

LENICE DUTRA DE SOUSA

**O SIGNIFICADO DA MATERNIDADE PARA MÃES ADOLESCENTES À LUZ DA
TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS**

RIO GRANDE

2009

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO EM ENFERMAGEM

O SIGNIFICADO DA MATERNIDADE PARA MÃES ADOLESCENTES À LUZ DA
TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

LENICE DUTRA DE SOUSA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande - FURG, como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem – Área de Concentração: Enfermagem e Saúde. Linha de Pesquisa Tecnologias de Enfermagem/Saúde a Indivíduos e Grupos Sociais.

Orientadora: Prof^a Dr^a Giovana Calcagno Gomes

RIO GRANDE

2009

S725s Sousa, Lenice Dutra de

O significado da maternidade para mães adolescentes a luz da teoria das representações sociais / Lenice Dutra de Sousa. – 2009.

133 f.

Orientadora: Giovana Calcagno Gomes.

Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, 2009.

1. Enfermagem 2. Maternidade 3. Adolescência I. Título.
II. Gomes, Giovana Calcagno.

CDU: 616-083-053.6

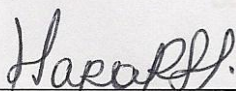
LENICE DUTRA DE SOUSA

**O SIGNIFICADO DA MATERNIDADE PARA MÃES ADOLESCENTES À LUZ DA
TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS**

Esta dissertação foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para a obtenção do Título de

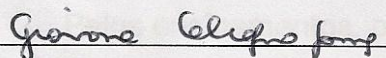
Mestre em Enfermagem

e aprovada na sua versão final em 30 de junho de 2009, atendendo às normas da legislação vigente da Universidade Federal do Rio Grande, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Área de Concentração Enfermagem e Saúde.

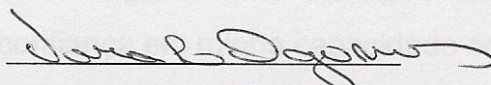


Dr^a Mara Regina dos Santos Silva
Coordenadora do Programa

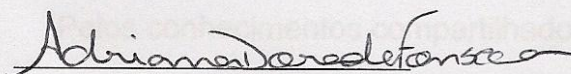
BANCA EXAMINADORA:



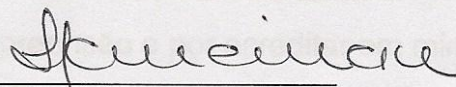
Dr^a Giovana Calcagno Gomes
Presidente (FURG)



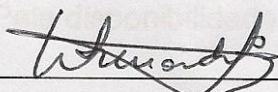
Dr^a Vera Lúcia de Oliveira Gomes
Membro (FURG)



Dr^a Adriana Dora da Fonseca
Membro (FURG)



Dra Sônia Maria Konzgein Meincke
Membro (UFPEL)



Dr. Wilson Danilo Lunardi Filho
Suplente (FURG)

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, Eliezer Dias de Sousa e Rosana Dutra de Sousa
Pela dedicação, incentivo e respeito que sempre demonstraram diante de minhas escolhas.

Ao meu marido Cristiano Pinto dos Santos
Pelo companheirismo, apoio em favor de meu crescimento profissional e compreensão diante das ausências.

Às demais pessoas representativas em minha família
Pelo desejo do sucesso e manifestação de confiança acerca minhas conquistas e minha competência.

À minha orientadora e amiga Giovana Calcagno Gomes
Pelos ensinamentos, pela afeição e pela confiança em minha capacidade como pesquisadora. Minha eterna gratidão e respeito.

A Wilson Danilo Lunardi Filho
Pelos conhecimentos compartilhados, pela compreensão e por acreditar em mim.

À banca examinadora, Dra. Vera Lúcia de Oliveira Gomes, Dra. Adriana Dora da Fonseca e Dra. Sônia Maria Konzgein Meincke
Pela disponibilidade e contribuições que colaboraram com minha construção de conhecimento.

Ao corpo docente da Escola de Enfermagem
Pela importância que representam na minha trajetória profissional e pessoal.
Minha admiração e respeito.

Aos amigos e colegas
Pelo desejo de sucesso e compartilhamento de saberes.
As lembranças serão eternas.

Finalmente, a todas as adolescentes participantes do estudo
Pela disponibilidade e confiança em dividir suas vivências, crenças, fragilidades e
fortalezas diante de um momento tão importante em suas vidas.
Minha gratidão e respeito.

RESUMO

SOUSA, Lenice Dutra de. O significado da maternidade para mães adolescentes à luz da Teoria das Representações Sociais. 2009. 133p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande.

As adolescentes, compartilhando saberes com outros indivíduos com realidade semelhante, possuem a capacidade de elaborar um conhecimento prático sobre a maternidade, reproduzindo e construindo representações acerca do significado do ser mãe. Este estudo teve por objetivo compreender o significado da maternidade para mães adolescentes à luz da Teoria das Representações Sociais. Foi executada uma pesquisa qualitativa, descritiva, apoiada no referencial teórico da Teoria das Representações Sociais. Foi realizada no Serviço de Enfermagem do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. na Cidade do Rio Grande, no Estado do Rio Grande do Sul. As participantes do estudo foram dez mães adolescentes com idades entre 15 e 19 anos que tiveram seus filhos neste hospital entre os meses de setembro de 2008 a janeiro 2009. A coleta de dados ocorreu em maio de 2009 através da técnica de entrevista semi-estruturada. A análise dos dados ocorreu através dos preceitos da análise textual. A execução da pesquisa ocorreu após a autorização ao Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde sob o parecer nº 72/2009 e foram seguidos todos os preceitos éticos que regem as pesquisas com os seres humanos. A partir da análise dos dados obtiveram-se quatro categorias: reações e sentimentos frente ao diagnóstico da gravidez; o significado da maternidade para a mãe adolescente; o viver da mãe adolescente após o nascimento do bebê e expectativas da mãe adolescente para o futuro. Diante do diagnóstico da gravidez, as mães adolescentes expressaram diversas reações e sentimentos que sofreram mudanças no decorrer da gestação e após o nascimento do bebê. O significado da maternidade para as mães adolescentes apresentou-se distinto antes e após o nascimento do bebê. Antes do nascimento da criança, este significado foi relatado a partir das expectativas da adolescente e de representações que foram construídas no seu contexto social. Após o nascimento da criança, este significado foi manifestado a partir da concretude de suas vivências como mães. O nascimento da criança impõe profundas transformações no processo de viver das mães adolescentes que referem significados positivos e negativos decorrentes de um período de transição entre o ser adolescente e o ser mãe. Como aspectos negativos evidenciou-se representações da gravidez na adolescência como um evento gerador de conflitos intra-familiares; do parto como um evento ancorado na idéia de dor e a adolescente como um indivíduo imaturo para desempenhar o papel materno. Em relação aos aspectos positivos emergiram do estudo a melhora nas relações interpessoais familiares e sociais e o amadurecimento advindo do assumir a responsabilidade pelo cuidado com a criança. Conclui-se que os profissionais da saúde/enfermagem precisam atuar colocando em prática as políticas de saúde específicas do adolescente garantindo-lhe acesso aos serviços de saúde, a educação em saúde e aos métodos contraceptivos.

Palavras-chave: Maternidade na adolescência. Adolescência. Enfermagem.

ABSTRACT

SOUSA, Lenice Dutra de. The meaning of maternity to adolescent mothers in the light of the Social Representations Theory. 2009. 133Pg. Dissertation (Masters in Nursery) - Nursery Pos-graduation Program, Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande.

The adolescent girls, by sharing knowledge with other individuals who have similar reality, have the capacity to conceive a practical knowledge about the maternity, and are able to reproduce and build representations concerning the meaning of being mother. This study aimed at understanding the meaning of maternity to adolescent mothers in the light of the Social Representations Theory. A qualitative, descriptive research, leaning in the theoretical resources of the Social Representations Theory was accomplished. It has been accomplished in the Nursing Service of the Academical Hospital Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. in the city of Rio Grande, state of Rio Grande do Sul. The participants of the study were ten adolescent mothers with aged between 15 and 19 years old who gave birth to their children in this hospital between September of 2008 and January of 2009. The collection of data happened in May of 2009 through the technique of semi-structured interview. The data analysis was developed under the precepts of textual analysis. The accomplishment of the research happened after the authorization of the Committee of Ethic in Health Research under the written opinion number 72/2009 and all of the ethical precepts that guide researches with the human beings have been followed. Starting from the data analysis, four categories have been obtained: reactions and feelings regarding the pregnancy diagnosis; the meaning of maternity to the adolescent mother; the life of the adolescent mother after the baby's birth and the adolescent mother's expectations for the future. In face of the pregnancy diagnosis, the adolescent mothers expressed various reactions and feelings that changed in the course of the gestation and after the baby's birth. The meaning of maternity to the adolescent mothers was noticed to be different before and after the baby's birth. Before the child's birth, this meaning was reported from the adolescent's expectations and from representations that had been built in her social context. After the child's birth, this meaning was manifested by the realization of their experiences as mothers. The child's birth imposes deep transformations in the adolescent mother's life process which include positive and negative meanings originated from a transition period between being adolescent and being mother. As negative aspects it has been possible to notice representations of pregnancy in the adolescence as an intra-family conflict-maker event, of the childbirth as an event anchored in the idea of pain, and of the adolescent as an immature individual to play the maternal role. Regarding the positive aspects which emerged from this study, the improvement of the family and social interpersonal relationships and the maturing which resulted from assuming the responsibility for the child's care should be mentioned. It has been concluded, therefore, that the professionals of health/nursing need to act and put in practice the health policies which are specific for adolescents, assuring access to the health services, education in health, and to the contraceptive methods.

Keywords: Pregnancy in Adolescence. Adolescence. Nursing

RESUMEN

SOUSA, Lenice Dutra de. El significado de la maternidad para las madres adolescentes a la luz de la Teoría de las Representaciones Sociales. 2009. 133f. Disertación (Maestría en Enfermería) - Programa de Postgrado en Enfermería, Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande.

Los adolescentes, intercambiando conocimientos con otras personas con realidades similares, tienen la capacidad de desarrollar un conocimiento práctico acerca de la maternidad, haciendo reproducción y construcción acerca de las representaciones sobre el significado de ser madre. Este estudio tuvo como objetivo comprender el significado de la maternidad para las madres adolescentes a la luz de la Teoría de las Representaciones Sociales. Fue ejecutada una investigación cualitativa, descriptiva, con el apoyo del marco teórico de la Teoría de Representación Social. Fue realizada en el Servicio de Enfermería del Hospital Universitario Dr. Miguel Riet Correa Jr. en Rio Grande, en Rio Grande do Sul. Los participantes del estudio fueron diez madres adolescentes con edades entre 15 y 19 años que tuvieron sus hijos en este hospital entre los meses de septiembre de 2008 a enero 2009. La colecta de datos ocurrió en mayo de 2009 a través de la técnica de entrevista semiestructurada. El análisis de datos ocurrió a través de los preceptos de análisis textual. La ejecución de la investigación ocurrió después de la autorización Del Comité de Ética en Investigación del Sector de la Salud en el parecer n ° 72/2009 y fueron seguido todos los principios éticos que rigen la investigación con seres humanos. Partiendo del análisis de los datos fueron obtenidos cuatro categorías: reacciones y sentimientos frente al diagnóstico del embarazo; el significado de la maternidad para la madre adolescente; el vivir de la madre adolescente después del nacimiento del niño y las expectativas de la madre adolescente para el futuro. Delante Del diagnóstico del embarazo, las madres adolescentes han expresado diversas reacciones y sentimientos que han cambiar el curso del embarazo y después del nacimiento del niño. El significado de la maternidad para las madres adolescentes preséntense diferentes antes y después del parto. Antes del nacimiento del niño, este sentido fue informado a partir de las expectativas de la adolescente y de representaciones que fueron construidas en su contexto social. Después del nacimiento del niño, este sentido se expresó partiendo de la plenitud de sus experiencias como madres. El nacimiento del niño requiere cambios profundos en el proceso de vivir de las madres adolescentes que refiere significados positivos y negativos derivados de un período de transición entre o ser adolescente y el ser madre. Como aspectos negativos se queda evidente representaciones de embarazo en la adolescencia como un generador de conflictos intrafamiliares; del nacimiento como un acontecimiento anclado en la idea del dolor y la adolescente como un individuo inmaduro para actuar como madres están presentes en el estudio. Para los aspectos positivos surgieron del estudio la mejora en las relaciones interpersonales, familiares y sociales y la maduración advenida del acto de asumir la responsabilidad para el cuidado con el niño. Se concluye que los profesionales de la salud / enfermería necesitan actuar colocando en practica las políticas publicas de salud del adolescentes, garantizando el acceso a los servicios de salud, educación para la salud y los métodos anticonceptivos.

Palabras claves: Maternidad en la adolescente. Adolescencia. Enfermería.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 REVISÃO DE LITERATURA	15
2.1 ADOLESCÊNCIA	15
2.2 SEXUALIDADE E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA	20
2.3 MATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA	30
3 TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS	39
4 PERCURSO METODOLÓGICO	48
4.1 LOCAL DE REALIZAÇÃO DO ESTUDO	48
4.2 PARTICIPANTES DO ESTUDO	49
4.3 MÉTODO DE COLETA DE DADOS	50
4.4 ANÁLISE DOS DADOS	51
4.5 ASPECTOS ÉTICOS	52
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	54
5.1 REAÇÕES E SENTIMENTOS FRENTE AO DIAGNÓSTICO DA GRAVIDEZ	55
5.2 O SIGNIFICADO DA MATERNIDADE PARA AS MÃES ADOLESCENTES	76
5.2.1 Representações do ser mãe antes do nascimento do bebê	76
5.2.2 Representações do ser mãe após o nascimento do bebê	81
5.3 O VIVER DA MÃE ADOLESCENTE APÓS O NASCIMENTO DO BEBÊ	85
5.3.1 Aspectos positivos relacionados à maternidade na adolescência	85
5.3.2 Aspectos negativos relacionados à maternidade na adolescência	95
5.3.3 A transição entre o ser adolescente e o ser mãe	103
5.4 EXPECTATIVAS DA MÃE ADOLESCENTE PARA O FUTURO	107
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	115

REFERÊNCIAS	119
ANEXO: PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA NA ÁREA DA SAÚDE – CEPAS	130
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	131
APÊNDICE B – ROTEIRO DA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA	133

1 INTRODUÇÃO

Durante minha vida acadêmica no curso de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal do Rio Grande – FURG, nutri especial interesse pelos temas que envolviam o cuidado à criança e ao adolescente. Deste modo, me tornei membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem e Saúde da Criança e do Adolescente – GEPESCA/FURG. Nesse grupo, junto aos demais membros, tive a oportunidade de discutir e problematizar diversas temáticas referentes à criança e ao adolescente que contribuíram para meu crescimento profissional e pessoal.

Percebi, através das reflexões ocorridas nos encontros realizados pelos integrantes do GEPESCA/FURG, que o cuidado não se dava apenas na realização de uma assistência mais próxima ao cliente, mas que a produção do conhecimento era uma maneira de cuidar, visto que por meio dela, o saber poderia ser apropriadamente empregado de modo a qualificar e valorizar o trabalho da enfermagem. Ficou claro, deste modo, que a construção de novos saberes, ou mesmo, a reiteração de conhecimentos já trabalhados eram, portanto, de importância substancial para o futuro da profissão e produção científica.

Deste modo, meu primeiro estudo voltado à produção de conhecimento científico ocorreu através de meu trabalho de conclusão de curso, no ano de 2006, sendo realizado com um enfoque voltado à relação entre a equipe de enfermagem e o familiar da criança hospitalizada. Após ter concluído minha graduação, despendi o período de um ano preparando-me para a seleção no Mestrado em Enfermagem da FURG. Nesse período, portanto, cursei disciplinas como aluna especial no citado programa de pós-graduação e um Curso de Aperfeiçoamento Teórico Prático em Educação em Saúde.

Mesmo após meu ingresso no Mestrado em Enfermagem, no ano de 2008, permaneci, por algum tempo, a sustentar meu desejo em continuar meus estudos voltados à temática da criança - em especial à criança hospitalizada na Unidade de Pediatria. No entanto, após atenta pesquisa na literatura e bases de dados nacionais e internacionais, compreendi que apesar do tema ter crucial relevância para a enfermagem e sociedade, já existia uma produção de saberes relativamente consistentes na área específica de meu interesse.

A partir de então, surgiram diversas dúvidas, acerca de como construir um saber que fosse relevante, contextualizado e, ao mesmo tempo, se encontrasse ainda pouco explorado no meio científico. A discussão, reflexão e problematização de temáticas com minha professora orientadora, então se tornou intensa até que a maternidade na adolescência se mostrou uma temática substancialmente importante.

Deste modo, durante os meses de maio e junho de 2008 realizei uma busca de estudos e publicações que tratassem da temática em teses e periódicos nacionais e internacionais. Verifiquei que existiam diversos estudos voltados à gravidez na adolescência, como os realizados por Pinto e Silva (1998), Mandú (2000), Peloso, Carvalho e Valsecchi (2002), Brandão (2003), Ballone (2003), Villela e Arilha (2003), Castro, Abramovay e Silva (2004), Persona, Shimo e Tarallo (2004), Klein (2005), Tiba (2005), Silva e Tonete (2006). No entanto, o significado do ser mãe, da maternidade em si, ainda apresentava um caráter pouco explorado pela enfermagem, visto que, verificaram-se ainda números reduzidos de estudos na literatura pesquisada sobre o assunto, dentre elas destaco as realizadas por Dias e Lopes (2003), König, Fonseca e Gomes (2008) e Gontijo e Medeiros (2008).

O conceito de adolescência é complexo e de difícil definição, ela é um fenômeno biológico, social e psicológico, que pode apresentar diversas características segundo o ambiente social, cultural e econômico, no qual o adolescente se desenvolve. Deste modo, a adolescência, pode ser entendida como uma categoria sócio-cultural, construída a partir de múltiplos aspectos que abrangem tanto a dimensão bio-psicológica, quanto a cronológica e a social (OUTEIRAL, 2003; FERREIRA *et al.*, 2007).

Além da complexidade que envolve os fatores que compreendem esta etapa da vida, é pertinente salientar que esta fase é ainda referenciada conforme Rousseau (1999) como um tempo de crise, no qual a pessoa vive um momento de transição, não se percebendo nem como criança nem como adulto. Esse período, apesar de apresentar curta duração, tem acentuada importância na construção pessoal de cada um, já que desempenha influência por toda a vida.

Historicamente, o adolescente foi percebido de maneira bastante singular dependendo do contexto sócio-cultural a que pertencia e, conforme Bock e Liebesny (2003), abandonando o olhar biocentrado sobre a pessoa humana, a adolescência não é universal e não é natural dos seres humanos, mas sim histórica. Conforme

Aguiar, Bock e Ozella (2001, p.171) “é necessário superar visões naturalizantes e entender a adolescência como constituída socialmente a partir de necessidades sociais e econômicas dos grupos sociais que vão se constituindo no processo”.

Minha atuação profissional junto às mães adolescentes ocorreu durante meu trabalho assistencial nas unidades de Centro Obstétrico e Maternidade do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. da cidade do Rio Grande (HU/FURG), nas quais atendia diversas adolescentes em pré e pós-parto. Percebi que apesar de existirem políticas públicas voltadas à prevenção da gravidez na adolescência, o número de partos de adolescentes era ainda significativo. No Brasil, em 1980 a fecundidade das mulheres com idades entre 15 e 19 anos representava 9,1% do total do país; em 2000 este percentual aumentou para 19,4% (ROSA, REIS e TANAKA, 2007).

O momento no qual essas mães adolescentes vivenciam reflete múltiplas facetas permeadas de ambigüidade que lhe remetem à infância e à vida adulta (MOTTA *et al.*, 2004). Desse modo, a adolescente, apesar de encontrar-se apta no aspecto biológico para a reprodução, pode não apresentar, na maioria das vezes, maturidade o bastante para assumir o papel de mãe ou se sentir competente para isso (MACHADO e ZAGONEL, 2003).

Com frequência, eu prestava assistência a adolescentes múltíparas, que mesmo após a segunda gestação, não haviam assumido para si o papel materno. Desta forma ocupavam dentro de suas famílias, ainda e somente, a posição de filhas, transferindo sua atribuição materna para suas próprias progenitoras.

Diferentemente, em outros momentos, observei comportamentos e percepções diversas da maternidade na adolescência. Enquanto algumas dessas mães pareciam estar inseguras e receosas quanto ao próprio futuro e de seu filho, outras, no entanto, demonstravam ter construído uma visão ainda fantasiosa, própria da adolescência, acreditando ser este um período sem projeção de dificuldades.

As adolescentes, ao fazerem parte de um mesmo grupo de pertença, compartilhando saberes com outros indivíduos com realidade semelhante, possuem a capacidade de elaborar um conhecimento prático sobre da maternidade, reproduzindo e construindo representações acerca do ser mãe. Assim, a Teoria das Representações Sociais representa um referencial teórico que abarca a temática e o objetivo proposto, pois, conforme Jodelet (1984, p.32) é “uma forma de

conhecimento socialmente elaborada e partilhada, tendo uma visão prática e concorrendo para a construção de uma realidade comum a um conjunto social”.

Soma-se a isso o fato de que a adolescente, vivencia um momento de transformação, com novas experiências e formas ainda desconhecidas, das quais precisa se apropriar durante o processo de socialização para se tornar parte integrante da sociedade e constituir um sujeito social. Assim, durante esse processo, a adolescente passa a assumir normas, valores, crenças, direitos e deveres, enfim, adquire uma identidade social (DOISE, 1998; SÁ, 1996).

Compreender o significado da maternidade para mães adolescentes à luz da Teoria das Representações Sociais representa um aspecto relevante e atual para a enfermagem. A projeção dos resultados do estudo permite entender que este contribui para a enfermagem, saúde e sociedade, já que as representações sociais se modificam de acordo com o contexto sócio-histórico-cultural.

Com base nas premissas apresentadas, a questão norteadora deste estudo foi: qual o significado da maternidade para mães adolescentes à luz da Teoria das Representações Sociais? A partir desta, o objetivo do estudo foi compreender o significado da maternidade para mães adolescentes à luz da Teoria das Representações Sociais.

Os pressupostos da pesquisa foram:

- As mães adolescentes constroem sua identidade de mãe, a partir do exemplo materno representado por sua progenitora;
- As mães adolescentes sentem-se julgadas e influenciadas por adultos e outros adolescentes;
- Antes do parto as mães adolescentes possuem representações que vão se desconstruindo e reconstruindo após o nascimento da criança a partir de sua vivência como mãe e do apoio familiar recebido.

As representações sociais da maternidade para as adolescentes têm implicações na vida cotidiana, à medida que os comportamentos adotados, sejam de forma individual ou coletiva, são conseqüência do modo como elas a representam socialmente e o significado pessoal que esta adquire em suas vidas. Assim, esse estudo irá colaborar para uma melhor compreensão da maternidade na adolescência, sabidamente, embebida de signos sociais com os quais os sujeitos se relacionam, e irá auxiliar os profissionais da saúde na promoção de estratégias que visem o bem-estar de mães adolescentes e seus filhos.

2 REVISÃO DE LITERATURA

O estudo contempla, na sua revisão de literatura, três focos considerados essenciais para oferecer embasamento à compreensão do fenômeno estudado. O primeiro deles – ADOLESCÊNCIA – contém as principais definições acerca do tema, aspectos biológicos, comportamentais e psicossociais presentes nessa fase da vida.

O segundo foco – SEXUALIDADE E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA – aborda as múltiplas expressões da sexualidade, suas singularidades, as diferentes concepções acerca da gravidez na adolescência e algumas questões de gênero. Por fim – MATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA – apresenta em seu conteúdo os diferentes significados da maternidade nesta fase, aspectos socioambientais, vivências e singularidades do ser mãe, percebidos a partir de um processo complexo e dinâmico, na tentativa de apreender melhor o fenômeno.

2.1 ADOLESCÊNCIA

O vocábulo adolescência tem sua origem no latim *ad* (a, para) e *olescer* (crescer) configurando o processo de crescer. O mesmo ainda deriva de *adolescere*, originário da palavra adoecer. Por consequência, existe uma dualidade quanto a sua origem etimológica: capacidade para crescer, no sentido psíquico e físico; e para adoecer, no sentido de sofrimento emocional, com as mudanças mentais e biológicas (OUTEIRAL, 2003).

O ser humano é mutável e suas relações são dinâmicas com o ambiente em que está inserido; suas crenças, valores e símbolos se adaptam e transformam temporalmente conforme suas necessidades e desejos, constituindo assim, um contínuo processo de movimento e adaptação. Compreendendo o indivíduo como um ser temporal e a adolescência, como fase da existência humana, esta deve ser compreendida dentro de um determinado contexto sócio-histórico-cultural.

Apesar do vocábulo apresentar significados limitados e com contornos visíveis, uma definição exata de adolescência é difícil, visto que se trata de uma fase complexa e dinâmica que envolve múltiplos aspectos como os fatores orgânicos,

emocionais e sociais (VITTIELLO, 1998). Conforme Rousseau (1999), a adolescência pode ser descrita e relacionada a um segundo nascimento, sendo uma fase atrelada a expressivas modificações corporais relacionadas às características sexuais secundárias. Com base nessas premissas, esta etapa pode ser resumidamente conceituada como “[...] um complexo psicossocial, assentado em uma base biológica [...]” (OSÓRIO, 1992, p. 12).

Até o século XVIII o conceito de adolescência apresentava tênues limites com a definição de infância, sendo que essas categorizações eram basicamente dependentes da puberdade. Comumente eram considerados como criança ou adolescente, aqueles que estivessem na faixa etária entre 13 e 15 anos, enfocando, desta forma, uma abordagem reducionista e com caráter biologista (BECKER, 1994).

Conforme Ariés (1981), até este período, não havia um lugar para a adolescência, pois esta era confundida com a infância e, somente a partir desse século, ela passou a ser vista como etapa distinta do desenvolvimento. No entanto, foi somente no século XX que a adolescência foi enfatizada. Para este autor, a categorização desta etapa da vida teria surgido como uma reação da sociedade na busca de reavivar uma organização social velha a partir da introdução de novos valores.

A puberdade é universal e refere-se a um conceito de natureza biológica, ela envolve transformações orgânicas experimentadas por todo ser humano, apresentando-se no período intermediário entre a infância e a vida adulta (DUARTE, 2007). Diversas modificações corporais ocorrem na puberdade; a menarca nas meninas, ocorrendo por volta dos 11 anos, e a espermarca nos meninos, por volta dos 14 anos, representam a maturação de suas capacidades reprodutivas (HERCULANO-HOUZEL, 2005).

Papalia, Olds e Feldman (2006) referem que a maturidade sexual pode variar cronologicamente em virtude de fatores fisiológicos e ambientais e, caracterizam a puberdade por alterações radicais que fazem parte de um complexo processo de amadurecimento. Tal processo resulta em rápido crescimento em altura e peso, mudanças nas proporções e na forma do corpo e, obtenção de maturidade sexual, podendo ainda apresentar ramificações psicológicas que continuam até a idade adulta.

Em contrapartida, a adolescência é um conceito de natureza psicológica, estando relacionada às modificações comportamentais experienciadas pelo ser

humano, atreladas à estrutura de personalidade, identidade, afetividade, cognição e sexualidade, que sucedem nessa etapa da vida (DUARTE, 2007). Assim como a puberdade, a adolescência também possui atributos peculiares e influenciáveis pelo ambiente sócio-cultural. Logo, limitar seu início e término é um encargo demasiadamente complexo e que, ao contrário do que ocorria no passado, não pode apoiar-se apenas em certa constância dos elementos que o compõem (OSÓRIO, 1992).

A Organização Mundial de Saúde (1989), a partir de uma visão ampliada do ser humano, compreende a adolescência como um período de amadurecimento físico, psicológico e social, considerando que estes aspectos podem ter seu desenvolvimento de forma desigual. Deste modo, a maturidade física pode ocorrer antes da maturidade psicológica ou social. Sob o aspecto cronológico, a Organização Mundial da Saúde (1989) define a adolescência como o período da vida compreendida entre os 10 e os 19 anos. No Brasil, de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) - regulamentado pela Lei N° 8069, de 13 de julho de 1990 - a adolescência é o período compreendido entre os 12 e 18 anos (BRASIL, 2006a).

No entanto, é pertinente salientar que os limites cronológicos são insuficientes para caracterizá-la, sendo indispensável compreendê-la a partir de uma visão macro, que contemple aspectos psicossociais e culturais. Apesar disso, a adoção de um critério cronológico para sua definição, cumpre papel importante já que objetiva a delimitação de requisitos que orientam a investigação epidemiológica, as estratégias de elaboração de políticas de desenvolvimento coletivo e as programações de serviços sociais e de Saúde Pública (BRASIL, 2005).

Conforme Aberastury (1992), a adolescência está relacionada a uma imposição biológica de alterações, nessa fase, invariavelmente, ocorrem modificações no corpo que, por conseguinte, também provocam mudanças psicológicas. O ser humano vive integrado a um mundo dinâmico e complexo e graças ao seu caráter adaptativo, qualquer alteração, seja ela interna ou externa, física ou psicológica, provoca desconstruções e construções de um novo eu.

O indivíduo adolescente pode perceber nesse período a premente possibilidade de perda da sua condição de criança, pois a partir de então, necessita estabelecer uma nova forma de se relacionar com o mundo. Como as modificações psicológicas e biológicas ocorrem concomitantemente, é necessário que seja

elaborado um trabalho penoso de luto pelo indivíduo. Esse trabalho de luto deverá compreender a perda do corpo e da identidade de criança, que necessitará ser substituída por uma ideologia que permita a adaptação do adolescente ao mundo (CAMPOS, 2006). Fonseca (2004) refere que a adolescência apresenta significativas transformações biopsicossociais e que o adolescente tem como desafio renunciar ao corpo infantil e lidar com um novo corpo e papel na vida: o de homem ou de mulher.

Os caracteres fisiológicos que surgem na adolescência são imbuídos de diversos significados atribuídos pelos adultos e pela sociedade e que se modificam conforme o contexto histórico (OZELLA, 2002, p.21). Apesar dos padrões de beleza se modificarem ao longo do tempo, a busca pela identificação com o corpo considerado esteticamente perfeito, sempre poderá trazer sofrimento aos adolescentes. A representação que o corpo toma em uma sociedade que tanto valoriza a imagem e a beleza é significativa e, o adolescente, encontrando-se em uma fase intermediária entre infância e vida adulta, vivencia uma situação de conflito com sua nova imagem ainda distante do corpo adulto idealizado e do corpo infantil perdido.

A concepção de adolescência como fruto do contexto histórico e social é um avanço, pois desfaz algumas das amarras que a prendiam às teorias psicológicas que naturalizam e universalizam a adolescência. Essas teorias “[...] ao negarem seu caráter histórico, ocultam as condições sociais geradoras da adolescência” (CALIL, 2003, p.146). Conforme Knobel (1992, p.24):

[...] devemos em parte considerar a adolescência como um fenômeno específico dentro de toda a história do desenvolvimento humano e, por outro lado, estudar a sua expressão circunstancial de caráter geográfico e temporal histórico-social.

Duarte (2007, p.33) menciona que “[...] o desenvolvimento humano, incluindo todas as etapas do ciclo de vida, só se torna compreensível e explicável se viermos a considerar o contexto externo, cultural e social, considerado na perspectiva histórica, em que ele se realiza”. Observa-se que crenças, valores e símbolos construídos e propagados socialmente têm sofrido profundas modificações nas últimas décadas, promovendo um verdadeiro abismo cultural entre diferentes gerações. Paradigmas são desconstruídos, adaptados e renovados com uma velocidade enorme, no entanto, diversos signos sociais permanecem arraigados aos saberes cotidianos permeando essa nova realidade cultural.

A adolescência, no decorrer da história, recebeu vários estigmas carregados de significados negativos que fizeram com que esse período fosse percebido repleto de mitos e vultos distorcidos. Conforme Aberastury (1992) o adolescente sente-se confuso e com contradições que acabam por provocar atritos no meio familiar e social, caracterizando uma idéia de crise ou remetendo a um estado patológico. A autora atribui essa situação de confusão mental ao fato de que o adolescente, somente conseguirá compreender e lidar com sua relação de dependência-independência da família, quando atingir a maturidade – sexual e social.

Campos Velho (2006) menciona que esse caráter de crise atribuído à adolescência pode ocorrer ainda, pelo fato de que o adolescente, na tentativa de abandonar o papel de criança acaba por, muitas vezes, desdenhar dos valores impostos pelos adultos na tentativa de defender os seus. Nesse sentido, durante esse momento de construção de uma nova identidade, pode ser observado um afastamento entre o adolescente e seus pais, podendo esse fato agravar conflitos pré-existentes.

Existem diferentes concepções acerca da adolescência que remetem uma conotação patológica às características dessa fase, projetando comportamentos estigmatizados e estereotipados, nos quais os fatores culturais e sociais não são relevantes (TELLES, 2007; TORRES, 2008). Milnitsky-Sapiro (2005) associa à ótica reducionista do adolescente desvinculado da cultura e das práticas institucionais a uma dupla vulnerabilidade, seja pelas características próprias ao processo de adolecer, seja pelo modo discriminatório como este é percebido.

Concepções carregadas de significados equivocados podem trazer à tona uma visão simplista, de um adolescente propenso a atitudes e comportamentos impróprios e distorcer a representação de crise - defendida por Knobel, 1992 - como natural a esta etapa da vida. Herculano-Houzel (2005) menciona que apesar de ser relativamente comum o surgimento de comportamentos inadequados na adolescência, estes casos não devem ser tomados como norma. Gonçalves (2005) ainda acrescenta que mesmo as ciências humanas tendem a focar uma visão negativa da adolescência, associando sua imagem a excessos, desordens e comportamentos disfuncionais.

A crise vivida pelo adolescente pode ser compreendida como um “período de tomada consciente de decisões relacionado com a formação de identidade” (PAPALIA, OLDS e FELDMAN, 2006, p. 479). Uma das vivências mais importantes e

conflitivas da fase da adolescência parece ser a busca de identidade. A identidade pode ser entendida como “uma representação simbólica que a pessoa faz de si própria e que se forma pela crença das diferenças e se constrói numa dimensão interpessoal” (DUARTE, 2007, p.24). A construção da identidade é permeada por um complexo de subjetividades individuais e coletivas que colaboram na formação de elos constitutivos de uma nova visão de mundo a partir das experiências vividas e dos conhecimentos absorvidos.

Para que ocorra a inserção do adolescente no mundo adulto, é necessário, além das mudanças biológicas que inevitavelmente acontecem, a formação de um sistema de valores e uma ideologia própria. Esse fato é necessário para que o futuro adulto, através de suas vivências pessoais, desenvolva sua criticidade sendo capaz de promover ações construtivas para o seu meio (ABERASTURY, 1992).

A consciência da identidade, do auto-conceito, das representações de si mesmo e, por conseguinte, das atitudes, comportamentos, escala de valores e sentido de vida estão em estreita relação com a subjetividade humana (DUARTE, 2007). “Cada juventude pode reinterpretar à sua maneira o que é ‘ser jovem’, contrastando-se não apenas em relação às crianças e adultos, mas também em relação a outras juventudes” (GROPPO, 2000, p. 15).

A adolescência como uma fase de transição física e mental que envolve a busca de identidade individual. Portanto, esta pode ser concebida como uma etapa na qual há a possibilidade de se identificar padrões de gênero, de sexualidade e reprodução a partir de representações e discursos sociais que retratem pensamentos e comportamentos de gerações passadas (VENTURA e CORRÊA, 2006).

2.2 SEXUALIDADE E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

A fase da adolescência é a etapa da vida em que mais percebe-se a vivência da sexualidade. A sexualidade representa um conjunto de valores e práticas corporais culturalmente legitimado na história da humanidade, diz respeito a uma dimensão íntima e relacional, que compõe a subjetividade das pessoas e suas relações corporais com seus pares e com o mundo (MANDÚ, 2000). Compreende-se

a sexualidade como parte integrante de um sistema de símbolos e significados que, de acordo com a construção individual de subjetividade, é vivida de forma diferente, em conformidade com sua história e valores sociais.

