

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

GLINE CAVALCANTE COSTA

**A MATERNIDADE SOB O OLHAR DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS**

Maceió  
2018

GLINE CAVALCANTE COSTA

**A MATERNIDADE SOB O OLHAR DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Psicologia.

Orientadora: Profa. Dra. Paula Orchiucci Miura

Maceió  
2018

**Catálogo na fonte**  
**Universidade Federal de Alagoas**  
**Biblioteca Central**  
**Divisão de Tratamento Técnico**

Bibliotecária Responsável: Helena Cristina Pimentel do Vale – CRB4 - 661

C837m Costa, Gline Cavalcante.  
A maternidade sob o olhar de adolescentes grávidas / Gline Cavalcante Costa.  
– 2018.  
99, [9] f. : il.

Orientadora: Paula Orchiucci Miera.  
Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Alagoas.  
Instituto de Psicologia. Maceió, 2018.

Bibliografia: f. 155-161.  
Inclui anexos.

1. Gravidez na adolescência. 2. Maternidade. 3. Relações familiares.  
4. Psicologia. I. Título.

CDU: 159.9: 618.2-053.6



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - UFAL  
INSTITUTO DE PSICOLOGIA - IP  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA – PPGP

**TERMO DE APROVAÇÃO**

**GLINE CAVALCANTE COSTA**

Título do Trabalho: **"A maternidade sob o olhar de adolescentes grávidas"**.

Dissertação aprovada como requisito para obtenção do grau de Mestre em Psicologia, pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Alagoas, pela seguinte banca examinadora:

Orientadora:

Paula C. Miura  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Paula Orchiucci Miura (PPGP/UFAL)

Examinadoras:

Heliane de Almeida Lins Leitão  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Heliane de Almeida Lins Leitão (PPGP/UFAL)

Leila Salomão de La Plata Cury Tardivo  
Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Leila Salomão de La Plata Cury Tardivo (USP)

Maceió-AL, 23 de fevereiro de 2018.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pelo amor incondicional e por todo o cuidado, acompanhando-me nessa trajetória tão significativa em minha vida. Gratidão também por guiar meus pensamentos e minhas condutas, consolando minhas angústias e oferecendo abrigo nos dias difíceis. Paizinho, graças a Ti, pude percorrer um caminho de forma digna, serena e motivadora, a paz de estar na Tua presença foi o meu abrigo, engrandecendo-me enquanto pessoa.

Às adolescentes, participantes desta pesquisa, por aceitarem o convite e confiarem em mim, revelando suas intimidades e segredos, dando cor, brilho, significado e sentido à esta produção.

À minha querida orientadora, Dra. Paula Miura, pelo acolhimento e paciência ao me apresentar o mundo acadêmico, quando eu nada conhecia. Professora, nosso encontro e convivência me fortaleceram a seguir no mestrado, pois com você aprendi, ainda mais, a respeitar a pessoa humana, e a ter ética nas minhas pesquisas e nas aulas que, graças ao seu apoio, pude ministrar. Com tantas adversidades, que permearam a minha vida enquanto mestranda, apoiei-me na sua receptividade e compreensão, e seus ensinamentos ficarão para sempre na memória e no coração!

Agradecimento especial e com muito afeto à minha família, principal unidade incentivadora dos meus sonhos. Meus pais, Sidilene e Zenou, são exemplos de cuidado, acolhimento e proteção, investiram na minha educação e acompanham com muito entusiasmo cada conquista, além de serem exemplos de profissionais que se identificam com a profissão, exercendo suas funções de forma tão honrosa. Amo-os incondicionalmente.

Meus irmãos, Mariana e Pedro Jorge, são exemplos de união, companheirismo e desempenho profissional, muito obrigada por tudo!

Minha avó Glyne, agradeço a senhora por acompanhar a minha educação, desde a lancheira, e por se interessar por minhas histórias, e pelos acontecimentos que permearam minha vida ao longo desses anos.

Minha prima, Ana Amália, quanta gratidão pelo amor que transborda nas suas ações, tratando-me com tanto valor e apreço. És um exemplo de profissional e pessoa, que me espelho tanto. À minha amada tia Eliana Torres, exemplo de resiliência, que tempestade nenhuma conseguiu derrubar. Ensinou-me a encarar os dias nublados, para descansar nos dias de sol, que educação, amor e dedicação ao próximo são os

maiores investimentos.

Ao meu namorado, Elvis Paffer, que me incentiva incansavelmente, fazendo-me enxergar a beleza nas coisas simples da vida e a na minha profissão. Obrigada por acompanhar com muita paciência e compreensão esse processo tão significativo para mim.

À banca de defesa, composta pela Professora Dra. Heliane Leitão e Professora Dra. Leila Tardivo, por aceitarem fazer parte desse momento e pela disponibilidade em ler o meu trabalho e realizarem considerações que certamente irão engrandecer a produção. Agradeço também pelas correções e sugestões na minha qualificação, que foram essenciais para a continuidade e elevação da qualidade da minha pesquisa.

À grande amiga que o mestrado me presenteou, Valéria Brandão, pela sintonia e compartilhamento de planos, artigos, livros e conhecimentos, tornando esses momentos tão especiais. Sua companhia tornou a caminhada mais leve e prazerosa, obrigada por se fazer presente nos momentos desafiadores e oferecer um ombro amigo sempre que precisei. Sua leveza, bom humor e simpatia me encantam!

Às companheiras de orientação que ainda continuam na caminhada, Marianna Ribeiro e Luciana Vieira, pelo carinho, amizade, apoio e compartilhamento de ideias, constituímos laços de afinidade que ainda vão perdurar por muito tempo!

Aos alunos do grupo de pesquisa da Professora Dra. Paula Miura, e da disciplina de Psicologia do Desenvolvimento I, na qual fiz meu estágio docência. A vocês, sou grata pelo carinho e respeito com que me receberam, importando-se com as contribuições que eu tinha para oferecer, tornando o meu estágio e as reuniões tão prazerosas. Tenho certeza que futuramente encontrarei excelentes colegas de profissão!

