

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA GRAVIDEZ: REVISÃO INTEGRATIVA
SOCIAL REPRESENTATIONS OF PREGNANCY: INTEGRATIVE REVIEW
REPRESENTACIONES SOCIALES DEL EMBARAZO: REVISIÓN INTEGRATIVA

¹Nayara Santana Brito

²Luana Silva de Sousa

³Francisca Josiane Barros Pereira Nunes

⁴Raissa Emanuelle Medeiros Souto

⁵Emilly de França Fontenele

⁶Dafne Paiva Rodrigues

¹ Universidade Estadual do Ceará/UECE. Fortaleza (CE), Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-9782-5513>.

² Universidade Estadual do Ceará/UECE. Fortaleza (CE), Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-6203-0024>.

³ Universidade Estadual do Ceará/UECE. Fortaleza (CE), Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-8942-1474>.

⁴ Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira/UNILAB. Redenção (CE), Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-5995-2784>.

⁵ Universidade Estadual do Ceará/UECE. Fortaleza (CE), Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-9032-7394>.

⁶ Universidade Estadual do Ceará/UECE. Fortaleza (CE), Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-8686-3496>.

Autor correspondente

Nayara Santana Brito

Av. Dr. Silas Munguba, 1700 – Campus do Itaperi, Fortaleza-CE, Brasil.
+55(85) 3101.9823. CEP: 60.714-903.
E-mail:

nayara_santanabrito@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: Analisar a literatura nacional e internacional sobre as representações sociais da gravidez. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados MEDLINE, CINAHL, SciELO, LILACS, BDENF. Após a análise e refinamento da busca, foram selecionados 10 estudos, que compuseram o corpus de análise deste estudo e foram classificados em dois eixos principais: a caracterização e a síntese do conhecimento sobre as representações sociais da gravidez. **Resultados:** Os estudos evidenciaram três categorias temáticas: a maternidade e suas significações, que evidenciou aspectos voltados para o cotidiano das gestantes; religiosidade e maternidade, apontando a religião como explicação para os acontecimentos; maternidade e cuidado de enfermagem, evidenciando uma necessidade de orientação e informação. **Considerações finais:** A partir dos resultados, foi possível compreender que a representação social da gravidez é construída ao longo da experiência particular de vivências, sendo necessário compreender tais aspectos, para então fomentar um cuidado de enfermagem pautado em estratégias abrangentes e condizentes com as necessidades dessas mulheres.

Palavras-chave: Gravidez; Percepção Social; Cuidado de Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To analyze the national and international literature on the social representations of pregnancy. **Method:** This is an integrative review, carried out in the MEDLINE, CINAHL, SciELO, LILACS, BDENF databases. After the analysis and refinement of the search, 10 studies were selected, which made up the analysis corpus of this study and were classified into two main axes: the characterization and synthesis of knowledge about the social representations of pregnancy. **Results:** The studies showed three thematic categories: motherhood and its meanings, which showed aspects focused on the daily lives of pregnant women; religiosity and motherhood, pointing to religion as an explanation for the events; maternity and nursing care, evidencing a need for guidance and information. **Final considerations:** Based on the results, it was possible to understand that the social representation of pregnancy is built throughout the particular experience of living, and it is necessary to understand these aspects, in order to promote nursing care based on comprehensive strategies that are consistent with the needs of these women.

Keywords: Pregnancy; Social Perception; Nursing Care.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la literatura nacional e internacional sobre las representaciones sociales del embarazo. **Método:** Se trata de una revisión integradora, realizada en las bases de datos MEDLINE, CINAHL, SciELO, LILACS, BDENF. Luego del análisis y refinamiento de la búsqueda, fueron seleccionados 10 estudios, que constituyeron el corpus de análisis de este estudio y fueron clasificados en dos ejes principales: la caracterización y síntesis del conocimiento sobre las representaciones sociales del embarazo. **Resultados:** Los estudios mostraron tres categorías temáticas: la maternidad y sus significados, que mostraron aspectos centrados en el cotidiano de las gestantes; religiosidad y maternidad, apuntando a la religión como explicación de los hechos; atención de maternidad y enfermería, evidenciando una necesidad de orientación e información. **Consideraciones finales:** Con base en los resultados, fue posible comprender que la representación social del embarazo se construye a lo largo de la experiencia particular de vivir, y es necesario comprender estos aspectos, para promover el cuidado de enfermería basado en estrategias integrales que sean coherentes con las necesidades de estas mujeres.

Palabras clave: Embarazo; Percepción Social; Cuidado de Enfermera.

INTRODUÇÃO

A gestação é um evento complexo e singular, envolvendo mudanças biopsicossociais, que ocorrem na vida da mulher. Nesse período, a gestante redescobre seu corpo, de acordo com as alterações intrínsecas características desta fase. Dessa forma, é comum que essa etapa gere contradições entre as experiências de cada gestante em consequência das alterações fisiológicas, emocionais e comportamentais que cada mulher vive nesse processo⁽¹⁾.

As gestantes vivenciam uma evolução em direção à parentalidade, e essa construção considera aquilo que está enraizado desde a infância. Nesse contexto, é visto que as representações em relação a maternidade são distintas, variáveis e até antagônicas, pois envolvem diferentes perspectivas. Observa-se assim, que a compreensão de tais representações influencia diretamente a evolução da gestação e processo de construção da mulher enquanto mãe, influenciando diretamente nas relações entre pais e filhos e interferindo no desenvolvimento destes⁽²⁾. Depreende-se então que é imprescindível compreender o processo gestacional a partir das percepções e necessidades da gestante, para que assim seja possível ofertar uma assistência atenda a essas necessidades.