A sexualidade, cujas questões podem ser compreendidas a partir das ciências sociais, tem muitos de seus aspectos alicerçados nas relações sociais e na construção social e histórica produzida em torno dos fenômenos biológicos. Assim, ela não se constitui em apenas instintos ou concepções prévias - o hereditário ou o imutável - mas, ao contrário, algo inconstante, que pode sofrer mudanças ao longo do tempo (FONSECA, 2004). A sexualidade não é algo estanque, ela é situacional, múltipla e complexa, envolvendo diversos universos individuais, como o amor, o erotismo, as práticas sexuais, a moral sexual e suas representações abrangendo as inter-relações humanas (SILVA, 2002; FONSECA, 2004).

Na adolescência, a sexualidade é um aspecto que apresenta relevância no processo de desenvolvimento; o descortinar para um mundo com novas percepções é um processo delicado, arraigado e contido no âmago de cada sujeito. Os adolescentes passam a vivenciar sua sexualidade de maneira mais ampla, no entanto, percebe-se um enfoque sexual acerca de suas descobertas, ou seja, eles passam a ser capazes biologicamente de exercerem sua genitalidade para a procriação (ENDERLE, 1988). A partir dessas premissas os adolescentes podem internalizar a idéia de que para viver sua sexualidade é preciso invariavelmente manter relações sexuais.

Há algumas gerações, a relação sexual era vivenciada de forma velada e cercada de tabus e proibições morais. Percebe-se que atualmente existe uma excessiva exposição e estimulação descompromissada do ato sexual, muitas vezes desconectado da realidade. A distorção de valores e significados acerca das relações sexuais pode provocar nos adolescentes uma compreensão superficial de suas vivências, as quais podem trazer conseqüências negativas para suas próprias experiências sexuais.

Nas décadas passadas era socialmente aceito que muitas mulheres iniciassem sua vida sexual ainda na adolescência em virtude de um contexto diferente do atual; nesses casos, o que determinava a aceitação dessas relações sexuais era sua vivência dentro do casamento. Atualmente, ocorre cada vez mais cedo a experiência das relações sexuais pelo adolescente, no entanto, o

contexto atual é bem diferente, ou seja, as adolescentes não têm suas vidas atreladas ao casamento com tanta frequência.

As vivências sexuais ainda tendem a ser aceitas quando a adolescente mantém uma relação marital, no entanto, quando isso não ocorre, há propensão para que estas sejam vistas como algo não aceitável. Vários são os fatores relacionados à iniciação sexual de adolescentes, entre eles: desenvolvimento puberal, história de abuso sexual, falta de atenção e carinho dos pais, padrões culturais familiares, evasão ou baixo rendimento escolar, ou ainda, abuso de substâncias químicas (KLEIN, 2005). Fonseca (2004) refere que na vivência da sexualidade as adolescentes valorizam os sentimentos como o amor, o afeto, o carinho, bem como o modo de expressar o desejo, de desejar o prazer e dar prazer ao outro.

Os discursos sociais acerca da vivência de uma adolescência saudável são carregados das representações de sexualidade, no entanto, estas, erroneamente, são atreladas predominantemente às questões sexuais. Assim, alguns adolescentes, como sujeitos com identidade pessoal em construção e vulneráveis às pressões sociais e culturais, podem sofrer tendência para assumir como verdadeira a concepção de que sexualidade é o mesmo que ato sexual. Borges (2007) refere que a iniciação sexual pode ser também estimulada por um modelo de comportamento sexual ditado pelos pares que, por sua vez, também estão sujeitos às normas sociais estabelecidas.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) verificou que, em 1995, adolescentes entre 15 a 19 anos correspondiam a 7,9% de toda a população de mulheres do país que tinham, pelo menos, um filho (IBGE, 1999). O Ministério da Saúde apontou que no ano de 2003 foram realizados cerca de 668 mil partos pelo sistema público de saúde no país e que, 22% deste total correspondeu a partos de adolescentes entre 10 a 19 anos de idade; as mães com idade entre 10 a 14 anos foram cerca de 28 mil em todo o Brasil (BRASIL, 2006b).

No entanto, apesar dos benefícios que a produção científica pode trazer quando trabalha apontando e descrevendo os determinantes da gravidez na adolescência, muitas vezes, o tratamento empenhado a essa temática pode ser superficial e insuficiente para uma compreensão integral do processo. Esse aspecto pode resultar em um enfoque às questões de causa e consequência, sem buscar a compreensão a partir de uma ótica mais complexa dos acontecimentos.

Em estudo realizado com adolescentes do município de São Paulo foi verificado que a primeira relação sexual ocorreu em média aos 15 anos de idade, não apresentando diferença estatisticamente significativa entre os sexos. Contudo, as questões de gênero são importantes na condução das escolhas reprodutivas de adolescentes, particularmente o momento da primeira relação sexual e o primeiro parceiro sexual. Na maioria das vezes, a iniciação sexual de adolescentes do sexo masculino ocorre mais precocemente quando comparada com a de adolescentes do sexo feminino. Deste modo, a similaridade das idades de iniciação sexual entre garotos e garotas encontrada nesse estudo pode ser uma evidência das transformações ocorridas no comportamento sexual da população brasileira (BORGES e SCHOR, 2005).

Historicamente, na sociedade brasileira, independente de questões culturais e regionais, o homem sempre foi estimulado à prática de atividades sexuais precocemente como prova de masculinidade e virilidade. Ao contrário, a mulher, como símbolo de pureza e amabilidade, teve suas vivências contidas na esfera privada, inicialmente sob o domínio do pai e, após a saída de seu lar de origem, passando para o do marido. Deste modo, eram permitidas à mulher atividades sexuais somente no contexto da vida marital, na qual seu novo e único parceiro sexual deveria se perpetuar por toda a vida.

No entanto, essas relações de poder pautadas pelas questões de gênero são dinâmicas, inter-relacionadas e variam conforme o contexto histórico (COELHO, 2005; NASCIMENTO, 1996). Atualmente, percebe-se que muitas dessas amarras foram desfeitas graças a saída da mulher para o mercado de trabalho e, não menos importante, as lutas feministas, suscitando em reflexões acerca de seu papel social e uma maior criticidade, colaborando para além de sua independência financeira, uma maior autonomia sobre seu corpo e suas relações.

O estudo de Borges e Schor (2005) demonstra com clareza algumas das transformações mencionadas, evidenciando a diminuição das diferenças presentes entre os adolescentes de hoje quanto à idade de iniciação sexual. Apesar das similaridades encontradas, Borges (2007) afirma que as mulheres, em sua maioria, ao contrário dos homens, aguardam para que sua primeira relação seja compartilhada com parceiro cujo relacionamento compreenda um compromisso, persistindo uma idéia de confiança e romantismo sobre o sexo.

O fenômeno da gestação na adolescência é histórico, no transcorrer do tempo muitas mulheres tiveram seus filhos nessa fase da vida e, apesar de hoje o Brasil estar em um contexto que apresenta uma redução da fecundidade, não há constatação de que as faixas etárias dessas progenitoras tenham se elevado assim como aconteceu em países industrializados centrais (AQUINO *et al.*, 2003). Hoje em dia, a gravidez na adolescência recebe um caráter de problema social porque o atual contexto no qual se dão estas gestações é distinto da conjuntura vivenciada no passado.

Mais um aspecto pertinente a ser pontuado, é o fato de que existe na sociedade uma permissividade à prática do aborto. A gravidez na adolescência, geralmente, é uma ocorrência não planejada, o que supõe uma permissividade ao aborto e, por consequência, uma maior taxa desta prática entre mulheres nessa faixa etária configurando um problema de Saúde Pública. O que adquire maior preocupação é o fato de que, na maioria dos casos, os abortos são realizados sem as condições necessárias de segurança à saúde. Segundo o Ministério da Saúde o número de óbitos decorrentes de aborto no Brasil ainda é elevado; fato que preocupa ainda mais considerando que esse número dificilmente pode ser quantificado de maneira adequada, pois há uma importante subnotificação dos casos (BRASIL, 2006b).

O tema da gravidez na adolescência, por diversas vezes, tem enfatizado um caráter de problema social do fenômeno, partindo do pressuposto de que as adolescentes não apresentariam capacidade fisiológica e psicológica suficiente para gestar e criar seus filhos (CAMARANO, 1998). Em contrapartida, estudos recentes têm criticado o enfoque de risco que permeia a literatura sobre sexualidade e reprodução na adolescência. Esse novo olhar sobre a temática vem procurando salientar a complexidade do fenômeno e os desafios colocados para sua adequada investigação (BRANDÃO, 2003; SILVA e TONETE, 2006; GONTIJO e MEDEIROS, 2008).

Apesar da tentativa do abandono de uma visão basicamente problemática acerca do fenômeno de gravidez na adolescência, é preciso compreender que uma gestação nesta fase tende a comprometer a escolaridade e a inserção no mercado de trabalho que leve a um nível melhor de emprego, tendo como consequências prováveis prejuízos na qualidade de vida da adolescente (PELLOSO, CARVALHO e VALESCHI, 2002). Através de uma pesquisa realizada com familiares de mães

adolescentes, Silva e Tonete (2006) verificaram que mais da metade das adolescentes grávidas interromperam os estudos assim que tiveram conhecimento da gravidez. Em conformidade, Persona, Shimo e Tarallo (2004) também encontraram dados que demonstraram que há um elevado abandono escolar como resultado de uma gravidez na adolescência.

No entanto, não se deve entender a questão da gravidez na adolescência e déficit de escolaridade num único sentido. Dias e Aquino (2006), referem que o nascimento de um filho pode ser entendido apenas como mais uma razão para a interrupção dos estudos e não, o principal motivo para sua ocorrência, pois muitas das mães adolescentes abandonam a escola antes mesmo da concepção do bebê.

Quando a gestação ocorre nessa fase da vida, os problemas sócio-econômicos podem ser potencializados, caracterizando uma situação de pobreza somada à falta de estrutura emocional da adolescente grávida que, muitas vezes, não conta com uma rede de apoio adequada, gerando assim um processo de reprodução de pobreza (GAMA, SZWARCOWALD e LEAL, 2002). É difícil fazer uma relação direta entre gravidez na adolescência e consequências sócio-econômicas, no entanto, Gama, Szwarcowald e Leal (2002) verificaram que mulheres adultas que foram mães durante a adolescência apresentavam, em sua maioria, menor nível de escolaridade, ausência de emprego remunerado e maior percentual de proles numerosas.

Mesmo quando estudos como esse são divulgados, é preciso certa ponderação, pois, por se tratar de um assunto multifacetado, é preciso considerar todos os aspectos pertinentes. Lee e Gramotnev (2006), em um estudo longitudinal realizado com mães adolescentes australianas, verificaram que a maioria das mães, quatro anos após a primeira coleta de dados, se encontrava num nível sócio-econômico desfavorecido. No entanto, esse fato em grande parte era explicado pelas diferenças pré-existentes no estrato sócio-econômico, assim, a maternidade na adolescência teve um pequeno impacto adicional sobre grau de pobreza.

Não restringindo as consequências de uma gravidez na adolescência apenas à esfera educacional e sócio-econômica, é pertinente referir que uma gestação nesta etapa da vida, pode fazer com que a adolescente interrompa seu desenvolvimento como um todo, ocasionando uma sensível desordem em sua vida e gerando problemas psicossociais (PELLOSO, CARVALHO e VALSECCHI, 2002). A gravidez pode gerar problemas a curto e longo prazo, em virtude das adolescentes

não terem suporte físico e emocional consolidado e, ainda, favorecer situações de conflito com a família, como a rejeição, críticas ou punições (BALLONE, 2003).

A adolescente, com uma estrutura psicológica ainda imatura e sentindo-se despreparada e insegura, pode ter dificuldades para cuidar de seu bebê necessitando de uma rede de apoio que ampare ambos nesse momento. Na maioria dos casos, a família funciona como a principal rede de apoio para a mãe adolescente e, nas situações em que esta não cumpre essa função, pode haver riscos para a adolescente e bebê. Em estudo realizado por Gama, Szwarcwald e Leal (2002) foi evidenciado que as adolescentes se mostram como o grupo de mães que menos comparece às consultas pré-natais.

Tendo em vista esses aspectos, a presença de uma rede de apoio é de substancial importância durante a adolescência, e em especial, nos casos de gravidez, pois, tanto a mãe adolescente quanto o seu bebê são dependentes da atenção dos adultos. A família, nesse contexto, representa a base para uma gravidez mais segura, minimizando riscos para a díade mãe-filho. No entanto, por fatores sócio-econômicos ou culturais nem sempre a família está preparada ou se sente capaz de cumprir seu papel.

Esteves e Menandro (2005) verificaram em seu estudo acerca da maternidade na adolescência que é possível observar adolescentes sendo expulsas de casa em virtude de uma gravidez. Monteiro *et al.* (2007), de maneira semelhante, afirmam que muitas adolescentes ao revelarem que estão grávidas passam a sofrer violência tanto física quanto psicológica, sentindo-se inferiorizadas, culpadas, discriminadas, humilhadas e punidas em seu próprio lar.

Mesmo nas situações em que ocorre uma rede de apoio familiar à adolescente, pode haver conflitos decorrentes de divergências e expectativas por parte dos familiares que:

[...] têm expectativas em relação aos papéis a serem desempenhados pela adolescente grávida, estando atentos se ela está assumindo as responsabilidades com sua gestação, com seu comportamento social e, no âmbito familiar, se está se preparando para assumir suas responsabilidades com o filho que irá nascer (SILVA e TONETE, 2006, p.204).

As questões culturais ditam comportamentos e posicionamentos e, muitas vezes, sem ser questionadas, ultrapassam concepções pessoais e permeiam as relações familiares de maneira profunda. Os valores e crenças das diferentes gerações, por vezes, se confrontam, fazendo com que a família se sinta impotente e

envergonhada. Dessa forma, a adolescente pode tornar-se o núcleo por onde é descarregada toda a raiva e insegurança familiar (MONTEIRO *et al.*, 2007).

Além dos possíveis prejuízos já mencionados e presumíveis para a vida da adolescente, cabe lembrar que uma gravidez na adolescência é compreendida entre os profissionais de saúde como uma gestação permeada de riscos. De acordo com Khabir (2004) as complicações decorrentes da gravidez e parto atingem 70.000 adolescentes por ano em todo o mundo.

O trabalho de parto prematuro está associado à gravidez na adolescência, além disso, a incidência de neonatos com baixo peso ao nascer – até 2.500g – é mais que o dobro entre as adolescentes quando comparada com mulheres adultas. Soma-se a isso o fato de que as taxas de mortalidade neonatal - recém-nascidos com até 28 dias – são quase três vezes maiores com filhos de mães adolescentes (KLEIN, 2005). Carvalho *et al.* (2002) acrescentam ainda maior risco de morbimortalidade da mãe e da criança, restrição de crescimento intra-uterino, sofrimento fetal agudo intraparto, desproporção feto-pélvica, diabetes gestacional, anemia, retardo do desenvolvimento intra-uterino e pré-eclâmpsia.

Dados apontam que a maioria das adolescentes que engravidam não desejava que isso acontecesse (GAMA, SZWARCOWALD e LEAL, 2002). Haffner (1995) e Klein (2005), ao estudarem o fenômeno da gravidez na adolescência, verificaram que mais de 90% das gestações de meninas entre 15 e 19 anos não são intencionais. Por vezes, algumas adolescentes podem apresentar a falta de desejo de ter o filho até mesmo após o parto e, quando esse fato se soma a falta de apoio familiar, os riscos para a falta de cuidados com o bebê aumentam.

Em um estudo realizado por Torres (2008) com adolescentes de 14 a 17 anos foi demonstrado que, quando questionados acerca das expectativas de ter filhos no futuro, 59,3% das meninas afirmaram não querer tê-los. Essa ocorrência pode estar associada às questões de gênero, ou seja, ao excesso de expectativas e responsabilidades que atingem a mulher, quando se trata de parentalidade. A perda de liberdade e autonomia, socialmente relacionadas ao ser mãe, pode afastar o desejo de realização maternal de muitas adolescentes que não estão dispostas a abdicar de um estilo de vida mais independente.

Em conformidade com as idéias anteriores, Torres (2008) verificou que adolescentes (de ambos os sexos) percebem que suas mães passam mais tempo com os filhos, além de serem mais exigentes e mais responsivas do que os pais. O

mesmo estudo ainda revelou que quando se encontram em uma situação problemática, a maioria dos adolescentes referem a mãe – seguida dos amigos – como primeira pessoa a quem buscam apoio. Deste modo, muitos adolescentes podem compreender que a mãe deve dispor de mais tempo para os filhos, cabendo-lhe a responsabilidade pelo bem-estar de sua prole, deixando seus projetos pessoais para segundo plano sempre que necessário.

O envolvimento dos homens no processo de reprodução está mediado por fortes traços da cultura de gênero que atribui a responsabilidade de reprodução às mulheres reforçando a idéia de que quem engravida é a mulher, numa visão biologicista da concepção (LUZ e BERNI, 2000; VILLELA e ARILHA, 2003). Telles (2007), através de estudo realizado com adolescentes, revelou que para os rapazes a mulher é representada como uma pessoa que utiliza a situação de gravidez para extrair vantagens financeiras dos homens. A mesma autora identificou que os rapazes sentem-se injustiçados e impotentes frente à possibilidade de terem que arcar com tal responsabilidade e, ao mesmo tempo, não expõem o dever masculino com a anticoncepção.

Apesar de haver uma crescente utilização de métodos contraceptivos pelos adolescentes na primeira relação sexual, 50% das gestações ocorrem dentro dos primeiros seis meses de iniciação sexual (HAFFNER, 1995; KLEIN, 2005). Brandão e Heilborn (2006) referem que há uma inclinação entre os adolescentes para que as primeiras relações sexuais sejam mais vigiadas acerca da contracepção em virtude da expectativa que geram e, quando o relacionamento torna-se mais duradouro, ocorre uma tendência ao relaxamento desse cuidado. Esses dados demonstram que além das gestações não intencionais, os adolescentes, por terem relações sexuais desprotegidas, apresentam uma evidente vulnerabilidade à ocorrência de doenças sexualmente transmissíveis.

Em estudos realizados por Almeida *et al.* (2003), Persona, Shimo e Tarallo (2004) e Brandão e Heilborn (2006) não foram encontradas equivalências entre o nível de conhecimento acerca dos métodos contraceptivos e sua utilização pelos adolescentes. Dentre os aspectos associados ao elevado índice que gestações na adolescência aponta-se ‘a ilusão onipotente de que jamais vão engravidar’ (TIBA, 2005, p.53). De acordo com Cavalcanti *et al.* (2000), o pensamento mágico é inerente ao desenvolvimento psicológico do adolescente e corresponde à idéia de que nenhum prejuízo pode lhe acontecer, independente de suas ações.

A não utilização de estratégias de contracepção pode ser justificada ainda, pelo receio dos efeitos colaterais dos anticoncepcionais orais, dificuldade de acesso aos métodos ou mesmo, temor de que a mãe ou outros familiares descubram a atividade sexual (ESTEVES e MENANDRO, 2005; BRANDÃO e HEILBORN, 2006). Borges e Schor (2005) apontam que, na maioria dos casos, o ato sexual ocorre sem qualquer planejamento, o que predispõe a não utilização de anticoncepção.

A falta de informações e os temores quanto à reação familiar têm relação direta com a dificuldade em exercer atividade sexual de forma natural e planejada, o que poderia resultar na redução de 'acidentes' de todos os tipos (ESTEVES e MENANDRO, 2005, p.366). Além desses fatores, a gravidez pode resultar do desconhecimento ou uso inadequado dos métodos contraceptivos, falta de saber da fisiologia da reprodução e das conseqüências das relações sexuais, utilização de métodos de baixa eficiência, diminuição da capacidade de julgamento devido ao efeito de bebidas alcoólicas e drogas, entre outros (PERSONA, SHIMO e TARALLO, 2004).

Apesar da maioria das gestações na adolescência ocorrerem de maneira não intencional, é preciso compreender que sua elevada ocorrência nessa etapa revela uma diversidade de razões, causas, motivações e perfis desses sujeitos (DIAS e AQUINO, 2006). Segundo Camarano *et al.* (2004) e Borges (2007), muitas moças podem optar por uma gravidez ainda na adolescência como forma de inserir-se no mundo adulto. As motivações que podem despertar o desejo da maternidade ainda na adolescência são variadas:

[...] socialmente, a gravidez representa realização, saúde e maturidade para a mulher e, nos ambientes nos quais há poucas possibilidades de atingir este reconhecimento por outras vias, a maternidade pode ser uma saída para as adolescentes. Constata-se, então, que muito freqüentemente a percepção de falta de alternativas educacionais, profissionais e afetivas desejáveis seria um fator motivador para a maternidade. Isso poderia explicar, pelo menos em parte, a maior aceitação da gravidez adolescente nas classes populares (LEVANDOWSKI, PICCININI e LOPES, 2008, p.259).

Em uma pesquisa realizada em New Orleans (EUA), Afable-Munsuz *et al.* (2006) verificaram que as adolescentes, com gestações intencionais, remetiam a gravidez, principalmente, a oportunidade de se sentir mais amada, maior aproximação com a família e/ou parceiro, maior sentimento de responsabilidade, afastamento de problemas como drogas e, ainda, maior motivação para completar sua formação educacional e trabalhar metas para a carreira profissional. Esteves e Menandro (2005), de maneira semelhante, verificaram que muitas mães

adolescentes, após a gravidez, com o intuito de proporcionar uma boa qualidade de vida para seus filhos, se sentem motivadas para obterem melhores qualificações e, por conseguinte, bons empregos.

Cabe salientar que, por vezes, além das próprias adolescentes, seus familiares também podem desejar a gravidez ainda nessa fase da vida. Em um estudo realizado por Silva e Tonete (2006) os resultados apontaram que nas circunstâncias em que há o matrimônio, situação socialmente reconhecida como pré-requisito para a constituição de família, os familiares reconhecem a gestação da adolescente como um evento natural e desejado.

Com base nesses preceitos, é necessário explorar a temática da maternidade na adolescência de modo multifatorial. Nesse sentido, as influências sócio-culturais sobre o comportamento e construção de subjetividades acerca do ser mãe na adolescência são incontestáveis e, estudos em profundidade acerca da temática são necessários para contemplar suas diferentes expressões.

2.3 MATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA

Uma revisão de literatura realizada por Levandowski, Piccinini e Lopes (2008) revelou que a produção científica acerca das questões que envolvem a maternidade na adolescência reflete uma discrepância entre os significados do ser mãe. Enquanto os estudos quantitativos apontam para sentidos negativos da maternidade, os qualitativos remetem a aspectos positivos do papel maternal, mesmo quando são relatadas dificuldades.

Através de busca bibliográfica realizada nos meses de maio e junho de 2008 no banco de teses do Portal CAPES e diversos periódicos nacionais e internacionais pertencentes aos bancos de dados EBSCOHost, Springer, Ovid, Scielo e Bireme, verifiquei escassa produção científica acerca da maternidade na adolescência desvinculada de um enfoque biologista. Deste modo, verificou-se que existe uma lacuna do conhecimento acerca desta temática.

Conforme Dias e Lopes (2003), a vivência da maternidade necessita ser compreendida dentro de um contexto sócio-cultural, e não sob a ótica de uma suposta determinação biológica. Esta vivência, ainda hoje, pressupõe a idéia do

amor materno como uma tendência natural sem levar em consideração os diversos aspectos envolvidos nesta questão.

Na França, no final do século XIX e século XX, ocorreu a consolidação da idéia de amor materno a partir de pressupostos de que a mãe dispunha de uma natural capacidade de afetividade com seus filhos. Essa idéia socialmente consolidada naturalizou-se com o conceito de “instinto materno”, e assim, foram construídas diversas argumentações biológicas e científicas para justificar e normatizar comportamentos (SZAPIRO e FÉRES-CARNEIRO, 2002). Essas conjecturas encontraram terreno fértil no campo de produção de gênero, ou seja, as características pertinentes e naturalizadas na mulher como mãe foram ao encontro de interesses masculinos como forma de exercer poder.

Cuidar dos filhos com carinho, aproximando-se com ternura e iniciando sua alfabetização eram consideradas atitudes exclusivamente femininas, fortalecendo-se o vínculo da díade mãe-filho. Esse aspecto pode explicar em parte as cobranças e responsabilidades delegadas à mulher em ser a mantenedora de afeto e educação dos filhos mesmo que seja mais próxima a participação paterna (DEL PRIORE, 2004). A figura feminina amável, dócil e subalterna era perfeitamente aceita e própria da figura materna socialmente construída, visto que, assume papel de substancial importância dentro da esfera privada comprometida quase que exclusivamente com o cuidado de sua prole.

Trindade e Enumo (2001) apresentam uma face diferente do conteúdo quando mencionam que no Brasil, principalmente no Nordeste, no século XX, a identidade feminina foi fortemente estruturada a partir da representação social da maternidade sob um enfoque biológico, na medida em que se conferia à mulher a reprodução como principal atribuição. Deste modo, as demais características ditas femininas e bastante valorizadas em outros contextos (amabilidade, delicadeza, docilidade, entre outras) acabavam por ficar em segundo plano no seu reconhecimento social.

Atualmente, essas heranças de representações maternas que designam comportamentos, atitudes e sentimentos, parecem se encontrar arraigadas nas concepções das gerações de homens e mulheres que compõem o contexto de nossa sociedade. Sob essa perspectiva, a concepção do papel materno para diferentes sujeitos, que fazem parte de uma história contemporânea de reflexões e criticidade, deve ser compreendida de maneira mais profunda.

Conforme Koniak-Griffin *et al.* (2006), o papel materno é aprendido e, os comportamentos e rituais que o envolvem são influenciados de maneira profunda pelo contexto sócio-cultural. Apesar das transformações sociais ocorridas a partir da saída da mulher para o mercado de trabalho, muitas das representações biologistas acerca do papel de ser mãe permanecem atreladas a figura feminina.

Existe uma cobrança da sociedade sobre a mulher que opta por não ter filhos, como se seu papel social não fosse cumprido; socialmente, a mulher não só deve ser fisiologicamente capaz de ter filhos, como também nutrir interesse por tê-los. De acordo com Trindade e Enumo (2001), o fato da mulher não desejar a maternidade, por vezes, é concebido com a conotação de problema, que pode ser resultante de um mecanismo de defesa, um impedimento fisiológico, algum trauma da infância, ou mesmo, uma falha de caráter.

Conforme Luz e Berni (2000) o ambiente social propicia que o ser humano crie seus descendentes, reproduzindo um modelo pré-estabelecido, sem, no entanto, avaliar de maneira mais profunda as conseqüências desses determinantes na vida de homens e mulheres. Embora muitas das concepções construídas no passado pareçam obsoletas para os dias atuais, é possível perceber que muitos adultos transmitem idéias carregadas de significados já superados para os adolescentes, construindo no interior do ser mulher a necessidade do matrimônio e da maternidade como destinos imprescindíveis (SCHWONKE, 2006).

As pessoas se socializam desde a infância e, apropriando-se do ideário do amor materno, internalizam as diferenças de gênero que sustentam a diferenciação de funções acerca dos papéis parentais no núcleo familiar (SAMPAIO, SANTOS e SILVA, 2008). No contexto da vida moderna, no qual muitas das mulheres têm uma vida profissional fora de casa, essas representações funcionam como base para muitas cobranças acerca do papel da mulher dentro do lar. Assim, muitas vezes, é concebida como natural e pertencente à figura feminina a sobrecarga resultante da responsabilidade por uma dupla jornada de trabalho: o remunerado, fora de casa e, o não remunerado, com as atividades domésticas e o cuidado direto com os filhos.

A mãe, por assumir um papel privilegiado na constituição da identidade infantil, torna-se um modelo social do qual as crianças, desde cedo, precisam se apropriar e diferenciar para se constituírem enquanto sujeitos (SAMPAIO, SANTOS e SILVA, 2008). Dessa maneira, é no cotidiano familiar, com o exemplo da própria mãe, que começam a surgir as primeiras internalizações acerca do papel maternal

que farão parte da subjetividade dos sujeitos. Cabe uma reflexão acerca das concepções de ser mãe que estão sendo transmitidas pelas próprias mulheres que, apesar das rupturas obtidas, principalmente com o movimento feminista, parecem estar ainda amarradas às representações de gênero.

Sampaio, Santos e Silva (2008) verificaram que durante a infância, o papel materno é fortemente arraigado à relação biológica do ser mãe com o ser mulher, sendo qualificado através de uma classificação hierárquica, na qual as mães podem ser consideradas melhores ou piores conforme o grau de enquadramento num modelo materno idealizado que considera o amor materno e a dedicação exclusiva como núcleo central da construção materna. Ainda nesse mesmo período, as crianças entendem as mães como mulheres que se articulam a padrões de comportamento que lhe são socialmente atribuídos e, ao mesmo tempo, as condutas e a inserção social da mulher parecem estar relacionadas ao bom desempenho da maternidade (SAMPAIO, SANTOS e SILVA, 2008).

Uma gestação na adolescência pode trazer uma série de prejuízos ao desenvolvimento da adolescente, oferecendo complicações para a construção de sua identidade para o mundo adulto. A experiência da maternidade pode fazer com que a mãe adolescente experimente a perda de sua identidade como adolescente, pois as exigências para que ela se torne uma dona de casa, somadas às demandas de cuidado com o filho, podem fazer com que ela se sinta presa a um novo e diferente modo de vida. No entanto, essa pessoa diferente com a qual ela se identifica, pode ser percebida como uma pessoa mais madura e responsável (ANDRADE, RIBEIRO e SILVA, 2006; GONTIJO e MEDEIROS, 2008).

A maternidade na adolescência é vivida de maneira singular, sendo importante, fazer um nexo entre concepção de maternidade e contexto sócio-econômico-cultural dos sujeitos envolvidos no fenômeno que se deseja compreender. Esteves e Menandro (2005) verificaram que as diferenças do exercício maternal entre as adolescentes são determinadas pelas discrepâncias sócio-econômicas, tanto durante a gestação quanto após o nascimento da criança. König, Fonseca e Gomes (2008) ainda acrescentam que a alternância de significados para a gravidez e maternidade na adolescência, ora positivos, ora negativos, pode estar relacionada ao grau de maturidade de cada adolescente e seu contexto familiar.

Vivenciar a maternidade na adolescência pode significar para a adolescente experienciar medos com relação ao seu filho, como acometimento por doenças, acidentes e até mesmo a morte. Esse fato pode ser agravado pelo descrédito em sua competência para cuidar do filho, fazendo com que ela se sinta desacreditada por familiares e profissionais da saúde, que demonstram e verbalizam isso gerando sofrimento (ANDRADE, RIBEIRO e SILVA, 2006). No entanto, Melo (2001) menciona que a insegurança acerca do papel materno pode ocorrer principalmente por uma questão mais imaginária do que real, pois muitas adolescentes já tiveram experiência em cuidar de crianças.

Andrade, Ribeiro e Silva (2006, p.34) afirmam que “[...] a experiência do cuidar de seu filho, para a mãe adolescente, é determinada pela ação e interação com sua família e os profissionais de saúde que a auxiliam nos cuidados”. Nesse contexto, tanto família como profissionais de saúde exercem um papel de substancial importância, já que, podem dificultar ou facilitar a vivência da maternidade pelas adolescentes. Oferecendo apoio e se fazendo presente, estes sujeitos podem favorecer para que os medos e expectativas negativas sejam desfeitos com o tempo, pois, conforme Levandowski, Piccini e Lopes (2008), ao perceber que é capaz de cuidar de seu filho, a adolescente passa a se sentir mais segura.

Algumas adolescentes têm uma auto-avaliação negativa acerca de seu papel como mães, apresentando alto nível de estresse emocional, sendo maior a proporção entre aquelas cujas famílias reagiram mal à gestação, não moram com o pai do bebê, não desejavam a gestação ou que se encontravam fora da escola ao engravidar (SABROZA *et al.*, 2004). É pertinente salientar que, mesmo dentro da faixa etária que compreende a adolescência, estudos apontam que existe uma significativa diferença entre ser mãe aos 13 ou 14 anos e aos 17 ou 18 anos, pois as primeiras parecem ser mais afetadas por aspectos negativos (LEVANDOWSKI, PICCININI e LOPES, 2008). Em vista dessas perspectivas entende-se que decorre a importância da demanda de estudos para uma compreensão mais profunda das singularidades acerca dos sujeitos envolvidos no fenômeno em questão.

Buscando análises a partir dos aspectos negativos advindos da maternidade na adolescência, a vivência do ser mãe adolescente pode estar relacionada a uma série de enfrentamentos e dificuldades que provocam um impacto prejudicial em suas vidas. Apesar disso, muitas mães adolescentes evidenciam sentimentos

positivos após o parto como aumento na auto-estima, orgulho e felicidade (BAILEY *et al.*, 2001; DADOORIAN, 2003; LIMA *et al.*, 2004; MELLO, 2001; SANTOS e SCHOR, 2003).

A partir de um estudo acerca da maternidade na adolescência König, Fonseca e Gomes (2008) verificaram que as adolescentes, ao engravidarem, têm uma representação social positiva da maternidade, a qual pode significar a conquista de respeito e um papel social privilegiado. Esse fato pode ocorrer em virtude das diferentes visões de mundo, conforme o contexto sócio-econômico no qual as adolescentes estão inseridas e os papéis sociais que são valorizados em seu meio. Conforme Brandão e Heilborn (2006, p.1428):

Em geral, nos segmentos populares, a gravidez promove mudanças no estatuto social dos jovens pais. Eles passam a ocupar outras posições sociais decorrentes da parentalidade e da mudança do estatuto conjugal, o que lhes atribui maior prestígio e reconhecimento social nas suas comunidades. Comumente, a parentalidade na adolescência nos estratos populares engendra um deslocamento de posição dos jovens em relação às famílias de origem [...] Simbolicamente, há nesse contexto uma certa ruptura a partir do evento da gravidez que inaugura novo período de vida, com ascensão moral mas não material de novas responsabilidades relativas à prole.

Gontijo e Medeiros (2008) corroboram com esta idéia, apresentando como resultado de seu estudo realizado com mães adolescentes com experiências de vida na rua, a relação entre a satisfação de ser mãe ao aspecto de reconhecimento social e formação concreta de vínculo afetivo. Quando se trata de adolescentes com poucas perspectivas de um futuro promissor ou escassas condições financeiras para planejamentos de um crescimento profissional, essas adolescentes podem buscar suas satisfações pessoais naquilo que consideram como uma construção pessoal passível de concretização. Assim, o reconhecimento social como sujeito produtivo, pode ocorrer através da concepção de um filho, como produto de um desejo de deixar algo de sua produção para o mundo.

Brandão e Heilborn (2006) referem que, ao contrário, nas camadas médias, a maternidade na adolescência não representa um meio para valoração do desempenho de seu papel na sociedade, tampouco, se constitui em rito de passagem à posição social de adulto. Nesses casos, o estatuto social das adolescentes não é alterado e as posições que ocupavam nas famílias de origem permanecem estáveis. As adolescentes economicamente mais favorecidas demonstram privilegiar a via do “crescimento pessoal”, postergando para o futuro a efetivação dos projetos profissionais e conjugais. Tais aspectos evidenciam que a

representação social da maternidade apresenta elementos diferentes de acordo com as diferentes camadas sociais (SAMPAIO, SANTOS e SILVA, 2008).

A partir das discussões dos autores consultados, é evidenciada a importante influência que o contexto social e familiar exerce sobre as representações do ser mãe e suas vivências para os diferentes sujeitos. Piccinini *et al.* (2002) referem que quando comparadas com mães adultas, as adolescentes, geralmente, solicitam mais a ajuda de uma rede de apoio social, que em sua maioria, é constituída pelos seus familiares.

Quando a gestação ocorre com adolescentes, muitas vezes, quem apóia a mãe adolescente na realização dos cuidados com a criança ou mesmo toma para si a responsabilidade por esses cuidados é a avó, evidenciando de maneira mais evidente, uma transmissão intergeracional do papel de ser mãe (KONIAK-GRIFFIN *et al.* 2006). A presença da avó, principalmente a materna, junto à adolescente pode configurar segurança e apoio para a realização dos cuidados pela progenitora. No entanto, conforme Folle e Geib (2004) pode haver a transferência do exercício da maternidade para uma das avós, o que geralmente faz com que a adolescente tenha dificuldades de construir sua própria identidade de mãe, provocando uma confusão de papéis.