*"De tudo ficaram três coisas...*

*A certeza de que estamos começando...*

*A certeza de que é preciso continuar...*

*A certeza de que podemos ser interrompidos  
antes de terminar...*

*Façamos da interrupção um caminho novo...*

*Da queda, um passo de dança...*

*Do medo, uma escada... Do sonho, uma ponte...*

*Da procura, um encontro!"*

*(Fernando Sabino)*

## RESUMO

A gravidez na adolescência é um fenômeno complexo e multifacetado, devendo ser considerados os processos intrapsíquicos e psicossociais para uma compreensão ampla da situação. Algumas pesquisas buscam analisar os significados da maternidade para as adolescentes, e apontam para a correlação da gravidez com projetos de vida nessa faixa etária, já outros estudos alertam para o impacto negativo da gravidez na adolescência na escolarização e na entrada no mercado de trabalho. Também são fatores importantes de serem percebidos as relações sociais, familiares e com os companheiros/namorados que permeiam a vida desse público investigado. Diante do exposto, este estudo teve como objetivo geral compreender e analisar como se dá o processo de desenvolvimento da maternidade junto das adolescentes grávidas. E, como objetivos específicos: identificar o contexto social, histórico, escolar, cultural, os projetos de vida e o ambiente familiar das adolescentes grávidas; investigar a experiência da maternidade vivenciada pelas adolescentes na gravidez. Trata-se de estudos de casos com um caráter exploratório, descritivo e qualitativo. Participaram da pesquisa quatro adolescentes grávidas e foram utilizados os seguintes instrumentos: formulário de caracterização do perfil socioeconômico e de produção e reprodução social; entrevista semiestruturada; e Procedimento de Desenho de Famílias com Estórias. A aplicação dos instrumentos foi feita em um único encontro com as participantes, realizado na residência de uma adolescente, em uma Unidade Básica de Saúde, e no Hospital Universitário de Alagoas. A análise dos dados foi realizada pelo estudo do conteúdo das entrevistas e do formulário, bem como pelas expressões não verbais observadas durante o encontro com as jovens. Os Desenhos de Famílias com Estórias foram analisados conforme as recomendações de Trinca, Tardivo, tendo também como base referencial para análise dos desenhos, Hammer. Observou-se características socioeconômicas diversificadas, mas que mostraram a semelhança onde todas as adolescentes não residiam com seus companheiros em uma casa própria e que apresentavam algumas privações nesses aspectos. Outro elemento alertou para contextos em que a falta de incentivo ao engajamento educacional e outras possibilidades, também pode contribuir para o planejamento e associação da maternidade como um projeto de vida. Com a análise da entrevista, os conteúdos foram agrupados, de acordo com a relevância identificada, em quatro categorias temáticas, sendo elas: Brincadeiras da infância; Relacionamento com familiares, esposo e amigos; O bebê imaginado e desejado; e Projetos de vida. Complementando os outros instrumentos, o Desenho de Famílias com Estórias, proporcionou uma compreensão de aspectos significativos e latentes das adolescentes, corroborando com os conteúdos manifestos obtidos na entrevista. Por fim, pôde-se concluir com este trabalho, que houve uma relação entre o exercício da maternidade com o apoio familiar recebido, onde as adolescentes que contaram com uma rede de apoio satisfatória e protetiva, desde a infância, demonstraram mais disponibilidade e engajamento na maternidade. Porém as adolescentes que conviveram com um ambiente familiar abusivo e não protetor, apresentaram dificuldades nesse processo, atribuindo outros significados ao nascimento do bebê. Alerta-se, então, para a importância de intervenções para com essa demanda, contribuindo na ressignificação de experiências dolorosas, assim como a elaboração de novas pesquisas de caráter qualitativo e longitudinal, para oferecer um panorama mais completo da problemática.

**Palavras-chave:** Gravidez na adolescência. Maternidade. Relações familiares.



## ABSTRACT

Adolescent pregnancy is a complex and multifaceted phenomenon, and intrapsychic and psychosocial processes should be considered for a broad understanding of the situation. Some studies seek to analyze the meanings of motherhood for adolescents, and point to the correlation of pregnancy with life projects in this age group. Other studies also point to the negative impact of teenage pregnancy on schooling and labor market entry. They are also important factors of being perceived the social, familiar and with the companions / boyfriends relations that permeate the life of this public investigated. In view of the mentioned, this study had as general objective to understand and analyze how the process of development of maternity takes place among pregnant adolescents. And, as specific objectives: identify the social, historical, school, cultural, life projects and family environment of pregnant adolescents; to investigate the experience of motherhood experienced by adolescents during pregnancy. These are case studies with an exploratory, descriptive and qualitative character. Four pregnant adolescents participated in the study and the following instruments were used: form of characterization of the socioeconomic profile and of production and social reproduction; semi structured interview; and Procedure of Drawing Families with Stories. The instruments were applied in a single meeting with the participants, carried out in the residence of a teenager, in a Basic Health Unit, and in the University Hospital of Alagoas. Data analysis was performed by studying the content of the interviews and the form, as well as by the nonverbal expressions observed during the meeting with the young women. The Drawings of Families with Stories were analyzed according to the recommendations of Trinca, Tardivo and Hammer. Diverse socioeconomic characteristics were observed, but they showed the similarity where all the adolescents did not live with their companions in a house of their own and that they presented some privations in these aspects. Another aspect alerted to contexts in which the lack of incentive to educational engagement and other possibilities can also contribute to the planning and association of motherhood as a life project. With the analysis of the interview, the contents were grouped, according to the relevance identified, in four thematic categories, being: Childhood games; Relationship with family, spouse and friends; The imagined and desired baby; and life projects. Complementing the other instruments, the Stories Drawing with Families Procedure provided an understanding of significant and latent aspects of the adolescents, corroborating with the manifest contents obtained in the interviews. Finally, it was possible to conclude from this study that there was a relationship between the exercise of motherhood and the family support received, where adolescents who had a satisfactory and protective support network, from childhood, showed more availability and commitment in the maternity. However, adolescents who lived with an abusive and non- protective family environment presented difficulties in this process, attributing other meanings to the bay's birth. Thus, the importance of interventions for this demand is highlighted, contributing to the re-signification of painful experiences, as well as the elaboration of new qualitative and longitudinal researches, to offer a more complete panorama of the problem.

**Key Words:** Teenage pregnancy. Maternity. Family relationships.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - O presente que Deus me deu .....	49
Figura 2 - A família perfeita .....	50
Figura 3 - Sem Deus não somos nada .....	51
Figura 4 - A melhor viagem .....	53
Figura 5- Desenho de uma família .....	59
Figura 6 - Desenho da família que gostaria de ter .....	61
Figura 7 - Desenho que alguém não está bem .....	62
Figura 8 - Desenho de sua família .....	64
Figura 9 - A família toda unida .....	69
Figura 10 - O pai e mãe brincando .....	70
Figura 11 - Se um dia a minha irmã arrumasse um homem para tomar conta dela, seria melhor .....	72
Figura 12 - O pai e a filha unidos .....	73
Figura 13 - Família reunida .....	79
Figura 14 - Minha família .....	80
Figura 15 - Desenho que alguém não está bem .....	81