Para que tais vivências sejam compreendidas, é necessário considerar as representações sociais das gestantes, uma vez que envolve fatores subjetivos. Isso é possível através da Teoria das Representações Sociais (TSR), que explica a realidade social e como se dá o processo de construção do conhecimento a partir da perspectiva individual e coletiva⁽³⁾. As representações sociais são expressões e interpretações do corpo social sobre determinado assunto ou conteúdo aceito, difundido e certificado pela sociedade. Elas emergem da contribuição de cada indivíduo que apreende e estabelece um comportamento a partir dessas representações. A História e a antropologia permitem considerar as representações como entidades sociais de vida própria que se comunicam e surgem como objetos materiais, uma vez que são resultado das nossas ações e comunicações. Assim, as representações passam a fazer parte do vocabulário e da interpretação do indivíduo de acordo com a sua bagagem sociocultural⁽³⁾.

As representações sociais são fenômenos que estão relacionados como o modo particular de compreender e se comunicar⁽⁴⁾. Ressalta-se que as representações sociais são elaboradas a partir de uma multiplicidade de informações, imagens, sentimentos conscientes e inconscientes, atitudes e não apenas por mecanismos cognitivos. Isto confere um caráter dinâmico às representações sociais e, portanto, os seus conteúdos dependem, em sua maioria, da posição que os grupos ou indivíduos ocupam em cada sociedade. Nessa perspectiva, as representações sociais podem influenciar o comportamento do indivíduo pertencente a uma coletividade. Desse modo, o próprio coletivo penetra como fator determinante, dentro do pensamento individual^(3,4).

Portanto, estudar as representações sociais de um objeto, no caso deste estudo, a gestação, significa buscar explorar o seu enraizamento na cultura e os elementos que o tornam inteligível, possibilitando a construção de referências para o direcionamento de práticas e para a criação de expectativas⁽³⁾. Com vistas a identificar as tendências das pesquisas sobre saúde materna na perspectiva das representações sociais, visando promover reflexões que subsidiem novos estudos e possibilitem o desenvolvimento de um novo pensar e agir para o cuidado em saúde materna, realizou-se uma revisão integrativa da literatura que objetivou analisar a literatura nacional e internacional sobre as representações sociais da gravidez.

Assim, pretende-se contribuir com a visão ampliada acerca das representações sociais na gravidez, evidenciando como ela é construída no senso comum à luz da Teoria das Representações Sociais. A discussão de questões atuais sobre as representações sociais da mulher que vivencia a gestação visa contribuir para a construção de novos conhecimentos sobre a temática e orientar a melhoria na assistência prestada.

MÉTODOS

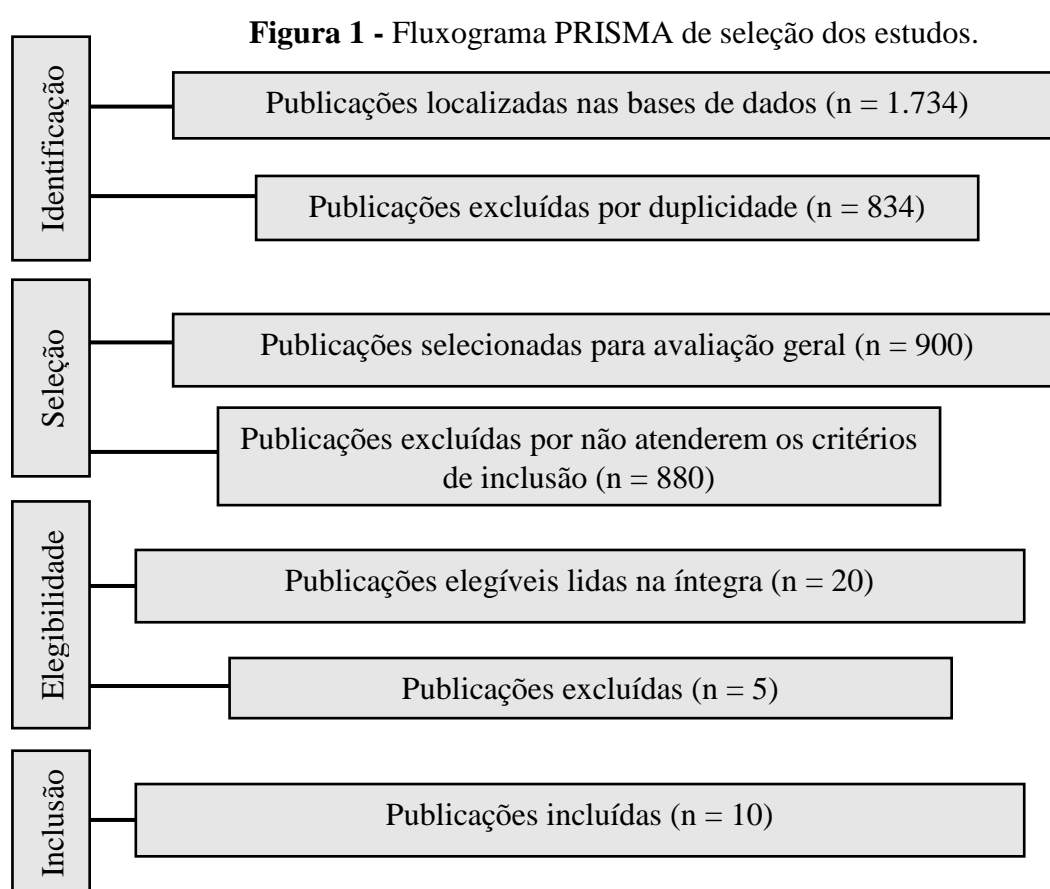
Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida seguindo as seis etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008)⁽⁵⁾: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para a inclusão e exclusão dos estudos, amostragem ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, e categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão. Este tipo de estudo permite desenvolver uma interpretação mais extensiva de um fenômeno específico de forma a facilitar a compreensão de um conhecimento relevante na atualidade^(5,6).

