, rejeição, nervosismo, preocupação, medo, desespero, angústia, ansiedade e insegurança perante o novo também são identificados, causando um grande impacto na vida psicológica das mulheres, corroborando com outros estudos que evidenciam as influências sociais trazidas pela gestação, conduzindo-as a um estado de vulnerabilidade emocional.⁽¹³⁻¹⁴⁾

Diante de uma gravidez não planejada, sentimento de insegurança devido à inexperiência e suporte familiar são citados, em especial no contexto da gravidez na adolescência. O desejo de uma adolescente engravidar surge como uma concretização de um projeto de ter um filho, como a realização de um sonho, mas devendo ser preferencialmente em condições planejadas. A revelação da gravidez na adolescência ocasiona medo de uma possível reação negativa da família e do companheiro. Dessa forma, referem-se à ideia de que a gravidez na adolescência é algo inapropriado, demonstrando ambivalência entre as fantasias e a condição da realidade em que se encontram como futuras mães.⁽¹⁵⁻¹⁶⁾

Observou-se que o percurso da gestação é permeado de sentimentos dúbios, pondo em confronto a felicidade, realização de um sonho e dádiva de Deus, com os sentimentos de tristeza, medo, desespero,

preocupação e insegurança. Esses discursos reforçam publicações prévias que revelam o período gravídico, desde a sua descoberta até a sua aceitação, imbricado por um cenário emblemático com mistura de crenças, mitos e conhecimentos empíricos e científicos. Ainda estão envolvidos sentimentos relacionados ao bebê, juntamente com outros fatores sociais, tais como inexperiência, insegurança em desempenhar o papel materno, suporte familiar, apoio do parceiro e dos profissionais, além de aspectos financeiros.^(7,14)

A representação social configura-se como conhecimento elaborado, sendo revelado através de um conjunto organizado de opiniões, atitudes, crenças e informações em relação a um fenômeno motivado pelos vínculos sociais em que estão inseridas.⁽⁹⁾ Nesse estudo, as representações sociais da gravidez sinalizaram as variadas formas de interpretação da realidade de acordo com as experiências e o conhecimento do senso comum das gestantes relacionados à gravidez em seus contextos de vida cotidiana.

Nesse sentido, os discursos das gestantes retratam a gravidez como desconfortável, em virtude das mudanças orgânicas, físicas e emocionais vividas e sentidas. Dentre essas, são citados dores nas mamas, nas costas e nas pernas, crescimento abdominal, aumento do peso, enjoos, cefaleia e lombalgia como desconfortos mais frequentes durante a gravidez, interferindo nas suas atividades diárias.^(1,13) Além disso, instabilidade emocional, sensibilidade, choro frequente, mudança de humor e presença de sentimentos de irritabilidade foram verbalizadas por gestantes e podem estar associadas às várias mudanças e adaptações nesse período gestatório.⁽¹⁷⁾

As mudanças experienciadas em todo o ciclo gravídico estão relacionadas às modificações estruturais e funcionais do organismo materno para a manutenção da estabilidade da díade mãe e filho. Essa apreensão ancora a gravidez nas transformações do corpo e se objetiva no crescimento da barriga e nos movimentos fetais do bebê, reforçando a dimensão simbólica do corpo da gestante e a expressiva valorização da maternidade como essência da identidade feminina. Outros estudos^(16,18-19) mostram resultados semelhantes quando afirmam que as representações da gravidez convergem para enfatizar o corpo grávido como lugar de expressividade dos significados da maternidade, contribuindo para o desenvolvimento do vínculo da mãe com seu filho que virá ao mundo.

Além dos significados emocionais e físicos pertinentes ao fenômeno da gravidez, o estudo mostrou a constituição familiar como representação da gravidez, confirmando que a gravidez tem significado não só como uma concretização de um sonho da mulher, mas, inclusive, de extrema relevância para o fortalecimento de vínculos com seu filho, seu companheiro e seus familiares, através de apoio emocional e psicológico, proporcionando a construção da unidade familiar, conforme concepção idealizada pelo casal.⁽¹³⁾

O sentimento de responsabilidade conferido à gravidez, exposto neste estudo, é edificado sobre as preocupações em relação às novas atribuições maternas e seu papel na sociedade, com a sequência dos estudos e a inserção no mercado de trabalho, vislumbrando a formação e a independência financeira para garantir melhores condições de vida e um bom futuro para seus filhos, mas também merece destaque o despertar para as mudanças pessoais e estruturais para a mulher e para a família que o novo membro trará.^(16,20)

As representações sociais acerca da gravidez apreendidas permitem aproximação com outros estudos que investigaram as representações sociais durante ciclo gravídico-puerperal⁽²¹⁻²²⁾, configurando a ideia da gravidez como um evento singular, repleto de significações e envolto por mudanças, que sofre interferências das questões históricas, da sociedade em que se insere e dos conhecimentos produzidos e difundidos no convívio social, ratificando a gravidez enquanto fenômeno de representações sociais.