Como já foi mencionado no capítulo acerca da adolescência, o indivíduo nessa etapa da vida está vivenciando um momento conflitivo, de busca por uma identidade pessoal, distanciando-se da figura dos pais para alcançar seu próprio eu. Fundamentando-se nesses aspectos, pode-se apreender que, na adolescência, a construção de identidade materna tende a tornar-se mais difícil quando comparada a sua construção na vida adulta. Soma-se a isso o fato de que, além de uma reprodução fiel de papéis, a avó pode aspirar que a adolescente, assim como ela acate as relações de poder impostas pelas questões de gênero, podendo ocasionar ainda conflitos intergeracionais no núcleo familiar.

As relações que estão baseadas em questões de gênero podem trazer à mãe adolescente estresse relacionado a uma aumentada carga de trabalho, visto que, ao contrário do homem, ela tem uma participação maior nas tarefas domésticas e cuidado direto com o filho. Além disso, as restrições sociais impostas pela maternidade podem passar a compor o cotidiano da adolescente após o nascimento do bebê (DIAS e AQUINO, 2006). Brandão e Heilborn (2006, p.1428) corroboram com a idéia acrescentando que:

[...] as diferenças de gênero, após o nascimento dos filhos, tendem a se tornar mais expressivas, provocando inúmeras desavenças entre os casais adolescentes. [...] Certamente, essa situação agrava as cobranças na relação intergeracional, tornando-a mais conturbada.

Na maioria dos casos, as mães adolescentes recebem o apoio de suas famílias, no entanto, por vezes, pode ocorrer rejeição por parte de seus familiares, o que parece acontecer em função de questões sociais específicas, associadas a preconceitos (LEVANDOWSKI, PICCININI e LOPES, 2008). Como a maioria das mães adolescentes recebe apoio financeiro dos pais, por não ter capacidade de manter suas despesas conjuntamente com as do seu filho, a falta de amparo da família pode significar sofrimento para estas adolescentes (GODINHO *et al.*, 2000; LIMA *et al.*, 2004; DIAS e AQUINO, 2006).

A percepção da família acerca do comportamento materno da adolescente pode influenciar no modo como se dão as relações intergeracionais. Silva e Salomão (2003) verificaram que as avós maternas percebem as mães adolescentes como imaturas e impacientes para lidarem com o bebê, relatando atitudes de violência física contra a criança, como bater, empurrar e afastá-la de si mesma para não ouvir seu choro.

No entanto, Koniak-Griffin *et al.* (2006) afirmam que após o nascimento de seus bebês, algumas mães adolescentes, tendem a abandonar comportamentos de risco como medida de proteção para seus filhos e, por conseguinte, começam a aspirar por uma qualidade de vida melhor. Assim, a maternidade na adolescência pode ser um objeto motivador da mãe adolescente, que apesar de muitas vezes interromper seus estudos, pode ainda continuar fazendo planos de reiniciar ou continuar estudando, fazer um curso superior e obter um bom emprego (ANDRADE, RIBEIRO e SILVA, 2006; GONTIJO e MEDEIROS, 2008).

König, Fonseca e Gomes (2008) referem que os adolescentes apresentam a necessidade de projetar o próprio futuro e assumir novas responsabilidades, mesmo que ainda vivenciem uma sensação de imunidade e de poder característica. Do mesmo modo, Gontijo e Medeiros (2008, p.471) mencionam que:

Assumindo responsabilidade, aprendendo a desempenhar o papel materno, fazendo novas escolhas essas adolescentes continuam escrevendo a sua história de vida, agora, em um contexto, que lhes dá suporte na construção de sua independência e autonomia.

A maternidade na adolescência é um fenômeno multifacetado e, portanto, é necessária uma apreciação que considere seu aspecto dinâmico e complexo.

Compreender que a vivência adolescente pode acontecer de diferentes formas, de acordo com as singularidades pertinentes, facilita uma compreensão mais aprimorada do referido fenômeno.

Assim, a experiência da maternidade nesta etapa da vida apresenta-se como um fenômeno complexo e dinâmico que compreende uma série de aspectos passíveis de investigação. Essa temática, em virtude de suas características multifatoriais, requer ainda estudos com vista a uma compreensão integral do fenômeno.

3 TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

O referencial teórico do estudo é a Teoria das Representações Sociais, pois, considera-se pertinente basear-se em uma teoria que acompanhe de maneira profunda as modificações conceituais da sociedade, buscando representações e significados em diferentes discursos e espaços sociais. De acordo com Minayo (1997), o termo Representações Sociais expressa a reprodução de uma percepção contida no conteúdo do pensamento. Deste modo, compreende-se que este referencial teórico irá ao encontro com os objetivos deste estudo, desvelando de maneira concreta as representações sociais acerca da maternidade para as adolescentes da pesquisa.

A Teoria das Representações Sociais surgiu como uma forma sociológica de Psicologia Social, tendo suas raízes na Europa com a publicação do estudo *La Psychanalyse: Son image et son public* de autoria de Serge Moscovici, no ano de 1961 (FARR, 1997). “[...] o trabalho de Moscovici foi parte da perspectiva europeia em psicologia social, que emergiu nas décadas de 1960 e 1970” (DUVEEN, 2007, p.23). Posteriormente, os estudos de Moscovici foram aprofundados por Denise Jodelet, estudiosa que corroborando com este autor, também representou grande significado para a construção e consolidação da teoria. Arruda (2002) refere que as Representações sociais surgiram da necessidade de explicar os fenômenos de domínio simbólico que recorriam à consciência e o imaginário.

Conforme Farr (1997), a Teoria das Representações Sociais contribui significativamente para a compreensão dos fenômenos coletivos e tem em sua essência forte herança na produção de conhecimento de Durkheim, já que, concorda que o indivíduo é um produto da sociedade. Durkheim é o autor que em 1912 com a publicação de *“As formas elementares da vida religiosa”*, inicialmente trabalhava com categorias de pensamento que são influenciadas ou moldadas a partir da elaboração ou expressão da realidade social elaborando, desta forma, o conceito de Representações Coletivas (MINAYO, 1997; REIS, 2006). De acordo com Reis as Representações Coletivas:

[...] são saberes partilhados coletivamente (crenças, mitos, ciência, religião, opiniões), cuja característica consiste em revelar o que há de irredutível à experiência individual e que se estende por tempo e espaço social (REIS, 2006, p.77).

As representações coletivas, com base no pensamento de Durkheim, constituem um conhecimento que tem como função preservar o vínculo entre um determinado grupo de pessoas, preparando-as para agir e pensar de forma uniforme. São coletivas justamente por perdurarem por gerações e exercerem uma coerção sobre os indivíduos; tendo certa constância devido ao fato de serem produzidas e compartilhadas de modo coletivo (REIS, 2006, p.78).

Farr (1997) afirma que Durkheim acreditava que as Representações Coletivas não poderiam ser reduzidas a representações individuais, pois, as representações não são necessariamente conscientes do ponto de vista individual. No entanto, a concepção de Durkheim era bastante estática, sem plasticidade, mobilidade e circulação das representações contemporâneas emergentes, das quais Moscovici se deparava (SÁ, 2004, p.23). Assim, Moscovici considerou mais pertinente conservar o conceito de representação e substituir o conceito “coletivo” dando origem às representações sociais (GUARESCHI, 1997, p.196).

O social é simultaneamente subjetivo e objetivo, caracterizando uma dinâmica de intersubjetividade; ele é mais que um agregado de indivíduos, pois envolve determinantes históricos, políticos e econômicos que impõem limites e dão contornos as possibilidades dos sujeitos. No entanto, esses limites são flexíveis, pois o social também é um espaço para mudanças, propostas e exploração de identidades através de encontros entre o “Eu” e o “Outro” (JOVCHELOVITCH, 1997, 2000). Considerando que o social e o individual estão em constante movimento de desequilíbrio e equilíbrio, as representações sociais concebem uma combinação particular de concepções temporais carregadas de elementos de tradição e de mudança (MINAYO, 1997).

A terminologia “Representações Sociais” denota um conjunto de fenômenos quanto à apreciação que os engloba assim como a teoria para elucidá-los, identificando um amplo campo de estudos psicossociológicos (SÁ, 2004). De acordo com Moscovici (1990) as representações sociais estudam o poder das idéias, ou seja, de como e por que as pessoas partilham o conhecimento e desse modo constituem sua realidade comum, de como elas transformam idéias em prática.

Moscovici (1976, p.26) ainda refere que as representações sociais se tratam de “uma modalidade de conhecimento particular que tem por função a elaboração de comportamentos e a comunicação entre indivíduos”. Conforme Fonseca e Coutinho (2005), a Teoria das Representações Sociais lança seu olhar na busca de uma

compreensão do homem em sua totalidade por meio de uma dialética com o meio circundante.

Para a produção, manutenção e disseminação das representações sociais é necessário extrapolar um entendimento centrado em indivíduos isolados, pois estas “são um espaço potencial de fabricação comum, onde cada um vai além das dimensões de sua própria individualidade [...] (JOVCHELOVITCH, 2000, p.63). As representações sociais estão centradas nos espaços de mediação entre sujeito e alteridade, na busca de sentidos para o entendimento do mundo, portanto, insurgem e circulam em espaços de realidade intersubjetiva (JOVCHELOVITCH, 2000).

[...] na teoria da representação social o próprio conceito de representação possui um sentido mais dinâmico, referindo-se tanto ao processo pelo qual as representações são elaboradas, como às estruturas de conhecimento que são estabelecidas (DUVEEN, 2007, p.20).

As representações sociais são um conglomerado de elementos simbólicos, mentais e comportamentais que adquirem sentido como um todo ao mesmo tempo em que dão origem ao seu próprio objeto (WAGNER, 1997). Através da atividade e interação com outros, o sujeito constrói sua relação com o meio e atribui significados para uma nova visão de mundo. Os símbolos, nesse contexto, representam fragmentos de realidade social resultantes da construção de sujeitos sociais para dar sentido e configuração às conjunturas nas quais eles se encontram. O sujeito psíquico não está abstraído da realidade social, nem tampouco, está condenado a reproduzi-la; ao contrário, tem a tarefa de elaborar articulações entre um mundo que já se encontra constituído e seus próprios esforços para ser um sujeito (JOVCHELOVITCH, 1997).

De acordo Moscovici (1976, p.13) as representações sociais pode ser definidas como:

Um sistema de valores, idéias e práticas, com uma dupla função: primeiro, estabelecer uma ordem que possibilitará às pessoas orientar-se em seu mundo material e social e controlá-lo; e, em segundo lugar, possibilitar que a comunicação seja possível entre os membros de uma comunidade, fornecendo-lhes um código para nomear e classificar, sem ambiguidade, os vários aspectos de seu mundo e da sua história individual e social.

Os indivíduos podem apresentar personalidades muito distintas mesmo quando pertencentes ao mesmo grupo social, apesar disso, existem evidentes aproximações entre eles no que concerne à estrutura fundamental de suas vivências em sociedade, de seus pensamentos e de suas ações. Mesmo com a presença de discrepâncias em certos aspectos, os sujeitos são semelhantes quanto a algumas

faces sociais que compartilham como o seu *habitus*¹, padrões de linguagem e racionalização.

Deste modo, as disposições mentais ou representações sociais são variações de um padrão comum subjacente (WAGNER, 1997). Cabe salientar que as relações de desigualdades entre diferentes grupos sociais devem se consideradas, pois grupos diferentes apresentam modos de produção desiguais de suas representações (JOVCHELOVITCH, 2000).

A psicologia social apresenta interesse na relação entre indivíduo e sociedade, considerando que o mesmo pode ser percebido ora como agente de mudança social, ora como produto da própria sociedade (FARR, 1997). “O indivíduo é, ele próprio, o resultado de um processo de socialização” (JOVCHELOVITCH, 2000, p.69).

De acordo com Arruda (2002) a Teoria das Representações Sociais compreende duas formas diferentes de conhecer e de se comunicar: a consensual e a científica. Estas seriam duas formas diferentes que poderiam entrar em contato, sem, no entanto, apresentar uma relação hierárquica vertical. O universo consensual compreende a conversação informal, a vida cotidiana, enquanto o universo reificado abarca o espaço científico.

A definição de representação social designa uma forma específica de conhecimento, o saber do senso comum, encontrando-se presente em qualquer contexto biopsicosocial (JODELET, 2001; MOSCOVICI, 2007). Coutinho e Saldanha (2005) consideram que as representações sociais são produzidas com funções de comunicação e orientação de comportamentos e refletem a situação das pessoas no que diz respeito aos assuntos pertinentes ao cotidiano.

Os sujeitos sociais têm suas experiências e o motivo pelo qual buscam as mesmas, geralmente, conduzidos por um sistema de representações sociais (GUARESCHI, 1997). Deste modo, essas representações não são um agregado de representações individuais, mas sim uma maneira dos indivíduos enfrentarem diversidades e transformações sociais. A análise das representações sociais necessita ser direcionada para processos de mediação social que podem ser expressos através da comunicação, do trabalho, do material bruto da natureza, dos ritos, dos mitos e dos símbolos (JOVCHELOVITCH, 1997).

¹ “Significa uma disposição constante ou relativamente constante para ser ou agir de certo modo” (ABBAGNANO, 1998, p.495).

A função simbólica oferece uma base de significativa importância na conjuntura das representações sociais:

[...] em RS lidamos com imagens variáveis da realidade, através das quais as pessoas estabelecem um sentido de ordem, transformam o não-familiar em familiar através da ancoragem de novos conhecimentos em antigos esquemas, criam uma estabilidade temporária através da objetivação, e localizam a si próprios entre os demais através de um senso de identidade social (BAUER, 1997, p.231).

Moscovici (2007) menciona que o não-familiar ao mesmo em que atrai ele também alarma as pessoas, visto que, existe uma tensão básica entre o familiar e o não-familiar que está sempre estabelecida no sentido de favorecer o primeiro. Conforme este autor, as representações construídas são o resultado de uma força constante e permanente de tornar comum e real algo que é incomum (não-familiar).

As representações podem expressar um valor simbólico através do modo como o indivíduo ou grupo adquire uma capacidade de definição ou uma função de identidade, alcançando, deste modo, além da compreensão de um objeto particular (DUVEEN, 2007). “O pensar é feito em voz alta. Ele se torna uma atividade ruidosa, pública, que satisfaz a necessidade de comunicação e com isso mantém e consolida o grupo, enquanto comunica a característica que cada membro exige dele” (MOSCOVICI, 2007, p.51).

Minayo (1997) ainda acrescenta que além das palavras, os sentimentos e condutas desempenham importante papel sobre a construção das representações sociais. Assim, de maneira mais ampla, a linguagem representa com mais precisão uma forma de obtenção de conhecimentos e interação social e, sua análise necessita ocorrer a partir da compreensão das estruturas e dos comportamentos sociais já que esta é, provavelmente, quase que a única fonte de representações na sociedade contemporânea (MINAYO, 1997; FARR, 1997).

A maneira como os sujeitos compreendem o objeto social é influenciada pelo modo como esses indivíduos estabelecem suas relações com esse objeto; da mesma forma, os sentidos atribuídos ao objeto social oferecem influências na sua relação afetiva em sociedade. Tal fato pode ocorrer porque as representações sociais estão relacionadas à forma como os atores sociais se relacionam entre si e com o mundo (DOISE, 1998).

Além dos aspectos já mencionados, as representações sociais são estruturas que podem ainda envolver, de maneira simultânea, a cognição. Isso se justifica porque as mesmas abarcam saberes sociais que são parte da cultura popular,

erudita e científica, que se misturam e surgem como recursos para dar sentido a realidade cotidiana (JOVCHELOVITCH, 2000). De maneira sucinta Jovchelovitch clarifica a influência mútua entre sujeito e social:

O sujeito humano constrói, em sua relação com o mundo, um novo mundo de significados. De um lado, é através de sua atividade e de sua relação com outros que as representações emergem, realizando a mediação entre o sujeito e seu mundo, um mundo que ele ao mesmo tempo descobre e constrói. De outro lado, a representação permite a existência de símbolos – estes pedaços de realidade social mobilizados pela atividade do sujeito para dar sentido e formar o meio ambiente que o rodeia. [...] O sujeito psíquico, portanto, não é nem abstraído da realidade social nem condenado a ser um reflexo dessa realidade (JOVCHELOVITCH, 2000, p.78).

As representações sociais são flexíveis e adaptáveis, possuindo núcleos de transformação e de resistência que oferecem um meio de conceber a realidade (MINAYO, 1997, p.109). Dessa forma, elas trabalham como um sistema cultural imunizante, no qual as novas simbologias que emergem do meio social são ativamente neutralizadas através de sua conexão com concepções tradicionais. Assim, um dos objetivos das representações sociais é realizar a manutenção de identidades, visto que ela pode oferecer certa resistência a novos conceitos, saberes e atividades (BAUER, 1997).

Cabe lembrar que mesmo assim, um importante papel pertinente as representações sociais não deixa de ser desempenhado: o da familiarização e concretização de novos objetos sociais que estruturam a realidade a partir da construção de sentidos socialmente estabelecidos (Sá, 2004). As representações sociais estão em um constante movimento de resistência e motivação para mudanças. Assim, a historicidade e a tradição são meios pelos quais a resistência à mudança se expressa através dos processos de ancoragem e objetivação (JOVCHELOVITCH, 2000).

A construção das representações sociais ocorre basicamente através de dois processos específicos de mediação social simultâneos: a ancoragem e a objetivação (SÁ, 1993). Esses dois processos são responsáveis por elevar para um nível material a produção simbólica de uma comunidade, ou seja, eles dão conta da concreticidade das representações sociais (JOVCHELOVITCH, 2000).

Na ancoragem, os conhecimentos anteriores, as crenças e os valores pré-existentes servem de local de enraizamento dos novos saberes que dão significação ao novo objeto social (WAGNER, 1998). Jodelet (1984) refere que a ancoragem consiste não integração cognitiva de objetos representados (idéias, acontecimentos,

peças, relações, entre outros) a um sistema de pensamento social preexistente. Ela enfatiza que nenhuma construção se dá no vazio, mas sim, na maneira na qual os novos saberes são conectados e modificados em um conjunto de conhecimentos socialmente constituídos (JODELET, 1984).

Moscovici (2007) sintetiza o conceito resumindo que ancorar é classificar e denominar. “Classificar algo significa que nós o confinamos a um conjunto de comportamentos e regras que estipulam o que é, ou não é, permitido, em relação a todos os indivíduos pertencentes a essa classe” (MOSCOVICI, 2007, p.63). Dessa forma, a ancoragem estabelece relação com a familiarização do não-familiar porque ao dar nome a algo, este acaba por sair de um anonimato perturbador para que então seja incluído em um complexo de palavras específicas, sendo assim possível localizá-lo no contexto da identidade social (MOSCOVICI, 2007).

De acordo com Moscovici (2007, p.71) “[...] objetivar é descobrir a qualidade icônica de uma idéia ou ser impreciso; é reproduzir um conceito em uma imagem”. A objetivação produz uma forma específica do conhecimento acerca do objeto, tornando concreto o conceito abstrato (JODELET, 1984).

Compreende-se melhor a função da objetivação quando se observam que as representações sociais têm entre suas funções a de convencionalizar os objetos, pessoas ou acontecimentos, dando-lhes uma forma definitiva; localizando-as em uma determinada categoria e gradualmente colocando-as como modelos determinados, distintos e partilhados por um grupo de pessoas (MOSCOVICI, 2007). “Nós personificamos, indiscriminadamente, sentimentos, classes sociais, os grandes poderes, e quando nós escrevemos, nós personificamos a cultura, pois é a própria linguagem que nos possibilita fazer isso” (MOSCOVICI, 2007, p.76).

Conforme Jodelet (1984) a objetivação compreende três fases: seleção e descontextualização de elementos da teoria, em função de critérios culturais e normativos; formação de um núcleo figurativo, a partir dos elementos selecionados e naturalização dos elementos do referido núcleo.

A função de duplicar um sentido por uma figura, dar materialidade a um objeto abstrato, “naturalizá-lo”, foi chamada de “objetivar”. A função de duplicar uma figura por um sentido, fornecer um contexto inteligível ao objeto, interpretá-lo, foi chamada de “ancorar” (SÁ, 2004, p.34).

De acordo com Moscovici (2007), os dois processos de mediação social são meios de lidar com a memória. Enquanto a ancoragem direciona a memória para dentro (colocando e tirando objetos, pessoas e acontecimentos, classificando-os e

rotulando-os), a objetivação direciona para fora (retirando conceitos e imagens para juntá-los e reproduzi-los no mundo exterior). Desse modo, as representações sociais demonstram que quando os sujeitos sociais contemplam indivíduos e objetos, carregam consigo uma predisposição genética herdada, imagens e hábitos aprendidos, recordações preservadas e categorias culturais que, juntas, fazem com que esses indivíduos e objetos sejam percebidos como o são (MOSCOVICI, 2007).

Nenhuma mente está livre dos efeitos de condicionamentos anteriores que lhe são impostos por suas representações, linguagem ou cultura. Nós pensamos através de uma linguagem; nós organizamos nossos pensamentos, de acordo com um sistema que está condicionado, tanto por nossas representações, como por nossa cultura. (MOSCOVICI, 2007, p.35).

A objetivação “materializa-se a partir de um processo figurativo e social e passa a constituir o núcleo central, ou núcleo figurativo, de uma determinada representação, seguidamente evocada, concretizada e disseminada como se fosse o real daqueles que a expressam” (FRANCO, 2004, p.172). De acordo com Sá (2002, p.65):

Em linhas gerais, o núcleo figurativo é uma estrutura imagética em que se articulam, de uma forma mais concreta ou visualizável, os elementos do objeto de representação que tenham sido selecionados pelos indivíduos ou grupos em função de critérios culturais e normativos. Assim descontextualizados, reorganizados em uma nova estrutura de conjunto e deles retidas apenas certas qualidades icônicas, tais elementos passam a gozar de uma considerável autonomia em relação à totalidade do objeto original.

A teoria do núcleo central, proposta pela primeira vez em 1976, exerce um papel descritivo e explicativo complementar à teoria das representações sociais, sendo uma das maiores contribuições atuais ao refinamento conceitual, teórico e metodológico deste campo de estudos (SÁ, 2002). De acordo com Abric (1994), a organização de uma representação social ocorre em torno de um núcleo central, constituído de um ou mais elementos que proporcionam significado à representação. “[...] estudar uma representação social é de início, e antes de qualquer coisa, buscar os constituintes de seu núcleo central” (FRANCO, 2004, p.174).

Para tanto, há uma combinação aleatória de conhecimentos circulantes na sociedade, a partir do consenso do grupo e de seus valores e de crenças anteriores (SÁ, 2002). Para entender o núcleo figurativo ou núcleo central da representação é preciso analisá-la quanto à saliência, poder associativo, conexidade e valor simbólico (REIS, 2006, p.79):

A saliência representa o número de vezes que a representação é evocada, se é mais frequentemente que as demais; o poder associativo vincula-se à

sua capacidade de se associar a outros elementos da representação, uma vez que ela condensa um conjunto de significações; a conexidade é um outro aspecto das cognições centrais que, devido ao seu poder associativo, apresenta um maior número de relações com os demais elementos da representação, e o valor simbólico diz respeito à sua significação, se comparada com outras cognições mais periféricas.

Conforme Sá (2002) a teoria do núcleo central oferece um suporte as aparentes contradições das representações sociais, regendo um sistema interno duplo, em que cada parte exerce um papel específico e complementar. Desse modo, existe o núcleo central e os elementos periféricos da representação que têm por função atualizar e contextualizar “as determinações normativas e de outra forma consensuais deste último, daí resultando a mobilidade, a flexibilidade e a expressão individualizada que igualmente caracterizam as representações sociais” (SÁ, 2002, p.73).

O núcleo central caracteriza-se, principalmente, por rigidez, estabilidade e consensualidade. Diferentemente, os elementos periféricos caracterizam-se por flexibilidade, suportando contradições e diferenças individuais. Assim, estes últimos oferecem a oportunidade de transformação ou reconstrução das representações sociais. Resumidamente, o núcleo central gera a significação da representação e determina sua organização, enquanto os elementos periféricos permitem a adaptação à realidade concreta ao mesmo tempo em que protegem o sistema central (FRANCO, 2004).

A Teoria das Representações Sociais pode desvelar os significados atribuídos pelas mães adolescentes acerca da maternidade de maneira dinâmica, revelando concepções a partir de sua visão de mundo. Além disso, evidencia os processos de ancoragem e objetivação das mães adolescentes, contribuindo para a identificação dos ambientes e atores sociais que contribuem para a formação de suas representações sociais acerca da maternidade.

4 PERCURSO METODOLÓGICO

Foi executada uma pesquisa qualitativa descritiva, a qual investigou o significado da maternidade para mães adolescentes à luz da Teoria das Representações Sociais. Corroborando com a abordagem teórica escolhida para o desenvolvimento do estudo, a pesquisa qualitativa tem por característica o conhecimento empírico e sistemático, com vistas a compreender a lógica interna do grupo ou processo em estudo. A pesquisa qualitativa pode revelar processos sociais, promovendo a construção de novas abordagens, revisão e criação de novos conceitos e categorias durante a investigação (MINAYO, 2007). Deste modo, a abordagem qualitativa foi pertinente por ser considerada como um método que:

[...]se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam (MINAYO, 2007, p. 57).

Sob esta perspectiva, justifica-se o emprego da pesquisa qualitativa, pois, assim como na Teoria das Representações Sociais, esta busca compreender os sentidos e significados dos fenômenos sob uma ótica individual e social, permitindo reformular, refocalizar e clarificar abordagens já consolidadas (MINAYO, 2007).

4.1 LOCAL DE REALIZAÇÃO DO ESTUDO

A pesquisa foi realizada no setor do Serviço de Enfermagem do Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr. da Universidade Federal do Rio Grande (HU/FURG), na Cidade do Rio Grande, no Estado do Rio Grande do Sul.

O HU/FURG foi criado através da Portaria da Reitoria nº 23/76, de 29 de março de 1976 e presta atendimento a usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), conveniados e particulares. Exerce papel relevante como Hospital de Ensino, tendo seu regimento aprovado pelo Conselho Universitário em 28 de novembro de 1988. Atua como um centro de atenção à saúde de médio porte e alta complexidade, apresentando forte envolvimento em atividades de ensino, pesquisa e extensão, exercendo um papel político importante na comunidade que está inserido.

A referida instituição hospitalar conta com as seguintes unidades: Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Clínica Pediátrica, Maternidade, Convênios, Serviço de Pronto Atendimento, Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico, Unidade de Terapia Intensiva Geral, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Unidade Intermediária Pediátrica, Hemodiálise, Serviço de Estomaterapia, Laboratório de Análises Clínicas e Carga Viral, Imagenologia, Hospital Dia AIDS adulto e pediátrico e Hospital Dia de Doenças Crônicas. Possui um ambulatório de gastroenterologia com laboratório próprio e ainda um serviço destinado à recuperação e prevenção da dependência química.

O HU/FURG possui o título de Hospital Amigo da Criança desde 2002 e é referência para gestão de risco na área da 3ª Coordenadoria Regional de Saúde do Rio Grande do Sul, abrangendo os municípios de Rio Grande, Pelotas, São José do Norte, Santa Vitória do Palmar, Chuí, Bagé e Dom Pedrito. Ainda é referência para o tratamento da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e Diabetes. Atualmente, o HU/FURG tem em seu quadro funcional servidores públicos federais concursados, entre Enfermeiras, Médicos, Psicólogos, Assistentes Sociais, Fisioterapeutas, Fonoaudiólogo, Nutricionistas, Farmacêuticos e outros técnicos administrativos, sendo alguns, ainda, contratados pela Fundação de Apoio ao Hospital de Ensino do Rio Grande (FAHERG).

4.2 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Foram selecionadas como participantes deste estudo mães adolescentes que se enquadrassem nos seguintes critérios de inclusão:

- Idades entre 10 e 19 anos (em concordância com a faixa etária para adolescência estabelecida pela OMS) que tenham tido filhos no HU/FURG entre os meses de setembro de 2008 a janeiro 2009, por considerar que estas mães já tenham vivenciado período suficiente para a construção de suas próprias representações acerca da maternidade na adolescência;

- Disponibilidade e concordância por escrito com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A) da mãe adolescente e seu

responsável legal. Este consentimento foi assinado em duas vias, sendo que uma ficou com a pesquisadora e outra com as participantes do estudo.

Conforme os artigos 3º e 4º da lei nº10.406 de 10 de janeiro de 2002 do Código Civil Brasileiro são absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil os menores de dezesseis anos e são incapazes, relativamente a certos atos, ou a maneira de os exercer, os maiores de dezesseis anos e menores de dezoito anos (BRASIL, 2002). Segundo a Resolução 196/96 em pesquisas envolvendo adolescentes deverá haver justificção clara dos sujeitos da pesquisa e o Consentimento Livre e Esclarecido deverá ser autorizado pelos seus representantes legais (BRASIL, 1996).

4.3 MÉTODO DE COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados através da técnica de entrevista semi-estruturada na qual as perguntas foram orientadas por um roteiro temático previamente elaborado (APÊNDICE B). Este roteiro visou orientar a pesquisadora e permitiu conduzir a entrevista com clareza dos seus objetivos sem, no entanto, apresentar inflexibilidade (TOBAR; YALOUR, 2001). Conforme Triviños (1995) a entrevista semi-estruturada parte de questionamentos básicos, embasados em teorias e hipóteses relacionadas à teoria. Deste modo, as questões que compõem o roteiro de coleta de dados tiveram o compromisso de buscar o desvelamento dos símbolos, valores e percepções compartilhadas que integram o universo do comportamento das mães adolescentes.

Primeiramente, foi realizado um levantamento junto ao Setor de Internação do HU/FURG de mulheres com idades entre 10 e 19 anos que tiveram tido filho(s) entre setembro de 2008 e janeiro de 2009. Este levantamento disponibilizou uma listagem com a data da internação e data da alta hospitalar, nome completo, idade, data de nascimento, número de registro, telefone e endereço de todas as adolescentes que estiveram internadas na Unidade de Maternidade do HU/FURG no referido período.

A partir desta listagem foram selecionadas as adolescentes que tinham um número de telefone para contato e, a partir do seu número de registro de internação hospitalar, foram então verificados, junto ao Setor de Arquivo Médico (SAME) do

hospital, os prontuários destas adolescentes. Neste momento foram eliminadas àquelas adolescentes que não haviam tido bebês, no intuito de proteger as adolescentes que tivessem passado pela situação de aborto, evitando o contato com elas.

Após este segundo levantamento junto ao SAME obteve-se uma segunda listagem. Assim, foi feito contato telefônico com as mães adolescentes, no qual foi esclarecido o objetivo do estudo e preceitos éticos envolvidos. Com a concordância dos sujeitos em participar do estudo foi agendada data, local e horário pertinente para a realização da coleta de dados conforme a sua disponibilidade. Todas as mães adolescentes e as mães das adolescentes com menos de 18 anos que concordaram em participar da pesquisa disponibilizaram-se em comparecer ao Serviço de Enfermagem do HU/FURG para a realização das entrevistas.

Foram fornecidas duas passagens de transporte urbano para cada adolescente e seu representante legal de forma que estes não tiveram custos com sua participação no estudo. O instrumento foi aplicado individualmente, em uma sala do Serviço de Enfermagem no próprio HU/FURG, com o intuito de proporcionar conforto e privacidade às participantes.

As entrevistas foram gravadas e, posteriormente transcritas na íntegra pela pesquisadora, ocorrendo uma única entrevista para cada participante da pesquisa. A coleta de dados ocorreu durante duas semanas e o tempo médio de duração das entrevistas foi de dezoito minutos.

4.4 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram analisados de acordo com a análise textual proposta por Moraes (2005), a qual refere tratar-se de um modo de aprofundamento e mergulho em processos discursivos, visando alcançar saberes sob a forma de compreensões reconstruídas dos discursos. Este método de análise permite identificar e isolar enunciados dos conteúdos a ela submetidos, categorizar esses enunciados e produzir textos, de maneira a integrar descrição e interpretação.

A análise textual, conforme (Moraes, 2005, p.86), utiliza como fundamento de sua construção o sistema de categorias, o “corpus” - conjunto de textos submetidos

à apreciação que representam a multiplicidade de visões de mundo dos sujeitos acerca do fenômeno investigado. A análise qualitativa dos materiais textuais exige interpretações dos enunciados dos discursos com consciência de que isso, invariavelmente, envolve a própria subjetividade do pesquisador. O estudo foi efetuado através de leitura profunda e detalhada do “corpus”, concomitantemente a um processo de descrição e interpretação a partir da visão da pesquisadora apoiada no referencial teórico proposto no estudo.

Moraes (2005) propõe que a análise textual seja realizada inicialmente com a leitura dos textos produzidos com o objetivo de extrair as unidades de análise que correspondem aos fragmentos de falas das entrevistadas. Estas unidades focalizaram os elementos específicos do objeto de estudo que correspondiam aos aspectos que mereciam destaque. Posteriormente, foi realizada uma síntese das unidades de análise mais similares, no intuito de reintegrá-las em categorias.

Assim, cada categoria correspondeu a um conjunto de unidades de análise. Através da caracterização dos enunciados significativos do “corpus” e sua categorização foi obtido o produto da análise textual que estava contido no “metatexto”. Por fim, a partir do “metatexto” foram organizadas e apresentadas as principais interpretações derivadas do conjunto de textos submetidos à análise (MORAES, 2005, p.88). Deste modo, a análise dos dados obtidos por este estudo se deu através dos preceitos da análise textual.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS

Para a execução da pesquisa, foi inicialmente requerida autorização da Coordenação de Desenvolvimento do HU/FURG e Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde - CEPAS/FURG sob processo no protocolo nº 23116.003148/2009/41. Em seguida à aprovação do trabalho pelo CEPAS/FURG sob o parecer nº 72/2009 foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o qual garantiu o anonimato das participantes, sendo preservado o conteúdo dos dados obtidos segundo as diretrizes e normas de pesquisas envolvendo seres humanos preconizados pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº196 de 10 de outubro de 1996.

As participantes receberam o esclarecimento de que a qualquer momento as mesmas poderiam abdicar de sua participação na pesquisa sem que isso lhes acarretasse qualquer prejuízo. Os riscos presumíveis foram ínfimos durante o cumprimento do presente estudo, levando em conta que se tratava de uma entrevista. As participantes foram identificadas pela letra "A" seguida do número que representa a seqüência de realização das entrevistas como forma de garantir seu anonimato. Os resultados da pesquisa serão divulgados por meio de publicação de artigos em periódicos de circulação nacional e/ou internacional, bem como permanecerão disponíveis junto à biblioteca da área acadêmica do HU/FURG.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo contou com a participação de 10 adolescentes, sendo 9 primíparas e uma 1 múltipara; o critério para encerramento das entrevistas foi a saturação dos dados. Foi considerado este critério quando as idéias do grupo do estudo já estavam adequadamente representadas pelas falas das adolescentes entrevistadas, não acrescentando informações inéditas. Conforme Minayo (2007) quando as informações começam a surgir repetidas, pode-se concluir que o universo de idéias construído pelo coletivo já está representado.

As participantes tinham idades que compreendiam a faixa etária entre 15 e 19 anos. A adolescente múltipara teve três gestações - com 14, 16 e 18 anos respectivamente - sendo que a criança da segunda gestação faleceu poucos dias após o nascimento por decorrência de malformações congênitas conseqüentes do uso de crack na gestação. O tempo decorrido da data do parto até a coleta dos dados variou entre 3 e 7 meses.

Todas as adolescentes residiam na cidade do Rio Grande e eram oficialmente solteiras, sendo que destas, cinco mantinham relação com o pai do bebê. Dentre as participantes do estudo, três residiam com companheiro, uma com a mãe e a avó, uma com a mãe e o pai, uma com o companheiro, mãe e irmão, sendo que o restante moravam com a mãe, pai ou padrasto e até quatro irmãos. O número de moradores por domicílio variou entre 3 a 8 pessoas.

Quanto à renda, uma das mães adolescentes não soube informá-la e o restante referiu renda *per capita* da família entre as faixas em torno de R\$ 76,00 e R\$ 375,00. A escolaridade das participantes do estudo foi variável: a menos escolarizada havia completado a quinta série do ensino fundamental e a mais escolarizada cursava o primeiro ano de ensino superior. Destas, oito não estavam estudando no período da realização do estudo e haviam completado seus estudos até a quinta, sexta e sétima séries do ensino fundamental e ensino médio completo. Somente uma das adolescentes estava trabalhando durante o período da realização da pesquisa.