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>2 ADOLESCÊNCIA .....</b>	<b>14</b>
<b>2.1 GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>18</b>
<b>2.1.2 Significados/Experiências da Maternidade Adolescente .....</b>	<b>19</b>
<b>2.1.3 Gestação na Adolescência, Educação e Mercado de Trabalho.....</b>	<b>21</b>
<b>2.1.4 Relacionamento da Gestante com Familiares e Equipe de Saúde .....</b>	<b>23</b>
<b>2.1.5 Experiências de Parto e Puerpério .....</b>	<b>27</b>
<b>2.1.6 Gravidez na Adolescência e produções com referencial winnicottiano.....</b>	<b>28</b>
<b>2.2 Considerações sobre a Revisão de Literatura .....</b>	<b>29</b>
<b>3 RELAÇÕES FAMILIARES E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA .....</b>	<b>31</b>
<b>4 JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS .....</b>	<b>40</b>
<b>5 MÉTODO.....</b>	<b>43</b>
<b>5.1 Desenho de Famílias com Estórias.....</b>	<b>44</b>
<b>5.1.1 Relacionados ao grafismo:.....</b>	<b>45</b>
<b>5.1.2 Relacionados ao conteúdo das histórias:.....</b>	<b>45</b>
<b>6 RESULTADOS.....</b>	<b>46</b>
<b>6.1 Caso 1 - Vitória.....</b>	<b>46</b>
<b>6.1.2 Entrevista semiestruturada.....</b>	<b>46</b>
<b>6.1.3 Desenho da família com estória.....</b>	<b>50</b>
<b>6.2Caso 2 - Valentina.....</b>	<b>56</b>
<b>6.2.2 Entrevista semiestruturada .....</b>	<b>56</b>
<b>6.3Caso 3 - Jamyle.....</b>	<b>67</b>
<b>6.3.2 Entrevista semiestruturada.....</b>	<b>68</b>
<b>6.3.3 Desenho da família com estórias .....</b>	<b>71</b>
<b>6.4Caso 4 - Bruna .....</b>	<b>76</b>

<b>6.4.2 Entrevista semiestruturada.....</b>	<b>77</b>
<b>6.4.3 Desenho de famílias com estórias .....</b>	<b>80</b>
<b>7 DISCUSSÃO.....</b>	<b>85</b>
<b>7.1 Brincadeiras da Infância .....</b>	<b>86</b>
<b>7.2 Relacionamento com Familiares, Esposo e Amigos.....</b>	<b>88</b>
<b>7.3 O Bebê Imaginado e Desejado.....</b>	<b>92</b>
<b>7.4 Projetos de Vida.....</b>	<b>94</b>
<b>8 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>97</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>100</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>105</b>
<b>APÊNDICE A.....</b>	<b>106</b>
<b>APÊNDICE B .....</b>	<b>108</b>
<b>APÊNDICE C .....</b>	<b>110</b>
<b>APÊNDICE D.....</b>	<b>113</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A presente pesquisa faz referência à temática da gravidez na adolescência e do respectivo desenvolvimento da maternidade, entendendo que o fenômeno se desenvolve em um período de transição da etapa evolutiva da gestante, implicando na ruptura de hábitos e interesses egocêntricos, característicos do período adolescente.

Para proporcionar uma compreensão teórica da temática, o trabalho foi organizado em capítulos, sendo divididos didaticamente da seguinte forma: na introdução aborda-se sobre adolescência, apresentando o significado dessa fase a partir do resgate de concepções psicanalíticas do desenvolvimento psicosssexual, articulando com a condição psíquica, da presença de sentimentos indefinidos e ambivalentes no jovem. Também em condutas para com os adultos e seus cuidadores, bem como na forma de experienciar a impulsividade típica a partir de experiências sexuais propriamente ditas, o contato com os grupos, enquanto representantes e agentes de identificações e o isolamento e afastamento de figuras parentais.

Sobre a gravidez na adolescência, apresenta-se a revisão de literatura a cerca da temática investigada, em que estão contidas as produções encontradas e suas respectivas contribuições, ampliando a percepção e proporcionando alternativas de investigação do tema a partir das considerações encontradas. Sobre as Relações familiares e gravidez na adolescência, tem-se a intenção de apresentar e discorrer sobre o conceito de família, articulando a sua importância para a saúde emocional de adolescentes grávidas. Assim, apresenta-se um pouco da teoria Winnicottiana, que norteia toda a pesquisa, e outras contribuições psicodinâmicas.

Recorreu-se a esses referenciais teóricos para abordar o período do desenvolvimento intrauterino, relacionando com cuidados maternos e com as experiências de adolescentes grávidas com suas famílias de origem, bem como com as famílias que estão por constituir.

O capítulo 2 apresenta a justificativa e os objetivos. No capítulo 3 apresenta-se os métodos utilizados, contextualizando-os com a empregabilidade do estudo de caso e com os objetivos deste estudo. Também definiram-se os aspectos abordados na utilização de cada instrumento específico (formulário de caracterização do perfil socioeconômico de produção e reprodução social,

entrevista semiestruturada, e Desenho de Famílias com Estórias), além de proporcionar uma definição quanto à finalidade e adaptação para a pesquisa em si, indicando o que identificar em cada instrumento.

Na sessão dos resultados, poderão ser encontradas as descrições do processo de coleta do material, expondo as concepções, sentidos e experiências das participantes, gerando considerações e familiarizando o leitor com as demandas e os conteúdos identificados. Para a discussão, as análises descritas são decorrentes da compreensão do processo da maternidade, experienciado pelas jovens do estudo, articulando-os com os referenciais teóricos propostos e sinalizando para a relevância na consideração da relação existente entre contextos e experiências de vida com o objeto de estudo.

Por fim, nas considerações finais, salientou-se que a gestação propriamente dita, na adolescência, não se tornou um fator incapacitante para o exercício de uma maternagem suficientemente boa, porém a relação estabelecida com as experiências significativas do ambiente familiar de cada adolescente que fizeram parte desse estudo, repercutiram diretamente nas condutas maternas observadas, e nos significados e sentidos atribuídos aos bebês em suas vidas. Sendo assim, evidenciou-se que as adolescentes que conviveram com um ambiente abusivo, durante a infância, necessitam de intervenções, atenção e cuidados constantes.

Diante das descrições realizadas, gerando um fio condutor para o entendimento do fenômeno pesquisado, entende-se a relevância dessa contribuição teórica no auxílio e compreensão das repercussões psíquicas e emocionais de uma gestação na adolescência e, conseqüentemente, no exercício da maternidade inserida em ambientes com as especificidades identificadas.

## **2 ADOLESCÊNCIA**

Adolescer marca o conflito e o processo de crescimento preparatório para o ingresso no universo adulto e maturação da personalidade. Sabe-se que neste período evolutivo, reaparecem conflitos infantis, retomando problemáticas antigas, que precisam ser elaboradas. Conseqüentemente, o sujeito adolescente encontra-se em um período que precisa ser compreendido a partir dos modos particulares de sentir, tolerar e experienciar impulsos emergentes. “Esta é uma fase que precisa ser efetivamente vivida, é essencialmente uma fase de descoberta pessoal. Cada

indivíduo vê-se engajado numa experiência viva, num problema do existir” (WINNICOTT, 1961/2013, p.115).