A questão norteadora foi formulada por meio da estratégia PICo, em que “P” de população denota as gestantes, “I” de fenômeno de interesse, configura as representações sociais, “Co” de contexto, gestação. Após, foi possível estruturar a seguinte questão norteadora: de acordo com a literatura, quais as representações sociais de mulheres sobre a gestação?

A coleta de dados foi realizada em junho de 2021, por meio do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) nas bases de dados e bibliotecas: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Cumulative Index to Nursing and Allied health Literature* (CINAHL), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS) e na Base de Dados de Enfermagem (BDENF). A escolha das bases e bibliotecas deu-se em função da abrangência e relevância científica.

Realizou-se uma busca inicial pelos Termos *Medical Subject Headings* (MeSH), buscando os termos correspondentes aos conceitos implicados na pesquisa, a partir do acrônimo PICO. Assim, foram selecionados os MeSH: Pregnancy, Social Perception e Psychology Social. Para acesso as informações os termos foram intercruzados com operadores *booleanos*, de duas formas: Pregnancy AND Social Perception e Pregnancy AND Psychology Social.

A busca aconteceu em etapas, onde inicialmente foi construída as equações de busca, após, procedeu-se as buscas nas bases de dados que identificou, inicialmente, 1.734 artigos. O processo de seleção dos artigos foi ilustrado de acordo com o *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA)⁽⁷⁾, como mostra a Figura 1.



Fonte: Elaborado pelas autoras (2022).

Em seguida a identificação dos artigos, na primeira etapa, os estudos foram submetidos a um processo de triagem em que os artigos duplicados foram excluídos, assim, foram excluídos 834 artigos repetidos. Posteriormente, a segunda etapa, foi realizado o refinamento dos achados, na primeira etapa de triagem foi realizada a leitura dos títulos e resumos, excluindo aqueles que não se adequavam ao objetivo do estudo e realizada uma pré-seleção, com exclusão dos artigos que não se adequavam aos

critérios de inclusão e exclusão, que incluíam: texto completo disponível, artigos classificados como pesquisa original, sem delimitação temporal, nos idiomas português, inglês ou espanhol, e como critério de exclusão: não responder à questão norteadora. Não se utilizou delimitação temporal, pois a revisão busca documentar o que havia disponível na literatura sobre o tema proposto. Nessa etapa, 880 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão.

A terceira etapa da triagem deu-se com a leitura flutuante dos artigos, sendo descartados cinco artigos que não se adequavam ao estudo, resultando em 15 estudos. Na quarta etapa, em que foi feita a leitura rigorosa dos 15 estudos potencialmente elegíveis, foram excluídos cinco por se apresentarem incompatíveis com a proposta do estudo. Assim, a amostra final foi composta por 10 artigos.

Após a seleção dos estudos, foi definidas as informações a serem extraídas, para tal os pesquisadores adaptaram o instrumento de coleta de dados dos autores⁽⁸⁾, contemplando as seguintes variáveis: caracterização bibliométrica (número, título, autores, ano de publicação, periódico, país de origem, idioma e base de indexação), e caracterização metodológica (objetivo, método, local da pesquisa, amostra/amostragem, organização e análise de dados, resultados e conclusão). O processo de organização e sumarização dos estudos incluídos deu-se a partir das convergências e divergências encontradas nos artigos.

Por fim, a apresentação da revisão foi realizada através de quadros sinópticos e síntese descritiva dos estudos, abordando as variáveis pertinentes para a compreensão do objeto em estudo, e com posterior discussão com a literatura pertinente.

RESULTADOS

O Quadro 1, apresenta os dados bibliográficos quanto aos autores, ano, título, periódico e local, dos 10 artigos incluídos na revisão.

Quadro 1 – Caracterização da amostra segundo autores, ano, título, periódico e país. Fortaleza, Ceará, 2021.