As mães adolescentes referiram a idade da menarca entre 9 e 14 anos e a idade da primeira relação sexual entre 11 e 17 anos. A diferença numérica, em anos, entre idade da menarca e primeira relação sexual foi de 0 a 4 anos.

A partir da análise dos dados obtiveram-se quatro categorias distintas: reações e sentimentos frente ao diagnóstico da gravidez; o significado da maternidade para a mãe adolescente; o viver da mãe adolescente após o nascimento do bebê e expectativas da mãe adolescente para o futuro.

5.1 REAÇÕES E SENTIMENTOS FRENTE AO DIAGNÓSTICO DA GRAVIDEZ

Diante do diagnóstico da gravidez, as mães adolescentes, seus familiares e os pais dos bebês expressaram diversas reações e sentimentos. O contexto no qual eles estão inseridos representou um importante aspecto para estas expressões que sofrem mudanças no decorrer da gestação e após o nascimento do bebê.

Em relação às reações das adolescentes verificou-se que a descoberta da gestação apresentou-se impactante para todas as participantes deste estudo, pois, apesar de adotarem comportamentos que as tornavam vulneráveis à gravidez, demonstraram surpresa e conscientemente não desejavam estar grávidas.

Não queria, mas nunca pensei em nenhuma bobagem. No começo eu pensava: por que comigo? Sabe, não queria mesmo [...] (A2)

Na hora que eu descobri eu não gostei muito. Eu fiquei bem perdida, eu não sabia nem o que fazer. (A4)

Quando eu descobri... sei lá, eu descobri que eu não queria estar grávida, não queria, não queria mesmo. (A6)

Quando eu descobri que eu estava grávida eu fiquei assim, eu me apavorei. (A7)

Os discursos demonstraram que as adolescentes ficaram contrariadas com a descoberta da gestação expressando surpresa e abalo emocional devido ao fato de não quererem ter filhos naquele momento. De acordo com Aquino *et al.* (2003), a maioria dos rapazes e moças referem não estar pretendendo ter filhos, ou sequer pensam no assunto, no entanto, menos da metade deles declaram usar algum tipo de contracepção. Milbradt (2008) ainda refere que nem sempre a descoberta da gravidez é bem aceita mesmo por mulheres adultas que, diante de uma gestação não planejada, acabam por vivenciar diversos sentimentos negativos.

Os resultados do estudo revelaram que três das participantes referiram esconder a gestação da família porque tinham receio de sua reação.

Eu achava que ia dar briga. Por isso que eu demorei para falar para eles tudo que eu estava grávida. Eu apertava com cinta a barriga. (A1)

Eu fiquei mal porque eu queria continuar estudando. [choro] Não falei pra ninguém, minha mãe descobriu sozinha. [...]. Os primeiros dias eu estava muito, muito mal, mas depois fui aceitando. (A9)

A princípio eu fiquei muito nervosa. Não com o fato de estar grávida, mas por saber a reação da minha mãe. Porque a minha mãe nunca foi de me prender, mas como os meus irmãos, os dois apanhavam dela. Como ela diz, ela dava uma vez só pra não precisar nunca mais bater. Como eu nunca apanhei, eu sempre tive esse receio de quando chegasse a minha vez. (A10)

As representações da gravidez na adolescência como um evento gerador de conflitos intra-familiares ainda são presentes em nossa sociedade e, assim, as adolescentes grávidas, geralmente, temem revelar seu diagnóstico para a família. A gravidez no período da adolescência pode ser percebida como um evento negativo e deste modo, o receio em revelar o seu diagnóstico pode trazer prejuízos tanto para a adolescente quanto para o bebê. Nesse sentido, esta pode utilizar-se de meios prejudiciais ao desenvolvimento fetal para ocultar as transformações corporais, como por exemplo, o uso de cintas apertadas.

Além disso, o fato de esconder a gestação prorroga o início da realização do pré-natal que é de crucial importância desde os primeiros meses da gestação, principalmente, porque uma gestação no período da adolescência é considerada uma gravidez de risco pelos profissionais de saúde. De acordo com Costa *et al.* (2002), a ocorrência de agravos de saúde na mãe adolescente e na criança pode estar relacionada de maneira mais profunda à falta de cuidado pré-natal do que à idade da mãe.

O discurso de uma das participantes do estudo demonstrou que esta tem receio de sofrer injúrias físicas como meio de punição pela ocorrência da gravidez. Sua fala revelou que a violência física intra-familiar contra a adolescente grávida ainda está presente nas representações acerca dessa ocorrência nesse período da vida.

Monteiro *et al.* (2007) verificaram em seu estudo acerca da violência intra-familiar contra adolescentes grávidas que, para a maioria delas, a revelação da gravidez gerava conflitos e presença de violência, que pode se manifestar tanto na forma física como na forma psicológica. Deste modo, as agressões tomam uma dimensão macro, podendo manifestar-se e ter suas representações sociais reforçadas de formas multifacetadas. A partir destas premissas, compreende-se que

apesar de nenhuma das participantes do estudo relatar sofrer violências físicas, o impacto que as representações possuem no meio social é forte o suficiente para que essas adolescentes escondessem suas gestações e se submetessem aos riscos que essa atitude poderia lhes trazer.

Os resultados do estudo demonstraram que o apoio familiar após o diagnóstico da gravidez exerce papel relevante para que a mãe adolescente vivencie esse momento de maneira mais tranqüila.

Quando eu descobri, eu fiquei meio diferente, mas depois quando todo mundo começou a ficar todo bobo por causa da minha barriga... Depois quando todo mundo foi se acostumando foi melhor. (A3)

A vivência de uma gestação no período da adolescência pode suscitar diversos sentimentos e questionamentos acerca de sua nova condição como mãe, nesse sentido, a adolescente pode sentir-se insegura acerca do futuro que está a se descortinar a sua frente. O fato da gravidez na adolescência ter a representação social de algo proibitivo pode fazer com que a adolescente sinta a sensação de culpa decorrente do cometimento de um erro.

Nesse contexto, considero de crucial importância que seus familiares e as pessoas que a cercam expressem seu apoio diante dessa nova situação. De acordo com Lima *et al.* (2004), na percepção das adolescentes, o suporte familiar recebido durante a gravidez pode ser manifestado além da ajuda financeira, através de apoio emocional, carinho, conselhos e explicações.

Os dados do estudo revelaram que uma falha no diagnóstico da gestação pode maximizar o impacto que esta provoca na vida da adolescente.

Eu descobri com três meses, mas eu estava menstruando normal. Quando eu fui no médico, eu achava... eu achava não, ele tinha dito que era um cisto. Aí ele disse que era esperar passar um mês e ir no outro mês lá, para ver se eu ia operar ou tomar uns remédios para desmanchar, alguma coisa assim. E aí quando eu fui ele disse que eu estava grávida [...] Na hora é um choque, saber que está grávida, achar que tu vai fazer uma cirurgia, tomar uns remédios para desmanchar um cisto e é uma gravidez. (A5)

Muitas das gestações ocorridas na adolescência são recebidas com surpresa, apesar das adolescentes saberem dos riscos aos quais estão submetidas por não utilizarem de métodos contraceptivos no curso de suas relações sexuais. Nesse contexto, o erro no diagnóstico da gestação exerce um efeito potencializador sobre o impacto da gestação para a adolescente.

A adolescente múltipara participante do estudo descreveu suas reações nas suas três gestações. Na primeira gestação, a adolescente reagiu ao diagnóstico expressando receio quanto ao parto e aos cuidados com a criança.

Eu fiquei meio com medo, eu ficava pensando: como é que vai ser, como é que vai nascer? [...] Ai meu Deus, como é que se cuida de uma criança?
(A8)

As representações sociais acerca do parto, na maioria das vezes, apresentam conotações de dor e sofrimento, caracterizando um evento traumático. Após o diagnóstico da gravidez a mãe adolescente recebe informações de inúmeras fontes acerca do parto, no entanto, existe um forte caráter de amedrontamento e intimidação que, por conseqüência, fortalece uma representação social do parto negativa (ROBALLO, 2007). Godinho *et al.* (2000) referem que, durante o período gestacional, é comum que as adolescentes expressem medo do parto e de que a criança não nasça bem.

O presente estudo evidencia que a adolescente pode demonstrar preocupação por não sentir-se preparada para prover os cuidados necessários à criança que irá nascer. De acordo com Nascimento (2006, p.46), “para as adolescentes o ser mãe vincula-se, sobretudo, a capacidade e experiência no cuidado com a criança”. Conforme esta autora, a maioria das mães adolescentes menciona a importância do cuidado materno e o descreve a partir de atividades relacionadas aos cuidados físicos, bem como, através de atividades de cunho emocional e psicológico. Além disso, Andrade, Ribeiro e Silva (2006, p.31) afirmam que “ao engravidar, desde o início ela se percebe desacreditada pelo fato de ser adolescente”.

Quando questionada acerca de suas reações diante do diagnóstico da sua segunda gestação, a participante emitiu o seguinte discurso:

Eu descobri que eu estava grávida, que a minha menstruação não veio, começou a sair leite dos meus peitos, aí eu falei para ele que eu estava grávida. Aí depois eu comecei a usar esse crack, aí eu achava: ah, não vai fazer mal. Todo mundo dizia: não vai fazer mal nada, isso não vai para a criança. [...] Aí eu ganhei na Santa Casa e ele veio direto para cá [HU/FURG] porque ele tinha que ficar na UTI, mas eu não vi ele, a minha mãe que veio aqui ver ele. É um choque, porque foi por causa minha, foi culpa minha ele nascer assim [malformação cerebral]. Eu fui lá no hospital ver ele, o dia que eu fui, que eu tive alta ele estava lá cheio de aparelho, tinha na cabeça, no pulmão, um monte de aparelho. É triste, é triste uma coisa dessas.

A fala da participante não expressou suas reações diante do diagnóstico da gravidez, no entanto, revelou a percepção de culpa que a mesma carrega acerca da

malformação física que provocou o falecimento do segundo filho; provavelmente esse evento foi resultante do uso de crack durante a gestação. A adolescente já havia referido o falecimento do filho, as circunstâncias em que este se deu e o motivo pelo qual a criança havia nascido com malformações que o levaram à morte – discurso este pautado na confirmação através do relato de uma médica. No entanto, mesmo quando perguntada acerca do diagnóstico, a mãe adolescente refere-se a sua experiência da segunda gestação no trauma da perda do filho em decorrência de suas condutas relativas à dependência química.

A gravidez geralmente é acompanhada de expectativas, pois desde a sua descoberta, as mães começam a planejar o futuro do filho. Nesse sentido, dificilmente elas pensam na possibilidade de vir a ter um bebê com deficiência, sendo que qualquer ocorrência desconhecida ou não planejada pode ser uma realidade dura para ser assimilada (FALKENBACH, DREXSLER e WERLER, 2008)

Entre os adolescentes, o uso de drogas não é um tema desconhecido, no entanto, apesar de haver uma relativa naturalização deste fenômeno, o discurso comum é de que drogas não devem ser consumidas porque causam danos ao organismo das pessoas (UNICEF, 2009). No entanto, o uso de drogas no Brasil entre os adolescentes é elevado (UNICEF, 2009), sendo um fator de risco para complicações graves na ocorrência de uma gravidez, conforme evidencia o achado do estudo.

O *Committe on Adolescence and Committe on Early Childhood* (2001), apontou uma diminuição do uso de álcool, cigarro, maconha e crack durante a gestação entre adolescentes. No entanto, percebe-se que a adolescente do estudo permaneceu com a utilização da droga mesmo no período gestacional, principalmente, em virtude de influências do ambiente social. O contexto que envolve os aspectos da drogadição é complexo e abarca uma série de fatores que exercem uma força de resistência ao abandono do uso de drogas.

Gardner e Steinberg (2005) ainda referem que a influência dos pares representa um importante papel durante a adolescência. Considera-se pertinente ressaltar que em nenhum momento, a adolescente refere qualquer contato com um profissional da saúde que desfaça a informação de que o uso de drogas durante a gestação não provoca qualquer malefício ao feto em formação.

Verificou-se que uma das reações frente à gravidez pode ser a preocupação em relação ao provimento financeiro das necessidades da criança. Esse dado pode

estar relacionado ao fato de que a maioria das adolescentes ainda não está no mercado de trabalho, sendo elas próprias sustentadas por suas famílias.

Ah, eu me apavorei. Eu falei: pô, mais outro filho para a minha mãe sustentar. No meu pensamento eu não queria ter, mas como eu já estava grávida, eu não ia poder fazer mais nada. (A8)

O discurso revelou a percepção da adolescente diante da importância que a carência de condições financeiras tem sobre o viver de sua família. A pobreza é uma realidade presente em muitos lares no Brasil, diversas famílias sobrevivem com recursos financeiros limitados, diante de situações de desemprego e com elevado número de filhos. Nesse contexto, a gravidez na adolescência, pode ser mais um fator de empobrecimento da família e, assim, a mãe adolescente pode relacionar sua gestação ao aumento dos encargos financeiros da mesma.

De acordo com Tarallo, Shimo e Persona (2004), um dos fatores associados à ocorrência da repetição da gravidez na adolescência é a baixa renda familiar. Considerando que nesse contexto, conforme os autores, a maioria das adolescentes não contribui com essa renda, sendo estas dependentes da família ou do parceiro, a gravidez pode exacerbar problemas financeiros para a família. Lima *et al.* (2004) reforçam essa premissa ao afirmarem que taxas mais elevadas de desemprego e de pobreza estão associadas à gravidez na adolescência.

Outra reação apresentada por algumas adolescentes participantes deste estudo foi pensarem na possibilidade da realização de um aborto. No Brasil, a prática do aborto, salvo raras exceções éticas, é ilegal, no entanto, sabe-se que muitas gestações não planejadas são interrompidas por meio de atitudes que ocorrem na clandestinidade, podendo provocar uma série de agravos físicos e psicológicos às mulheres. Deste modo, a possibilidade da realização do aborto durante a adolescência pode ser observada já que, nesta fase, a maioria das gestações não é intencional.

Apesar de nenhuma das adolescentes do estudo referir ter realizado qualquer tentativa de aborto após a descoberta de suas gestações, os resultados apontaram que duas participantes desejavam realizar a interrupção de suas gestações e não o fizeram em virtude da contrariedade de suas famílias.

Estava pensando até em abortar, mas não tinha como, a minha família não queria que eu abortasse. (A6)

No início eu queria tirar, mas a minha mãe disse: não guria, tu é muito nova, vai tirar uma criança, vamos deixar vir, tu já está com os meses avançados. (A8)

Após o diagnóstico da gestação, a adolescente pode vivenciar um dilema entre interromper a gestação ou levá-la a termo, visto que o aborto envolve uma série de questões éticas, morais, culturais e religiosas. Milbradt (2008, p.131) aponta que a não aceitação da gestação “é uma realidade extremamente difícil e conflituosa para as mães, agravando-se mais pelo medo do julgamento moral, do receio da censura familiar e também da discriminação social”.

Nesse contexto, os discursos das adolescentes evidenciaram que a participação de suas famílias, na tomada de uma decisão favorável a concordância em levar a gestação a termo, foi de crucial importância, podendo ser inclusive determinante. De acordo com Levandowski, Piccinini e Lopes (2008) o apoio familiar tem significativa relevância para a decisão da adolescente de manter a gravidez ou interrompê-la.

Além da família da adolescente, o pai do bebê exerce influência sobre a decisão da adolescente em realizar a interrupção da gestação.

No início ele queria que eu tirasse [...] Eu não vou te dizer que eu não pensei em tirar, claro que eu pensei, só que eu pensei também, tipo que qualquer coisa que eu fosse fazer, podia acontecer alguma coisa, eu podia morrer, sei lá. Eu pensei em todas as possibilidades e daí eu falei para ele que eu não ia fazer, que eu não ia passar por esse risco, que eu ia ter ela.
(A7)

O discurso da adolescente demonstrou que o desejo do pai do bebê de que ela realizasse o aborto, pode ter inicialmente influenciado-a, fazendo com que ela cogitasse essa idéia. No entanto, a mesma decidiu por não realizá-lo em virtude do temor que os riscos físicos decorrentes dessa intervenção pudessem lhe causar malefícios, apontando inclusive o óbito.

Aquino *et al.* (2003) afirmam que a maioria das adolescentes levam a primeira gestação a termo, mesmo que a decisão envolva conflitos e negociações com seus parceiros e familiares. No entanto, Gama *et al.* (2004) referem que ainda assim, por medo de serem pressionadas a abortar, muitas adolescentes e seus bebês podem sofrer com os agravos causados por não realizar um pré-natal adequado devido a procura tardia de assistência à saúde.

Os achados do estudo ainda apontaram que uma das participantes referiu não ter cogitado a possibilidade da interrupção da gestação após ter tido conhecimento do diagnóstico de gravidez.

[...] mas nunca pensei em nenhuma bobagem, abortar, essas coisas não. Nunca pensei mesmo porque eu acho errado. (A2)

O discurso evidenciou que, a interrupção da gestação é uma prática condenável pela adolescente do estudo. No entanto, subentendeu-se que ao negá-lo, ela de maneira implícita, o percebe como uma alternativa para uma gravidez não planejada. Deste modo, verificou-se que, apesar das concepções individuais acerca da não realização do aborto, este parece ter surgido como uma possibilidade diante de uma gestação nesta fase da vida. Contudo, apesar da adolescente racionalmente saber que o aborto é um recurso para uma gestação não planejada, suas representações não permitem que ela o entenda como um recurso possível de realização.

Além disso, o sentimento de rejeição da maternidade é culturalmente condenável, pois a representação social da figura materna é socialmente reconhecida como um pano de fundo de amor incondicional, compaixão e afetividade. No entanto, de acordo com Milbradt (2008), nem sempre esses sentimentos refletem a realidade vivenciada após a descoberta da maternidade, podendo ocasionar uma série de conflitos internos e externos à vida da mulher.

Diversos foram os sentimentos expressos pelas adolescentes deste estudo desde a descoberta da gestação até o nascimento do filho. Em geral, logo após a descoberta da gravidez referiram sentimentos negativos que, ao longo da gestação foram sendo desconstruídos e substituídos por outros mais positivos.

Algumas adolescentes referiram vergonha, medo, tristeza, angústia, infelicidade e nervosismo frente à descoberta da gestação.

Vergonha no colégio, que ficasse rindo de mim porque eu era nova. Eu fiquei com medo que ninguém ia aceitar, até o pai da criança, achei que ele ia rejeitar ela [...] (A1)

Eu tinha vergonha porque eu era muito nova, a idade. (A3)

Eu fiquei meia com medo [...] (A8)

[...] eu tinha muita vergonha. [...] Dos outros ficarem falando. (A9)

Quando eu descobri que estava grávida, eu estava angustiada, triste, infeliz eu acho. [...] Eu quase entrei em depressão quando eu descobri que estava grávida. (A6)

Os achados demonstraram que as participantes da pesquisa ancoram a gravidez na adolescência em um evento do qual devem se envergonhar; representativo de um comportamento promíscuo e leviano que denota que esta, apesar de frequente em nossa sociedade, ainda é cercada de estereótipos de

conotação pejorativa. Pedroso *et al.* (2005) apontam que as adolescentes grávidas expressam vergonha diante de seus pares, seus familiares e no meio em que vivem. Estes resultados confirmam a importância que as representações sociais tomam na vivência dos indivíduos, influenciando sentimentos decorrentes de experiências permeadas de significados socialmente construídos.

Diante de um mundo novo a se descortinar, repleto de símbolos, significados e representações, é esperado que as adolescentes grávidas, na expectativa de vivenciar o desconhecido, experienciem sentimentos como o medo. Esse sentimento, para uma das participantes, esteve associado ao receio de que sua família ou companheiro não aceitassem sua gravidez.

Nesse sentido, o apoio familiar e/ou do companheiro exerce profunda influência sobre as vivências da mãe adolescente desde o início da gestação. De acordo com Ballone (2003), a gravidez quando vivenciada com o apoio da família representa um elemento importante para que esta seja experienciada de maneira mais segura, seja sob uma perspectiva psicológica ou biológica.

Nesse contexto, a depressão pode ser vivenciada por adolescentes grávidas. Esta foi identificada no estudo através da expressão dos sentimentos de tristeza profunda, manifestada pelo choro, emotividade e sensibilidade aumentada. Verificou-se também um desestímulo quanto à realização de atividades.

No começo eu fiquei meio deprimida [...] Fiquei triste, e durante a gravidez tinha dias que eu ficava triste, alegre, tem dias que ficava mais chorona. Eu chorei muito na minha gravidez, eu fiquei muito sensível, qualquer coisinha que falavam eu chorava. (A2)

No início eu não queria, eu ficava em depressão também, só ficava deitada de pijama todo o dia, não queria fazer nada. Eu não queria. [...] No início eu ficava triste, eu ficava muito triste, eu ficava muito também porque eu pensava o que as pessoas iam pensar de mim. Porque tipo, eu ficava com o pai da minha filha e agora eu não estou mais com ele, foi só uma vez e agora eu não estou mais com ele, ia estar sozinha [...] sentia um pouco de vergonha, tinha momentos que eu sentia vergonha [...] Eu tinha vergonha de mim, de estar sozinha sabe. Vergonha das minhas amigas, das pessoas, dos meus vizinhos. (A7)

Eu fiquei nervosa, eu fiquei feliz, eu fiquei deprimida em certos pontos. No início eu fiquei bem nervosa tanto com relação a minha mãe quanto pela gravidez. A fase que eu me deprimi um pouco foi por eu não ter contado antes para minha mãe, isso pesou muito [...] (A10)

Papalia, Olds e Feldman (2006), correlacionam a exacerbação das emoções e instabilidades de humor na adolescência às influências hormonais, caracterizadas por maior agressividade nos rapazes e tendências à agressividade e depressão nas moças. No entanto, Procópio e Araújo (2007) associam a ambigüidade de

sentimentos e a confusão emocional vivenciadas por mães adolescentes a inexperiência e imaturidade características dessa etapa da vida.

Nesse sentido, os discursos das participantes A2 e A10 podem adequar-se a afirmação desses autores, tendo em vista que as alternâncias de sentimentos podem estar associadas a alterações hormonais ou a imaturidade, típicas da adolescência, e que podem mostrar-se exacerbadas durante a gravidez.

No entanto, o discurso da participante A7 evidencia que os sentimentos de tristeza e desânimo acentuados, apresentavam estreita relação com o sentimento de vergonha por ter engravidado a partir de uma relação sexual com um parceiro eventual. A partir desse resultado, compreende-se que as representações sociais relacionadas à gestação, nesta circunstância, são ainda encaradas como um evento não aceitável, sendo condenável socialmente e fazendo parte do núcleo central das representações acerca da gravidez na adolescência.

Cabe ainda apontar que a depressão foi também mencionada como conseqüência de conflitos intra-familiares que surgiram por ocorrência da gravidez da adolescente.

[...] teve umas brigas porque a minha mãe disse que quando eu ficasse com sete meses eu ia morar com ela de volta. Eu estava morando com o meu pai. Aí meu pai ficou falando, ele queria que eu me juntasse com o pai da criança só que a gente não queria se juntar porque era muito cedo ainda, antes da criança nascer. E ele falava todos os dias, e aquilo foi na minha cabeça, ficou grudado, só imaginava aquilo, aí eu comecei a entrar em depressão, ficar no escuro, não querer falar com ninguém [...] (A1)

É possível observar que a origem dos conflitos esteve associada às representações sociais que o pai da adolescente tinha acerca da gravidez fora do casamento. Nesse sentido, o pai ancora a gravidez da filha adolescente como algo negativo, mal visto socialmente, e objetiva sua representação através de seu discurso acerca da necessidade de que a filha e o pai do bebê estabeleçam uma relação marital, pressionando a adolescente a fazer algo que ela não quer.

Pode-se compreender que a depressão relatada pela adolescente provém de uma forma de violência psicológica, decorrente da resistência do pai em aceitar a gravidez da filha desvinculada de uma relação marital. Monteiro *et al.* (2007, p.375) afirmam que a adolescente pode viver uma relação de normalidade e de afeto até o momento em que revela sua gravidez, entretanto, a partir disso, instaura-se o conflito devido a confusão de valores. Deste modo, conforme estes autores, “a família se sente impotente, envergonhada e joga na adolescente toda a sua raiva,

sua insegurança”. Os pais podem ainda apresentar dificuldades de estar em acordo com as mudanças de padrões de comportamento, as quais os adolescentes aderem, por limitações de escolarização e de acesso à informação (ESTEVES e MENANDRO, 2005).

Uma das adolescentes quando questionada acerca de seus sentimentos, referiu-os através de uma expressão vaga.

Quando descobri que estava grávida eu me senti perdida. (A5)

A utilização de uma linguagem própria, com extenso uso de expressões vagas ou gírias e discursos pouco compreensíveis, é comum entre os adolescentes. No entanto, entende-se que o termo “perdida”, utilizado pela participante do estudo, denota claramente uma sensação de insegurança, no sentido de não saber que rumo tomar.

A maternidade é um evento que se configura por uma série de mudanças no modo de vida da mulher, sejam elas biológicas ou sociais. Nesse sentido, uma gravidez inesperada pode gerar sentimentos de insegurança quanto às atitudes e decisões que devem ser tomadas a partir de sua descoberta.

Além disso, esse mesmo termo “perdida” pode apresentar uma proximidade com o sentimento de medo referido anteriormente e associado ao receio pelo mundo novo e desconhecido da maternidade. Levandowski, Piccinini e Lopes (2008) também verificaram que os sentimentos relatados pelas adolescentes estão relacionados com o momento no qual elas estão vivenciando, e que em função do grande impacto da descoberta da gravidez, estas parecem se tornar inseguras e com sentimentos negativos quanto ao futuro.

Num segundo momento, no decurso da gestação, as transformações causadas pela gravidez tornaram a presença do filho objetiva, modificando os sentimentos das adolescentes que desviam seu foco de atenção da gravidez em si e o direcionam para a criança que irá nascer. Concomitantemente a este fato, seus sentimentos se modificaram tornando-se mais positivos.

Depois eu fiquei mais aliviada, porque aquilo tudo que eu pensava era tudo errado. Eu fiquei feliz, fiquei faceira porque todo mundo aceitou, todo mundo puxando o meu saco, dizendo: ah, vai vir um nenzinho agora, que coisa boa. (A1)

Depois quando todo mundo ficou se acostumando foi melhor, eu não estava ficando assim com tanta vergonha. (A3)

Antes eu me sentia perdida, e aos poucos eu fui me achando. (A4)

Daí depois, com um tempo, que a minha mãe conversava comigo, daí a gente ia no centro, via as roupinhas, daí eu fui me acostumando mais, acho que só com uns cinco meses que eu fui me acostumando com a idéia de ser mãe. [...] Amor pela minha filha [...] Um sentimento muito bom sabe [...] eu estava feliz. (A7)

Eu me achava o máximo, porque era fácil, não é tão difícil cuidar de uma criança [...] Eu me sentia feliz porque eu ia ser mãe, a minha barriga estava crescendo. (A8)

[...] depois eu fiquei feliz pelo fato de ser mãe, por ter minha bonequinha. Eu nunca gostei de boneca e passei a gostar da que eu tenho. (A10)

Após o impacto inicial do diagnóstico da gestação, as adolescentes pareceram reorganizar seus sentimentos, suas visões de mundo e passaram a se adaptar melhor com sua nova condição de mãe. Esse processo inicialmente parece ser doloroso, visto que a adolescente ainda apresenta uma série de características que permeiam a infância e, por isso, não se encontram maduras o suficiente para enfrentar as mudanças impostas para o exercício da maternidade.

No entanto, a maternidade pode ser vivenciada pelas adolescentes com sentimentos de amor e carinho pelo filho, representando uma fonte de prazer e satisfação (NASCIMENTO, 2006). Apesar das dificuldades que envolvem a maternidade na adolescência, a mãe pode revelar a vivência de sentimentos positivos que lhe proporcionam realização no cuidar e promovem uma relação afetiva e harmoniosa na interação com o bebê (ANDRADE, RIBEIRO e SILVA, 2006).

De acordo com Toro (2002), a afetividade é complexa, relacionando-se com a participação da consciência, da memória e da representação simbólica. O estudo revelou que alguns dos sentimentos referidos pelas participantes do estudo foram construídos a partir da aceitação de sua nova condição como mãe e do entendimento que estas tiveram em relação à aceitação de suas famílias.

Nesse sentido, a família representa a sociedade de uma forma geral, e para a adolescente é um ambiente de vivências sociais intenso, visto que durante a infância, geralmente, a criança tem sua família como o mais importante meio para a construção e disseminação de representações sociais. Deste modo, sentir-se aceita pela família representa para a adolescente, nesse momento, sua inclusão social. Além disso, a dependência financeira e emocional que a adolescente tem em relação a sua família e, por vezes, ao companheiro pode exercer influência sobre o seu viver.

Os achados do estudo demonstraram a importância que a aceitação da gravidez pela família representa para a vivência de sentimentos positivos pelas adolescentes. Milbradt (2008) confirma esse dado em um estudo com mães que inicialmente expressaram sentimentos de rejeição à gravidez e que, ao observar a aceitação da família, começaram a vivenciar a sua gestação com alegria, dedicação e proteção.

Uma das participantes do estudo ainda referiu sentir ciúme da proximidade de sua mãe com a criança.

Quando nasceu, eu sentia ciúme porque eu queria ele só para mim, eu não queria deixar ninguém agarrar [...] Porque eu achava que eles iam pegar ele de mim, que eu era nova e a minha mãe ia pegar ele para ela, e eu sentia ciúme [...] (A8)

O discurso permite compreender que o sentimento de ciúme referido pela adolescente estava associado ao seu receio de perder o *status* de mãe (recém adquirido) dentro do núcleo familiar, pois este papel, até então, pertencia a sua progenitora. Nesse sentido, a participante do estudo associa este receio a sua condição de adolescente, mesmo sem mencionar qualquer atitude ou comportamento da sua mãe que justifique seu temor.

No entanto, é comum observar situações nas quais as mães das adolescentes tomam para si todos os cuidados relativos aos seus netos recém-nascidos, pelo motivo de que suas filhas são despreparadas para tal e/ou sentem-se inseguras para prestá-los. Nesse contexto, é possível que as mães adolescentes sintam-se inseguras quanto à perda de seu papel materno, expressando angústia provocada por sentimento exacerbado de posse.

Por vezes, o exercício da maternidade é transferido para a avó materna e à adolescente cabe a posição de irmã de seu filho, o que provoca uma confusão de papéis, interferindo no estabelecimento de uma nova dinâmica familiar (FOLLE e GEIB, 2004; LEVANDOWSKI, PICCININI e LOPES, 2008). Além disso, Andrade, Ribeiro e Silva (2006) apontam que pode ocorrer o receio da perda da guarda do filho nas situações em que a mãe adolescente possui dificuldade de ordem financeira, não tendo condições de dispensar a ele tudo o que julga ser importante para um cuidado ideal.

O sentimento de ciúme da mãe adolescente pode ser percebido de maneira superficial. Campos (2006) afirma que há um erro quando a exposição do adolescente na mídia ressalta apenas características julgadas próprias do período

de vida pelo qual estão passando de forma pejorativa, justificando atitudes negativas destes, simplesmente por estarem na adolescência.

Nesse sentido, o ciúme é erroneamente atribuído como uma característica natural do desenvolvimento do ser humano durante o período adolescente, sendo resultante de sua imaturidade. Compreende-se que o sentimento referido pela adolescente do estudo não diz respeito à imaturidade e tampouco, é intrínseco ao ser adolescente, ao contrário, pode estar pautado em suas observações, vivências e representações acerca da maternidade na adolescência.

Apesar da maioria dos sentimentos referidos pelas adolescentes em um segundo momento, apresentarem um caráter agradável, o medo permaneceu presente, no entanto, sob uma nova roupagem. Após aceitarem a gestação, tornarem-se conscientes da presença de um bebê em seu útero e desenvolverem afeto por ele, as mães adolescentes referiram ter medo de abortar.

Aí depois que eu me acostumei eu tinha medo de tudo, de qualquer coisa que eu fosse fazer. [...] eu comecei a ficar com medo de tudo, medo de atravessar a rua, medo de passar na frente de algum lugar, medo de andar de carro com alguém que corresse. Eu tinha medo que acontecesse alguma coisa, não comigo, mas com o nenê que estava dentro de mim. Continuo com o mesmo medo em função dela, é um horror esse medo, medo de mãe. [...] O amor aumenta. Tu tem um amor sincero, assim, tu aprende o que é um amor assim verdadeiro, sincero, puro. (A5)

[...] eu entrei acho que num psicológico, que eu nem comia e pensava que eu ia abortar, na minha cabeça, fiquei tão afetada. [...] eu estava com medo mesmo de abortar e de ganhar também, eu estava louca de medo. (A6)

As representações da gravidez na adolescência são fortemente influenciadas por um discurso biocentrado, que por muitos anos, conforme Pantoja (2003) tem atribuído à gravidez nessa fase da vida um sentido de gravidade e risco. Deste modo, a representação social da gravidez na adolescência como um risco à saúde da mulher e da criança, ainda está presente nos discursos sociais, em especial, no dos profissionais de saúde. Assim, durante o período no qual a adolescente se encontra grávida, é comum que elas refiram sentir medo de abortar (GODINHO *et al.*, 2000).

Além do medo de perder o bebê, uma das mães adolescentes referiu temer por sua própria integridade física, mesmo após o nascimento da criança. Isso parece ocorrer porque a adolescente percebe-se como a principal responsável pelo filho e, assim, ela tem o receio de que em sua ausência a criança não receba todos os cuidados necessários para o seu bem-estar.

O pai do bebê, independente de ser ou não parceiro fixo da mãe adolescente, pode exercer intensa influência sobre os sentimentos e comportamentos da mesma. Brazelton e Cramer (2002) referem que as atitudes do pai têm forte influência sobre o processo de gravidez, o parto e a construção de vínculo afetivo entre mãe e filho. Os mesmos autores ainda mencionam que o apoio emocional do pai durante a gravidez contribui para uma melhor adaptação da mulher ao processo de gestação.

Suas reações e sentimentos, após o diagnóstico da gravidez, são importantes não só para a vivência da maternidade pela adolescente como também, para sua experiência como pai. Entre as adolescentes participantes do estudo, algumas referiram que ao serem informados do diagnóstico da gravidez, os pais das crianças mostraram-se calmos e contentes com a notícia de que teriam um filho.

Ele disse: eu acho que ela não está grávida porque a gente sempre se preveniu, mas se estiver deixa vir a criança que vai ser bem-vinda. (A1)

Ele foi normal também, gostou. A gente já estava procurando casa para se casar, tudo. [...] ele gostou. (A2)

Aí falei para ele, aí a gente conversou, disse que ia morar junto. (A4)

Ele foi mais calmo que eu. Ele só dizia: aconteceu, aconteceu, fica calma, não adianta tu ficar quebrando a cabeça. Ele ficou mais calmo que eu, bem mais calmo. [...] Ele ficou feliz, mas no início ficou mais nervoso que feliz. Porque ele sempre se preocupa se vai poder dar as coisas pra ela [...] Ele trabalha e tudo, mas ele sempre fica com esse pensamento, se ele vai poder dar as coisas pra ela e ficou nervoso com esse lado. (A10)

Diferentemente das mães adolescentes, alguns dos pais dos bebês quando tiveram conhecimento do diagnóstico da gravidez expressaram reações e sentimentos positivos e pareceram aceitar suas paternidades. Essas disparidades podem estar associadas ao fato de que a paternidade é vivenciada de forma bastante desigual da maternidade, ou seja, socialmente o homem não sofre as mesmas exigências que a mãe adolescente para que assuma os cuidados com a criança e tampouco, para que renuncie suas vivências na esfera pública.

Verificou-se ainda que as reações expressadas pelos pais das crianças foram inesperadas diante da gestação de suas companheiras. Nesse sentido, percebe-se que esses dados permeiam e modificam os elementos periféricos das representações sociais, pois as representações apresentam uma imagem do pai que não aceita a gravidez da adolescente.