As mudanças nas várias esferas da vida do jovem, acarretam em impulsos no desenvolvimento e uma diversidade de experiências que variam de acordo com os níveis maturacionais apresentados. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), cronologicamente é um período que pode ser delimitado entre as idades de 10 a 19 anos. (OMS, 1986), que dão subsídios para as demais mudanças e condutas observadas. Observa-se uma constante busca do adolescente por respostas e resoluções imediatas diante de seus conflitos iminentes, gerando, assim, sentimentos de incertezas e angústias ao perceberem que não existem soluções imediatas para os problemas enfrentados. A alternância de emoções, gostos e opiniões dos adolescentes são percebidos pelos adultos e pelo meio social como indefinições, inconstâncias e como um sujeito imaturo e incapaz de fazer escolhas e tomar as próprias decisões.

Para Winnicott (1961/2013), a oscilação entre condutas de dependência e rebeldia, mesclando traços típicos de imaturidade e impulsividade, exige do ambiente a estabilidade necessária para o acolhimento dessas inconstantes demandas, fazendo com que esse adolescente se sinta amparado física e socialmente.

Entende-se, então, que o passar do tempo, em dias, meses e anos, ajuda o adolescente a descobrir no seu íntimo o equilíbrio do bom e do mal, do ódio e da destruição, que acompanham a restauração do *self*. A maturidade almejada deriva-se desse processo contínuo de autodescoberta de novas possibilidades de se relacionar consigo e com o ambiente. Assim, “A imaturidade é um elemento essencial da saúde na adolescência. Só há uma cura para a imaturidade, e esta é a *passagem do tempo*, e o crescimento em maturidade que o tempo pode trazer” (WINNICOTT, 1968/1975, p.198, grifos do autor).

Torna-se pertinente expor também as contribuições psicodinâmicas de Blos (1985/1994), ao englobar e ressaltar a complexidade e complementariedade de mudanças distintas operando nos níveis biológicos e sociais, diferenciando a puberdade como as transições corporais e o aparecimento de caracteres sexuais secundários da adolescência, referindo-se aos processos psíquicos de adaptação e elaboração da pubescência. Nesse contexto, Blos enfatiza que:

Não só é certo que os adolescentes de ambos os sexos são profundamente afetados

pelas mudanças físicas que ocorrem em seus corpos, como também, num plano mais sutil e inconsciente, o processo de pubescência afeta o desenvolvimento de seus interesses, seu comportamento social e a qualidade de sua vida afetiva. (BLOS, 1985/1994, p. 9).

Nesse período, o comum estado de luto diante da perda do corpo e do universo, sonhos e planos infantis exige esforços psíquicos suficientes para auxiliar no processo de elaborações e resoluções, fundamentais para o engajamento em novos projetos de vida e na apropriação do “novo corpo”, decorrente das alterações biológicas da puberdade. Trata-se assim de uma etapa evolutiva que implica adaptações para a construção de novos significados diante de conflitos emergentes e referentes aos estágios de desenvolvimento psicosssexuais que antecedem o período de latência (MACEDO et al., 2010), ou seja, após a passagem pelas fases de desenvolvimento típicas da infância, os alvos das pulsões que estavam direcionadas para um objeto específico passam a ser deslocados para novas escolhas objetais e interesses em experiências sociais e sexuais propriamente ditas.

A relação com o ambiente, expressas por atividades lúdicas sublimadas, com o desenvolvimento educacional típico do período conhecido como latência, passa a ser preparatória e intermediária para o engajamento na adolescência. Sendo assim, esta fase é reconhecida como a fase genital do desenvolvimento psicosssexual, que vem após a passagem pelo período de latência (BLOS, 1985/1994). Isso traz à tona, conflitos, fixações e interesses sexuais anteriormente apaziguados.

Por tratar-se de um longo período, com diversas complexidades e multiplicidade de experiências, torna-se interessante recorrer à divisão didática proposta por Blos (1985/1994) na compreensão das características predominantes em cada fase, que se inicia com a adolescência inicial, em que experiências de autoerotismo como atividades masturbatórias e o despertar para a sexualidade propriamente dita são comuns, após sensações desencadeadas pela puberdade. Porém, ainda permanecem a predominância de comportamentos e condutas infantilizadas, divergindo da adolescência propriamente dita, podendo-se observar a abertura para experiências de contatos sociais e relacionais com o meio externo a partir do desligamento do investimento nos pais. Assim, culminando no engajamento em grupos para identificar-se, definir sua identidade, sentir-se protegido e realizar experiências impulsivas a partir da sensação de autorização vinda dos pares e das figuras de admiração.



Com o tempo, ingressa na adolescência final, em que pode experimentar uma certa estabilidade afetiva e no processo de autoconhecimento, as escolhas amorosas idealizadas são substituídas por escolhas mais maduras e reais, sendo possível o planejamento de projetos de vida e escolhas profissionais.

Nessa direção, as modificações típicas e frequentemente observadas em meninas, como o ato de priorizar atividades grupais, tendo no grupo um representante semelhante para seus atos, foram descritas por Deutsch (1974/1977) a partir da seguinte perspectiva:

A exteriorização de uma vida de fantasia sobrecarregada; o controle das tensões e anseios pela atenção crítica do público; a exibição de emoções, sem sentimentos de culpa (“todas nós estamos fazendo isso”); Os rompantes violentos de grande excitação sexual; a competição ciumenta com outras moças, na qual não há vencedor; e, acima de tudo, a satisfação com um laço erótico ainda existente com suas próprias amigas. Tudo isto constitui o pano de fundo psicológico para a primeira formação de grupo da adolescência inicial [...]. (DEUTSCH, 1974/1977, p.89).

Ainda, segundo Winnicott (1961/2005), tolerar as mudanças do *id*, manifestas no *ego*, exige flexibilidade e auxílio do psicanalista e de adultos para a manutenção de um repertório psíquico no jovem, capaz de suportar os impulsos biológicos e sociais, incertezas e oscilações a partir da intensidade de sentimentos ambivalentes, configurando assim um período de crise em que “A cura da adolescência vem com o passar do tempo e do gradual desenrolar dos processos de amadurecimento; Estes de fato conduzem ao final, do aparecimento da pessoa adulta [...]” (WINNICOTT, 1961/2013, p. 116).

Entende-se que em condições desfavoráveis há a presença de um ambiente falho e intrusivo, incapaz de contingenciar e tolerar a imaturidade e as testagens frequentes, comuns nos adolescentes, em que pais e cuidadores resistem em aceitar o estilo de vida típico da fase, exigindo posturas e responsabilidades excessivas para a aquisição de uma maturidade “forçada”, o que implica na ocupação de papéis sociais indesejáveis, ou simplesmente negligenciam ou se incomodam com o despertar e ganhos observados. Desse modo, “muitas das dificuldades por que passam os adolescentes, e que muitas vezes requerem a intervenção de um profissional, derivam de más condições ambientais” (WINNICOTT, 1961/2013, p. 117), englobando, assim, a multiplicidade de ambientes e modos de convivência, essenciais para a constituição psíquica e para o crescimento pessoal.