Nº	Autores e Ano	Título	Periódico e País
1	Souza; Araújo; Costa ⁽⁹⁾ 2013	Representações sociais de puérperas sobre as síndromes hipertensivas da gravidez e nascimento prematuro.	Rev. Latino-Am. Enfermagem (Brasil)
2	Gómez-Sotelo et al ⁽¹⁰⁾ 2012	Representaciones sociales del embarazo y la maternidad en adolescentes primigestantes y multigestantes en Bogotá.	Rev. Salud. Pública (Colômbia)
3	Velho, Santos, Collaço ⁽¹¹⁾	Parto normal e cesárea: representações sociais de mulheres que os vivenciaram.	Rev. Bras. Enferm. (Brasil)

	2014		
4	Escobar-Paucar; Sosa-Palacio; Sánchez-Mejía ⁽¹²⁾ 2011	Salud bucal: representaciones sociales en madres gestantes de una población urbana. Medellín, Colombia.	Ciênc. Saúde Coletiva (Brasil)
5	Duarte et al ⁽¹³⁾ 2011	HIV-Positive pregnant women from the perspective of the population.	Rev. Enferm. UFPE on line. (Brasil)
6	Rodrigues, et al ⁽¹⁴⁾ 2007	Representações sociais de mulheres sobre o cuidado de enfermagem recebido no puerpério.	Rev. Enferm. UERJ (Brasil)
7	Rocha, et al ⁽¹⁵⁾ 2014	Significados nas representações de mulheres que engravidaram após os 35 anos de idade.	Rev. Enferm. UFPE on line. (Brasil)
8	Sales; Avelar; Aléssio ⁽¹⁶⁾ 2018	Parto normal na gravidez de alto risco: representações sociais de primíparas.	Estud. pesqui. psicol. (Brasil)
9	Matão, Miranda, Freitas ⁽¹⁷⁾ 2014	Entre el deseo, el derecho y el miedo a ser madre tras seropositividad del HIV.	Enferm. Glob. (Espanha)
10	Sierra-Macías et al ⁽¹⁸⁾ 2019	Embarazos adolescentes y representaciones sociales (León, Guanajuato, México, 2016-2017).	Rev. Latino am. cienc. soc. niñez juv. (México)

Fonte: elaborado pelas autoras (2022).

Os estudos foram publicados entre 2007 e 2019, sete deles publicados em revistas brasileiras e um em revista colombiana, uma espanhola e outra mexicana. Em relação ao idioma, objetivos e amostra/público-alvo os estudos estão caracterizados de acordo com o Quadro 2.

Quadro 2 – Caracterização dos estudos de acordo com o idioma, objetivos e amostra/público-alvo. Fortaleza, Ceará, 2021.

Nº	Idioma	Objetivos	Amostra/Público-alvo/
1	Português	Identificar os significados atribuídos por puérperas às síndromes hipertensivas da gravidez e suas consequências, como o nascimento prematuro e a hospitalização do filho na unidade de terapia intensiva neonatal.	70 Mulheres no pós-parto
2	Espanhol	Caracterizar as representações sociais da maternidade e gravidez em adolescentes que estão em sua primeira gravidez e em adolescentes com mais de uma gravidez.	16 Adolescentes grávidas

3	Português	Conhecer as representações sociais do parto normal e da cesárea de mulheres que os vivenciaram.	20 Mulheres no pós-parto
4	Espanhol	Compreender as representações do processo saúde-doença em mulheres grávidas de uma população urbana.	28 Gestantes
5	Português	Determinar as representações sociais da população acerca da gestação por mulheres soropositivas para o vírus HIV.	235 Mulheres e homens
6	Português	Analisar as representações sociais das mulheres sobre o cuidado de enfermagem recebido no ciclo gravídico-puerperal.	88 Mulheres e primíparas
7	Português	Analisar as representações sociais de mulheres que engravidaram após os 35 anos de idade.	20 Mulheres pós-parto
8	Português	Analisar as representações sociais do parto normal para mulheres que pariram nesta condição, de forma a discutir a assistência ao parto a partir de elementos por elas elencados.	15 Mulheres no pós-parto
9	Espanhol	Compreender as representações sociais de mulheres que conhecem o seu estado soropositivo em relação à maternidade.	13 Gestantes infectadas pelo HIV
10	Espanhol	Identificar as representações sociais que adolescentes em León (Guanajuato, México) têm de gravidez indesejada e não planejada.	72 adolescentes

Fonte: elaborado pelas autoras (2022).

Sobre o idioma de publicação, seis artigos foram publicados em português e 4 em espanhol. Os objetivos dos estudos são analisar (6,7 e 8), identificar (1 e 10), compreender (4 e 9), caracterizar (2), conhecer (3) e determinar (5) as representações sociais. As amostras variaram entre 13 e 235 pessoas, com público-alvo diverso, abordando mulheres grávidas ou não-grávidas: quatro estudos com mulheres no pós-parto (1, 3, 7 e 8), dois estudos realizados com adolescentes (2, e 10), um com gestantes (4), e com mulheres que não estavam grávidas e homens (5), um abordou mulheres primíparas (6) e um gestantes soropositivas (9). Observa-se que a maioria dos estudos buscou abordar além da gestação, alguma outra característica com impacto social, como a visão das adolescentes sobre a gestação e as representações sociais de mulheres soropositivas.

Em relação aos métodos utilizados para a coleta e análise dos dados e os resultados obtidos estão no Quadro 3. Todos os estudos eram pesquisas qualitativas. Para a coleta de dados, cinco artigos utilizaram a entrevista (3, 4, 7, 8 e 9), três a associação livre de palavras (1, 2 e 6), um utilizou o questionário de evocação (5) e um técnicas associativas derivadas da antropologia (10). Observa-se que os desenhos propostos e as técnicas de coletas utilizadas atendem aos objetivos de cada estudo especificamente.