As representações sociais que envolvem a paternidade apresentam um sentido de responsabilidade e cuidado bastante diferente da maternidade. Os

discursos evidenciaram a manutenção da representação social de responsabilidade do pai no provimento financeiro dos filhos. Nesse sentido, o último discurso desvela que, apesar de expressar contentamento com a descoberta da gestação, o pai do bebê expressa preocupação com o sustento financeiro do filho por considerar que sua função é dar conta de todas as despesas da criança.

De acordo com duas adolescentes, os pais dos bebês inicialmente negavam o diagnóstico da gravidez, até o momento em que as transformações corporais das adolescentes se tornaram evidentes.

Eu falava para o pai dela que estava [grávida] e ele achava que não estava. Aí ficou um tempão assim, até a barriga começar a crescer e aí ele acreditou. (A3)

Ele também se assustou na hora assim, demorou um pouco para cair a ficha. Aí depois que a barriga começou a aparecer bem que deu... que assumimos a gravidez, os dois, porque demora um pouco para tu te ligar. (A5)

Inicialmente, apesar dos pais dos bebês não manifestarem explicitamente sua contrariedade acerca da gravidez, ao mesmo tempo pode-se identificar essa ocorrência de forma subentendida, ao verificar que estes, assim como elas, também apresentaram dificuldades na aceitação da gravidez.

Os achados do estudo revelaram que, assim como as mães adolescentes, os pais dos bebês também precisaram de um tempo para aceitar a gravidez e, durante este período, percebe-se nas falas a seguir que os pais cogitaram a possibilidade de afastar-se da adolescente e não participarem desse processo junto com ela.

Ele ficou meio assim, ele ficava dizendo, inventando um monte de coisa, que achava que não era pai da minha filha. [...] Ele brigou comigo, ficou um tempão sem falar comigo, depois ele veio conversar, me pedir desculpa, dizer que ia me ajudar, se eu precisasse de alguma coisa ele ia me ajudar e tal. Eu entendi porque se eu tivesse no lugar dele eu faria mais ou menos o que ele fez. Não as coisas que ele ficou falando mal de mim, isso eu não ia fazer, mas eu entendo o lado dele, de querer o DNA. (A7)

Ele não queria. Até o último minuto dele nascer, ele não queria. Mas depois que ele nasceu, ele teve que aceitar. Ele me dizia um monte de coisa. Terminava comigo e depois voltava, ele mesmo voltava e dizia que queria ficar comigo de novo, só que nunca falava do neném. (A9)

A não aceitação da condição de pai pode ainda ser manifestada de forma explícita reforçando a representação acerca do papel central da mulher como responsável pela anticoncepção e a culpando pela gravidez. O homem, neste contexto, parece estar alheio a responsabilidade no processo reprodutivo, caracterizando-se como um ator passivo no evento da gestação.

O processo de reprodução do ser humano sofre fortes influências de uma cultura de gênero, reforçando concepções biocentradas e reducionistas (VILLELA e ARILHA, 2003). O fato da mulher possuir uma configuração corporal que lhe confere a competência para gestar e alimentar um bebê, não a torna o indivíduo detentor do poder de reprodução no casal. A maternidade, de acordo com Szapiro e Féres-Carneiro (2002), não pode ser reduzida apenas a aspectos biológicos, pois esta se trata de um fenômeno social permeado por discursos próprios a cada cultura.

No entanto, esse olhar reduzido sobre o fenômeno toma contornos de verdade, e ainda hoje, se mostra presente nos resultados do estudo, demonstrando sua constância no núcleo central das representações sociais. Essas representações parecem permanecer consistentes na sociedade, e prova disso, está contida na fala de uma das adolescentes, que expressa, sem reservas, compreender as atitudes do parceiro como naturais e coerentes.

De acordo com a adolescente múltipara, o pai do bebê de sua primeira gestação não foi informado da mesma até o nascimento da criança. Situação semelhante ocorreu com a terceira gestação que, conforme a adolescente, o pai do bebê sequer foi informado do nascimento da criança.

Eu não contei nada para ele, só contei depois quando eu ganhei. [...] Aí quando eu contei ele estava preso. Aí os meus irmãos tiveram que contar para ele. [...] A minha mãe disse que ele ficou feliz. Feliz ficou, mas na hora de sustentar, ele não sustentou. [...] A minha irmã estava no centro e ele perguntou: nasceu uma guriazinha, nasceu uma filha minha? E a minha irmã disse: não, não nasceu nenhuma filha tua. Aí ele disse: não, nasceu sim, eu sei, porque me contaram que nasceu uma filha da "A8" e é minha filha sim, eu sei. [...] O que vai mudar se eu disser para ele que eu tenho uma filha? Ele vai dar alguma coisa? Ele não tem nem para ele. Quando eu me separei dele, disseram que ele estava até mendigo por causa do crack, ele estava drogado. Aí depois, ele foi até preso. (A8)

A presença paterna pode ser dispensável quando o pai não é capaz de prover as necessidades da criança através de recursos financeiros. Compreende-se que as questões de gênero, que atribuem a divisão de tarefas entre homens e mulheres no âmbito familiar, permanecem fortes nas representações sociais e, deste modo, nas concepções das adolescentes.

Sob o olhar da adolescente, a mulher pode permanecer sendo a responsável pelo provimento de todos os cuidados diretos com a criança e, nesse sentido, o papel paterno fica arraigado à assistência dos aspectos econômicos. Nascimento (2006, p.65) afirma que "as adolescentes não demonstram em suas narrativas expectativas quanto à participação paterna nos cuidados com a criança".

Na busca por uma compreensão mais profunda e contextualizada do fenômeno, entende-se que em um contexto de pobreza, o pai que não é capaz de cumprir o seu papel socialmente determinado. Deste modo, este é percebido como mais um membro dependente financeiramente que pode vir a reduzir a já diminuta renda familiar, e dessa forma, pode ser dispensado de seu papel paterno.

Conforme o relato da mesma adolescente, sua segunda gestação ocorreu em uma conjuntura de uso abusivo de drogas e foi resultado do relacionamento com o mesmo parceiro da terceira gestação.

Aí eu disse: olha, vamos ter um filho. Ele não ficou com aquela felicidade, achou bom: ah, nosso primeiro filho, a gente nunca teve um filho. Mas eu acho que com a droga que a gente fumava [crack], a gente nem se importava se eu estava ou se eu não estava grávida. (A8)

O discurso da participante do estudo demonstra que esta percebe a sua incapacidade, assim como a do pai do bebê, em avaliar a importância de suas vivências no período em que foi dependente do uso de crack. Deste modo, a adolescente demonstrou compreender que, apesar do companheiro referir contentamento com o diagnóstico da gravidez, o mesmo não se encontrava mentalmente competente para avaliar o impacto de uma gestação na vida do casal.

A vivência da maternidade por uma adolescente pode exercer um efeito profundo na organização familiar, provocando um novo arranjo nos papéis dos diferentes membros da família. Além disso, as famílias apresentam características singulares, reagindo e experienciando os acontecimentos a partir de suas próprias vivências e da construção de representações sociais do ambiente do qual fazem parte. Milbradt (2008) corrobora com esta idéia referindo que as experiências marcantes e mobilizadoras na vida dos pais do bebê, estendem-se também as suas famílias que experimentam modificações importantes após o nascimento da criança.

O estudo revelou que as famílias das mães adolescentes demonstraram reações e sentimentos distintos, principalmente, de acordo com o contexto em que viviam. Aquelas famílias que conviviam com condições financeiras mais precárias, reagiram expressando preocupação com o provimento de recursos para a criança.

Falei para minha mãe: mãe, eu tô grávida. E ela disse: acho que tu não está nada, está louca da cabeça. Não, a minha menstruação está atrasada três meses. Aí, ela foi lá e falou para o pai da guria e não deu briga. Só que ela falou: tu vai assumir ela ou tu vai dar pensão para a criança. E ficou tudo bem. (A1)

[...] o meu pai, quando ele descobriu que eu estava grávida. Porque ele dizia: pra que a "A8" foi inventar filho? Ela não trabalha, os caras que ela anda não trabalham, não faz nada. Aí ele ficou louco. Disse: não, eu não

vou assumir, ela vai ir embora. Aí depois, quando nasceu a criança, ele foi se aproximando, foi se acalmando, aí no fim ele pegou para criar desde bebê, porque eu fui embora quando ele tinha menos de um ano. E aí ele se apegou nele, e é filho, ele chama ele de pai, e não me chama de mãe, chama a minha mãe de mãe, ele me chama de “A8”. [...] Com o segundo eu não morava com ele. Mas com o terceiro, com a guriuzinha, foi a mesma coisa que o primeiro, que não ia mais sustentar filho. Aí quando ela nasceu, ele não agarrava a criança, mas agora é o xodó dele, ele gosta dela, ensina ela a chamar ele de pai, dorme com ele, é o xodó dele. (A8)

O primeiro discurso reforça a questão de gênero já encontrada no estudo, referindo-se a divisão de papéis femininos e masculinos, sendo o homem o indivíduo responsável por prover as necessidades financeiras da família. Além disso, verifica-se que quando o pai não provê com o sustento da criança, o avô materno passa a assumir este papel, reforçando a manutenção desta questão de gênero.

Em um ambiente onde os recursos financeiros são limitados, a presença de mais um membro agrava o nível de pobreza que a família vivencia. Deste modo, a saída da adolescente de casa junto com a criança é a primeira opção para a reorganização familiar, sendo o pagamento de pensão ao bebê pelo pai uma segunda alternativa para a família.

Os dois discursos decorrem das famílias com menores condições financeiras do estudo. A primeira fala corresponde à família com a menor renda *per capita* do estudo, correspondendo cerca de 66 reais. A segunda família apresenta uma renda *per capita* de cento e sessenta reais, no entanto, diferente das demais famílias, apresenta relações intra-familiares mais complexas, pois, tem dois filhos detidos cumprindo pena em presídio e uma filha internada em um hospital psiquiátrico, os quais, também estabelecem uma relação de dependência financeira com a família.

Deste modo, é evidente que nestas famílias, a questão financeira adquire substancial importância, tendo em vista que destas dependem as condições mínimas de sobrevivência de seus membros. Nesse contexto, as famílias percebem que a criança que nascerá irá representar mais um membro dependente financeiramente para comprometer a renda familiar. Godinho *et al.* (2000) e Lima *et al.* (2004) verificaram em estudos distintos que, todas as adolescentes grávidas investigadas recebiam apoio financeiro dos seus pais e a maioria ainda morava com eles. Nascimento (2006, p.64) reitera a idéia ao referir que:

as precárias condições de existência, agravadas pelas reduzidas oportunidades no mercado de trabalho, retêm os jovens das classes populares no seio das famílias de origem. Nessas circunstâncias, além de coabitarem com seus pais e/ou parentes, os jovens permanecem economicamente dependentes deles.

Uma das participantes do estudo mencionou que seus pais apresentaram uma reação positiva frente o diagnóstico de gravidez.

Eu demorei um pouco para falar para os meus pais, mas a reação deles foi normal assim, até a minha mãe chegou para mim e me deu um presente, um tip-top. A mãe disse: tu acha que eu sou boba? Eu já sei que tu está grávida. Isso antes mesmo que eu contasse. Mas eles aceitaram. (A2)

A atitude da mãe da adolescente, de presenteá-la com uma roupinha de bebê, configurou uma expressão de aprovação e contentamento com a gravidez. No entanto, é preciso considerar que esta atitude está presente em um contexto que, socialmente, favorece a aceitação de uma gestação entre adolescentes, ou seja, a participante mantinha relação marital com o companheiro antes da concepção do bebê.

Duas adolescentes relataram que suas famílias expressaram sentimentos contraditórios como tristeza, irritação e felicidade, em diferentes etapas após a revelação do diagnóstico da gestação.

E daí a minha mãe se ligou e eu tive que contar para ela, daí eu contei tudo, e daí ela chorou, ficou triste comigo porque ela sempre foi de conversar muito comigo. Mas daí depois ela me levou no médico [...] O meu pai, eu achei que ele ia... porque ele é muito grosso assim, eu achei que ele ia me xingar, mas ele foi tranqüilo, se eu assim, precisasse de alguma coisa ele ia ficar do meu lado, que não era para eu me preocupar. (A7)

Como eu não sabia como contar pra ela [a mãe] eu resolvi fazer o exame de Beta-HCG e mostrei para ela sem dizer nada, e eu já estava com quatro meses. Mas não aparecia barriga e nada, porque eu sempre fui magrinha. Mas ela quase me matou. Não por eu estar grávida, mas sim por eu estar com quatro meses e não ter feito exame nenhum ainda. [...] Eu diria que foi em três etapas: no primeiro dia ela brigou, no segundo dia ela chorou e no terceiro ela estava feliz. (A10)

Com a descoberta da gravidez de suas filhas, as mães expressaram, inicialmente, a centralidade de seus sentimentos em tristeza e irritação. Entende-se que a mãe que estabelece uma relação dialógica com a filha, espera que suas vivências e recomendações sejam internalizadas pela adolescente e esta, a partir disso reflita acerca de suas decisões para que estas sejam sempre as mais acertadas.

A tristeza das mães destas adolescentes pode ser causada pelo seu conhecimento das renúncias e responsabilidades socialmente impostas pela maternidade e, assim, muitas de suas expectativas acerca do futuro de suas filhas podem ser abaladas. Algumas mães podem não desejar a vivência da maternidade de suas filhas durante a adolescência por diversos motivos, seja por saber que esse

é um momento de novas descobertas e que a filha não se encontra madura para ser mãe, seja por acreditar que assim, ela pode estar perdendo oportunidades de independência futura e de crescimento profissional e pessoal.

Uma das participantes do estudo refere que a reação de seu pai foi mais tranqüila do que ela esperava. As representações sociais que dizem respeito ao pai como centro irradiador de conflitos intra-familiares nas situações de gravidez na adolescência pode ser a causa para que a adolescente estabeleça este pré-conceito acerca de seu pai. No entanto, a atitude deste em demonstrar compreensão com a circunstância que a filha estava vivenciando e o apoio para que esta experiencie a maternidade de forma mais serena demonstra que este é um aspecto que extrapola o núcleo central das representações sociais.

Uma das adolescentes mencionou que sua mãe, ao descobrir sua gravidez, emitiu um discurso centrado na responsabilidade e perda de liberdade decorrentes da maternidade

A minha mãe disse que agora eu ia ver o que era responsabilidade, que eu não ia poder estar toda hora saindo, que ia mudar, que em vez de eu pensar nas coisas para mim, eu ia pensar para ela. (A4)

Após o diagnóstico da gestação a mãe da adolescente ancora suas representações acerca da maternidade em aspectos que ela considera como negativos e as objetiva transmitindo para a filha a idéia da maternidade como uma punição. Além disso, a idéia da gravidez na adolescência como resultado de um erro, visto que socialmente não é aceitável, pode fazer com que a mãe da adolescente compreenda que a filha deve perceber sua maternidade como produto de um comportamento censurável.

A adolescente múltipara referiu que em sua terceira gestação a sua mãe emitiu um discurso conformista.

A minha mãe disse: o que a gente pode fazer, a gente não pode fazer nada. Então, vamos ter que deixar vir. (A8)

A mãe referida no discurso da adolescente vivencia uma série de problemas intra-familiares relacionados à drogadição, transgressões penais e doença mental. Assim, diante de uma dura realidade, a terceira gestação da adolescente toma proporções diminutas no seu viver. Além disso, a descoberta desta surgiu após o abandono do uso de crack pela filha e, assim, a gravidez não representa o risco à integridade física e mental da adolescente e pode, inclusive, ser motivadora para que esta se mantenha afastada das drogas.

Silva e Tonete (2006) encontraram achados semelhantes em seu estudo, nos quais as famílias transpareciam sentimentos de conformismo. Nesse sentido, elas demonstravam familiaridade e impotência diante da situação, não visualizando outra alternativa além de aceitar e se habituar com o fato.

5.2 O SIGNIFICADO DA MATERNIDADE PARA AS MÃES ADOLESCENTES

Os dados do estudo evidenciaram que o significado da maternidade para as mães adolescentes apresenta-se distinto antes e após o nascimento do bebê. Antes do nascimento da criança, este significado é relatado a partir das expectativas da adolescente e de representações que lhe foram inculcadas no seu contexto social. Após o nascimento da criança, este significado é manifestado a partir da concretude de suas vivências como mães.

5.2.1 Representações do ser mãe antes do nascimento do bebê

As adolescentes do estudo emitiram percepções distintas acerca do significado do ser mãe. Entre as participantes do estudo, várias delas expressaram de forma explícita sua ancoragem acerca da maternidade nas experiências vivenciadas por suas próprias mães.

Um saco. Eu não gostava de idéia de ser mãe. Eu já via eu brigando com a minha mãe, os meus irmãos discutindo e eu dizia: ninguém merece ser mãe, eu não quero ser. É muita briga! (A1)

O discurso demonstra que a adolescente ancorou o significado de ser mãe a partir das relações conflituosas que sua própria progenitora vivencia no âmbito familiar. Tendo em vista que as representações sociais são construídas e reforçadas no cotidiano, a fala da participante do estudo demonstra que o ambiente familiar, pode ser um local de manutenção de representações acerca da naturalização dos conflitos intra-familiares. Nesse sentido, a adolescente compreende que ser mãe é algo negativo, no sentido de que, intrinsecamente envolve o convívio com conflitos.

Os resultados do estudo revelaram que as adolescentes, antes do parto, também ancoram suas representações acerca da maternidade em concepções relativas à perda de liberdade, diminuição de oportunidades de estudo e emprego e excesso de responsabilidades.

Eu achava que era muita responsabilidade, tinha que terminar meus estudos, eu pensava em ser mãe com uns trinta anos. Tinha que ter responsabilidade, tinha que cuidar o bebê, depois não podia sair mais de casa, tinha que ficar com ela. Falta de liberdade. (A2)

Muita responsabilidade cuidar de uma criança, ter que fazer por ela o mesmo que a minha mãe fez por mim. [...] Que eu ia deixar de sair, que eu ia perder um pouco da minha vida. [...] Eu não queria porque eu sempre quis estudar, e daí eu achei que ia me atrapalhar nos estudos [...] Ser mãe era não ter tempo para nada. (A7)

A construção do papel materno tem sofrido influências intergeracionais contidas, principalmente, em fortes relações de gênero que vêm sendo sustentadas ao longo da história. Apesar da saída da mulher do âmbito da vida privada para o mercado de trabalho, esta permanece sendo a principal provedora de cuidados com os filhos, o que lhe atribui o papel social de responsabilidade pelo bem-estar destes. Os achados do estudo evidenciaram que as adolescentes demonstraram que esta visão permanece ainda presente nas representações que permeiam a maternidade.

A representação de que a mulher, ao tornar-se mãe, tem de abdicar de seus planos futuros relacionados à sua formação e carreira profissional, bem como, de sua vida fora da esfera privada, continua arraigada no núcleo central das representações sociais. Deste modo, o estudo revelou que as adolescentes podem ancorar suas percepções acerca da maternidade nestas representações permeadas de questões de gênero e que fizeram e fazem parte das experiências de suas próprias mães.

Mais um dado pertinente de atenção se refere à importância que as adolescentes do estudo atribuem a sua formação educacional e profissional, pois mesmo aquela que deseja ter filhos, relega o projeto da maternidade para um momento posterior. De acordo com Nascimento (2006), entre as adolescentes de classes sociais economicamente favorecidas, é possível observar uma maior valorização da formação acadêmica e profissional, indicando o adiamento da maternidade no intuito de não comprometer a futura inserção no mercado de trabalho. No entanto, o estudo revelou que mesmo para aquelas adolescentes provindas de famílias com condições sócio-econômicas menos favorecidas, essa também é uma realidade presente.

Uma das participantes refere à representação do ser mãe com um caráter ambíguo, ou seja, algo bom e ao mesmo tempo difícil dependendo da criança ser mais calma ou mais agitada.

Eu sempre fui muito realista, então eu sempre vi como é. Era maravilha, mas tinha o lado difícil, que nem é com ela, que é muito manheira, gosta muito de estar no colo. Então, eu já tinha uma noção por esse lado que é difícil dependendo da criança, pois ainda tem criança que é calma. (A10)

A maternidade é impregnada de representações que lhe atribuem uma condição divina, de fonte de vida e dom sublime, estando esta em um patamar acima da própria opção reprodutiva individual. Nesse sentido, a maternidade é socialmente encarada como algo positivo e intrínseco da vida da mulher, e que somente com a vivência desta, ela é capaz de se sentir completa e realizada.

O discurso expresso pela adolescente demonstrou que, mesmo ela considerando a maternidade um encargo difícil, ao mesmo tempo ela objetiva seu entendimento concomitantemente com a ancoragem na representação da maternidade como algo maravilhoso. Este caráter de adjetivação ambígua pode ser traduzido através da expressão popular “ser mãe é padecer no paraíso”, amplamente reconhecida e representada socialmente como uma verdade absoluta e incontestável. Nesse mesmo contexto, está intrínseco o sentido de amor materno, concebido como uma característica natural da mulher e que pode tomar um sentido de amor como “compromisso moral, capaz de fixar limites e condições à atividade do indivíduo” (ABBAGNANO, 1998, p.39).

Os resultados do estudo ainda indicaram que a maternidade pode ser percebida como um evento que requer recursos financeiros para se realizar. Nesse sentido, uma das adolescentes referiu preocupação por não ter uma renda própria.

Eu não queria ser mãe. Preocupação, e eu não tenho uma renda minha mesmo [...] (A6)

Anteriormente, já havia sido discutido que socialmente, existem representações acerca do papel do homem como provedor das necessidades financeiras da família. No entanto, os achados do estudo indicaram que a mulher sente-se também responsável pelo provimento das despesas com o filho. Tendo em vista que hoje, muitos lares são providos financeiramente por mulheres, devido a razões multifatoriais, estas representações estão adquirindo novas formas para corresponder as necessidades sociais. O pai do bebê da adolescente A6 se

encontrava preso e impossibilitado de assumir seu papel de provedor, a mãe adolescente, então, cogita para si esse papel.

Andrade, Ribeiro e Silva (2006) ainda apontam que a mãe adolescente, na maioria das vezes, tem que aceitar sua dependência financeira em relação a seus familiares, para obter o necessário para si e para seu filho. Assim, essa relação de dependência pode adquirir o significado de que ela não está assumindo os cuidados da criança na sua totalidade. Para isso, ela pode entender que tem de dar conta integralmente das necessidades da criança, inclusive as financeiras.

O estudo ainda revelou que, antes do nascimento de seus filhos, algumas adolescentes apresentavam representações acerca do ser mãe como algo fácil, expressando uma visão romântica da maternidade.

[...] antes de ter, a gente acha que é tudo as mil maravilhas, pode fazer isso, pode fazer aquilo. [...] Eu achava que ser mãe era uma coisa muito fácil, muito fácil [...] (A5)

Eu achava bom [...] Eu achava que era fácil, pegar a criança, fazer dormir ou largar num cantinho, igual uma boneca, tu brinca a hora que tu quiser. (A8)

O pensamento mágico, atividade mental própria da infância, permanece presente ainda na adolescência permeando as representações sociais que as adolescentes têm acerca da maternidade. A analogia realizada entre um bebê e uma boneca, demonstrou de forma evidente que as adolescentes formulam suas concepções pautadas em processos mentais inerentes desta fase da vida.

É preciso considerar ainda que, a boneca é um brinquedo infantil que carrega consigo toda uma simbologia do ideário de cuidado materno, visto que é um objeto oferecido somente para as crianças do sexo feminino. De acordo com Luz e Berni (2000, p.38) socialmente “o ato de presentear a menina com uma boneca, reproduz o convite para que exerça o cuidado com seus filhos”.

A influência dos pares e da própria mãe sobre as representações da maternidade foi evidenciada nos discursos de duas das participantes.

A outra guria lá do beco, que teve filho de primeiro, foi uma conhecida minha, teve filho com treze anos e ela passava com o filho dela, bebezinho, e eu ficava olhando, ficava imaginando: pô, se eu fosse mãe também? As gurias tão tudo hoje tendo filho. Se eu fosse mãe será que ia ser bom? Eu nunca tive filho, imagina eu mãe nova, ia ser bom para mim. (A8)

Não sei. Pelo jeito que a mãe é com a gente, daí eu achei que era a mesma coisa [maternidade], que era bom. (A9)

Os achados do estudo confirmaram que o contexto no qual as adolescentes estão inseridas, seja ele dentro ou fora da esfera privada, exerce o poder de interferir sobre suas condutas, estabelecendo suas representações e visões de mundo. Nesse sentido, o significado da maternidade foi internalizado a partir de dois modelos maternos distintos, no primeiro caso um exemplo de mãe entre os seus pares e, no segundo caso a sua própria progenitora.

Conforme Torres (2008, p.22) “a influência dos pares tem um papel muito importante durante a adolescência”. As amigas são extremamente valorizadas pelo adolescente, sendo estas, significativas fontes de influências no seu comportamento. No entanto, conforme Galambos, Barker e Almeida (2003) e Torres (2008), os pais continuam sendo considerados e referidos pelos adolescentes como seus maiores exemplos, apresentando papel preponderante na vida deles, com a possibilidade de nivelar a influência negativa de outras pessoas.

Duas adolescentes do estudo ainda referiram não saber, ou sequer pensar acerca de suas representações do ser mãe antes do nascimento de seus filhos.

Eu não sabia de nada, eu nunca soube como é que era. Nem tinha idéia.
(A3)

Eu nem pensava nisso. (A4)

A mãe é uma figura que representa um papel de importante relevância para a sociedade e, assim, as representações sociais acerca da maternidade são construídas desde a infância, independente do desejo individual da adolescente. No entanto, verificou-se que é difícil para a adolescente narrar suas percepções acerca do ser mãe baseada apenas em suas vivências anteriores à gravidez sem ter ainda concretizado a maternidade.

A representação da maternidade na adolescência é associada a um evento impróprio, contrariando o fato de que a maternidade representa um fenômeno sagrado e positivo para a mulher. Assim, esse fato pode fazer com que as adolescentes tenham dificuldades de expressar os significados que a maternidade tem para si, principalmente, se esses significados forem negativos.

5.2.2 Representações do ser mãe após o nascimento do bebê

O estudo revelou que a maioria das adolescentes da pesquisa objetiva suas representações acerca da maternidade na adolescência, após o nascimento de seu próprio bebê, nos sentidos de perda de liberdade e mudança de estilo de vida.

Ser mãe é a melhor coisa do mundo, eu acho. Mas ah... tudo mudou, tem que deixar de fazer algumas coisas que tu gosta, sair, beber, fazer bastante coisa. Não pode estar até tarde na rua em dia de frio porque tem um nenê junto contigo, não pode levar para todo lado, tu não pode ir para todos os lugares. (A5)

Eu deixei de sair para ficar com ela, e acho que só, eu deixei de sair. (A2)

Agora eu já não posso ir em qualquer lugar. Tem vezes que sinto vontade de sair, mas daí depois passa. Agora eu saio menos, até saio com ela, eu saía mais à noite. Às vezes, eu saio, deixo ela com a minha mãe e saio. (A4)

Agora é diferente, eu não tenho muito tempo também, eu estudo mais é de madrugada assim, mas é para mim a melhor coisa cuidar dela. (A7)

Agora eu acho que é maravilhoso. Agora eu tenho dois na minha volta, dois que eu cuido, que eu moro junto. E agora para mim é maravilhoso ser mãe. Naquela época eu não queria saber, o meu filho era pequeno, eu deixava com a minha mãe e saía. Agora não, eu estou junto com eles, eu estou vinte e quatro horas, eu não saio, só vivo naquela vida deles ali sabe, só vivo na volta deles, e para mim é bom, maravilhoso, eu saio com eles, para mim é bom mesmo. (A8)

[...] pra mim não é muito diferente do que eu imaginava, só um pouco mais de trabalho. A única coisa que é diferente é que a gente abre mão de muita coisa. Não que eu vivesse na rua passeando, mas eu ia muito numa prima minha, que eu convivia muito na casa dela antes. (A10)

Tem que ter hora para tudo, tu tem que ter hora para comer, tu tem que ter hora para acordar, enquanto a gente não é, tu acha que não. [...] Não pode dormir até tarde, tem que acordar cedinho para dar mama. [...] (A5)

Observou-se no discurso da maioria das participantes do estudo, que a idéia principal de suas falas estava centralizada na falta de liberdade e nas mudanças de estilo de vida que lhe foram impostas pela maternidade. Nascimento (2006) e Andrade, Ribeiro e Silva (2006) em suas pesquisas com mães adolescentes obtiveram achados semelhantes, apontando que no exercício da maternidade elas referem dificuldades para estudar e trabalhar, privação da liberdade e lazer e, ainda, prejuízo no sono e repouso. Conforme Nascimento (2006), quando estão grávidas, as adolescentes não têm a noção exata das limitações que acabam por surgir com a vivência da maternidade. Dias (2003) aponta que pelo fato das mães adolescentes

encontrarem-se, em sua maioria, fora do ambiente educativo ou do trabalho, isso acaba por reforçar possíveis sintomas de isolamento e solidão.

A maternidade é permeada por representações relacionadas à realização da mulher como ser humano. Nesse sentido, não é socialmente aceitável que ela negue sua capacidade reprodutiva ou não demonstre felicidade ao vivenciar sua experiência como mãe, já que equivocadamente, socialmente existe a concepção de que ela apresenta o chamado instinto materno. Sob essa premissa, o estudo revelou que, mesmo quando as adolescentes estão apontando as perdas que tiveram após o parto, seus discursos são acompanhados de expressões contraditórias onde na fala da mesma adolescente pode-se encontrar que a maternidade é algo maravilhoso, mas impõe diversas privações reconhecidas como inerentes ao ser mãe.

É possível perceber que, nesse contexto, mesmo naquelas situações nas quais as mães adolescentes não tenham como objetivo principal expressar sua satisfação com a maternidade, as representações desse fenômeno como algo divino e glorioso não permitem que essas adolescentes expressem com clareza o que sentem e acabem por emitir discursos ambíguos.

Uma das participantes ainda apontou o significado de ser mãe como a troca de prioridades entre a vida pública e a vida privada.

Antes eu gostava de sair e agora o mais importante para mim é ficar com ela. (A4)

A representação da mãe como alguém que deve abdicar de sua vida fora da esfera privada é um dado que já havia emergido das entrevistas num primeiro momento, quando as adolescentes referiram suas representações acerca do ser mãe antes do nascimento de seus filhos. Novamente, este mesmo dado reforça a idéia de que antigas questões de gênero sobre o papel da mulher contida na esfera privada, ainda hoje, permanecem conectadas ao núcleo central das representações sociais.

A vivência da maternidade surgiu relacionada ao âmbito privado, expressando uma construção social normativa de comportamentos e atitudes que relacionam a vivência da mulher neste contexto. Deste modo, a fala da adolescente demonstrou que para expressar sua capacidade como uma boa mãe, ela tem de priorizar seu convívio com a criança no ambiente doméstico em detrimento das suas experiências fora deste.

Um das adolescentes apontou o significado de ser mãe de forma positiva relacionando-a ao aumento de responsabilidade e sua ascensão para o mundo adulto.

A responsabilidade aumenta e a gente vira gente grande, a gente aprende a ser mulher na marra. (A5)

Na adolescência, as moças permanecem carregando resquícios da infância concomitantemente com a descoberta e vivência de comportamentos adultos, deste modo, elas sentem-se por vezes ainda meninas e por vezes, mulheres adultas. Sob um olhar biocentrado, o amadurecimento das capacidades reprodutivas pode ser a chave de entrada para o mundo adulto e, nesse sentido, as adolescentes compreendem que a maternidade é a condição mais evidente que simboliza essa ascensão.

Além disso, as adolescentes podem entender que a maternidade ainda envolve elevado nível de responsabilidades, características comumente encontradas no processo de viver do ser humano adulto. Dessa forma, algumas adolescentes podem ter a representação social de que para ser mãe é preciso ser adulta.

De acordo com Folle e Geib (2004) o *status* de ser mãe traz implícito o significado de responsabilidade. Os mesmos autores ainda referem que a maternidade produz no *status* social o sentido de afirmação e mobilização social. Deste modo, exercer a maternidade durante a adolescência pode ser um meio de modificar a posição social no interior da família de origem (HEIBORN, 2002).

Algumas participantes ainda referiram o significado do ser mãe como algo bom ou mesmo como o melhor evento que poderia ter acontecido em suas vidas.

Agora é tudo... tudo de bom. Agora eu gostei de ser mãe. Foi uma coisa bem melhor na minha vida o que aconteceu, ter ela. [...] Acho que o que podia acontecer foi isso de bom para mim, mesmo que eu não tenha planejado. (A1)

Para mim é muito bom. Não tem como te descrever, mas para mim está sendo a melhor coisa eu ser a mãezinha dela, aquela coisa fofa. (A6)

Agora é maravilhoso, muito mais que maravilhoso. Porque é muito bom acordar e ver ele ali, ver ele chorando, pedindo leite. É muito bom, muito bom. (A9)

As adolescentes haviam referido que suas gestações não tinham sido planejadas, no entanto, revelaram sentimentos positivos em relação à criança e à maternidade. De acordo com Levandowski, Piccinini e Lopes (2008) algumas mães

adolescentes referem que a maternidade, por vezes, pode preencher um vazio afetivo.

Após o nascimento do filho, as mães adolescentes expandem seu arcabouço de processos de ancoragem a partir de suas próprias vivências como mães e, nesse sentido, os fatores que podem colaborar para a resignificação das representações acerca da maternidade após o nascimento do bebê são reformulados. Além disso, a vivência do ser mãe é única para cada adolescente e, para algumas, a maternidade pode passar a ser uma experiência gratificante (SANTOS e SCHOR, 2003; PANTOJA, 2003).

Uma das mães adolescentes ainda referiu o significado de ser mãe atrelado a realização de cuidados com a criança.

É dar carinho para ela, é cuidar bem dela, dar leite, cuidar da saúde dela também. (A3)

O discurso da participante do estudo denotou a representação da mãe como a responsável pelo provimento de cuidados diretos com o bebê, reforçando o sentido de maternidade como responsabilidade com o bem-estar do filho. O cuidado, nesse contexto, extrapola o sentido físico e também denota expressão de amor e atenção com o bebê. Conforme Andrade, Ribeiro e Silva (2006, p.33) “o cuidar passa a ter significados, que vão muito além dos cuidados convencionais, toma dimensões grandiosas como: preservação, estimulação, apego e amor”. Sob esse mesmo enfoque, Procópio e Araújo (2007) ainda referem que ao cuidar, a mãe atribui significado à sua ação, investindo uma energia afetiva, que é direcionada para o bebê.

As representações acerca da necessidade dos cuidados maternos estão incorporadas nos discursos sociais, sendo compartilhadas pelas adolescentes e influenciando-as em seu exercício e representação da mãe provedora de cuidados e afeto. Nesse sentido, algumas mães podem acabar por desenvolver sentimentos de culpa relacionados aos insucessos nos cuidados com o bebê (NASCIMENTO, 2006).

5.3 O VIVER DA MÃE ADOLESCENTE APÓS O NASCIMENTO DO BEBÊ

O nascimento da criança impõe profundas transformações no processo de viver das mães adolescentes. A partir da análise dos dados, verificou-se que essas mães significavam estas mudanças como positivas e negativas, além de vivenciarem um período de transição necessário para que elas pudessem se construir enquanto mães. Assim, esta categoria foi subdividida em três subcategorias: aspectos positivos relacionados à maternidade na adolescência, aspectos negativos relacionados à maternidade na adolescência e a transição entre o ser adolescente e o ser mãe.

5.3.1 Aspectos positivos relacionados à maternidade na adolescência

As mães adolescentes percebem diversos aspectos positivos advindos da vivência da maternidade. Esses aspectos são influenciados pelo ambiente no qual estão inseridas, suas visões de mundo, suas experiências individuais e, portanto, manifestam-se de forma bastante heterogênea.

Entre as participantes do estudo, uma delas referiu não perceber mudanças na sua vida relacionadas com a vivência de sua maternidade.