Ressalta-se, porém, que as perdas, oposições e atuações típicas do período da adolescência são características necessárias para o processo de amadurecimento que o jovem precisa experienciar para se tornar um adulto saudável, capaz de manejar seus impulsos internos. Sendo assim, a vivência desta fase deve contribuir para a aquisição de recursos e estratégias, para futuramente saber lidar com o aparecimento de novas imposições, normas e desafios do mundo adulto.

## **2.1 GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: REVISÃO DE LITERATURA**

Foram pesquisados na base de dados indexados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no portal de periódicos da Capes e na plataforma Scientific Library Online (SciELO), no período de julho a novembro de 2016, artigos a partir dos seguintes descritores: “Gravidez na adolescência”, “maternidade”, “teoria Winnicottiana” e “relação mãe- bebê”. Eles foram colocados para a coleta, de forma pareada (combinação simultânea de dois descritores), totalizando seis combinações: “Gravidez na adolescência e relação mãe-bebê”; “Gravidez na adolescência e produções com o referencial winnicottiano”; “Gravidez na adolescência e maternidade”; “Teoria Winnicottiana e maternidade”; “Relação mãe-bebê e maternidade” e “Relação mãe-bebê e teoria Winnicottiana”.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: texto completo disponível, artigos, ano de publicação entre 2010-2015, idioma português, periódicos nacionais, produções que abordassem perspectivas relacionais, subjetivas e qualitativas da temática investigada, e tratar especificamente da gravidez na adolescência.

Optou-se como critério de exclusão produções que divergiam da temática do trabalho tais como: pesquisas quantitativas, sobre malformação do bebê, parto humanizado, dificuldades de aprendizagem na criança e pesquisas com ênfase nos aspectos orgânicos. Por identificar poucos trabalhos que abordassem a temática com o enfoque da psicanálise Winnicottiana, referencial teórico adotado pela pesquisadora, acrescentaram-se os artigos de: Leitão (2011); Miura et al. (2016), Miura et al. (2015) e Tardivo et al. (2014), compondo uma categoria.

Foram identificados nesta revisão um total de 156 artigos. Desses, 83 pertenciam ao portal de periódicos da CAPES, 73 da Biblioteca Virtual de Saúde e 29 a SciELO. Porém, após a leitura dos resumos, enquadramento nos critérios propostos e descarte

do material repetido, foram feitos refinamentos dos materiais, obtendo 126 artigos, e após a leitura na íntegra, chegou-se a uma amostra final de 30 artigos.

Puderam-se observar, na amostra final, 13 artigos publicados em revistas da área da Psicologia, 12 artigos da Enfermagem e 5 da Saúde Pública. Com relação aos locais de produção do estudo propriamente dito e não das localidades das revistas, o Rio Grande do Sul obteve o total de 18 artigos, seguidos de São Paulo, com 6 artigos; Paraná com 3 artigos; Minas Gerais, Rio Grande do Norte e Santa Catarina, com 1 artigo cada.

A análise dos textos advindos da revisão realizada possibilitou a identificação das seguintes categorias temáticas: Significados/experiências da maternidade; gestação na adolescência, educação e mercado de trabalho; relacionamento da gestante com familiares e equipe de saúde e; experiências de parto e puerpério. Por fim, acrescentou-se a categoria de gravidez na adolescência: Perspectiva winnicottiana, a partir do resgate de produções relevantes sobre a temática. Percebendo-se, assim, que alguns artigos tratavam de mais de uma temática, foram incluídos em mais de uma categoria.

### **2.1.2 Significados/Experiências da Maternidade Adolescente**

A gravidez na adolescência surge em um período caracterizado por transições, idealizações, incertezas e pela real possibilidade de experimentação de impulsos sociais e sexuais, concretizando, assim, a abertura para relacionamentos com novas figuras de convívio. Apresentou-se constante, entre os artigos, pesquisas sobre a compreensão de significados e experiências durante a gestação, a partir dos estudos sobre a maternidade em adolescentes grávidas e não-grávidas, sendo eles: Costa et al. (2014), Farias, Moré Patias e Dias (2013) e Santos e Motta (2014).

Ao realizar uma pesquisa envolvendo 10 mães adolescentes que deram a luz entre os 12 e 14 anos, Farias e Moré (2012) expõem que, a partir da experiência gestacional, as jovens relataram adquirir mais responsabilidade por suas vidas reprodutivas, reformulando planos e interesses para com os estudos, os parceiros e outros projetos pessoais. A significação de uma gestação que produz a busca por elaborações psíquicas para o enfrentamento de desejos e demandas, típicas dessa fase do desenvolvimento, “no entanto, a singularidade nos resultados encontrados possibilita uma compreensão significativa ao campo de estudo, na medida que

evidencia processos satisfatórios de adaptação à gravidez [...]” (FARIAS; MORÉ, 2012, p. 596).

Segundo Costa et al. (2014), diante do impacto da notícia de uma gestação não planejada na adolescência, a princípio, encara-se como algo árduo e difícil, havendo despreparo diante da situação. Com o tempo, agregam-se sentimentos à identidade de mãe e pai, passando a ter novas atitudes na vida, como priorizar a nova constituição familiar, e suas demandas, por conta da existência de um filho. É o que demonstrou na pesquisa, com a intenção de compreender a experiência da gravidez na adolescência a partir do relato de puérperas e pais adolescentes, realizando entrevista direta com 11 casais (COSTA et al., 2014).

A atribuição de sentido da maternidade permite significados favoráveis a partir de quem vivencia diretamente essa experiência. É o que afirma a pesquisa de Patias e Dias (2013), ao compararem opiniões de 50 adolescentes gestantes com 50 adolescentes não gestantes, entre 13 a 19 anos, com resultados que apontam para percepções mais positivas, ou seja, agradáveis e ideais sobre a maternidade por parte das adolescentes gestantes entrevistadas, do que as adolescentes não gestantes, alertando para o risco de idealizações por parte desse primeiro grupo e ausência de recursos ao lidar com as dificuldades encontradas no exercício da maternidade em si.

Santos e Mota (2014) tiveram contato com 3 adolescentes gestantes, residentes de um abrigo, para analisar os significados da experiência da maternidade para elas, e concluem, a partir dos relatos, que independentemente da idade em que se encontram, para algumas mulheres, o fato de estar na posição de cuidadora, de mãe possibilita o estabelecimento de um lugar e de uma função social, propiciando reconhecimento no ambiente em que estão inseridas.