Quadro 3 – Caracterização dos estudos de acordo com o método e os resultados. Fortaleza, Ceará, 2022.

Nº	Método	Resultados
1	Estudo qualitativo, baseado na Teoria do núcleo central, utilizou a associação livre de palavras com três estímulos.	Constituíram-se três unidades temáticas: representação das síndromes hipertensivas da gravidez, da prematuridade e da unidade de terapia intensiva neonatal.
2	Estudo qualitativo interpretativo. Utilizou a Rede de associações, entrevista em profundidade e observação participante. Triangulação metodológica foi utilizada individual e por grupo de participantes.	As representações da gravidez e da maternidade em adolescentes convergem em ambas as populações (primíparas e multíparas) são: novo status social, medo da rejeição familiar, decisões transcendentais.
3	Pesquisa descritiva, de natureza qualitativa. Utilizou entrevistas episódicas gravadas e transcritas em sua íntegra, para análise de conteúdo sequencial e temática dos dados.	Três categorias temáticas: o viver da maternidade, o parto normal e a cesárea.
4	Pesquisa qualitativa, com entrevistas, que foram analisadas através de codificação aberta, axial e seletiva de acordo com a Teoria das Representações sociais.	Embora para as mães grávidas a boca do filho não ocupe um lugar preponderante no início do ciclo vital, ganha importância com o processo de crescimento e desenvolvimento da criança, quando, além de seu papel na mastigação e alimentação, adquire um encargo social relevante.
5	Pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa. Utilizou Questionário de evocação, com expressão indutora relacionada à gravidez em mulheres soropositivas para o HIV. Análise dos dados realizada pelo software EVOC, versão 2003,	Quanto à expressão “gestação de mulher soropositiva”, as evocações mais frequentes da população foram <<risco-bebê-doente>> (110) e <<cuidado-tratamento>> (70). Quanto ao direito de uma mulher soropositiva engravidar, 48,93% da população apresentou resposta negativa.
6	Estudo norteado pelo eixo teórico da Teoria das Representações Sociais. Utilizou o Teste de Associação Livre de Palavras (TALP) e entrevista. Os vocábulos foram processados através do <i>Software Tri-Deux-Mots</i> .	Uma categoria “representações de mulheres sobre o cuidado de enfermagem” e duas subcategorias: satisfação e insatisfação com o cuidado.
7	Estudo descritivo, qualitativo, ancorado na Teoria das Representações Sociais. Realizou entrevista	Três categorias temáticas: A similitude no significado da gestação, Maturidade como

	semiestruturada e para analisá-los, a Técnica de Análise de Conteúdo Temático Categorical.	significado da gravidez, Fé e religiosidade nos 8 significados da gravidez.
8	Entrevista semiestruturada e os resultados analisados através da análise de conteúdo proposta por Bardin.	Três categorias: “O protagonismo médico na cena do parto”, “Ambiguidades em relação a dor do parto” e “Novas e velhas práticas na assistência obstétrica”
9	Estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa. Utilizou formulário socioeconômico e entrevista aberta em profundidade para a coleta de dados e análise de conteúdo para estabelecer categorias temática.	O material foi classificado e agrupado em três categorias temáticas: “O desejo”, “A direita” e “O medo”.
10	Estudo exploratório-descritivo, com metodologia qualitativa, baseado na Teoria das Representações Sociais. Utilizou técnicas associativas derivadas da antropologia cognitiva, especificamente listagens livres e comparação de pares.	Cinco categorias temáticas: facilitadores (elementos ou circunstâncias que contribuem para desenvolver uma gravidez não planejada ou indesejada), consequências (aspectos negativos ou positivos da gravidez), reações (forma de resposta emocional que a pessoa demonstra antes de uma gravidez), expectativas (o que a pessoa espera que aconteça ou aconteça com a gravidez) e léxico (sinônimos dos termos).

Fonte: Elaborado pelas autoras (2022).

DISCUSSÃO

A descrição dos estudos selecionados aproxima o leitor da realidade do que a literatura apresenta sobre as representações sociais de mulheres sobre a gestação. Ao discutir os artigos selecionados, a síntese do conhecimento organizou-se em três categorias temáticas de acordo com o que foi encontrado nos textos: a maternidade e suas significações, religiosidade e maternidade e maternidade e cuidado de enfermagem.

A maternidade e suas significações

Os artigos trouxeram as perspectivas das mulheres em torno do período gestacional. Em geral, as interpretações da realidade social criam um mundo diferente da realidade por trazerem consigo, na maioria das vezes, conceitos pré-formados construídos a partir dos aspectos históricos, culturais e sociais. Assim, as evocações refletem os aspectos presentes do cotidiano das pessoas⁽¹³⁾.

Estudo que objetivou identificar as representações sociais de adolescentes mexicanas sobre gravidez indesejada e não planejada trouxe uma classificação em relação aos termos "gravidez não planejada" e "gravidez indesejada" em que as palavras foram elencadas em cinco categorias temáticas: facilitadores (elementos ou circunstâncias que contribuem para desenvolver uma gravidez não planejada ou indesejada), consequências (aspectos negativos ou positivos gravidez), reações (forma de resposta emocional que a pessoa demonstra antes de uma gravidez), expectativas (o que a pessoa espera que aconteça ou aconteça com a gravidez) e léxico (sinônimos dos termos)⁽¹⁸⁾.