Não mudou nada na minha vida. Eu já trabalhava, continuei trabalhando até a última semana. Eu já tinha terminado os estudos, terminei os estudos com dezessete anos, continuei trabalhando [...] continuei minha vida normal, saía. [...], se eu tiver que sair a minha mãe cuida pra mim (A2)

A adolescente revelou não perceber mudanças na sua vida porque não houve uma interrupção ou intervenções em seus planos futuros. Subentende-se que, para ela, ao completar o ensino médio, não havia planos para o ingresso na vida acadêmica. Assim, para àquelas adolescentes que não possuem expectativas de atingir níveis de escolaridade mais elevados, bem como carreiras profissionais mais promissoras, a maternidade não lhes parece acarretar mudanças no seu modo de vida.

Outro fator colaborativo para esta percepção é o fato da mãe da adolescente, muitas vezes, assumir cuidados com a criança, fazendo com que esta não se sinta sobrecarregada com a maternidade, tendo seu cotidiano de vida pouco alterado.

Deste modo, o apoio familiar é expresso através da divisão de tarefas que fazem com que a adolescente não perceba alterações significativas no seu cotidiano.

A maternidade na adolescência foi ainda ser percebida pelas participantes do estudo como um evento que não apresentou nenhum aspecto negativo.

Para mim eu não vi nada em ser ruim. Porque, uma que eu não gosto de estudar, eu não gosto de nada. Eu gosto de ficar em casa, então agora eu tenho um entretenimento com ela. (A1)

Eu não vejo nada, não tem nenhum aspecto negativo, eu gostei tanto de ser mãe que eu não vejo. (A2)

O fato das adolescentes não estarem estudando ou trabalhando, antes mesmo do diagnóstico da gestação, parece exercer influência nas representações sobre a maternidade na adolescência. Deste modo, verificou-se que para aquelas adolescentes que não tinham planos futuros relacionados à busca de maiores níveis de escolarização ou uma qualificação profissional mais promissora, a maternidade veio dar sentido à vida, preenchendo uma lacuna no viver destas adolescentes.

Para aquelas adolescentes com poucas oportunidades de uma boa colocação profissional e carência de perspectivas em relação aos projetos de vida como o estudo ou o trabalho, a maternidade se torna uma alternativa de gratificação e reconhecimento quase única para a realização de um projeto pessoal (TRINDADE 2005, NASCIMENTO, 2006). Pitangy (2003) compartilha dessa mesma idéia acrescentando que a gravidez na adolescência, neste contexto, pode ser reconhecida como um valor e a principal forma da adolescente ascender no seu *status* social.

De acordo com Procópio e Araújo (2007) e Folle e Geib (2004), a maternidade na adolescência pode configurar-se como um mecanismo de valorização social, especialmente quando as adolescentes se sentem pouco respeitadas dentro do núcleo familiar. Nesse contexto, conforme estes autores, a adolescente pode almejar pelo papel materno no sentido de adquirir o *status* de autoridade e poder, representando uma resistência à autoridade do adulto.

A melhoria nas inter-relações entre a mãe adolescente e sua família pode ser um aspecto positivo advindo das vivências da gravidez e da maternidade nessa fase da vida.

Acho que as briga que eu tinha com o meu pai, não me dava com ele, e tudo mudou, a gente começou a se dar bem. Com o pai dela quando eu estava com ele... ele também melhorou muito depois que eu tive ela, ele ficou mais responsável comigo e com ela. E com a minha mãe também. Todo mundo começou a se juntar melhor. (A1)

Ah, eu e a minha irmã, a gente não se implicou tanto uma com a outra, não tinha como. Eu enchia o saco. As duas tiveram que tomar jeito. (A3)

Mudou bastante com a minha família, porque era muito em briga e agora está mais em paz. Eles tentam evitar a briga, a gente tenta não ter briga lá em casa. [...] A gente tenta não brigar e eu acho que o clima na casa ficou melhor, bem melhor. Um bebê muda, é uma alegria na casa. (A6)

Os achados revelaram que, ao contrário do que outros estudos apontam, a maternidade surgiu como um aspecto que pode contribuir para a harmonia nas inter-relações entre a mãe adolescente e sua família. Esse dado demonstrou que a representação social da maternidade na adolescência, está perdendo o significado de algo essencialmente negativo.

De acordo com Ballone (2005), a gravidez na adolescência pode favorecer situações de conflito com a família, como a rejeição, críticas e punições. Monteiro *et al.* (2007) ainda apontam que diante da descoberta da gravidez, as adolescentes referem o surgimento de conflitos e a presença de violência, especialmente no que diz respeito a relação paterna. As adolescentes do estudo, no entanto, revelaram que as relações intra-familiares ficaram mais harmoniosas, e que estas passaram a estabelecer uma relação de convivência melhor com os diferentes membros do núcleo familiar, sejam eles pais, irmãos, ou mesmo, com o pai do bebê.

O estudo demonstrou que mesmo que ocorram conflitos logo após a revelação do diagnóstico de gravidez, após o nascimento do bebê existe uma reorganização familiar que favorece o estabelecimento de relações mais harmoniosas mesmo quando comparadas com o período anterior ao diagnóstico da gestação. A construção de uma relação mais harmoniosa na família pode ser explicada pelo fato da mãe adolescente passar a compreender melhor seus próprios pais e sentir-se agradecida pelo apoio que está recebendo destes. Além disso, seus familiares podem tornar-se solidários, congregando esforços no sentido de ajudar a mãe adolescente na construção do seu papel de mãe e no fornecimento de cuidados adequados ao bebê, o que colabora para a harmonia familiar.

Além das relações interpessoais dentro do ambiente familiar, as adolescentes referiram melhora, também, nas relações sociais.

As gurias no colégio começaram a falar mais comigo e a professora também. (A3)

Eu não era de falar com ninguém, eu comecei a me soltar e agora eu falo com Deus e todo mundo. Fiquei mais comunicativa. Com todo mundo, até quem é fora da família, os vizinhos e tudo. (A1)

Os dados encontrados no estudo demonstraram que a maternidade pode representar para a adolescente uma possibilidade de ampliar o grupo de pessoas com as quais ela se relaciona, tornando-se um meio facilitador de socialização. Deste modo, a experiência da gravidez e maternidade na adolescência pode favorecer a construção de novos vínculos com seus pares ou outros adultos fora do seu meio familiar expandindo sua rede de suporte social.

O último discurso permite compreender que o desenvolvimento de habilidades de comunicação, propiciando o estabelecimento de relações dialógicas que facilitem a expansão do grupo de pessoas do convívio, é um aspecto positivo para a adolescente. Durante a adolescência existe um processo de readequação social, pois os indivíduos não se identificam integralmente nem com as crianças, nem com os adultos, deste modo os processos de socialização e comunicação se dão quase que exclusivamente entre pares. Essa característica, muitas vezes acompanhada da dificuldade de relacionar-se devido à timidez, limita o grupo de convívio do adolescente, geralmente, aos familiares e amigos da mesma idade.

De acordo com Klein (2006) o adolescente que não trabalha ou estuda, tende a ficar excluído do âmbito público, ou ao menos, ao retraimento ou isolamento, pois perde posições importantes de *status* na estrutura social. Nesse contexto, a maternidade pode vir a compensar este vazio social, conferindo à adolescente um *status* importante, o de mãe. Assim, existe uma aproximação da fase adulta que, aparentemente, favorece para que a adolescente se sinta mais segura para estabelecer processos de socialização com outros indivíduos além de seus pares.

Entre os aspectos mencionados pelas participantes do estudo, destacou-se o seu amadurecimento.

Eu acho que é bom pelo que tu aprende a ser mulher e acorda mesmo para a realidade da vida. (A5)

Eu perdi um monte de coisa, mas eu ganhei. Foi bom para mim amadurecer mais também. (A7)

Eu acho que amadurece bastante, a gente enxerga mais as coisas. Antes eu não enxergava, agora eu enxergo mais. No meu aniversário de quinze anos, eu queria a festa dos quinze anos, e agora eu vejo: não, a minha mãe está mal, não pode me dar nesse momento. Agora eu vejo porque eu estou passando dificuldade também. (A6)

A gente cresce junto, não sei. A gente vai amadurecendo juntos. Não sei, não é muito bom, porque perde um monte de coisa, só que eu não me arrependo. (A9)

De repente o fato de ser mãe, ser um pouco mais madura do que eu era, eu também nunca fui muito infantil, mas eu acho que por um lado ajuda a gente a amadurecer um pouco mais. Entender um pouco o que a mãe da gente fazia pra gente. É o que ela vive me dizendo: que a partir de agora eu ia começar a entender as coisas que ela fazia pra mim. Muitas vezes a gente julga errado, julga injusto e só depois que a gente sente na pele é que a gente vai entender. (A10)

Porque aprendi a dar valor a ser mãe, eu não sabia. E dar valor para minha mãe agora mais. (A3)

Eu era bem criancinha, adolescente, depois eu comecei a amadurecer. (A1)

As adolescentes percebem que a vivência da maternidade lhes proporcionou condições para que elas amadurecessem emocionalmente. Folle e Geib (2004) também verificaram o amadurecimento de mães adolescentes após o nascimento de seus filhos. Levandowski, Piccinini e Lopes (2008) referem que, o amadurecimento da adolescente motivado pela maternidade, pode compensar possíveis desvantagens que elas enfrentem no desempenho do papel materno quando comparadas com mães adultas.

Ao assumirem novas responsabilidades e desenvolverem habilidades de cuidado comuns aos adultos as adolescentes percebem o seu amadurecimento. Este amadurecimento parece ocorrer no momento em que a adolescente assume efetivamente a construção de seu novo papel como mãe e cuidadora.

As participantes do estudo ainda associaram o seu amadurecimento a uma valorização do papel de suas próprias mães, podendo estar este fato interligado às mudanças favoráveis nas relações intra-familiares. Ao vivenciar as dificuldades oriundas da maternidade, a adolescente faz uma identificação de papéis entre ela e sua própria mãe, alcançando um novo nível de compreensão de comportamentos e atitudes maternas.

O último discurso demonstrou que uma das participantes do estudo se percebia como um indivíduo permeado de características infantis antes da vivência da maternidade e, após o nascimento do filho, entende ter abandonado este comportamento abdicando de sua condição de adolescente. Deste modo, a adolescente percebe que o amadurecimento advindo da experiência da maternidade lhe configura agora como um indivíduo adulto.

Mais um dado pertinente de apreciação foi relacionado à diminuição da exposição das mães adolescentes a comportamentos de risco à saúde.

Mudou a minha rotina, quer dizer, estou numa rotina, não saio de casa para nada. Mudou porque antes o que eu comprava para mim, agora eu tenho

que comprar para ela. Mudou até o meu jeito de ser, de viver, não consigo nem fumar um cigarro, não fumo mais, nem beber, não bebo mais. Eu fumava antes e parei quando descobri que estava grávida. [...] Eu passei a me cuidar mais. (A6)

Até por um lado foi bom porque eu fumava e quando engravidei eu parei. E acho que foi só isso, o fato de abrir mão de certas coisas, mas eu acho que é só essa parte mesmo que mudou, de resto era mais ou menos o que eu imaginava. (A10)

Entre as participantes do estudo, a maternidade adquiriu um significado de mediação entre um viver desregrado e um viver mais saudável. O senso de responsabilidade e de comprometimento com o bem-estar do filho fez com as mães adolescentes abandonassem comportamentos de risco em seus benefícios e dos seus bebês.

Gardner e Steinberg (2005) afirmam que a probabilidade para a adoção de comportamentos de risco é maior quando os indivíduos estão entre pares, principalmente no grupo de adolescentes. No caso das duas participantes do estudo, a maternidade pode ter favorecido o abandono de comportamentos de riscos à saúde porque além de haver um sentido de proteção ao bebê, estas mães adolescentes não estudam ou trabalham, mantendo-se, deste modo, mais afastadas de seus pares e mais contidas ao ambiente doméstico.

Algumas adolescentes acreditam que ser mãe enquanto ainda são jovens é um aspecto positivo da vivência da maternidade na adolescência, pois elas têm mais disposição e paciência para acompanhar os filhos quando comparadas às mães com mais idade.

É bom que depois de uma certa idade, quando ela tiver maior, eu ainda vou continuar ainda mais nova, se eu tivesse ela um pouco mais velha, eu estaria mais velha. Vou poder ajudar ela, quando ela tiver a minha idade e não fazer a mesma coisa que eu fiz. (A4)

Bom que tu aproveita um monte o teu filho, o teu filho cresce e tu está nova ainda. A mãe nova gosta de sair, eu gosto de sair com os meus filhos [...] (A8)

É ter mais disposição para acompanhar os filhos. A minha cunhada mesmo, ela tem uma guriuzinha de dois anos, e tem trinta e poucos, ela já não tem tanta paciência, tanta disposição [...] para acompanhar a filha dela. Então um pouco de vantagem seria esta. (A10)

De acordo com os discursos, a maternidade na adolescência propicia que a mãe participe de maneira mais próxima dos processos de desenvolvimento de seus filhos até que estes atinjam uma idade mais avançada. Cabe pontuar que na fala da adolescente A4 observou-se que apesar dela apontar o ser mãe jovem como algo

bom e positivo, ela não deseja que sua filha reproduza sua história futuramente. Assim, entende-se que para esta participante do estudo os aspectos positivos da maternidade não suplantam as dificuldades da vivência do ser mãe na adolescência.

O aumento do senso de responsabilidade pode ser percebido pelas mães adolescentes como uma característica implícita na vivência da gravidez e maternidade na adolescência, representando algo bom em suas vidas.

Mudou a minha cabeça, a minha responsabilidade aumentou [...] Agora eu não posso pensar só em mim, tudo que eu vou fazer eu tenho que pensar se dá para ela fazer também, porque ela é minha filha, não é responsabilidade dos outros, é responsabilidade minha. (A5)

A gente aprende um monte de coisa em ser mãe. Ser responsável pelo filho. (A1)

Tu cria mais responsabilidade, tu sabe que precisa cuidar, que aquele bebê precisa de ti para fazer tudo, para tomar banho, para comer. (A2)

De acordo Nascimento (2006) algumas adolescentes se surpreendem com as responsabilidades decorrentes da maternidade. Nesse sentido, as participantes do estudo perceberam as modificações no seu processo de viver de maneira mais profunda a partir de suas atribuições com a criança.

Uma das mães adolescentes referiu que sua filha lhe trouxe felicidade. Deste modo, há uma identificação da mãe com seu filho despertando-lhe sentimentos de afeto capazes de propiciar-lhe realização com a maternidade.

Porque ela é bonitinha, fica rindo. Se eu estiver triste e ela está rindo eu começo a rir também. Ela me trouxe felicidade! (A3)

Folle e Geib (2004) ao estudarem as representações de adolescentes primíparas verificaram que, entre a mãe adolescente e seu bebê, o cuidado materno apresenta-se como um traço do pertencimento construído entre eles. Além disso, muitas moças referem sentimentos de orgulho e felicidade em relação à gravidez e à maternidade, apesar das dificuldades enfrentadas para o cuidado com a criança (LIMA *et al.*, 2004).

A maternidade propicia à mãe adolescente a vivência de sentimentos de prazer, amor e felicidade que suscitam realização no cuidar, apesar das dificuldades encontradas e promovem uma relação afetiva e harmoniosa na interação com seu filho. Tais sentimentos, que afloram desde o nascimento do filho e em síntese são representados pelo amor, impulsionam toda a experiência de cuidar e fazem com que a mãe adolescente desenvolva estratégias para superar as dificuldades e

alcançar o objetivo de cuidar de seu filho da melhor maneira possível, para que ambos tenham um futuro melhor (ANDRADE, RIBEIRO e SILVA, 2006).

A maternidade requer que a adolescente tome para si uma série de cuidados relativos às necessidades de seu filho e, nesse contexto, as experiências prévias com o cuidado de outras crianças podem representar um meio facilitador para a adaptação da adolescente em seu novo papel. Nesse sentido, a maioria das adolescentes do estudo referiu ter experiências anteriores com o cuidado de crianças.

[...] eu cuidei dos meus irmãos quase todos com a minha mãe, ajudei a criar. Eu cuidei de três, ela trabalhava e eu cuidava deles quando nasceram. (A1)

[...] tenho uma sobrinha de um ano, já tive uma prima de três anos e eu ajudava a cuidar, eu gosto de criança. Eu dava banho, dava leite, papinha, eu ajudava a cuidar. (A2)

Tinha cuidado do meu sobrinho. A mãe dele saía de noite e eu ficava com ele direto. Ele era bebê, eu dava banho, dava mamadeira, mudava fralda. Isso eu já sabia. (A4)

Tinha com as minhas irmãs. Eu cuidava delas. [...] Eu só não dei mama, mas o resto tudo eu fiz, desde o início, tudinho, banho, trocar fralda, roupinha [...] Não precisei aprender nada. (A5)

Eu cuidava da minha irmã. Quando a minha mãe ia trabalhar, ela era bebê, devia ter uns nove meses, e eu a minha outra irmã cuidava dela. (A8)

Eu já tinha trabalhado de babá, até mesmo a filha dessa minha cunhada que já tinha lá seus oito meses eu tive um contato. Mas mais foi com ela, de neném mesmo, porque os que eu trabalhei já eram mais maiorzinhos. Eu trocava fralda, dava banho, dava comida. (A10)

Eu trabalhei de babá, mas nunca de bebezinho, só de grandinho, mas de bebê eu nunca tinha tido experiência, foi tudo novo. (A6)

O estudo revelou que antes de suas gestações, várias adolescentes já tinham experiências com o cuidado de crianças, através de vivências com sua própria família e/ou quando trabalharam como babás. Todas as adolescentes participantes do estudo provêm de famílias com poucos recursos financeiros, e sabe-se que entre famílias de baixa renda ou com elevado número de filhos, é relativamente comum, observarmos crianças ou adolescentes sendo responsáveis pela realização de cuidados com irmãos ou sobrinhos.

Deste modo, a vivência da maternidade ancorada em experiências prévias no cuidado de crianças pode ocorrer de forma mais tranqüila, visto que a realização dos cuidados com o bebê é um fator de preocupação para as mães adolescentes. Uma das participantes do estudo ainda referiu que apesar de já haver trabalhado como

babá, os cuidados dispensados às crianças maiores eram diferentes e esta teve de aprender a cuidar de seu bebê. Os cuidados relativos a um bebê têm uma série de peculiaridades que se distinguem substancialmente daqueles oferecidos a uma criança maior. Assim, embora a adolescente apresentasse experiência prévia no cuidado com crianças, após o nascimento do seu filho descortinou-se um novo universo de cuidados.

Duas adolescentes ainda referiram não apresentar qualquer experiência prévia com a realização de cuidados com crianças.

Nenhuma, depois eu fui aprendendo um pouco. No início era difícil, eu me machuquei o peito, saía sangue, era horrível, depois ficou melhor, eu me acostumei. (A3)

Não, porque a minha irmã teve um filho, meu sobrinho, quando ela tinha quinze anos, só que eu era pequena, eu brincava com ele, eu cuidava até, então, ajudava a cuidar mas nunca foi... Eu era muito criança. [...] Foi tudo novidade. (A7)

A ausência de experiências prévias com o cuidado de crianças pode dificultar a adaptação da adolescente às novas atribuições que a maternidade lhe propiciou. Nesse contexto, o cuidar pode surgir como uma vivência totalmente nova e gerar insegurança, evidenciando o seu despreparo para exercício da maternidade.

O discurso da participante A3 ainda apontou que a adolescente compreendeu a amamentação como um cuidado materno, referindo suas dificuldades para exercê-lo. Nascimento (2006) em seu estudo com mães adolescentes verificou que elas enfatizam o aleitamento materno como um dos principais cuidados com a criança. Além disso, esta autora aponta que a prática da amamentação é uma vivência heterogênea, podendo ser percebida por algumas adolescentes como uma prática prazerosa e gratificante, porém, outras poderão senti-la como uma prática conflituosa que evoca sensações desconfortáveis como a dor.

As dificuldades em realizar tarefas que envolvessem os cuidados com o coto umbilical foram verificadas tanto entre as adolescentes que haviam referido experiência prévia com o cuidado de crianças como entre aquelas que não haviam tido experiência alguma.

Eu pegava no colo, mas não mudava quando ela tinha o umbigo, porque eu nunca peguei criança com umbigo, eu tinha medo de arrebentar, mas quando caiu o umbigo dela, eu mesmo comecei a mudar e fazer tudinho nela. (A1)

A única coisa que eu não conseguia muito me virar sozinha era em relação ao umbigo dela. Tinha que colocar álcool e eu morria de medo, a minha mãe que fazia. (A4)

Eu já tinha visto a minha cunhada cuidar do meu sobrinho, daí eu fui lembrando trocando fralda, dando banho e nos primeiros dias a mãe fazia por causa do umbigo, mas depois eu comecei a fazer. (A9)

No início a minha mãe foi fazendo, dando banho e trocando fralda no hospital. E daí depois quando chegou em casa eu trocava, trocava fralda, eu tinha medo, não sabia direito. Mas banho, eu só fui dar banho depois que caiu o umbiguinho dela, eu tinha medo de machucar. (A7)

Os achados do estudo revelaram que o cuidado com o coto umbilical é cercado de receios que ainda merecem ser desmistificados. O medo de tracionar, lesionar ou mesmo de molhar o coto umbilical durante o banho, se mostra presente nos discursos das adolescentes, não devendo ser fator determinante para a não realização dos cuidados com o bebê.

A constituição de uma rede de apoio para a vivência da maternidade na adolescência se configura como um aspecto positivo para que esta experiência seja prazerosa e harmônica. O estudo revelou que a partir da descoberta do diagnóstico da gestação e mesmo após o nascimento do bebê, a rede de apoio da adolescente apresenta-se em processo de organização, no entanto, a mãe da adolescente apareceu nesse contexto desde o princípio.

Primeiro eu recebi da minha mãe porque o meu pai não me queria lá grávida. [...] Foi a minha mãe e aí depois ele [pai] começou a ir atrás de mim e pedir desculpa, aí ele começou a me apoiar também, agora eu vou na casa dele e fico lá e tudo. (A1)

Da minha mãe. Totalmente e profundamente foi dela. Dos outros, mas foi mais dela. Meu marido me apoiou muito, a prima dele que é dinda dela também me deu muita força. Foi bastante gente, mas principalmente foi a minha mãe com certeza. (A10)

A minha mãe, a minha Irmã, o meu irmão e o pai dela. [...] O meu pai já é falecido. (A4)

Da minha mãe, da minha vó, da minha irmã, da minha cunhada também, me ajudaram bastante e a minha amiga. [...] Agora ele me apóia [pai do bebê]. (A7)

Do meu marido, dos meus pais, da minha sogra, da minha avó de todo mundo que está sempre na volta, lá em casa. (A2)

Dos meus pais, dos meus irmãos, do meu namorado também. Demorou um pouquinho, mas recebi, para cair a ficha dele. Todo mundo sempre presente e me apoiando. (A5)

Da minha mãe, do meu padrasto, só. [...] Ele [namorado] me apóia desde o início e a minha família também, queriam mais que eu. (A6)

Tive da minha mãe e do meu pai. A minha mãe claro que me apoiou muito, quando eu baixei no hospital ela vinha comigo, ela ficava comigo. [...] A minha comadre também, que ela foi lá me ver. O meu pai foi uma vez que ver no hospital, ele teve um pouco. Daí quando a minha guriuzinha teve que

fazer banho de luz, ele foi, levava as coisas para mim, via como ela estava e depois ia embora porque tinha que trabalhar. (A8)

Os discursos de todas as participantes do estudo revelaram que as adolescentes percebem suas famílias como a principal rede de apoio durante a gestação e após o nascimento do bebê. Nesse contexto, as mães das adolescentes estão em uma posição de destaque, sendo referidas em todas as falas das participantes e, tendo sua presença evidenciada por algumas delas. O pai do bebê e sua família foram também mencionados, bem como, outras pessoas com vínculos de amizade. Assim, os dados reforçam a representação da família como unidade de cuidado para seus membros, servindo-lhes como fonte de apoio e segurança.

De forma semelhante Lima *et al.* (2004) verificaram em uma investigação que a maior parte das famílias fornecem apoio financeiro e afetivo à mãe adolescente. Piccinini *et al.* (2002), da mesma maneira, pesquisando o apoio social percebido por mães adolescentes e adultas, desde a gestação até o terceiro mês de vida do filho, constataram a existência de uma rede de apoio efetiva, constituída principalmente por familiares.

5.3.2 Aspectos negativos relacionados à maternidade na adolescência

As adolescentes apontaram diversos aspectos negativos atrelados ao exercício da maternidade durante a adolescência. Entre eles, os prejuízos relacionados ao processo de educação formal e profissionalização surgiram como o tema mais freqüente.

Só que eu queria trabalhar antes. Agora eu deixo para depois, porque eu queria ter o meu próprio dinheiro. (A3)

Eu parei no tempo [...] se eu pudesse esperar eu teria esperado mais, eu não teria engravidado, nem aconselho ninguém a engravidar se quer fazer alguma coisa. [...] Eu não tenho a minha independência porque eu engravidei, eu podia em vez de ter engravidado, eu podia estar trabalhando, estar adquirindo as minhas coisas para poder ter a minha vida e depois construir uma família. Eu comecei pelo final, por onde se termina. (A5)

Ah, porque no caso, eu já poderia estar fazendo faculdade há mais tempo. (A7)

Eu poderia estar estudando agora, poderia estar trabalhando, poderia estar saindo mais, saindo numa festa, num aniversário. [...] Eu poderia estar indo para festa, vivendo a minha vida, curtindo a minha vida. (A6)

Quando tu não tem filho tudo é mais fácil. Agora para tu arrumar um serviço não tem ninguém que fique, só tu pagando, ou a tua irmãzinha, ou a tua mãe, botar na creche. [...] Então quando tu tem filho fica mais difícil. [...] Eu

deixaria... se eu não tivesse inventado agora, assim filho nova, eu tinha muita coisa, eu tenho muita coisa porque eu tenho dezoito anos, eu perdi metade da minha adolescência com os meus filhos. Eu poderia estar estudando, poderia estar trabalhando, como eu gostava de ir para baile, eu poderia estar indo para os bailes, vivendo a minha vida, mas não. (A8)

Porque eu queria terminar o colégio [choro], queria fazer faculdade e depois eu queria ter meu filho. Eu sempre pensei assim. Só que errei muito e agora vou ter que fazer tudo isso depois que ele fique grande. (A9)

Os achados do estudo revelaram que as mães adolescentes entendem que a maternidade durante esta fase da vida representa prejuízos para sua vida escolar e dificulta a concretização de uma profissão. De maneira semelhante, Nascimento (2006) verificou que as adolescentes relatam dificuldades para estudar e trabalhar, bem como privação da liberdade e lazer após o nascimento de seus filhos.

Os resultados apontaram que oito mães adolescentes não estavam estudando durante o período da pesquisa. No entanto, este fato não pode ser observado de maneira isolada visto que, entre as adolescentes, três delas já tinham história de abandono escolar antes do diagnóstico da gravidez e duas possuíam o ensino médio. Nesse sentido, as adolescentes que haviam completado o ensino médio, mesmo sem a ocorrência da gestação poderiam não estar estudando no momento da pesquisa devido uma série de aspectos relacionados às dificuldades de ingresso na vida acadêmica, ou mesmo, em um curso técnico profissionalizante.

Os achados do estudo revelaram que o sentimento de vergonha pode exercer forte influência para que a adolescente abandone a escola.

Eu parei de estudar em maio porque eu tinha engravidado. [...] eu resolvi parar porque eu ficava com vergonha de ir, achava que alguém ia debochar de mim. [...] Eu achava que alguém ia rir porque eu era nova e fiquei grávida. [...] Saí do colégio porque eu tinha vergonha. (A1)

Eu estava estudando quando eu estava grávida, eu tinha retomado os estudos e parei em função da gravidez. Porque a barriga... e eu estava com vergonha de estar grávida. Ninguém falava, é que eu me sentia mal, minhas amigas todas ali... sei lá. Eu sentia vergonha de estar grávida, sentia vergonha das colegas, de mim e dos guris, do pessoal da minha idade. Em função dos meus familiares que a gente não é muito amigo e estudam no mesmo colégio que eu, por isso também. Tenho primos no colégio. Que falassem de mim: que ela está grávida agora, uma ordinária, uma sem vergonha. Então eu não sou isso, mas eles iam falar de mim horrores. (A6)

Eu parei quando eu fiquei grávida, com 14 anos. Eu parei porque eu não queria ir para o colégio grávida. Porque eu sentia vergonha [...] Também já não gostava muito de estudar, então aí quando eu tive a gravidez foi melhor ainda porque eu não ia precisar estudar. (A8)

Parei de estudar e comecei a trabalhar porque estava grávida e porque eu não queria ir também. Por que eu tinha vergonha [choro]. Não sei. Tinha

bastante gente grávida no colégio, mas eu tinha vergonha dos outros ficarem falando, os colegas. (A9)

A representação da gravidez como motivo de vergonha para as mães adolescentes e o receio pelo julgamento de seus pares são importantes fatores para a saída da escola. Neste contexto, as representações que envolvem a maternidade na adolescência podem estar relacionadas a estereótipos que denigrem a imagem social das adolescentes e, deste modo, são percebidas com temor por elas. Além disso, o fato da adolescente não gostar da escola surgiu como um fator que, associado ao sentimento de vergonha, colabora para o abandono escolar.

Corroborando com esta idéia Aquino *et al.* (2003), Lima *et al.* (2004) e Sabroza *et al.* (2004) referem que o abandono escolar evidencia-se como conseqüência da gravidez na adolescência e pode estar atrelado ao sentimento de vergonha, por não gostar da escola, ou mesmo por desejo do companheiro. De acordo com Pedroso *et al.* (2005, p.3) algumas adolescentes grávidas: “[...] expressam vergonha da condição de grávidas perante seus pares, seus familiares e no meio em que vivem, o que na maioria das vezes as leva a se distanciar da escola”.

O estudo revelou ainda que para algumas adolescentes o abandono escolar não é um fator determinado pela ocorrência da gestação, podendo ser um evento prévio.

Eu já tinha parado de estudar antes de engravidar, mas eu ia voltar, aí como eu engravidei [...] (A4)

Parei de estudar por relaxada. Eu voltei a estudar aí eu descobri que estava grávida e aí parei por causa da barriga. (A6)

[...] desisti no ano passado, mas não foi por causa dela, até porque eu não sabia que estava grávida ainda. A gente desistiu porque estávamos com problema em casa e não tinha cabeça pra estudar [...] (A10)

Em alguns casos, o abandono escolar não está diretamente atrelado a ocorrência da gravidez na adolescência, sendo um fenômeno mais complexo, envolvendo outros fatores que o suscitam antes da ocorrência da mesma. Aquino *et al.* (2003) refere que tanto o abandono escolar quanto as dificuldades econômicas podem não ser apenas conseqüências da maternidade, mas sim resultados de uma situação de pobreza pré-existente à gravidez, servindo esta última somente para perpetuar tal situação.

Elevados índices de desemprego e pobreza são comumente indicados como conseqüências de uma gravidez durante o período da adolescência, pois há uma estreita relação com baixo nível de escolaridade (LEVANDOWSKI, PICCININI e LOPES, 2008). Contudo, Heilborn *et al.* (2002) menciona que a concepção de que a mãe adolescente perde oportunidades decorrentes de um melhor nível de escolaridade, emancipação feminina e profissionalização nem sempre pode ser aplicada às jovens de classes menos favorecidas, pois estas, normalmente não dispõem de tantas oportunidades sociais.

Embora muitas adolescentes ainda possam perceber a maternidade como uma forma de satisfação pessoal feminina, ao mesmo tempo, almejam por suas carreiras profissionais como forma de realização. Além disso, o desejo pela conquista de um emprego pode extrapolar o caráter de satisfação pessoal, sendo uma condição de extrema relevância para as necessidades da família, visto que muitas delas vivem em situação de pobreza. Procópio e Araújo (2007) também verificaram em seu estudo com mães adolescentes que estas mencionam preocupação com a possibilidade de não conseguir emprego em virtude dos encargos com a maternidade.

É preciso compreender que as transformações sociais que culminaram com a saída da mulher para o mercado de trabalho provocaram variações no modo como a mulher percebe sua posição dentro da sociedade. O estudo demonstra que as adolescentes carregam uma série de representações acerca da mulher ainda enraizadas em concepções de gênero que circunscrevem o espaço desta ao âmbito privado.

No entanto, as mesmas adolescentes expressaram que, antes da maternidade, elas passeavam, estudavam, tinham planos de ingressar para a vida acadêmica e trabalhar. Nesse sentido, almejavam ter seu espaço na esfera pública, capazes de atingir elevados níveis de escolaridade e independência financeira, através de seu próprio emprego. Percebe-se assim, que a representação do ser mãe para a adolescente é permeada de perdas e prorrogações que fazem parte da vida da mulher como uma conseqüência natural, socialmente aceita e até esperada.

O estudo evidencia que as concepções das adolescentes acerca da maternidade não estão enraizadas somente em representações sociais construídas antes de sua gestação, mas em todo um processo de transformações de suas próprias vidas desde a descoberta da gravidez. De tal modo, as perdas relacionadas

à sua formação educacional e, conseqüente posição no mercado de trabalho são representações fortemente combinadas entre concepções prévias e mudanças percebidas em seu processo de viver.

As adolescentes percebem o afastamento das amizades, após o nascimento do filho, como um aspecto negativo decorrente da maternidade na adolescência.

[...] de conviver mais com os meus amigos, agora não tem como [...]. (A4)

Sair mais com as minhas amigas, poder fazer as coisas, porque agora eu não posso fazer tudo que eu quero. Antes eu estudava, vivia saindo com as minhas amigas, estava sempre com as minhas amigas, e depois quando eu engravidei, eu até agora nunca mais saí. Eu e as minhas amigas, a gente se afastou um pouco, não porque eu engravidei sabe, porque eu acho que eu mudei um pouco, amadureci um pouco mais, quis me afastar também. (A7)

A maioria das adolescentes mantém relações estreitas de amizade com os seus pares, pois nesta fase existe uma forte identificação entre eles. Deste modo, muitas das vivências adolescentes são compartilhadas entre os amigos, representando elevada significância para as adolescentes. Assim, ocorre um afastamento quando a mesma deixa de compartilhar com os amigos das mesmas vivências, principalmente, porque o tempo das mães adolescentes passa a ser ocupado com as atividades inerentes da maternidade. Este fato faz com que a adolescente não se identifique mais tão fortemente com o grupo de amigos com os quais convivia antes da gestação e do parto.

No entanto, algumas participantes do estudo referiram que as amizades, após a ocorrência da maternidade, perderam seu *status*, havendo uma troca de prioridades entre amigos na esfera pública e filho na esfera privada.

Acho que agora eu não ligo para as outras coisas, gosto só de ficar com ele. Antes eu gostava de estar na rua e agora gosto de ficar dentro de casa ou estar na rua com ele. Eu vivia na rua com as minhas amigas e agora eu fico só dentro de casa. Antes eu saía e continuo saindo, só que agora com ele, não com as gurias, só com ele. (A9)

Os discursos revelaram que as participantes apontam a existência de uma troca de prioridades. Nesse sentido, as amizades, como fazem parte de um mundo fora do ambiente domiciliar, são relegadas a um segundo plano perdendo o grau de importância que tinham para tomar uma nova posição no seu universo de prioridades. Compreende-se que as adolescentes reproduzem o discurso que, para ser uma boa mãe, é necessário que a mulher renuncie a outros aspectos que são importantes para sua satisfação pessoal e direcione a sua energia e atenção integralmente para a criança. Aquino *et al.* (2003), em seu estudo com adolescentes,

verificou que, durante o primeiro ano após o nascimento do filho, a maioria das mulheres diminuem o convívio com o grupo de amigos.

A perda da liberdade e das vivências características da adolescência, assim como a mudança na rotina diária da mãe adolescente, foram dados que emergiram do estudo sendo apontados por elas como negativos.