As pesquisas identificadas demonstram que durante a gestação, há um processo de desenvolvimento da maternidade, exigindo da figura materna e adolescente, responsabilidades e abdições. E, mesmo as adolescentes descrevendo o acontecimento de uma gravidez como árduo e difícil, demonstraram abertura para o engajamento na função materna, estando emocionalmente satisfeitas. Especificamente com relação às adolescentes institucionalizadas, as investigações realizadas, apontaram para a aquisição de papéis sociais, propiciando o reconhecimento ao tornarem-se mães. Também foi enfatizado sobre as particularidades e singularidades na atribuição de sentidos por parte de adolescentes

grávidas.

### **2.1.3 Gestação na Adolescência, Educação e Mercado de Trabalho**

O levantamento e a investigação realizados também identificaram artigos de autores como: Kudlowiez e Kafrouni (2014), Merino et al. (2013), Nunes (2012), Ogido e Schor (2012), Patias et al. (2011), Soares e Lopes (2011) e Vieira et al. (2013), que possibilitaram observar o fenômeno de forma complexa e multideterminada. Estes estudos apontaram para a relação entre projetos de vida, educação e mercado de trabalho de adolescentes grávidas, articulando-os com o contexto socioeconômico e as experiências vividas e comumente compartilhadas pelas adolescentes em suas localidades de habitação.

Nunes (2012) realizou entrevistas com 10 adolescentes, grávidas ou mães, entre 16 e 18 anos de idade, com a finalidade de analisar o lugar da maternidade para meninas de camadas populares, expondo, assim, a condição histórica que propõe a consolidação da gravidez como algo inerente ao universo adulto, no qual prioriza-se a produtividade e a contribuição da mulher para a sociedade. Identificou que comumente as adolescentes gestantes são englobadas em uma perspectiva excludente e pejorativa, quando na verdade a falta de incentivo e de investimento educacional, característicos em cenários de desigualdades social, mantêm a gravidez como um projeto de vida, gerando realizações e reconhecimentos.

Em concordância com a revisão sistemática de literatura realizada por Patias et al. (2011) sobre maternidade e gestação na adolescência, os autores consideram que a gravidez na adolescência é constantemente percebida como extremamente viável em um sistema socioeconômico menos favorecido e ineficaz nos cuidados ofertados aos jovens, sendo associada a uma representação positiva que pode possibilitar o acesso a um projeto de vida valorizado socialmente.

As poucas possibilidades de autorrealização contribuem para a reprodução geracional de um determinado estilo de vida. Kudlowiez e Kafrouni (2014) empreenderam a compreensão dos projetos de vida de adolescentes gestantes entre 13 e 19 anos e, com a aplicação de entrevistas semiestruturadas, explicam que o desejo predominante nas participantes era de retomar os estudos quando o bebê exigisse menos cuidados, porém, elas não articularam essa expectativa com as condições de apoio político e social necessárias para a realização do almejado. Nessa direção,

“sem espaços de reflexão e introdução de novos elementos na criação de seus projetos de vida, para as adolescentes, que se encontram na condição de supranumerários, a maternidade se converte em um precário projeto construído [...]” (KULDLOWIEZ; KAFROUNI, 2014, p. 236).

Com relação à escolaridade propriamente dita, a pesquisa de Vieira et al. (2013) teve como objetivo a análise do cuidado com o bebê e do autocuidado de 13 mães adolescentes no puerpério, em que 46% dessas adolescentes possuíam o ensino médio incompleto e 7% pararam os estudos no ensino primário. Apontaram então para uma relação entre a incidência da gravidez na adolescência e o baixo índice de escolarização, em casos de a adolescente abandonar os estudos antes mesmo de engravidar, perdendo contato com o ambiente educacional que auxilia na promoção da conscientização e no fornecimento constante de informações, atuando como um fator protetivo capaz de fornecer suporte social para a conscientização da gravidez.

Em muitos casos, acontece também o abandono dos estudos após a descoberta da gestação, como apontado por Merino et al. (2013), que desenvolveram um estudo qualitativo para compreender as dificuldades experienciadas, bem como as formas de enfrentamento após o nascimento do bebê das participantes adolescentes. Refletiram então que se torna dificultoso conciliar atividades educacionais com a nova função de cuidar de um filho, implicando em não frequentar mais a escola e no estabelecimento de outras prioridades. Soares e Lopes (2011) pesquisaram com participantes com características semelhantes das citadas, ou seja, mães adolescentes, mas atentaram-se para as que moravam em assentamentos rurais, buscando conhecer as vivências da gestação nesses locais, afirmando que “a falta de creches públicas, do acesso à escola e opções de emprego estão na base dessas dificuldades de reinserção social das jovens mães [...]” (SOARES; LOPES, 2011, p. 807), agravando-se quando não há o incentivo da família para o retorno à instituição escolar.

Diante da compreensão dos respectivos artigos, observou-se que em determinados contextos socioeconômicos desfavorecidos, há uma prevalência no índice de adolescentes grávidas que atribuem à gestação como um projeto de vida e a possibilidade de se sentirem valorizadas em seus ambientes de convívio, fazendo com que essas jovens priorizem o exercício da maternidade, comumente abdicando da escolarização, antes mesmo de engravidar. A falta de acesso a

instituições e a falta de outras oportunidades profissionais e de vida também contribuem para a incidência do fenômeno e para a dificuldade relatada referentes à capacitação e ao ingresso no mercado de trabalho. Vale ressaltar que não foram identificadas pesquisas com adolescentes de classes socioeconômicas média e alta, inviabilizando qualquer conclusão generalizada sobre a relação socioeconômica, mercado de trabalho, projeto de vida e gravidez na adolescência.

#### **2.1.4 Relacionamento da Gestante com Familiares e Equipe de Saúde**

Os seguintes artigos, Barreta et al. (2011), Braga et al. (2014), Cabral e Levandosky (2012), Gomes et al. (2011), Lopes (2010), Marin (2011), Martins et al. (2014), Merino (2015), Miura; et al (2014), Oliveira et al. (2015), Santos et al. (2012), Santos et al. (2014), Santos et al. (2015), e Swchwartz et al. (2011) retrataram a importância do apoio social oferecido por familiares e profissionais da saúde para uma gestação saudável e o fortalecimento do papel materno pela adolescente.

Swchwartz et al. (2011) buscaram as percepções de 12 adolescentes primigestas, em relação ao apoio recebido durante a fase gestacional. A partir da utilização de entrevistas semiestruturadas, genogramas e ecomapas, identificaram que as mães e os parceiros são as principais fontes de apoio, proporcionando a superação de conflitos e medos e que a gravidez proporcionou reconciliações com o pai do bebê.

Martins et al. (2014) entrevistaram adolescentes grávidas para entender o processo de constelação da maternidade nesse grupo e, ao analisar o conteúdo referente ao autoconhecimento e ao processo de construção da identidade, do material coletado, concluíram que “a formação da identidade adolescente também se caracteriza pela mudança da forma que o indivíduo se relaciona com seus pais” (MARTINS et al., 2014, p. 294), priorizando, assim, a manutenção de contatos com pares, presentes no ambiente externo que possam se identificar e compartilhar novas experiências.