A categoria em que se encontrou o maior número de palavras evocadas pelas participantes foi a das consequências, em que as mais mencionadas para ambos os termos indutivos foram "mudar planos de vida" e "maior responsabilidade", enquanto que, para a expressão "gravidez não desejada", a principal consequência era negligenciar o bebê; por outro lado, uma ampla gama de palavras pode ser vista na categoria reações, na qual se destacam aquelas que aludem a estados emocionais negativos, como preocupação, tristeza, medo e raiva. Neste mesmo estudo, constatou-se que os principais facilitadores das gestações não planejadas e não desejadas foram atribuídos a fatores individuais, como falta de responsabilidade e comportamentos sexuais de risco, bem como aspectos de cunho social, como a adolescência e a limitação de informações⁽¹⁸⁾.

Quanto às expectativas, em ambos os termos, as palavras foram pensadas apenas em relação ao que acontecerá ao filho ou filha e não à vida da própria adolescente; para ambos os termos, a palavra mais mencionada foi o aborto. Por outro lado, percebeu-se que a população participante utilizou mais sinônimos para descrever a expressão "gravidez indesejada", sendo que, dentre os mais citados, estavam gravidez não planejada e gravidez não querida⁽¹⁸⁾.

Em outro estudo envolvendo 16 adolescentes grávidas em Bogotá, Colômbia, as representações sociais da gravidez e da maternidade em adolescentes primigestas e multigestas foram: novo status social, medo da rejeição familiar e decisões transcendentais; já as representações sociais exclusivas das primigestas foram: o adiamento dos estudos, a dependência familiar e econômica e a figura do pai como provedor; das multigestas, por sua vez, estavam ligadas à evasão escolar, à independência familiar e econômica e ao pai do bebê como recipiente emocional⁽¹⁰⁾.

Corroborando com os achados supracitados, estudo envolvendo mulheres com mais de 35 anos de idade, trouxe representações em que a experiência da gravidez tardia teve significado positivo, considerando-a como um momento de suas vidas em que há maior maturidade para vivenciar a maternidade. Esta pesquisa apreendeu que as representações das mulheres que engravidaram após os 35 anos de idade estão pautadas no anseio e no desejo de gerar uma nova vida em um momento mais oportuno, considerando o momento de desenvolvimento pessoal e profissional, influenciando na chegada mais tardia de uma criança⁽¹⁵⁾.

Em outro contexto, estudo realizado com 235 mulheres e homens propiciou conhecer, em parte, elementos da representação social da população em relação à gravidez em mulheres soropositivas para o vírus da imunodeficiência humana (HIV). As expressões evocadas à gestação de mulheres soropositivas atribuem um significado negativo⁽¹³⁾. Os elementos supostamente centrais da representação estão contidos nas expressões “risco-bebê-doente”, “doida-irresponsável”, “preconceito”, “prevenção”, “cuidado-tratamento”, “mal-informada” e “desespero”⁽¹³⁾.

O mais recorrente de todas as expressões emitidas foi “risco-bebê-doente”, o que caracteriza o pensamento dominante que envolve a preocupação quanto ao risco de que o bebê seja contaminado o HIV⁽¹³⁾. Este achado está em consonância com outra pesquisa semelhante que buscou compreender as representações sociais de 13 mulheres grávidas infectadas pelo HIV em relação à maternidade. Neste, apreendeu-se, pela estrutura das falas, que o sofrimento existe, de maneira constante, em face da possibilidade de infecção do bebê⁽¹⁷⁾.

Em seguida aparece o “cuidado-tratamento”, indicando novamente uma ideia de proteção, agora relacionada à gestante. Quanto à expressão “doida-irresponsável”, indica, mais uma vez, a recusa ou a proibição da gestação por esse grupo de mulheres⁽¹³⁾.

O termo “prevenção” pode ter sido referido por diferentes concepções, principalmente em relação ao caráter de contracepção propriamente dito, pois com a inexistência desta gravidez não existiria o problema, sendo que o HIV e a gestação, para a população, não podem andar⁽¹³⁾. Esta condição é reafirmada em outro estudo em que, para muitas mulheres, experienciar a maternidade é uma condição para sentirem-se realizadas, porém, a concretização do desejo de ser mãe 'esbarra' na infecção pelo HIV⁽¹⁷⁾.

Quanto à referência “mal-informada”, é possível relacionar o ato de engravidar à falta de informação das mulheres infectadas. O termo “desespero” define um possível estado dos sujeitos frente à gestação de uma mulher portadora do HIV. Nesse mesmo sentido, aparece a expressão “preconceito” reafirmando explicitamente a não aceitação dessa gestação. Ademais, foi possível identificar a existência de um forte mito da doença para os sujeitos, em que podem ser apreendidas nas falas das pessoas dúvidas, crenças, preconceito e medo⁽¹³⁾.

No contexto da gestação de alto risco, além dos dois estudos que envolveram mulheres grávidas com HIV, outro estudo foi realizado envolvendo a representação das síndromes hipertensivas da gravidez (SHG), da prematuridade e da unidade de terapia intensiva neonatal revelou a construção de uma representação social negativa que teve como núcleo central a morte, com frequência de evocação elevada nos três contextos avaliados⁽⁹⁾.