Eu não posso estar saindo onde eu saía com eles [amigos], ir a uma festa, esse tipo de coisa. [...] Eu deixei muita coisa de lado, eu deixei de viver a minha adolescência, uma parte passou. (A4)

Eu sempre gostei de dormir até tarde, isso aí eu já não dormia mais. [...] Tu já não sai mais sozinha, porque tu tem que sair com a tua filha, com o teu filho. Olha mãe, eu vou ali na venda, e ela já diz: leva o teu filho contigo. Não é a mesma coisa que se fosse sozinha, daí tu já vai para outro lugar, daí tu já pára de conversa, não é a mesma coisa. (A8)

Porque eu queria viver mais. [...] Não tenho liberdade tanto para fazer as coisas. Antes eu tinha mais tempo para fazer o que eu queria, agora não, agora tudo eu dependo dela para fazer as coisas. (A7)

Bom não é, porque tu perde uma boa parte da tua vida [...] Acho que pelo fato de tu perder a tua liberdade, de viver a tua adolescência, assim sabe, tudo em partes. Tem a idade que tu começa a sair, a idade que tu começa a curtir realmente a vida e, trabalhando, estudando, tendo a tua independência. (A5)

[...] é a questão de tu ter que abrir mão de algumas coisas. De repente, tu podia estar saindo com um amigo e tu tem que estar em casa com o filho. Não exatamente em casa, mas em função do filho. (A10)

A adolescência é um momento de descobertas, de novas vivências e experiências de socialização relativas à vida adulta, que não são possíveis de realização enquanto o ser humano é criança. A maternidade, do modo como é percebida socialmente, requer uma série de renúncias, responsabilidades e atribuições, as quais a maioria das adolescentes não se encontra preparada para assumir. Deste modo, a nova realidade da maternidade constitui-se em um dilema, já que a mãe adolescente permeia dois universos, o da adolescência e o da maternidade (FOLLE, GEIB, 2004).

As vivências típicas da vida da adolescente como sair sozinha com os amigos, ir a festas, descobrir novas experiências, foram valorizadas pelas participantes do estudo como uma etapa importante para suas construções pessoais. Deste modo, a maternidade é representada como a *perda da adolescência*, ou seja, a privação de vivências próprias da fase que não são possíveis de ser vivenciadas da mesma forma em outra etapa.

A adolescência é certamente uma fase única, pois além das transformações biológicas típicas do período, ela envolve construções e desconstruções que, a partir de vivências da infância e dos referenciais adultos a serem escolhidos ou refutados irão constituir um ser social adulto. Conforme Campos (2006, p.44) a adolescência compreende “uma reelaboração dos conflitos das etapas anteriores, até que o indivíduo possa tomar posse de novos ídolos e ideais que servirão para sustentar uma identidade tida como final e que corresponde à idade adulta”.

O indivíduo adulto resultante deste processo de construção de identidade irá, até o fim da vida, ainda manter um sistema de valores e representações instáveis, passíveis de flexibilização de acordo com necessidades e transformações sociais advindas. No entanto, ainda assim, as vivências experienciadas durante a adolescência são de essencial importância para essa construção. Quando as adolescentes referiram que a maternidade provoca a *perda da adolescência*, verifica-se que esta se configura para elas como um evento conflituoso que tende a forçá-las a adoção de comportamentos e responsabilidades do universo adulto em um momento no qual ainda não se encontravam aptas.

Uma das adolescentes do estudo referiu como um aspecto negativo proveniente de sua vivência como mãe a perda de vantagens dentro do núcleo familiar.

As regalias que eu tinha também, porque quando tu não tem filho tu tem umas regalia. Ah não, a A8 ainda está estudando, ela não precisa fazer isso, não precisa fazer aquilo. Agora não, agora tem que fazer, tem que obedecer calada. (A8)

O discurso da adolescente revelou que, com a vivência da maternidade, existe uma mudança no seu *status* dentro do núcleo familiar. Há mobilidade na sua posição, ou seja, a troca de papéis de filha para mãe acarreta mudanças relacionadas às atribuições que competem à adolescente no ambiente domiciliar.

Em função de uma cultura de gênero, geralmente, as moças são incumbidas, desde muito novas, a colaborar com as atividades domésticas dentro do ambiente familiar. No entanto, a mãe adolescente pode considerar que, ao ter de assumir outras obrigações que antes da gravidez não possuía e que extrapolam o cuidado com seu filho, está sofrendo uma punição por ter engravidado.

O medo nas circunstâncias de doença do filho surgiu como mais um dado pertinente aos aspectos negativos da maternidade na adolescência.

Filho é bom, só é ruim quando fica doente que a gente fica apavorada e pensa um monte de bobagem. (A1)

A coisa mais ruim que tem é quando fica doente, que tu não sabe o que vai fazer, ou quando eles baixam no hospital [...] Porque isso é difícil, para quem é adolescente, para minha idade, é difícil, tu cuida, mas quando fica doente tu não sabe o vai fazer. (A8)

As mães adolescentes se sentem despreparadas para enfrentarem acometimentos relativos a doenças ou mesmo à necessidade de internação hospitalar da criança. A ocorrência de doença com um filho já é, por si só, uma conjuntura de crise para a família e para a criança. No entanto, os achados do estudo demonstraram que, para a mãe adolescente, esta crise pode se mostrar exacerbada em função de sua imaturidade emocional para lidar com esta situação.

A intensificação e agravamento do medo experienciado pelas mães adolescentes com a doença do filho, e uma possível internação hospitalar, ainda podem estar relacionados com outros fatores. A adolescente pode também ter o receio de ser responsabilizada pelos agravos à saúde da criança, por familiares e outras pessoas, por não saber cuidar de forma adequada, por ser mãe adolescente sendo julgada e rotulada como irresponsável (ANDRADE, RIBEIRO e SILVA, 2006).

O estudo revelou que apesar da maioria das adolescentes referirem várias perdas e aspectos negativos acerca da ocorrência da maternidade na adolescência, estes não são reconhecidos por elas como problemas e sim como algo inerente à maternidade nesta fase da vida.

Não. Ainda não. Não tem nenhum problema. (A5)

Foi o meu pai, quando ele descobriu que eu estava grávida. (A8)

Não posso dizer que eu tive problema assim, no meu ponto de vista eu não tive nenhum problema. (A10)

As adolescentes não reconhecem suas dificuldades, privações e perdas em decorrência da maternidade como um problema talvez porque, em geral, problema trata de qualquer situação que inclua a possibilidade de uma alternativa (ABBAGNANO, 1998). Nesse sentido, as privações, as perdas de oportunidades relativas à educação e trabalho não são percebidas como condições que lhe apresentem alternativas, tanto que, mesmo para aquelas adolescentes que continuaram estudando a possibilidade de conciliarem seus estudos com um emprego não foi cogitada. Sob outro prisma, as adolescentes podem compreender a palavra problema como alguma consequência da gravidez ocasionando eventuais

agravos de saúde para a mãe e a criança que, no estudo em questão, não foram relatados por nenhuma das adolescentes.

No entanto, uma das adolescentes evidencia como maior problema a reação do pai à descoberta de sua gestação. Sob a primeira premissa discutida anteriormente, acerca do significado da palavra problema, a adolescente pode entender que o conflito com o pai foi uma questão que, apesar de ser um evento de solução difícil, havia possibilidade para tal.

5.3.3 A transição entre o ser adolescente e o ser mãe

A vivência da maternidade, geralmente, provoca uma série de mudanças no modo de vida das mães adolescentes em virtude das atribuições com o cuidado do bebê ou mesmo de atividades domésticas que anteriormente a adolescente não era encarregada. Machado e Zagonel (2003) referem que a mãe adolescente, após o nascimento do filho, está vivenciando um processo de transição entre assumir o novo papel e adaptar-se a ele. Nesse sentido, a adolescente atribui um significado próprio a este processo de transição a partir de um caráter individual, ou seja, ancorado em suas vivências e objetivado na prática diária do ser mãe.

O estudo revelou que as mães adolescentes consideram que o atual momento de suas vidas está sendo vivenciado com facilidade, expressando contentamento e felicidade.

Está sendo bom, muito fácil. Não tem nada de errado comigo. Eu me sinto feliz. Antes eu não era tão feliz como agora. (A1)

Agora a gente vê que é bom, é até fácil, meu bebê não incomoda, se eu tiver que sair a minha mãe cuida pra mim, é bom tem que ter todo cuidado, mas está sendo ótimo. (A2)

Agora o tempo é mais curto, mas dá para fazer as coisas. Dedico a maior parte do tempo para ela, está sendo normal. Antes diziam que um bebê incomodava um monte, mas ela nem incomoda. (A3)

Agora está fácil, por que todo mundo dizia que eu não iria mais poder ir pra rua, não vai ter tempo de nada, e eu faço tudo. Eu arrumo a casa, eu lavo a roupa dele, cuido dele, eu faço tudinho. (A9)

A satisfação e contentamento com a concretização da maternidade foi um dado presente nos discursos de algumas das participantes do estudo. Santos e

Schor (2003) verificaram que a maioria das mães adolescentes, vivenciando o período de seis a vinte e quatro meses após o nascimento do bebê, aponta a maternidade como um evento positivo no sentido de lhes proporcionar mais afetividade em suas vidas.

Os achados revelaram que, durante a gestação de algumas das adolescentes do estudo, as representações sociais acerca da maternidade relacionadas à privação de liberdade foram reforçadas. Deste modo, as adolescentes construíram e consolidaram expectativas acerca de suas futuras vivências como mães durante o período em que estavam grávidas, absorvendo de maneira profunda estas representações pautadas em aspectos negativos.

No entanto, com a concretização de suas próprias vivências como mães e convívio com seus bebês, houve uma desconstrução e reorganização de suas próprias representações, fazendo com que a maternidade lhes parece um fenômeno melhor do que esperavam. Levandowski, Piccinini e Lopes (2008, p.254) corroboram com esta idéia ao afirmar que “as expectativas negativas podem se dissipar durante a vivência da maternidade, quando passam a usufruir a convivência com o filho”. Deste modo, conforme estes autores, embora a maternidade possa exercer um impacto inicial negativo, posteriormente, ela acaba sendo avaliada pelas adolescentes de uma forma positiva.

A adaptação da adolescente para sua nova condição como mãe, pode ser facilitada através do apoio da família, no sentido de ajudar-lhe permanecendo com o bebê para que esta realize suas atividades fora do âmbito domiciliar. De acordo com Machado e Zagonel (2003) a adolescente, para transpor a fase de transição que a maternidade lhe impõe, necessita do envolvimento e suporte de todos os envolvidos, em especial da família por ter maior afinidade, ou de uma pessoa em quem deposita confiança e afetividade.

Uma das adolescentes relacionou a facilidade de sua vivência no momento atual a sua condição como múltipara.

Para mim agora, como eu estou acostumada em ser mãe, está muito fácil. Porque aonde tu tiver o primeiro filho, claro fica difícil, aí tu já teve o segundo e o terceiro já fica mais fácil porque tu já sabe. Não precisa da ajuda de ninguém, já sabe como cuidar de uma criança. Antes, quando eu tive o primeiro, eu era meio nervosa, não gostava de choro de criança, me estressava porque tinha que levantar cedo. Agora não, agora tudo mudou. Agora está fácil, porque agora eu sei cuidar de uma criança, sei que tem que dar o leite na hora certa, a comida na hora certa, o banho, levar ela no médico, tudo isso aí. (A8)

O estudo revelou que para a adolescente múltipara, o processo de transição para a maternidade e adaptação com os cuidados da criança já foram vivenciados e, portanto o momento atual de sua vida é referido como fácil diante do que já havia experienciado. Nesse sentido, a adolescente apontou que ela sente-se mais independente para assistir ao filho e, deste modo, solicita menos o apoio de outras pessoas.

Conforme Machado e Zagonel, (2003, p.31) “a transição para a maternidade é súbita, pois a responsabilidade pelos cuidados chega repentinamente e muitas vezes a preparação é insuficiente”. No entanto, o estudo apontou que para a adolescente que já vivenciou o processo do ser mãe, sua vivência se mostra facilitada visto que não há um impacto relativo às novas demandas como mãe quando comparada à experiência da primípara.

Os resultados do estudo ainda apontaram que a vivência do atual momento de vida das adolescentes pode ser ponderada entre aspectos positivos e negativos, demonstrando uma alternância acerca de sua percepção.

Dizer que é difícil até não posso dizer, mas também não é fácil. Tem o lado fácil que é a parte que tu aproveita, estar brincando, e tem o lado difícil quando começa as manhas e tu quer fazer as coisas, daí tem que ter paciência. (A10)

Antes eu saía, morava com a minha mãe, agora eu não saio e moro com o meu namorado, meu marido. [...] Está sendo bom, não está sendo ruim. Tem vezes que eu acho ruim, eu quero sair e não posso, quero ir em tal lugar e não posso, tenho que estar levando ela. Mas está sendo bom. (A4)

Para mim, agora está bom... mas não está porque a gente se separou agora [namorado]. [...] Agora é só esperar, ver como que vai ser. Está tudo muito bem, ela está na escolinha porque eu tenho que estudar, vou começar agora dia seis, eu terminei o segundo grau e agora vou começar radiologia. (A5)

Está sendo meio complicado, é difícil saber conciliar os estudos e a maternidade. Porque eu tenho que dar atenção para ela e ao mesmo tempo eu tenho que fazer as coisas, mas está bom. (A7)

A contradição presente nos discursos pode ser relativa a esse momento de transição que as adolescentes estão vivenciando. Elas podem perceber que seu atual momento de vida é dependente de aspectos multifatoriais, demonstrando maturidade ao entender que a maternidade é um fenômeno complexo.

A adolescência é um complexo processo de vivência do ser humano que, quando associada à maternidade, tem suas demandas aumentadas. Apesar de apontarem as dificuldades vivenciadas com suas maternidades, verificou-se que as

representações sociais estão fortemente arraigadas a uma conotação de fenômeno natural e intrínseco à vida da mulher.

A mudança na vida da adolescente para o papel de mãe é um processo que envolve a aprendizagem de um comportamento materno que lhe atribui uma nova identidade. No entanto, a mãe adolescente é um ser em projeção que não se desvincula de sua fase de adolecer, e nesse novo viver tem que responder a uma série de solicitações impostas pela maternidade (MACHADO e ZAGONEL, 2003).

Uma das adolescentes ainda pode perceber que a vivência de seu atual momento de vida estava sendo dificultado por problemas financeiros.

Está sendo meio difícil porque estou vendo que não estou conseguindo trabalho e tenho que estar correndo atrás. Estou procurando emprego e não consigo em nenhum lugar. A renda está só pela minha mãe e ele não tem como me ajudar no momento, ele está preso. [...] Não tenho uma renda, a renda que eu tenho é da minha mãe, que é do meu padrasto também, é a renda da família. (A6)

Os achados do estudo demonstraram que o momento de vida da adolescente pode ser representado pela dificuldade em prover as despesas com o filho. As dificuldades financeiras da família, somadas ao fato de que o pai do bebê não colabora economicamente para os cuidados com a criança, podem fazer com que a mãe adolescente sinta-se responsável por contribuir com o orçamento familiar. Deste modo, a adolescente pode entender que para assistir seu filho, prestando um cuidado integral, ela precisa ser capaz de prover com suas despesas. O fato de ser incapaz de realizar tal ação pode ser uma preocupação extra e motivo de angústia e sofrimento para esta mãe.

Apesar da maternidade ser vivida com satisfação pela maioria das adolescentes, muitas delas apresentam sofrimento psíquico, evidenciado por elevado nível de stress emocional (SABROZA *et al.*, 2004). Santos e Schor (2003) ainda referem que, para algumas adolescentes, a maternidade pode ser percebida de forma negativa. De acordo com estes autores ela pode ser vivida pela adolescente como uma experiência difícil e solitária, para a qual não tinham preparação expressando, desta forma, ressentimento pela perda da juventude, principalmente quando não são apoiadas pelo pai da criança. Neste sentido, a transição entre o ser adolescente e o ser mãe pode ocorrer de forma sofrida, fazendo com que a adolescente necessite de auxílio para superar as dificuldades e viver a maternidade na sua plenitude desenvolvendo as habilidades necessárias para o cuidado de si e do bebê.

5.4 EXPECTATIVAS DA MÃE ADOLESCENTE PARA O FUTURO

As perspectivas das adolescentes, quanto ao seu futuro e do bebê, são dependentes do momento de vida na qual estão vivenciando e contexto no qual estão inseridas. No entanto, de uma maneira geral, as participantes do estudo demonstraram esperança diante do amanhã e a expectativa de que seu futuro seja melhor do que o seu presente.

Imagino que seja melhor do que agora. Não que seja ruim agora, só que seja melhor. (A6)

Eu pretendo mudar para melhor. (A8)

Então é só isso que eu espero, que seja melhor do que esta sendo agora. (A10)

Apesar de Sabroza *et al.* (2004), referir que a gravidez na adolescência pode estar relacionada a escassas expectativas frente ao futuro, de acordo com Procópio e Araújo (2007), a concretude da existência de uma criança carente de proteção e cuidados, pode fazer com que a maternidade adquira outros significados motivando a adolescente a sonhar com um futuro melhor para si e para a criança.

Os achados do estudo apontaram que, mesmo para aquelas adolescentes que apresentavam história de abandono escolar anterior à gestação existe a formulação de planos para o retorno aos estudos assim que o contexto lhe proporcione condições para tal.

Algumas coisas foram adiadas, esse ano mesmo eu ia fazer faculdade, aí eu deixei para o próximo ano, quando ela tiver com um aninho já, aí eu boto ela na escolinha. Porque agora quem cuida dela mesmo é a minha mãe, aí o ano que vem já não, o ano que vem eu vou para faculdade, continuo trabalhando e ela vai para escolinha. Eu tive que adiar alguns planos. [...] Eu quero fazer uma faculdade, me formar [...] (A2)

Eu parei com dezessete anos, mas eu ainda pretendo voltar. Só que eu quero que ela cresça mais um pouquinho, porque ela só mama ainda, ela vai começar a comer agora. [...] Eu pretendo continuar a estudar, vou deixar ela com a minha mãe, vou estudar de noite. Aí depois, quando eu terminar o segundo grau, vou fazer um curso técnico e trabalhar, botar ela numa creche. (A4)

Eu queria estudar de novo, é que agora eu não posso estudar, ela mama e a minha mãe está sempre saindo. Eu pretendo voltar a estudar. (A8)

Pretendo voltar ano que vem ou talvez agora no fim do ano, cursar meio ano. (A9)

Como eu já tinha ganhado ela eu preferi optar pelo NEJA² que eu não preciso ir todos os dias à aula e daí eu posso ficar com ela. E no dia que eu tenho que ir pra assistir alguma aula, minha mãe fica com ela. Como o NEJA é geralmente para pessoas que estão muito atrasadas, o que no meu caso não é tanto pois só falta um ano ele funciona assim: ou tu opta por assistir todas as aulas e no final de cada etapa tu faz as provas ou senão tu pode ser o não freqüente, que tens que assistir no mínimo três aulas, se não me engano, pra poder fazer a prova. Vou começar estudar agora dia três de junho. (A10)

Eu penso em trabalhar, estudar, voltar a estudar e primeiro botar ela numa creche e fazer a minha vida. (A6)

Apesar da maternidade na adolescência ter contribuído para o atraso na educação formal de algumas das adolescentes, estas, mesmo assim, expressaram interesse em continuar a estudar. Assim, as representações sociais acerca da importância dos processos educativos para a construção de uma vida economicamente mais estável e perspectivas melhores de futuro encontram-se presentes nas expectativas das adolescentes.

Nascimento (2006) também verificou em seu estudo com mães adolescentes que a maioria delas demonstra interesse em continuar estudando para garantir um futuro melhor. De maneira semelhante, Andrade, Ribeiro e Silva (2006, p.33) referem que embora a mãe adolescente acabe por renunciar de sua liberdade, ela ainda “planeja reiniciar ou continuar seus estudos, formar-se, cursar uma faculdade, mesmo sabendo de todas as dificuldades que terá que enfrentar”.

A formação escolar foi apontada pelas adolescentes como um caminho para a aquisição de um emprego que possibilite seu sustento e de seu filho. Desta forma, a maternidade pode ser um fator de motivação para as atividades escolares, a busca por emprego e o estabelecimento de metas de visem melhores condições para a realização profissional.

Vou voltar a fazer a sétima e a oitava, os dois anos juntos. [...] Eu acho que vai ser bom. Tem muita coisa para acontecer ainda. Eu quero ter as coisas para dar para ela. É por isso que eu acho que vai ser bom para mim trabalhar, porque quando eles crescem e começam a falar, sempre querem alguma coisa, e eu quero ter as coisas quando ela me pedir. Por isso que eu quero trabalhar e já penso isso desde agora. (A1)

Eu quero fazer uma faculdade, me formar para dar um estudo melhor para ela, de repente botar ela num colégio particular [...]. (A2)

Eu quero me formar, quero arrumar um emprego porque eu quero dar um futuro para minha filha. Agora eu quero fazer porque é para ela. (A7)

² Núcleo de Educação de Jovens e Adultos.

Eu quero trabalhar para dar as coisas para eles, para eu sustentar eles, não depender só da minha mãe e do meu pai. Poder ajudar nas coisas, nas roupas, na alimentação [...]. (A8)

Ao mesmo tempo em que citaram a maternidade como justificativa para o não retorno aos estudos, neste momento, para a adolescente, esta pode representar uma motivação para, assim que possível, os estudos sejam retomados. Há a aspiração por uma carreira profissional promissora, visto que, a adolescente sente-se responsável por suprir as necessidades da criança, fato verificado por autores estudiosos da temática como Afable-Munsuz *et al.* (2006), Esteves e Menandro (2005) e Nascimento (2006). Esteves e Menandro (2005) corroboram com esta idéia apontando que para aquelas adolescentes com melhores condições financeiras, alcançar a profissionalização significa desempenhar atividades que exigem formação universitária.

A necessidade de futuramente obter um emprego foi uma expectativa referida por diversas adolescentes.

Quando ela crescer um pouquinho eu vou trabalhar também para ajudar. Eu vou seguir a mesma coisa. (A3)

Eu disse pra todo mundo que eu vou arrumar um serviço e vou cuidar direito da minha filha. (A1)

Pretendo que mude bastante, que quando ela tiver maiorzinha eu possa botar numa creche e eu conseguir um trabalho [...]. (A6)

Eu espero conseguir terminar o meu curso, que nada no meio do caminho me impeça de terminar, porque a gente nunca sabe, que eu consiga trabalhar em cima disso que eu vou fazer. (A5)

Eu imagino que no futuro eu vou estar trabalhando, vou estar dando uma vida boa para ela [...]. (A7)

Ano que vem eu quero estar trabalhando, aí eu acho que vai ser difícil porque vou estar longe dele. (A9)

A maior parte das adolescentes do estudo provém de famílias com carências financeiras bastante acentuadas, deste modo, estas adolescentes podem almejar pelo emprego por estarem conscientes da necessidade de sua contribuição para o orçamento familiar. No entanto, este, provavelmente, não foi o principal fator que suscitou o desejo da concretização do emprego por muitas dessas adolescentes, visto que, para elas, o provimento de sustento ao filho representa uma forma de realizar um cuidado integral.

De acordo com Andrade, Ribeiro e Silva (2006) a adolescente projeta trabalhar para dar conta das necessidades de seu filho e ainda oferecer condições

de proteção, para que ele possa crescer feliz e saudável. Esteves e Menandro (2005) apontam que, entre as adolescentes com menores condições sócio-econômicas, um dos projetos de vida ao qual elas dão ênfase é a busca por um emprego, no intento de suprir necessidades de toda ordem, inclusive o sustento do bebê.

Cabe ainda salientar que, além disso, as representações sociais acerca do papel da mulher na sociedade se transformaram após sua saída para o mercado de trabalho. Assim, apesar da representação da mãe, muitas vezes, ainda permanecer dentro do ambiente doméstico, ao mesmo tempo, ela também está atrelada ao provimento de recursos financeiros ao filho e contribuição com o orçamento familiar.

Algumas adolescentes expressaram o desejo de constituir um novo lar com ou sem o estabelecimento de uma relação estável com o pai do bebê.

Vou fazer faculdade, depois pegar um emprego fixo e ter a minha própria casa. (A3)

Que ele vai sair agora [prisão], que a gente esteja numa casa que é nossa e a gente esteja vivendo a nossa vida. Eu planejo ter a minha casa, ter o meu lugar, o meu canto, onde eu possa criar ela, onde eu possa viver a minha vida com o meu marido. (A6)

Imagino eu feliz no meu canto, no meu lar, eu, a minha família com os meus filhos, feliz. Imagino ter a minha casa, morar com os meus filhos, eu morar perto da minha mãe também. [...] Pretendo ter meus filhos perto de mim, ter a minha casa, minha família, ser feliz e só. (A8)

Na minha casa, com um quarto só dele, porque o nosso é junto, eu casada talvez com o pai dele, muito feliz, trabalhando, ter feito minha faculdade [...] (A9)

As mães adolescentes aspiram constituir um novo lar, caracterizando uma independência de suas famílias de origem. Contudo, uma das adolescentes apontou a necessidade de que sua nova casa esteja próxima a de sua família, demonstrando dependência emocional em relação a esta. Esteves e Menandro (2005), de maneira semelhante, em seu estudo com mães adolescentes, verificaram que estas, quando se referem aos planos e projetos de vida, mencionam a vontade de ter a própria casa.

Para a mãe adolescente, a realização do desejo de uma nova casa pode significar a concretização de sua representação como um indivíduo adulto e autônomo, além de sua capacidade como mãe de oferecer ao filho subsistência e um ambiente propício ao seu desenvolvimento independente da composição estrutural de sua família de origem. Esteves e Menandro (2005) ainda referem que

as expectativas de cada uma das mães adolescentes são redimensionadas constantemente em função de suas possibilidades, pois a gravidez impõe a redefinição de projetos, no entanto, não impede sua realização, sendo o apoio familiar de circunstancial importância para tal adaptação.

Os resultados do estudo apontaram que a possibilidade da constituição da família monoparental está presente em vários discursos das mães adolescentes, indicando que, em geral, suas representações acerca da família não estão estritamente atreladas ao vínculo marital com o pai do bebê. Observa-se que no discurso da participante A9 mesmo quando há a menção ao pai do bebê, a adolescente o faz de maneira relativizada, pois esta não é uma condição para caracterizar uma estrutura familiar e, tampouco, para a constituição de um novo lar.

Neste sentido, o estudo revelou que a mãe adolescente expressa a centralidade do papel paterno, essencialmente, sob sua relação de parentalidade, eximindo sua presença a partir da necessidade de uma relação marital.

Agora, a gente se separou, mas mesmo assim a relação melhorou. Eu levo ela lá para o meu pai e ele fica toda hora lá vendo ela. E ele dá as coisas para ela e tudo. [...] Se acaso der certo com o pai dela, que a gente está meio que vai e vem, a gente vai ficar junto, se não eu vou seguir só eu e ela morando com a minha mãe. (A1)

Faz dois dias que a gente não está junto. Está bom para mim. Abala um pouco até porque depois que a gente se separa não é aquela coisa assim... eu não quero que a minha filha esqueça do pai dela, até porque os motivos que a gente se separou não querem dizer que ela não tenha mais que ver o pai. Até porque ele é presente assim, mas está tudo bem, ele continua vendo ela. Todo dia que ele quer ver, ele vê. (A5)

Está tudo tranqüilo, eu não estou com o pai dela, mas eu me dou tri bem com ele, a gente é amigo, ele sempre vem ver ela, ela vai na casa dele, a família dele sempre está na volta dela e trata ela super bem. (A7)

A representação social do homem como provedor das necessidades financeiras do filho permaneceu manifestada no discurso das adolescentes, no entanto, há uma diferenciação no que refere as suas representações acerca do pai vinculado à condição de marido. As adolescentes enfatizaram a obrigação no cumprimento do papel paterno com o provimento das necessidades da criança, sejam elas físicas ou emocionais, contudo, não referem a necessidade do vínculo de relação marital entre elas e o pai do bebê.

Nas últimas décadas, a concepção tradicional de estrutura familiar - filhos e ambos os pais - foi desestabilizada por motivos multifatoriais como, uma maior aceitação social do divórcio e da homossexualidade, independência financeira da

mulher e, por conseguinte, maior liberdade sexual, entre outros. De acordo com França e Baptista (2007, p.203), a partir da década de 60, devido às conquistas do movimento feminista, as amarras do binômio sexualidade-reprodução foram desfeitas, promovendo uma desconstrução das concepções sobre casamento monogâmico. Neste contexto, “o casamento deixou de ser considerado como o esteio da construção identitária feminina”. Assim, as representações acerca dos papéis que envolvem os diferentes membros familiares foram sendo reconfiguradas de acordo com as transformações e necessidades sociais.

Nesse sentido, uma das adolescentes apontou a melhora na sua relação com o pai do bebê após a separação tendo em vista que este assumiu o sustento da criança, fazendo-se presente na sua criação. Este fato demonstra que, para a adolescente, há a necessidade do vínculo afetivo do pai com a criança, sem necessariamente, haver uma relação de casal entre eles.

Ainda hoje, o casamento é uma união que, dentro do ambiente doméstico, expressa diversas desigualdades referentes às atribuições do papel do homem e da mulher. Deste modo, a adolescente pode entender que o matrimônio, nesse contexto, significa além da responsabilidade relativa aos cuidados com a criança, o cumprimento das tarefas domésticas que dizem respeito ao seu papel como esposa que serve ao marido. De acordo com Schienbinger (2001), o casamento, os filhos e outras preocupações, tradicionalmente associadas à condição feminina, podem significar um risco para a carreira da mulher. Além disso, pode significar uma sobrecarga de trabalho que a adolescente não almeja assumir.

Uma das adolescentes do estudo expressou o desejo de constituir uma relação estável com alguém no futuro.

Arrumar alguém bom para mim, uma pessoa legal. (A8)

Percebe-se que, apesar da adolescente desejar que futuramente ela encontre alguém com quem possa dividir sua vida, ela não aponta os pais dos seus filhos como àqueles com quem ela queira se casar, deixando claro que, neste momento, encontra-se focada apenas na vivência da maternidade.

O ser humano é um indivíduo sociável e que, muitas vezes, sente a necessidade de compartilhar de suas vivências na esfera privada com alguém além de seus familiares consangüíneos. No entanto, as reformulações das representações sociais que cercam o casamento lhe atribuíram o caráter de

transitoriedade, e, por conseqüência, desvincularam a obrigação da união permanente entre as figuras do pai e da mãe. Deste modo, ao não experimentar o desejo de estar ou permanecer sob uma relação de união conjugal com o pai do seu filho, a adolescente, projeta esta aspiração para um futuro no qual ela poderá encontrar alguém lhe desperte o desejo de vivenciar esta conjuntura.

As adolescentes do estudo demonstraram ter expectativas quanto à formação educacional de seus filhos.

[...] dar um estudo melhor para ela, de repente botar ela num colégio particular dar tempo para brincar, mas também colocar ela na natação, no balé, coisas assim. (A2)

[...] vou botar ela na escola quando crescer. (A3)

A minha filha cheia de saúde, estudando bastante.[...] Pretendo que seja tranqüila, vivendo a vidinha dela junto comigo. É o que eu imagino, tudo de bom para ela. (A5)

[...] que ela possa estar num colégio que eu possa pagar para ela. [...] (A6)

[...] ela vai poder estar estudando em escola particular, vai estar bem. Vou dar tudo de bom que eu puder dar para ela, se eu tiver uma vida estável assim. (A7)

De forma semelhante, Esteves e Menandro (2005) em seu estudo com mães adolescentes verificaram que elas ambicionam assegurar condições de desenvolvimento tão apropriadas quanto possível para seus filhos. As representações sociais referentes ao sucesso profissional, independência e estabilidade financeira, estão fortemente atreladas às questões que envolvem a educação. Nesse sentido, existe um discurso social de que ela é a chave para um futuro promissor, desta forma, ao desejar algo de bom para os seus filhos, as adolescentes ancoram suas concepções nestas representações e objetivam ao projetar expectativas de investimento na formação educacional do filho.

Uma das adolescentes referiu a expectativa de que seu bebê ingresse em uma agência de modelos. Talvez, projetando na criança seu desejo não realizado permeado, ainda, por resquícios do pensamento mágico, próprio da infância.

Eu também quero, quando ela for maiorzinha, colocar ela numa agência de modelos. (A7)

O discurso da adolescente do estudo evidencia que a mãe adolescente percebe na beleza da filha a possibilidade de um futuro promissor. A carreira de modelo, em especial para o sexo feminino, é socialmente reconhecida como uma profissão de sucesso para a vida da mulher. Tendo em vista, que a beleza atrelada a

um elevado retorno financeiro associado à profissão de modelo, são aspectos extremamente valorizados na sociedade, a mãe adolescente pode, através de suas representações acreditar que este é um bom futuro para sua filha.

Os resultados do estudo indicam que as mães adolescentes têm a expectativa de que a criança não reproduza experiências negativas vividas por elas, como por exemplo, o uso de drogas, a baixa escolaridade, o desemprego, a gravidez na adolescência, entre outras.

Tomara que seja bom, tomara que quando eles estiverem bem maiores, não esteja essa vida como está agora, todo mundo atirado na droga, todo mundo nesse tal de crack destruindo suas vidas. Eu espero que não esteja essa droga aí. Eu quero o melhor para eles, e quero que eles tenham um futuro muito bom. Ser alguém na vida, que tenham um futuro bom, tenham um emprego bom. (A8)

Eu imagino ela... eu imagino estudando, saindo, e não fazendo a mesma coisa que eu fiz. Um futuro bem diferente do meu. (A4)

[...] ele muito calmo assim como ele é agora, não ser tihoso. Eu quero que ele estude, quero que ele se forme, quero que ele não seja rueiro, quero que ele fique dentro de casa. (A9)

Eu acho que como minha mãe dizia, agora depois de ter filho eu penso como ela, que seja melhor que o meu. Não que eu reclame do que eu tive, do que eu tenho, mas como eu disse aquela hora a gente espera sempre o melhor, ainda mais pra ela. (A10)

A percepção de que o mundo em que vivemos encontra-se repleto de riscos à integridade física e emocional, podendo levar a criança, no futuro, para a marginalidade ou torná-la vítima de alguma forma de violência, faz com que as mães adolescentes tenham a expectativa de poder protegê-la e orientá-la conduzindo-a a um futuro melhor do que o da própria adolescente. De maneira semelhante, estes resultados foram também verificados por Esteves e Menandro (2005) em seu estudo com mães que viveram a gravidez na adolescência.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo realizado com mães adolescentes que tiveram seus filhos no Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr., da cidade do Rio Grande, permitiu compreender o significado da maternidade à luz da Teoria das Representações Sociais.

O estudo evidenciou como principais reações da adolescente frente ao diagnóstico da gravidez surpresa, pois esta não estava sendo cogitada naquele momento; omissão da gravidez para a família, como forma de evitar o conflito intra-familiar que esta notícia geraria; preocupação quanto ao parto, sua capacidade para exercer o papel materno e com o sustento da criança. Além disso, algumas das adolescentes pensaram no aborto como uma possibilidade. Nesse sentido, as representações da gravidez na adolescência como um evento negativo gerador de conflitos intra-familiares, a representação do parto como um evento ancorado na idéia de dor e a adolescente como um indivíduo imaturo para desempenhar o papel materno mostraram-se presentes no estudo.

Os principais sentimentos apresentados pela adolescente sob o impacto emocional do diagnóstico da gravidez foram vergonha, medo, tristeza, angústia e infelicidade. As participantes referiram que estes sentimentos foram causadores de depressão. No entanto, percebe-se que conforme a gestação evoluiu, surgiram sentimentos positivos de felicidade, amor e alívio. Uma das adolescentes referiu ciúme de sua mãe por acreditar que a mesma estava competindo com ela pela criança, usurpando seu papel de mãe.

Para tanto, sugere-se que as adolescentes sejam acompanhadas durante seu puerpério com o objetivo de auxiliá-las a organizar os sentimentos, minimizando o efeito do impacto emocional causado pela descoberta da gravidez e colaborando para seu desempenho satisfatório como mãe. A vivência dos sentimentos pela mãe adolescente é influenciada pelo apoio familiar percebido por esta após a descoberta do diagnóstico da gravidez. Deste modo, a família contribui para que a gestação e a vivência da maternidade nessa etapa da vida não sejam cercadas apenas por representações negativas, mas que possibilite à adolescente a identificação dos aspectos positivos, vivenciando essa etapa de uma maneira mais tranqüila e harmônica.

Neste sentido, a atuação da enfermagem não deve ser somente frente à adolescente grávida, mas também frente à família desta, auxiliando-a a mobilizar seus recursos próprios, desenvolver estratégias e adquirir habilidades que lhe possibilite desempenhar com mais competência seu papel em relação à adolescente e à criança.