Com a pesquisa já citada na categoria anterior, Merino et al. (2015) também expõem a necessidade e importância do suporte social para que a adolescente possa exercer a maternidade, ressaltando, porém, o desejo por parte delas em ter autonomia e controle sobre o bebê em um determinado momento,

alegando angústia e repulsão diante de cuidados prescritivos, abusivos e sistemáticos de outros, repercutindo diretamente em sua autoestima.

A figura da mãe-avó, aquela com a prática de cuidar e que detém um saber advindo da experiência, como um importante auxílio para o desenrolar da maternidade, foi apontada a partir de Cabral e Levandowsky (2012), em que analisaram as representações de 3 mães adolescentes primíparas sobre suas próprias mães e os aspectos intergeracionais presentes na relação com o bebê. Com o respaldo da teoria psicanalítica, fazem a seguinte afirmação: “Durante o exercício da maternidade, na busca por um modelo materno próprio, a mulher pode reviver com intensidade as identificações com a própria mãe da infância e da atualidade” (CABRAL; LEVANDOWSKY, 2012, p. 544).

Lopes et al. (2010) entrevistaram 47 mães primíparas cujo o foco da entrevista era a investigação da presença de figuras femininas de apoio e o sentimento em relação à maternidade no primeiro trimestre de vida do bebê, em que a maioria das mães entrevistadas relataram a importância de terem experienciado esse apoio. Consequentemente,

Mães que não puderam contar com o apoio de uma figura feminina mais experiente, que lhes servisse de modelo de mãe ou que as liberasse para se preocupar apenas com seu filho, descreveram-se como atrapalhadas para lidar com os cuidados do bebê e demais tarefas relacionadas à maternidade. (LOPES; et al., 2010, p. 302).

As consequências da ausência de apoio materno, atualizadas na gestação na adolescência, foram detalhadamente investigadas pelo estudo de caso de Miura; et al (2014), de uma adolescente grávida que experienciou violência doméstica materna, durante a infância. Concluíram assim, que os episódios de maus tratos prejudicaram o desenvolvimento e amadurecimento da jovem, apresentando indícios de reproduzir sua história de vida com o seu bebê.

Outro suporte social relevante, apontado por pesquisadores, é a presença do companheiro da mulher, atuando como aquele capaz de auxiliar na maternagem e na identificação da mãe em atender as demandas do bebê. Santos (2015), com o objetivo de conhecer o papel da avó no cuidado de filhos de mães adolescentes, através de entrevistas semiestruturadas a 14 adolescentes, também incluiu o pai do bebê enquanto agente cuidador e protetor delas.

As adolescentes que relataram ter tido apoio da família, principalmente da mãe, ou



do parceiro durante a gravidez, ou de amigos, revelaram uma maternidade mais segura, mais confiante, em que elas, mesmo não tendo planejado a gravidez, se mostraram desejosas de ter a criança e com motivação para cuidar dela. (SANTOS, 2015, p.58).

Porém, Marin et al. (2011), ao investigar a constelação da maternidade no contexto da gravidez na adolescência, com a participação de 3 adolescentes grávidas primíparas, mostraram que a ausência de apoio paterno no período gestacional não é suficiente para incapacitar a mulher e seu desempenho em cuidar do filho que está sendo gerado, mas quando é percebido o auxílio paterno, aumenta-se a autoconfiança, aceitação das alterações corporais e as sensações positivas ao se tornar mãe. Os autores ainda recomendam “[...] que equipes de saúde estejam atentas a essa situação, em especial na gestação e nos primeiros anos de vida da criança, em que o apoio social tende a ser ainda mais relevante [...]” (MARIN et al., 2011, p. 253).

Ao fazer uso de entrevistas narrativas para o acesso às expectativas de mães adolescentes para o futuro, Santos (2014) percebeu relatos, por parte dos sujeitos entrevistados, sobre a percepção estigmatizante vinda dos profissionais de saúde que atendem essa demanda. E se posiciona, ao entender que gravidez na adolescência não pode continuar a ser vista pelos profissionais de forma homogeneizante e estigmatizada, tendo em vista que a adolescente de fato experimenta a vida sexual e pode tomar suas próprias decisões de forma consciente.

A alta incidência do fenômeno em populações economicamente desfavorecidas expressa a importância do desenvolvimento de serviços que articulem a atual realidade de adolescentes grávidas com construções de planos e perspectivas viáveis. A descrição das ações de uma equipe de enfermagem para com esse público pode ser encontrada em Barretta et al. (2011), afirmando que intervenções com essa finalidade minimiza as dificuldades das jovens e contribuem para a saúde materno-infantil, havendo necessidade de outras contribuições para contemplar diversos cenários. Os autores trazem que:

No entanto, ainda emergem realidades que não foram trabalhadas em estudos preliminares, como muitas pessoas morando no mesmo cômodo que o bebê, fumando e sem preocupação com o trabalho, além de avós que tomam para si o bebê e não deixam a adolescente sequer amamentar. (BARRETTA; et al, 2011, p.534).

Buscando analisar as percepções de 20 participantes referentes ao público

já descrito sobre as formas de apoio social recebidas, Braga et al. (2014) identificaram percepções tanto de apoio quanto de abandono vindas do ambiente de convívio das adolescentes. Acrescentaram então, que as práticas dos serviços de saúde que promovem a cooperação são importantes para a transformação dessas situações de vulnerabilidade, assegurando os direitos das adolescentes para terem uma gravidez saudável.

Oliveira et al. (2015) atentaram-se para a formação dos agentes comunitários de saúde e, conseqüentemente, se interessaram em investigar as atuações desses profissionais com as adolescentes grávidas, aplicando entrevista semiestruturada e diários de campo. Ressaltaram, então, a importância dos agentes comunitários de saúde na atuação com essa demanda, pelo estabelecimento de vínculo com a comunidade na qual residem e exercem suas funções laborais, porém, afirmaram ainda que uma escuta sensível diferenciada e a valorização de aspectos afetivos devem prevalecer na mesma intensidade dos aspectos clínicos formais. A existência de programas educacionais e de saúde que auxiliem para além de medidas contraceptivas e aspectos de prevenção, e privilegiem a assistência ligada ao cuidado e trocas positivas de afetos, ultrapassando os protocolos formais, ajudam no conhecimento do próprio corpo e das responsabilidades da adolescência, e ingresso na vida adulta.