Em um primeiro momento, o sentido de morte foi representado pelo risco de não sobrevivência materna e fetal. Nesse cenário, mesmo que a resolutividade no serviço de alta complexidade tenha

diminuído ou afastado o risco de morte materna ou fetal, o sentido de morte continuou fortalecido pelo rompimento da gravidez idealizada e pela antecipação da chegada de um filho em situação contrária àquela desejada⁽⁹⁾.

Reportando-se aos aspectos negativos intrínsecos às vivências maternas com as SHG, perceberam-se influências sociais trazidas pela mulher de que a maternidade ocasiona repercussões desastrosas no seu estado emocional, quando algo não acontece como esperado. Tal fato coloca a mulher em situação de vulnerabilidade familiar, especialmente para as mães que atribuem para si a responsabilidade de terem sido acometidas por uma doença que lhes conferiu a incapacidade de gerar um filho saudável⁽⁹⁾.

Religiosidade e maternidade

Outro tema bastante recorrente nos artigos foi a associação entre a gestação e a espiritualidade. A religiosidade, a fé racional em Deus e a submissão aos desígnios divinos, sejam como dádiva ou castigo, também explicam e permitem, com menos sofrimento, aceitar ou suportar os acontecimentos impostos à pessoa⁽¹⁷⁾.

As mulheres grávidas infectadas pelo HIV, em sua maioria, referem-se à gestação atual como um acontecimento planejado por Deus para as suas vidas e, assim, por sujeição à Sua subscrição, acabam por se entregarem, aceitando o fato e, com isso, terceirizando a causa da gestação, agora não por questões míticas, mas em razão da convicção que tem da presença divina⁽¹⁷⁾.

Nesse âmbito, a representação social discriminatória de que são os atos pecaminosos que trazem o HIV parece estar diretamente ligada ao direito à maternidade, dada a relação feita entre esta e o caráter santificado a ela atribuído⁽¹⁷⁾. Com isso, as mulheres se amparam na religiosidade para enfrentar a doença e as limitações que ela lhes conferia. Isto representou fator de encorajamento diante do risco gravídico⁽⁹⁾.

A fé e a religiosidade também estão presentes como âncoras para representações sociais das mulheres que engravidaram após os 35 anos de idade. A ação divina foi significada como sabedoria que determina o melhor momento em que a gestação poderia vir a acontecer. Representou, ainda, uma significação de resignação e bênção divina que aconteceu de maneira inesperada, principalmente quando a tentativa de engravidar acontece após outras tentativas malsucedidas anteriormente em realizar o desejo de ser mãe⁽¹⁵⁾.

Maternidade e o cuidado de enfermagem

O vivenciar da maternidade aborda as seguintes dimensões: importância de buscar informações; o vivenciar da parturição sozinha versus auxílio/apoio no momento do nascimento; a mulher não tem participação ou opção de escolha sobre a via de parto; e a forma de atendimento recebido⁽¹¹⁾.

Em estudo realizado com 20 puérperas a fim de conhecer as representações sociais do parto normal e da cesárea de mulheres que os vivenciaram, as participantes relataram a importância de buscar informações com o intuito de se preparar para o momento do nascimento ao procurarem conhecer os tipos de parto, a fisiologia e as vantagens do parto normal e da cirurgia cesariana e de que forma a via de parto pode influenciar na vida do seu filho⁽¹¹⁾.

Essa busca de informação faz parte das representações sociais - a identificação de como estão organizados os conhecimentos que este grupo possui sobre o objeto social em estudo que determina o seu relacionamento com o mundo e com os outros, direciona e organiza as condutas e comunicações em sociedade. Tudo isso esteve amparado em conversas com familiares, seguida de informações obtidas na mídia, como internet, revistas e televisão, ou, ainda, na utilização de livros e no contato com os profissionais da área da saúde⁽¹¹⁾. Outra pesquisa traz resultados que apontam que as representações do parto se estruturam a partir de concepções hegemônicas relacionadas à assistência ao parto e à maternidade⁽¹⁶⁾.

Em relação ao cuidado recebido, a satisfação das puérperas foi confirmada pelo fato da equipe de enfermagem se interessar pelo seu estado de saúde, suprimindo as necessidades biológicas com presteza e colocando-se disponível para a ajuda, o que significa ter envolvimento, estar presente e ter diálogo com a paciente⁽¹⁴⁾.

Nesse âmbito, a atuação da enfermagem torna-se fundamental na transmissão de informações e orientações dentro do ciclo gravídico-puerperal. Em uma pesquisa realizada com o objetivo de compreender as representações sociais do processo de saúde-doença bucal para gestantes de uma população urbana, os achados revelaram que, embora para as grávidas a boca da criança não ocupe um lugar preponderante no início do ciclo vital, ganha importância com o processo de crescimento e desenvolvimento da criança, quando, além de seu papel na mastigação e alimentação, adquire um relevante ônus social⁽¹²⁾.

Assim, há uma demonstração de que as representações sociais são dinâmicas e são reconstruídas ao longo da experiência vivida pelo ser humano, não se constituindo somente como reprodução de informações transmitidas, mas ficam armazenadas na memória, são decodificadas e transferidas para a sociedade, sendo modificadas e influenciadas pelos acontecimentos diários⁽¹⁴⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão possibilitou apontar que as representações sociais acerca da gravidez revelam que este 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. Estes elementos

tornam essas representações únicas, e envolvem sentimentos tais como ansiedade, medo, angústia, e que a partir da revisão puderam ser elencadas e possibilitou o direcionamento das práticas de cuidado necessárias para que a gravidez transcorra com segurança.