No que concerne aos significados da maternidade para as mães adolescentes antes do nascimento do bebê, verificou-se que estas ancoravam suas representações nas experiências vivenciadas por suas próprias mães e relacionavam a maternidade com a perda da liberdade, dificuldade de estudar e conseguir um emprego. Além disso, referiram que a maternidade pode lhes impor um excesso de responsabilidades. No entanto, para algumas adolescentes, a maternidade era percebida como um processo relativamente fácil de ser vivido.

Após o nascimento da criança, a maternidade foi descrita como impondo à adolescente a perda da liberdade, mudanças em seu estilo de vida, confinamento no ambiente domiciliar para a realização de cuidados com a criança e ascensão para o mundo adulto. Neste sentido, a representação da maternidade verificada foi ancorada na concepção de um fenômeno divino e da naturalização das renúncias e privações maternas em prol da criança.

Em relação aos aspectos positivos relacionados à vivência da maternidade na adolescência emergiu do estudo a melhora nas relações interpessoais familiares e sociais na busca da construção de uma rede de apoio social. As adolescentes referiram o amadurecimento advindo do assumir a responsabilidade pelo cuidado com a criança.

O fato de permanecerem mais tempo no contexto domiciliar e diminuírem a convivência com outros adolescentes fez com que houvesse uma diminuição do seu comportamento de risco. Referiram que, por serem mais jovens, têm mais paciência e disposição para acompanhar o desenvolvimento da criança e, também, um forte sentimento de felicidade frente o papel de ser mãe.

Como aspectos negativos relacionados à vivência da maternidade verificou-se que as adolescentes têm vergonha de estarem grávidas e, por isso, abandonam a escola, diminuindo suas chances de uma profissionalização. Ao terem seus filhos, afastam-se do seu grupo social e referem perda de liberdade. Ao assumirem o *status* de mães, lhes é exigido que desempenhem outras atividades domésticas além das relativas ao cuidado com a criança, referindo assim, perda de vantagens

devido a sua mudança de papel na família. Em relação à criança, relataram medo de que esta adocesse e de que sejam responsabilizadas por isso, tendo em vista a representação da adolescente ser reconhecida como imatura e incompetente como cuidadora.

Após o nascimento da criança, as adolescentes vivenciaram um período de transição entre o ser adolescente e o ser mãe. Ancoraram o ser mãe na experiência de suas próprias progenitoras e demonstraram que, neste momento, estavam desconstruindo representações sociais negativas que lhes foram transmitidas ao longo da gestação relatando que ser mãe era fácil e sentiam-se felizes em assumir este papel. No entanto, percebeu-se nos seus discursos uma alternância entre aspectos positivos e negativos da maternidade mostrando uma contradição característica desse período.

Quanto às expectativas da mãe adolescente, estas referiram que desejavam um futuro melhor, tanto para ela quanto para a criança. Faziam planos de retomarem os estudos assim que possível e de investirem em suas profissionalizações. Almejavam entrar no mercado de trabalho como forma de garantir o sustento da criança e contribuir com o orçamento familiar. Desejavam constituir um lar, sem, no entanto, estabelecer uma relação marital com o pai da criança. Queriam que este participasse da criação da criança exercendo seu papel de pai. Aspiravam construir, no futuro, uma relação estável, mas não esperavam que esta fosse com o pai da criança. Em relação ao filho, almejavam que este alcançasse uma escolaridade mais elevada do que a sua e que estes não reproduzam em suas vidas as experiências negativas da mãe.

Quanto aos pressupostos do estudo, confirmou-se que as mães adolescentes constroem sua identidade de mãe, a partir do exemplo materno representado por sua progenitora; sentem-se julgadas e influenciadas por adultos e outros adolescentes e antes do parto apresentam percepções que vão se desconstruindo após o nascimento da criança a partir de sua vivência como mãe e do apoio familiar recebido.

A Teoria das Representações Sociais apresentou-se como um referencial teórico adequado para o estudo do significado da maternidade para mães adolescentes. O estudo demonstra que a sociedade vem sofrendo mudanças ao longo do tempo e que estas vêm influenciando as representações acerca da maternidade evidenciando a existência de elementos periféricos.

É necessário que os profissionais da saúde/enfermagem assumam o seu papel educativo junto à população de adolescentes com vistas a auxiliá-los na elaboração de seus comportamentos de forma que vivam esta fase da vida com menos risco e vulnerabilidade social. As ações de promoção e prevenção em saúde direcionadas aos jovens precisam levar em consideração questões relativas à sexualidade, reprodução e gênero associadas ao ambiente no qual estão inseridos.

A gravidez e a maternidade na adolescência não podem continuar sendo percebidas de forma pejorativa e estigmatizante, tendo em vista que o adolescente tem o direito a uma vida sexual tomando suas próprias decisões de forma consciente e baseada em um conhecimento efetivo. Para que isso aconteça os profissionais da saúde/enfermagem precisam atuar colocando em prática as políticas de saúde específicas do adolescente garantindo-lhe acesso aos serviços de saúde, a educação em saúde e aos métodos contraceptivos.

O método utilizado para a realização do estudo foi adequado, pois possibilitou as considerações aqui apresentadas, assim, o objetivo do estudo foi alcançado, extrapolando as expectativas e oferecendo uma rede de significados atribuídos à maternidade e a gravidez na adolescência e demonstrando a importância do trabalho dos profissionais da saúde/enfermagem junto a esta população. Espera-se que este estudo sirva de referência para outras pesquisas sobre a adolescência, a gravidez e a maternidade na adolescência possibilitando novos olhares acerca do fenômeno.

REFERÊNCIAS

ABBAGNANO, N. **Dicionário de filosofia / Nicola Abbagnano**. Tradução: BOSI, A. 21^a ed., São Paulo : Martins Fontes, 1998.

ABERASTURY, A. O adolescente e a liberdade. In: ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. (Orgs.) **Adolescência normal**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992. Tradução de: Suzana Maria Garagoray Ballve.

ABRIC, J.C. Les représentations sociales: aspects théoriques. In: ABRIC, J.C. **Pratiques sociales et representations**. Paris: Presses Universitaires de France, 1994, p.11-35.

AGUIAR, W.M.J.; BOCK, A.M.B.; OZELLA, S. A orientação profissional com adolescentes: um exemplo de prática na abordagem sócio-histórica. In: BOCK, A.M.B. (Org). **Psicologia Sócio-histórica**. São Paulo: Cortez, 2001. p.129-140.

ALMEIDA, M.C.C. *et al.*. Uso de contracepção por adolescentes de escolas públicas na Bahia. **Revista de Saúde Pública**, v.37, p. 566-575, 2003.

ANDRADE, P.R.; RIBEIRO, C.A.; SILVA, C.V. Mãe adolescente vivenciando o cuidado do filho: um modelo teórico. **Rev. Bras. Enferm.** v.59, n.1, p.30-35, jan/fev 2006.

AQUINO, E. M.L *et al.*. Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. **Cad. Saúde Pública**, v.19, n.2, p. 377-88, 2003.

ARIÈS, P. **História social da criança e da família**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1981. Tradução de: Dora Flaksman. Original em francês.

ARRUDA, A. Teoria das representações sociais e teorias de gênero. **Caderno de Pesquisa**, n.117, p.127-147, nov. 2002.

BAILLEY, P. E. *et al.*. Adolescent pregnancy 1 year later: the effects of abortion vs. motherhood in Northeast Brazil. **Journal of Adolescent Health**, v.29, n.3, p. 223-232, 2001.

BALLONE, G.J. Gravidez na Adolescência. **PsiquWeb**, 2003. Disponível em: <<http://sites.uol.com.br/gballone/infantil/adolesc3.html>>. Acesso em: 13 jun. 2008.

BAUER, M. A popularização da ciência como “imunização cultural”: a função de resistência das representações sociais. In: GUARESCHI, P.; JOVCHELOVITCH, S. (Orgs.) **Textos em Representações Sociais**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1997.

BECKER, D. **O que é adolescência?** 11. ed. São Paulo: Brasiliense, 1994.
BERQUÓ, E. (Org). **Comportamento sexual da população brasileira e percepções do HIV/Aids**. São Paulo: Centro Brasileiro de Análise e Planejamento,

Programa Nacional de DST/AIDS, Ministério da Saúde, 2000.

BOCK, A. M. B.; LIEBESNY, B. Quem eu quero ser quando crescer: um estudo sobre o projeto de vida de jovens em São Paulo. In: OZELLA, S. (Org.).

Adolescências construídas: a visão da psicologia sócio-histórica. São Paulo: Cortez Editora, 2003.

BORGES, A. L. V. Relações de gênero e iniciação sexual em mulheres adolescentes. **Rev. Esc. Enferm. USP.** v.41, n.4, p. 597-604, 2007.

BORGES, A. L. V.; SCHOR, N. Início da vida sexual na adolescência e relações de gênero: um estudo transversal em São Paulo, Brasil, 2002. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.21, n.2, p.499-507, mar./abr., 2005.

BRANDÃO, E. R. **Individualização e vínculo familiar em camadas médias: um olhar através da gravidez na adolescência.** Tese (Doutorado). Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2003.

BRANDÃO, E. R.; HEILBORN, M. L. Sexualidade e gravidez na adolescência entre jovens de camadas médias do Rio de Janeiro, Brasil, **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.22, n.7, p.1421-1430, jul. 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 196/96.** Dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, 1996.

_____. Lei nº10.406 de 10 de janeiro de 2002. **Código Civil Brasileiro**, 2002.

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. **Área de Saúde do Adolescente e do Jovem.** Marco legal: saúde, um direito de adolescentes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/bvs>>. Acesso em: 12 ago. 2008.

_____. **Estatuto da Criança e do Adolescente.** 3ª. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a, 96 p.

_____. **Painel de Indicadores do SUS.** Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS, 2006b.

BRAZELTON, T. B; CRAMER, B. G. **As Primeiras Relações.** 2ª. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

CALIL, M. I. De menino de rua a adolescente: análise sócio-histórica de um processo de ressignificação do sujeito. In: OZELLA, S. (Org.). **Adolescências construídas: a visão da psicologia sócio-histórica.** São Paulo: Cortez, 2003.

CAMARANO, A.C. Fecundidade e anticoncepção da população jovem. In: **Comissão Nacional de População e Desenvolvimento. Jovens acontecendo na trilha das políticas públicas.** Brasília, p.109-133, 1998.

- CAMPOS, G. F. V. A. **Adolescência: de que crise estamos falando?** Tese (Doutorado) - Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Social, Pontifícia: Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2006.
- CAMPOS VELHO, M.T. **Gestação na adolescência: um marco na construção de vida do ser mulher.** Tese (Doutorado) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.
- CARVALHO, M.A.B. *et al.*. Gravidez na adolescência: aspectos sócio econômico. **Revista de Ginecologia e Obstetrícia Atual**, v.8, n.1, p.7-14, 2002.
- CASTRO, M.; ABRAMOVAY, M. SILVA, L. **Juventude e Sexualidade.** Brasília: UNESCO, Brasil, 2004.
- COELHO, E. A. C. Gênero, saúde e enfermagem. **Revista Brasileira Enfermagem**, v.58, n.3, p.345-348, maio/ jun. 2005.
- COMMITTEE ON ADOLESCENCE AND COMMITTEE ON EARLY CHILDHOOD, ADOPTION AND DEPENDENT CARE Care of Adolescent Parents and their children. **Pediatrics**, v.107, n.2, p.429-434, 2001.
- COSTA, M.C.O. *et al.*. Estudo dos partos e nascidos vivos de mães adolescentes e adultas jovens no município de Feira de Santana, Bahia, Brasil, 1998. **Cadernos de Saúde Pública**, v.18, n.3, p.715-722, 2002.
- COUTINHO, M. P. L.; SALDANHA, A. A. W. **Representação Social e Práticas de Pesquisa.** João Pessoa: Ed. Universitária/UFPB, 2005.
- DADOORIAN, D. Gravidez na adolescência: um novo olhar. **Psicologia, Ciência e Profissão**, v.21, n.3, p.84-91, 2003.
- DEL PRIORE. M. O cotidiano da criança livre no Brasil entre a colônia e o Império. In: DEL PRIORE, M. **História das Crianças no Brasil.** 4. ed. São Paulo. Contexto, 2004.
- DIAS, A. B.; AQUINO, E. M. L. Maternidade e paternidade na adolescência: algumas constatações em três cidades do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.22, n.7, p.1447-1458, jul. 2006.
- DIAS, A. C.; LOPES, R. C. S. Representações da maternidade de mães jovens e suas mães. **Psicologia em Estudo**, Maringá, n.8, p. 63-73, 2003.
- DOISE, W. Représentation sociale dans l'identité personnelle. In: JORNADA INTERNACIONAL SOBRE REPRESENTAÇÕES SOCIAIS, 1., 1998, Natal. **Anais...** Natal: S. N., 1998.
- DUARTE, C. Z. C. G. **Adolescência e sentido de vida.** 2007. 119f. Tese (Doutorado) - Instituto de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

DUVEEN, G. O poder das idéias. In: MOSCOVICI, S. **Representações Sociais: Investigações em psicologia social**. 5ª ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

ENDERLE, C. **Psicologia da adolescência**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.

ESTEVES, J. R.; MENANDRO, P. R. M. Trajetórias de vida: repercussões da maternidade adolescente na biografia de mulheres que viveram tal experiência. **Estudos de Psicologia**, v.10, n.3, p.363-370, 2005.

FARR, R.M. Representações sociais: a teoria e sua história. In: GUARESCHI, P.; JOVCHELOVITCH, S. (Orgs.) **Textos em Representações Sociais**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1997.

FERREIRA, M. de A. *et al.*. Saberes de adolescentes: Estilo de vida e cuidado à saúde. **Texto&Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.16, n.2, p.217-224, abr./jun. 2007.

FOLLE, E.; GEIB, L.T.C. Representações sociais das primíparas adolescentes sobre o cuidado materno ao recém-nascido. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.12, n.2, p.183-190, 2004.

FONSECA, A. A.; COUTINHO, M. P. L. Depressão em adultos jovens: representações sociais dos estudantes de psicologia. In: COUTINHO, M. P. L.; SALDANHA, A. A. W. **Representação Social e Práticas de Pesquisa**. João Pessoa: Ed. Universitária/UFPB, 2005.

FONSECA, A.D. **A concepção de sexualidade na vivência de jovens: bases para o Cuidado de Enfermagem**. 2004. 288f. Tese (Doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

FRANÇA, I.S.X.; BAPTISTA, R.S. A construção cultural da sexualidade brasileira: implicações para a enfermagem. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v.60, n.2, p.202-206, mar./abr. 2007.

FRANCO, M. L. P. B. Representações sociais, ideologia e desenvolvimento da consciência. **Cadernos de Pesquisa**, v. 34, n. 121, p. 169-186, jan./abr. 2004.

GALAMBOS, N.L.; BARKER, E.T.; ALMEIDA, D.M. Parents do matter: Trajectories of change in externalizing and internalizing problems in early adolescence. **Child Development**, v.74, n.2, p.578-594, 2003.

GAMA, S. G. N.; SZWARCOWALD, C. L.; LEAL, M. C. Experiência de gravidez na adolescência, fatores associados e resultados pré-natais entre puerperais de baixa renda. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.18, n.1, p.153-161, jan./ fev., 2002.

GAMA, S.G.N.; SZWARCOWALD, C.L., SABROZA, A.R., BRANCO, V.C.; LEAL, M.C. Fatores associados à assistência pré-natal precária em uma amostra de puérperas adolescentes em maternidades do município do Rio de Janeiro, 1999-2000. **Cadernos de Saúde Pública**, v.20, n.1, p.101-111, 2004.

GARDNER, M.; STEINBERG, L. Peer Influence on Risk Taking, Risk Preference, and Risky Decision Making in Adolescence and Adulthood: An Experimental Study. **Developmental Psychology**, 41(4), 625-635, 2005.

GODINHO, R. A. *et al.*. Adolescentes e grávidas: onde buscam apoio? **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.8, n.2, p.25-32, 2000.

GONÇALVES, H.S. Juventude brasileira, entre a tradição e a modernidade. **Tempo Social**, v.17, n.2, p.207-219, 2005.

GONTIJO, D.T.; MEDEIROS, M. Gravidez / maternidade e adolescentes em situação de risco social e pessoal: algumas considerações. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.06, n.03, p.394-399, 2004. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br>>. Acesso em: 15 mar. 2009

GONTIJO, D. T.; MEDEIROS, M. Tava morta e revivi: significado de maternidade para adolescentes com experiência de vida nas ruas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24, n.2, p.469-472, fev 2008.

GROPPO, L.A. **Juventude**: ensaios sobre Sociologia e História das juventudes modernas. Rio de Janeiro: Difel, 2000.

GUARESCHI, P. A. Sem dinheiro não há salvação: ancorando o bem e o mal entre neopentecostais. In: GUARESCHI, P.; JOVCHELOVITCH, S. (Orgs.) **Textos em Representações Sociais**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1997.

HAFFNER D.W. **Facing Facts: Sexual Health for America's Adolescents**: The Report of the National Commission on Adolescent Sexual Health. New York: Sexuality Information and Education Council of the United States; 1995.

HEILBORN, M. L. *et al.*. Aproximações sócio-antropológicas sobre a gravidez na adolescência. **Horizontes Antropológicos**, v.8, n.17, p.13-45, 2002.

HERCULANO-HOUZEL, S. **O Cérebro em Transformação**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2005.

IBGE. O perfil da mulher jovem de 15 a 24 anos: características diferenciais e desafios. In: **População jovem no Brasil**, Estudos e Pesquisas - Informação Demográfica e Socioeconômica, n.3, Rio de Janeiro, 1999. Disponível em: <www.ibge.gov.br> Acesso em: 10 out. 2008.

JODELET, D. Représentations Sociales: phénomènes, concept et théorie. In: MOSCOVICI, S. (ed.). **Psychologie sociale**. Paris, Presses Universitaires de France, 1984.

_____. Representações Sociais: Um domínio em Expansão. In: JODELET, D. (org.) **As Representações Sociais**. Rio de Janeiro: ed UERJ, 2001.

JOVCHELOVITCH, S. Vivendo a vida com os outros: intersubjetividade, espaço público e representações sociais. In: GUARESCHI, P.; JOVCHELOVITCH, S. (Orgs) **Textos em Representações Sociais**. 3. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.

_____. **Representações Sociais e esfera pública: a construção dos espaços públicos no Brasil**. Petrópolis: Vozes, 2000.

KHABIR, A. Pregnancy complications kill 70 000 teenagers a year. **The Lancet; Health Module**, p.1616, 2004.

KLEIN, J.D. Adolescent Pregnancy: Current Trends and Issues. **Pediatrics**. v.116, n.1, p.281-286, July 2005.

KLEIN, A. **Adolescentes sem Adolescência: Reflexões em torno da construção da subjetividade adolescente sob o contexto neoliberal**. Tese (Doutorado). Rio de Janeiro: Programa de Pós-Graduação – Doutorado em Serviço Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro 2006.

KNOBEL, M. Introdução. In: ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. (Orgs.) **Adolescência normal**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

KONIAK-GRIFFIN, D. *et al.*. Contemporary Mothering in a Diverse Society. **Obstetric and Neonatal Nurses**. v.35, n.5, p.671-78, 2006.

KÖNIG, A. B.; FONSECA, A. D.; GOMES, V. L. O. Representações sociais de adolescentes primíparas sobre “ser mãe”. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.10, n.2, p.405-413, 2008. Disponível em: <www.fen.ufg.br/revista> Acesso em: 20 out. 2008.

LEE, C.; GRAMOTENEV, H. Predictors and correlates of coping well with early motherhood in the Australian Longitudinal Study on Women’s Health. **Psychology, Health & Medicine**, v.11, n.4, p.411-424, Nov. 2006.

LEVANDOWSKI, D.C.; PICCININI, C.A.; LOPES, R.C.S. Maternidade adolescente. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v.25, n.2, p.251-263, abr./jun. 2008.

LIMA, C.T.B. *et al.*. Percepções e práticas de adolescentes grávidas e de familiares em relação à gestação. **Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil**, v.4, n.1, p.71-83, 2004.

LUZ, A.M.H.; BERNI, N.I.O. Feminino e Masculino: Repercussões na Saúde dos Adolescentes. In: RAMOS, F.R.S.; MONTICELLI, M.; NITSCHKE, R.G. (Orgs.). **Um encontro da enfermagem com o adolescente brasileiro**. Brasília: ABEn/Governo Federal, 2000.

MACHADO, M.V.P.; ZAGONEL, I.P.S. O processo de cuidar da adolescente que vivencia a transição ao papel materno. **Cogitare Enfermagem**. Curitiba, v.8, n.2, p.26-33, 2003.

MANDÚ, E.N.T. Gravidez na adolescência: um problema?. In: RAMOS, F.R.S.; MONTICELLI, M.; NITSCHKE, R.G. (orgs). **Um encontro da enfermagem com o adolescente brasileiro**. Brasília: ABEn/Governo Federal, 2000.

MARTINS, L.B.M. *et al.*. Fatores associados ao uso de preservativo masculino e ao conhecimento sobre DST/AIDS em adolescentes de escolas públicas e privadas do Município de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.22, n.2, p.315-323, fev. 2006.

MELO, M. T. Estar grávida na adolescência: um estudo realizado no Hospital Regional de São José – SC. **Psicologia & Sociedade**. v.13, n.1, p.93-106, 2001.

MILBRADT, V. Afetividade e gravidez indesejada, os caminhos de vínculo mãe-filho. **Revista Pensamento Biocêntrico**, Pelotas, n.9, p.112-133, jan./jun. 2008.

MILNITSKY-SAPIRO, C. Construção de valores sócio-morais na cultura, e suas formas de discriminação da adolescência. In: SIMP. INTERNACIONAL DO ADOLESCENTE, 1., 2005, São Paulo. **Anais**. São Paulo: s. n., 2005. Disponível em: <http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php.?pid=msc00000000820050001000268&script=sci_arttext>.

MINAYO, M. C. S. O conceito de representações sociais dentro da sociologia clássica. In: GUARESCHI, P.; JOVCHELOVITCH, S. (Org.) **Textos em Representações Sociais**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1997.

_____. **O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

MONTEIRO, Claudete Ferreira de Souza. *et al.*. A violência intra-familiar contra adolescentes grávidas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n. 4, p. 373-376, jul./ago. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n4/a02.pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2009.

MORAES, Roque. Mergulhos discursivos: análise textual qualitativa entendida como processo integrado de aprender, comunicar e interferir em discursos. In: GALIAZZI, Maria do Carmo; FREITAS José Vicente de. **Metodologias emergentes de pesquisa em educação ambiental**. Ijuí: Ed.Unijuí, 2005.

MOSCOVICI, Serge. **La Psychanalyse, son image et son public** Paris, Presses Universitaires de France, 1961.

_____. **Psychologie des Minorites Actives**. Paris: PUF, 1976.

_____. Social psychology and developmental psychology: extending the conversation. In: DUVEEN, G.; LLOYD, B. (Eds.). **Social representations and the development of knowledge**, Cambridge: Cambridge University Press, 1990. p. 164-185.

_____. **Representações Sociais: investigações em psicologia social**. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

- MOTTA, M. G. C. *et al.*. Vivências da mãe adolescente e sua família. **Acta Scientiarum. Health Sciences**. Maringá, v. 26, n. 1, p. 249-256, 2004. Disponível em:
<<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/viewFile/1701/1079>>. Acesso em: 15 jun. 2009.
- NASCIMENTO, Enilda Rosendo do. **Gênero e Enfermagem**. Salvador, Ba: Panamericana, 1996.
- NASCIMENTO, A. X. **Representação social da maternidade para mães adolescentes e para profissionais da saúde**. Dissertação (Mestrado). Camaragibe: Universidade de Pernambuco, Faculdade de Odontologia de Pernambuco, 2006.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Saúde reprodutiva de adolescentes: Uma estratégia para ação**. FNUAP/ UNICEF - Organização Mundial de Saúde, Genebra, 1989.
- OSÓRIO, L. C. **Adolescente hoje**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.
- OUTEIRAL, J. Adolescer. **Estudos revisados sobre adolescência**. 2.ed. Rev. Atual. e Amp. Rio de Janeiro: Revinter, 2003.
- OZELLA, S. Adolescência: uma perspectiva crítica. In: CONTINI, M.L. J.; KOLLER, S. H.; BARROS, M. N. S. (Orgs). **Adolescência e psicologia: concepções, práticas e reflexões críticas**. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2002.
- PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W.; FELDMAN, R.D. **Desenvolvimento Humano**. 8ª ed. Porto Alegre: Artes médicas, 2006.
- PANTOJA, A.L.N. "Ser alguém na vida: uma análise sócio-antropológica da gravidez/maternidade na adolescência em Belém do Pará, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.19, n 2, p.335-343, 2003.
- PEDROSO, M.A. *et al.* **Gravidez na adolescência: números do Hospital Maternidade Interlagos, retrato de uma realidade**. ANAIS 1º SIMPÓSIO INTERNACIONAL DO ADOLESCENTE, 2005.
- PELLOSO, S. M.; CARVALHO, M. D. B.; VALSECCHI, E. A. S. S. O vivenciar da gravidez na adolescência. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, Maringá, v.24, n.3, p.775-781, 2002.
- PERSONA, L.; SHIMO, A. K. K.; TARALLO, M. C. Perfil de adolescentes com repetição da gravidez atendidas num ambulatório de pré-natal. **Rev Latino-am Enfermagem**, v.12, n.5, p.74-50, set./out. 2004.
- PICCININI, C.A. *et al.*. Apoio social percebido entre mães adolescentes e adultas. **Psico**, v.33, n.1, p.9-35, 2002.

PINTO e SILVA J.L. Gravidez na adolescência: desejada x não desejada. **Femina**, v.26, n.10, p.825-30, 1998.

PITANGY, J. (Org). **A questão de gênero no Brasil**. Brasília/ Rio de Janeiro: Banco Mundial / CEPIA, 2003.

PROCÓPIO, E.V.P.; ARAÚJO, E.C.A. Percepções de adolescentes gestantes sobre a gravidez atendidas na clínica pré-natal. **Rev. Enf. UFPE On line**, v.1, n.1, p.28-35, 2007.

REIS, D. C. Pedagogia das Representações Sociais. In: GRAZZINELLI, M. F.; REIS, D. C.; MARQUES, R. C. (Orgs). **Educação em saúde: teoria, método e imaginação**. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2006.

ROBALLO, E.C. **O momento do parto: conhecimento e vivências de adolescentes mães**. Monografia (Graduação). Rio Grande: Universidade Federal do Rio Grande, Graduação em Enfermagem, 2007.

ROSA, A. J; REIS, A. O. A; TANAKA, A. C. A. Gestações sucessivas na adolescência. **Rev. bras. crescimento desenvolv. humano**, São Paulo, v.17, n.1, abril 2007.

ROUSSEAU, J.J. **Emílio ou da educação**. São Paulo: Martins Fontes, 1999. Tradução de: Roberto Leal Ferreira.

SÁ, C. P. **Núcleo central das representações sociais**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

_____. Representações Sociais: o conceito e o estado atual da teoria. In: SPINK, M. J. (Org.). **O Conhecimento no cotidiano: as representações sociais na perspectiva da psicologia social**. São Paulo: Brasiliense, 2004.

SABROZA, A. R. *et. al.* Algumas repercussões emocionais negativas da gravidez precoce em adolescentes do município do Rio de Janeiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v.20, n.1, p.130-137, 2004.

SAMPAIO, J.; SANTOS, M. F. S.; SILVA, M. R. F. A Representação Social da Maternidade de Crianças em Idade Escolar. **Psicologia, Ciência e Profissão**, v.28, n.1, p.174-185, 2008.

SANT'ANNA, M.J.C. **Gravidez na Adolescência: apoio integral à gestante e mãe adolescente como fator de proteção da reincidência**. Tese (Doutorado). São Paulo: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – Curso de pós-graduação em Medicina, 2007.

SANTOS, S. R.; SCHOR, N. Vivências da maternidade na adolescência precoce. **Revista de Saúde Pública**, v.37, n.1, p.15-23, 2003.

SCHIENBINGER, L. **O feminismo mudou a ciência?** Tradução de Raul Fiker. Bauru - SP: EDUSC, 384p., 2001.

SILVA, R. C. **Metodologias participativas para trabalhos de promoção de saúde e cidadania**. São Paulo: Vetor, 2002.

SILVA, D. V.; SALOMÃO, N. M. R. A maternidade na perspectiva de mães adolescentes e avós maternas dos bebês. **Estudos de Psicologia**, Natal, v.8, n.1, p.135-145, 2003.

SILVA, L.; TONETE, V. L. P. A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado. **Rev. Latino-am Enfermagem**, v.14, n.2, p.199-206, mar./abr. 2006.

SCHUTZ, A. **Collected Papers I “Commonsense and Scientific Interpretations o Humam Action”**. Hague: Martinus Nijhoff, 2.ed. 1982.

SCHWONKE, C. R. G. B. **Sexualide e Gênero: a história oral de adolescentes com vivências de rua**. 2006. 125 f. Dissertação. (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, 2006.

SMITHBATTLE, L. Helping Teen Mothers Succeed. **The Journal of Scholl Nursing**, v.22, n.3, June, 2006.

SZAPIRO, E. M.; FÉRES-CARNEIRO, T. Construções do feminino pós anos sessenta: o caso da maternidade como produção independente. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v.15, n.2, p.179-188, 2002.

TELLES, K. da S. **Representações de adolescentes acerca de sexualidade, gênero e as implicações na promoção de saúde**. 2007. 191f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, 2007.

TIBA, I. **Adolescentes: quem ama educa!**. São Paulo: Integrare, 2005.

_____. **Ensinar aprendendo: novos paradigmas na educação**. São Paulo: Integrare, 25. ed. 2006.

TOBAR, F.; YALOUR, M. R. **Como fazer teses em saúde pública: conselhos e idéias para formular projetos e redigir teses e informes de pesquisa**. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz, 2001.

TORO, R. **Biodanza**. São Paulo: Olavobrás, 2002

TORRES, S. Z. M. **Adolescências: diferentes contextos, diferentes histórias**. 2008. 183f. Dissertação (Mestrado) - Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes. Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2008.

TRINDADE, R. F. C. **Entre o Sonho e a realidade: a maternidade na adolescência sob a ótica de um grupo de mulheres da periferia da cidade de maceió-alagoas**. Tese (Doutorado). São Paulo: Universidade de São Paulo, 212 f, 2005.

TRINDADE, Z. A.; ENUMO, S. R. F. Representações sociais de infertilidade feminina entre mulheres casadas e solteiras. **Psicologia, Saúde e Doenças**, Lisboa, v.2, n.2, p.5-26, 2001.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução a pesquisa em ciência social**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1995.

UNICEF. **A voz dos adolescentes**. Fundo das Nações Unidas para a Infância. Disponível em: < <http://www.unicef.org.br> >. Acesso em: 25 mar. 2009.

VENTURA, M.; CORRÊA, S. Adolescência, sexualidade e reprodução: construções culturais, controvérsias normativas, alternativas interpretativas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.22, n.7, p.1505-1509, jul. 2006.

VILLELA, W. V.; ARILHA, M. Sexualidade, gênero e direitos sexuais e reprodutivos. In: BERQUÉ, E. **Sexo e Vida: panorama da saúde reprodutiva no Brasil**. Campinas: Unicamp, 2003.

VITTIELLO, N. A importância da formação de grupos multiprofissionais na assistência ao adolescente. In: VITTIELLO, N. *et al.* **Adolescência Hoje**. São Paulo: Roca, 1998.

WAGNER, W. Descrição, explicação e método na pesquisa das representações sociais. In: GUARESCHI, P.; JOVCHELOVITCH, S. (Orgs.) **Textos em Representações Sociais**. 3. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.

ANEXO: PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA NA ÁREA DA SAÚDE**CEPAS****COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA NA ÁREA DA SAÚDE**

Universidade Federal do Rio Grande - FURG
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação - PROPESP
Avenida Itália km 08 - Campus Carreiros - Caixa Postal 474 - Rio Grande - RS - CEP: 96201-900
Telefone: 3233 6736 - Fax: 3233 6822
E-Mail: propesp@furg.br Homepage: <http://www.prupesp.furg.br>

PARECER Nº 72/ 2009

PROCESSO Nº 23116.003148/2009-41

CEPAS 21/2009

TÍTULO DO PROJETO: "O significado da maternidade para mães adolescentes à luz da teoria das Representações Sociais."

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: **Giovana Gomes e****Lenice Dutra de Souza.****PARECER DO CEPAS:**

O Comitê, considerando o atendimento às pendências informadas no Parecer 70/09, emitiu o parecer de **APROVADO** para o projeto "O significado da maternidade para mães adolescentes à luz da teoria das Representações Sociais."

Segundo normas da CONEP, deve ser enviado relatório de acompanhamento ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme modelo disponível na página <http://www.cepas.furg.br>.

Data de envio do relatório final: 01/12/2009.

Eli Sinnott Silva
Prof. MSc. Eli Sinnott Silva
Coordenadora do CEPAS

APÊNDICE A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO EM ENFERMAGEM

Eu, Lenice Dutra de Sousa (RG: 7068282354, Tel:(53)32338855, e-mail: lenice_ds@yahoo.com.br), venho respeitosamente, através do presente, solicitar sua colaboração no sentido de participar do trabalho intitulado “O SIGNIFICADO DA MATERNIDADE PARA MÃES ADOLESCENTES À LUZ DA TEORIA DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS”. O objetivo deste é compreender o significado da maternidade para mães adolescentes à luz da Teoria das Representações Sociais. A projeção dos resultados do estudo permitem entender que este pode contribuir para a enfermagem, saúde e sociedade e, ainda, colaborar para a promoção de estratégias que visem o bem-estar de mães adolescentes e seus filhos. O mesmo é orientado pela Prof^a Dr^a Enf^a Giovana Calcagno Gomes (RG:4029635858, Tel:(53)32338855, e-mail: acgomes@mikrus.com.br). Os dados serão colhidos através de entrevistas gravadas.

Pelo presente Consentimento Livre e Esclarecido, declaro que fui informada de forma clara e detalhada dos objetivos, da justificativa, e da metodologia do trabalho através de entrevista individual. Fui igualmente informado(a):

- Da garantia de requerer resposta a qualquer pergunta ou dúvida acerca de qualquer questão referente ao trabalho;
- Da liberdade de retirar meu consentimento, a qualquer momento e deixar de participar do trabalho, sem que me traga qualquer prejuízo;
- Da segurança de que não serei identificada e que se manterá caráter confidencial das informações relacionadas à minha privacidade;
- De que serão mantidos todos os preceitos éticos e legais durante e após o término do trabalho;
- De compromisso de acesso a todas as informações em todas as etapas do trabalho, bem como da análise dos dados.

Nome da participante:

Nome do(a) responsável legal:

Local e Data:

Assinatura da participante

Assinatura do(a) responsável legal

Assinatura da pesquisadora

APÊNDICE B: ROTEIRO DA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA

1) Dados de Identificação:

- Sigla de identificação:
- Data do parto:
- Idade:
- Idade Menarca:
- Idade da primeira relação sexual:
- Cidade em que reside:
- Mora com:
- Estado civil:
- Renda familiar:
- Escolaridade:
- Trabalho (onde, como, em que período):

2) Qual a tua reação ao descobrir que estava grávida?

3) Qual a reação do teu parceiro quando soube da gravidez?

4) O que era para você ser mãe antes de você ter o seu bebê? Por quê?

5) E agora, o que mudou nessa visão após o parto? Por quê?

6) O que mudou na sua vida após o nascimento do seu bebê?

7) Como está sendo para você viver esse período de sua vida? Por quê?

8) O que você acha que ainda pode mudar a partir de agora?

9) Na sua opinião, quais são os aspecto(s) positivo(s) da maternidade na adolescência?

10) Na sua opinião, quais são os aspecto(s) negativo(s) da maternidade na adolescência?

11) Quais foram os sentimentos que você vivenciou desde que descobriu que estava grávida até agora?

12) Você tinha experiência com cuidado de crianças antes de ficar grávida? Se sim, como foi?

13) Qual o maior problema que você enfrentou relacionado a sua vivência como mãe?

14) Você recebeu apoio de alguém durante esse período? Se sim, de quem?

15) Como você imagina que será o seu futuro e do seu bebê?