O fato de ser uma pesquisa realizada em uma única Unidade Básica de Saúde e reservada à mulher no período gestacional, não sendo apreendidas suas representações após o período gravídico-puerperal, além do processo de maternagem, consiste em uma limitação deste estudo. Contudo, acredita-se que as representações sociais das gestantes em relação à gravidez apresentam elementos e saberes valiosos que permitem que o enfermeiro amplie o olhar para os sentimentos e as necessidades dessas mulheres e aperfeiçoe as estratégias de cuidado clínico de enfermagem no pré-natal. Além disso, os achados alcançados suscitam outros estudos sobre o fenômeno da gravidez e da maternidade, incluindo a rede de apoio da mulher gestante, como companheiro e familiares, já que participam desse processo gravídico-puerperal.

CONCLUSÃO

As representações sociais das gestantes acerca da gravidez apreendidas revelam a evidência de uma forte crença religiosa nas representações sociais em relação à gravidez, já que sua descoberta motiva

sentimentos de satisfação e felicidade, ancoradas na realização de um sonho, no fortalecimento dos vínculos familiares e na bênção divina. Como estado de mudanças, a gravidez é materializada nas modificações físicas e psicológicas e objetivada na emoção, no carinho, na sensibilidade, na maturidade e, inclusive, nas mudanças de comportamentos influenciadas pelo maior senso de responsabilidade adquirida. Dentre as inúmeras transformações imbricadas ao fenômeno, o crescimento abdominal, a movimentação fetal e a sensação de presença do filho retratam a simbologia da gravidez.

Como fenômeno multifacetário, apesar das modificações físicas, psicológicas e até mesmo sociais, percebe-se que a gravidez é esperada pelas mulheres e acompanha sentimentos e mudanças. Os sentimentos expressados foram felicidade, realização e amor ao mesmo tempo. Esses sentimentos se misturam com insegurança, dúvidas e preocupações sobre o exercício da maternidade, sobre as responsabilidades e o amadurecimento com a chegada do filho, reforçando as singularidades da vivência da gravidez como fenômeno social, que sofre influência das experiências das mulheres em seu cotidiano.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Concepção ou desenho do estudo: Silveira MAM, Rodrigues DP. Coleta dos dados: Silveira MAM. Análise e interpretação dos dados: Silveira MAM, Rodrigues ARM. Silveira MAM, Rodrigues ARM, Dantas SLC, Melo LPTM, Fialho AVM, Rodrigues DP. Aprovação final da versão a ser publicada: Silveira MAM, Rodrigues ARM, Dantas SLC, Fialho AVM, Rodrigues DP.

REFERÊNCIAS

1. Alves TV, Bezerra MMM. Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o período gestacional. *Id on Line Rev. Mult. Psic.* 2020;14(49):114-26. DOI: 10.14295/online.v14i49.2324.
2. Lima KMSG, Santos HJ, Pereira J, Barbosa LP, Cabral MCAM, Silva P, et al. Nursing Care at High Risk Prenatal Care. *Braz. J. Hea. Rev.* 2019;2(4):3183-97. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv2n4-084>.
3. Batista CR, Santos FS, Oliveira FJF, Santos LFSS, Pascoal LM, Costa ACPJ, et al. Prenatal care and reception under the perspective of pregnant women in primary health care: qualitative study. *Rev. Enferm. Atual In Derme.* 2021; 95(34): e-021073. DOI: <https://doi.org/10.31011/raid-2021-v.95-n.34-art.1027>.
4. Rodrigues AFM, Candido CL, Campos GKP, Barcellos JES, Rodrigues LA, Seidel TS. Pré-natal na atenção primária, adequação das consultas e avaliação da assistência às gestantes: revisão integrativa. *Nursing (São Paulo).* 2021; 24 (275): 5484-54. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i275p5484-5495>.
5. Nascimento VF, Silva TF, Terças-Trettel ACP, Hattori TY, Leme AG, Rodrigues RDS. Perfil de orientações recebidas no pré-natal no interior de Mato Grosso, Brasil. *Rev. Enferm. Atual In Derme.* 2020; 39. DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i39.39083>.
6. Pinheiro MGC, Rodrigues IDCV, Dias GA, Marcolino EC, Gomes BRS, Miranda FAN. Análise contextual da teoria das representações sociais na perspectiva da pesquisa qualitativa em enfermagem. *Rev. enferm. Cent.-Oeste Min.* 2019;8:e2722. DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v8i0.3281>.
7. Brito NS, Sousa LS, Nunes FJBP, Souto REM, Fontenele EF, Rodrigues DP. Representações sociais da gravidez: revisão integrativa. *Rev Enferm Atual In Derme.* 2022; 96(38):e-021262. DOI: <https://doi.org/10.31011/raid-2022-v.96-n.38-art.1385>.
8. Trentini M. O processo convergente assistencial. In: Trentini M, Paim L, Silva DMGV, (orgs.) Pesquisa convergente assistencial: delineamento provocador de mudanças nas práticas de saúde. Porto Alegre: Moriá; 2014.
9. Moscovici, S. Representações sociais: investigações em psicologia social. Petrópolis: Vozes; 2012.

10. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2011.
11. Genero IK, Santos KR. Vivências de mulheres sobre o processo de parturição e pós-parto em um hospital escola. *Rev. Psicol., Divers. Saúde*. 2020;9(3):261-79. DOI: [http:// dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpds.v9i3.2915](http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpds.v9i3.2915).
12. Resende DK. Maternidade: uma construção histórica e social. *Pretextos [Internet]*. 2017 [acesso em 10 out 2022];2(4):175-91. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/15251>.
13. Costa, GF, Siqueira, DD, Rocha, FAA, Costa, FBC, Branco JGO. Psychosocial factors faced by pregnant women in late adolescence. *Rev. bras. promoç. saúde*. 2018;31(2):1-8. doi: 10.5020/18061230.2018.6661.
14. Villamil MML, Botero MPA, Guzmán CI. Atención humanizada del embarazo: la mirada de gestantes que acuden a una unidad hospitalaria de salud. *Rev. Enferm. Atual In Derme*. 2020; 38. DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i38.38376>.
15. Oliveira KS, Santos RM. Gravidez e saúde mental: uma revisão de literatura acerca das repercussões na adolescência. *Rev Cient Multi*. 2021;11(6):05-16. DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/gravidez-e-saude.
16. Zanettini A, Urío A, Souza JB, Geremia, DS. The motherhood experiences and the conception of mother- baby interaction: interfaces between primiparous adult mothers and adolescents. *Rev. Pesqui. Cuid Fundam*. 2019;11(3): 655-66. DOI: 10.9789/2175-5361.2019.v11i3.655-663.
17. Nunes GS, Leite KNS, Lima TNFA, Paulo APDS, Souza TA, Nascimento BB, Neves RM, Medeiros FKF. Sentimentos vivenciados por primigestas. *Rev. enferm. UFPE on line*. 2018;12(4):916-22. DOI:10.5205/1981-8963-v12i4a231096p916-922-2018.
18. Melo DEB, Silva SPC, Matos KKC, Martins VHS. Consulta de enfermagem no pré-natal: representações sociais de gestantes. *Rev. enferm. UFSM*. 2022;10(18):1-18. DOI: 10.5902/2179769237235.
19. Zanatta E, Pereira CRR, Alves AP. A experiência da maternidade pela primeira vez: as mudanças vivenciadas no tornar-se mãe. *Pesqui. prá. psicossociais*. [Internet]. 2017 [acesso em 23 out 2022];12(3): Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082017000300005&lng=pt&tlng=pt.
20. Elias EA, Pinho JP, Oliveira SR. Expectativas e sentimentos de gestantes sobre o puerpério: contribuições para a enfermagem. *Enferm. foco*. 2021;12(2):283-9. DOI: 10.21675/2357-707X.2021.v12.n2.4058.
21. Rodrigues ARM, Rodrigues DP, Nunes FJ, Fialho AV, Queiroz AB. Representações sociais elaboradas por gestantes sobre gravidez, gravidez de alto risco e hospitalização no ciclo gravídico. *Enferm. foco*. 2022;12(5):866-72. DOI: [https:// doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n5.3776](https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n5.3776).
22. Melo LPT, Pereira AMM, Rodrigues DP, Dantas SLC, Ferreira ALA, Fontenele FMC, et al. Representações de puérperas sobre o cuidado recebido no trabalho de parto e parto. *Av. enferm*. 2018;36(1):22-30. DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v36n1.63993>.

Conflitos de interesse: Não

Submissão: 2022/11/26

Revisão: 2023/08/02

Aceite: 2023/08/20

Publicação: 2024/25/01

Editor Chefe ou Científico: Jose Wicto Pereira Borges

Editor Associado: Francisca Tereza de Galiza

Autores mantêm os direitos autorais e concedem à Revista de Enfermagem da UFPI o direito de primeira publicação, com o trabalho licenciado sob a Licença Creative Commons Attribution BY 4.0 que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial nesta revista.