As representações sociais reveladas neste estudo, visam contribuir para a construção de novos conhecimentos sobre a temática e orientar a melhoria da assistência prestada, voltada não a protocolos fixos sobre a condução da gestação, mas ao planejamento de ações pensadas de forma individual e adaptas as necessidades de cada gestante, ressignificando o cuidado de enfermagem a gestação e ao parto.

Portanto, os resultados dessa revisão apontam a necessidade de se pensar em estratégias em saúde que sejam dinâmicas, em que é necessário sensibilizar os profissionais para a importância de valorizar as questões particulares que envolvem a mulheres.

REFERÊNCIAS

1. Arrais ADR, De Araujo TCCF, Schiavo R de A. Depressão e Ansiedade Gestacionais Relacionadas à Depressão Pós-Parto e o Papel Preventivo do Pré-Natal Psicológico. *Revista Psicologia e Saúde* [Internet]. 2019 jul. [acesso 2022 mar 16]; 17;23–34. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v0i0.706>.
2. Montenegro CAB, Rezende Filho J de. *Rezende Obstetrícia*. 13a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017.
3. Moscovici S. *Representações Sociais*. 11 ed. RJ: Vozes; 2015.
4. Bertoni LM, Galinkin AL. Teoria e métodos em representações sociais. Notas teórico-metodológicas de pesquisas em educação: concepções e trajetórias [Internet]. 2017;101–22. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/yjxdq/pdf/mororo-9788574554938-05.pdf>.
5. Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2008 Dec. [acesso 2022 mar 16]; 17(4):758–64. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
6. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2019 [acesso 2022 mar 16]; 28:e20170204. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>.
7. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med*. [Internet] 2009 jul. [acesso 2022 mar 16]; 6(7): e1000097. Disponível em: DOI: 10.1371/journal.pmed.1000097.
8. Ursi ES, Galvão CM. Perioperative prevention of skin injury: an integrative literature review. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2006 Jan-Feb. [acesso 2022 mar 16]; 14(1):124-31. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000100017>.

9. Souza NLD, Araújo ACPFD, Costa IDCC. Representações sociais de puérperas sobre as síndromes hipertensivas da gravidez e nascimento prematuro. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2013 maio-jun. [acesso 2022 mar 16]; 21, 726-73. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000300011>.
10. Gómez-Sotelo Á et al. Representaciones sociales del embarazo y la maternidad en adolescentes primigestantes y multigestantes en Bogotá. *Rev. salud pública*. [Internet]. 2012 [acesso 2022 mar 16]; 14 (2): 189-99. Disponível em: DOI: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/33720>.
11. Velho MB, Santos EKAD, Collaço VS. Parto normal e cesárea: representações sociais de mulheres que os vivenciaram. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2014 Mar-Apr [acesso 2022 mar 16]; 67 (2), 282-289. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140038>.
12. Escobar-Paucar G, Sosa-Palacio C, Sánchez-Mejía Á. Salud bucal: representaciones sociales en madres gestantes de una población urbana. Medellín, Colombia. *Ciênc. saúde coletiva*. [Internet]. 2011 nov. [acesso 2022 mar 16]; 16 (11). Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011001200026>.
13. Duarte TA, et al. HIV-positive pregnant women from the perspective of the population. *Rev enferm UFPE on line*. [Internet]. 2011 mai [acesso 2022 mar 16]; 5(3):706-12. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.5205/reuol.1262-12560-1-LE.0503201119>.
14. Rodrigues DP et al. Representações sociais de mulheres sobre o cuidado de enfermagem recebido no puerpério. *Rev. enferm. UERJ*. 2007 abr-jun. [acesso 2022 mar 16]; 15(2):197-204.
15. Rocha LFA et al. Significados nas representações de mulheres que engravidaram após os 35 anos de idade. *Rev enferm UFPE on line*. [Internet]. jan, 2014 [acesso 2022 mar 16]; 8(1):30-6. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.5205/reuol.4843-39594-1-SM.0801201405>.
16. Sales CG, Avelar TC, Aléssio RLS. Parto normal na gravidez de alto risco: representações sociais de primíparas. *Estud. pesqui. psicol*. [Internet]. Rio de Janeiro, jan-abr, 2018 [acesso 2022 mar 16]; 18(1):303-20. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812018000100017&lng=pt&tlng=pt.
17. Liégio Matão, ME, Borges de Miranda D, Freitas MIF. Entre el deseo, el derecho y el miedo a ser madre tras seropositividad del HIV. *Enferm. glob*. [Internet]. 2014 Abr [acesso 2022 Mar 17];13(34): 453-66. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000200021&lng=es.
18. Sierra-Macías A et al. Embarazos adolescentes y representaciones sociales (León, Guanajuato, México, 2016-2017). *Rev. latinoam. cienc. soc. niñez juv* [Internet]. 2019 Jun [acesso 2022 Mar 16]; 17(1):315-25. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.11600/1692715x.17119>.

Submissão: 2022-04-29

Aprovado: 2022-05-27