Santos et al. (2012) analisaram a relação entre profissionais de saúde e adolescentes grávidas, de 22 atendimentos ambulatoriais, individuais e em grupo, no período de pré-natal. Concluíram que "...a adolescente gestante espera que a atenção de profissionais de saúde supra suas necessidades de esclarecimentos sobre o processo gestacional e a oriente quanto aos cuidados que lhe assegurem uma gestação saudável e um parto seguro" (SANTOS et al., 2012, p.776). Conseqüentemente, diante de adversidades, salienta-se a solidificação dessas práticas e serviços capacitados e disponíveis no território de convívio da gestante-adolescente, para intervir precocemente fortalecendo o contato da díade e contingenciando as angústias emergentes.

Então, pode-se considerar que a parceria desses profissionais com as adolescentes grávidas favorecem a validação de sentimentos ambivalentes e incertezas típicas dessa etapa evolutiva, juntamente com a orientação de práticas diárias que serão integradas na rotina da adolescente a partir do nascimento do bebê, além de proporcionar e encorajar para possíveis encaminhamentos através da

detecção de desordens e sinais disfuncionais desde a gestação até o período do nascimento, amenizando os danos tanto para a adolescente quanto para o seu bebê.

No que se refere às relações e atitudes de apoio vindas de familiares, as pesquisas enfatizaram a importância dessa assistência, ao proporcionar a superação de conflitos e medos das gestantes adolescentes. Dentre as figuras dos familiares de convívio, foram destacadas pelos autores, a avó e o pai do bebê, como relevantes no empoderamento e desenvolvimento da maternidade, por parte das adolescentes.

### **2.1.5 Experiências de Parto e Puerpério**

Trabalhos de Gomes et al. (2011), Martins et al. (2014), Pontes e Cantilino (2014), Martins et al. (2014), Pinheiro (2013) e Pontes (2014) mostram a importância do auxílio e preparação para o parto e o pós-parto, em que existem fantasias durante a gestação, produzindo expectativas e angústias.

Essas fantasias atualizadas nesses momentos, geram grande ansiedade e insegurança, sendo então uma preocupação mencionada. Gomes et al. (2011), por exemplo, realizaram uma pesquisa, entrevistando 7 adolescentes primigestas e primíparas, entre 15 e 17 anos, para entender as representações sociais acerca do parto. Assim, afirmam que o modo de assistência prestado pela equipe de enfermagem interfere no parto e puerpério da adolescente gestante que vive por si só um período de crise e merece receber um cuidado humanizado e legitimador por parte desses profissionais, definindo que:

Essa modalidade de cuidar requer uma equipe capacitada e sensível às especificidades desse grupo etário, com vistas a proporcionar às adolescentes gestantes um parto humanizado, por meio da adoção incondicional de princípios éticos, humanísticos e com a garantia de seus direitos legais. (GOMES et al., 2011, p. 305).

Essa atenção à gestante no momento de dar à luz exige sensibilidade e manejo diante de casos que impliquem percalços na consolidação da relação mãe-bebê, como demonstrou Pontes (2014) ao analisar a relação de partos tidos como traumáticos com o desenrolar do vínculo da dupla, mostrando a influência negativa dessa experiência com o desenvolvimento do afeto entre ambos. Assim, demonstrando “A importância do diagnóstico precoce sobre o parto traumático e em mulheres no pós-parto e encaminhamento daquelas puérperas que porventura

relatem algum tipo de transtorno emocional” (PONTES, 2014, p. 297).

A partir da leitura dessas perspectivas, destaca-se para a contribuição de estratégias, a partir de uma escuta das dificuldades vivenciadas, com a finalidade de minimizar o sofrimento e formar uma rede de auxílio e encorajamento no parto e puerpério diante das especificidades presentes na gestante e mãe adolescentes.

### **2.1.6 Gravidez na Adolescência e produções com referencial winnicottiano**

Foram pesquisados artigos que servissem de referência, fornecendo contribuições que tratassem especificamente da gravidez na adolescência com o referencial teórico da psicanálise winnicottiana. Fazem parte dessa categoria as seguintes contribuições: Leitão (2011), Miura et al. (2016), Miura et al. (2014), Barrientos et al. (2014), Santos e Motta (2014) e Santos e Zornig (2014).

Miura et al. (2014) apresentaram e analisaram um estudo de caso de uma adolescente grávida, vítima de violência intrafamiliar e toxicodependente, utilizando a entrevista semiestruturada. Demonstraram o auxílio do referencial teórico adotado para a compreensão da problemática enfrentada pela jovem, articulando-o com o relacionamento inicial com uma mãe abusiva, em um ambiente intrusivo, interferindo na constituição psíquica espontânea da adolescente.

Complementarmente, Miura et al. (2016) também realizaram um estudo de caso semelhante, mas com uma adolescente gestante, vítima de violência intrafamiliar e acolhida institucionalmente, com o objetivo de compreender as repercussões da violência no desenvolvimento emocional da jovem, bem como em sua relação com seu bebê. Entrevistaram a adolescente e a psicóloga da instituição, chegando à conclusão de que a ausência de suporte familiar pode atuar como fator que interrompe o desenvolvimento emocional e de maternagem da mulher, interferindo na saúde emocional da mãe e do bebê. Alerta-se, então, para a importância de a instituição atuar como um espaço terapêutico para essa demanda.

Buscando compreender as potencialidades e vulnerabilidades de adolescentes grávidas diante da situação de violência doméstica sofrida, Barrientos et al. (2014) mostram que grande parte das adolescentes do estudo também sofreram violência intrafamiliar, e que caracterizar a violência como algo natural não protege a jovem mãe e seu bebê. Assim, torna-se necessária a manutenção de uma rede de apoio social e profissional para com essa problemática.

Santos e Motta (2014), que tiveram suas contribuições descritas anteriormente, afirmaram que as três adolescentes gestantes investigadas, que também residiam em uma instituição para mães adolescentes, buscaram, por meio de uma relação de afeto genuíno, reestabelecer a confiança no meio e em seus semelhantes. As autoras revelaram que:

A necessidade do indivíduo de "sustentação" (*holding*) se estende ao longo de sua vida, embora varie quanto ao seu grau de dependência e pela maneira como se apresenta. O envolvimento afetivo dos pais ou de alguém que substitua essa função, a empatia, a reciprocidade e a segurança são condições indispensáveis para que o ser humano se desenvolva e sinta-se comprometido com seus semelhantes. (SANTOS; MOTTA, 2014, p. 523, grifos dos autores).

Já Leitão (2011) realizou um trabalho teórico que pretendia considerar o desenvolvimento da “preocupação materna primária”, em mães adolescentes, concluindo que, para Winnicott, “[...] trata-se de uma experiência fundamental na preparação da mãe e em sua capacitação para oferecer os cuidados que atendam às necessidades do bebê, oferecendo seu desenvolvimento emocional [...]” (LEITÃO, 2011, p.6)

Santos e Zornig (2014) discutiram a noção winnicottiana de “preocupação materna primária”, analisando a função do outro materno nos primórdios de vida psíquica do bebê, gerando, assim, a seguinte reflexão:

A mãe que fracassa ao refletir o bebê não lhe devolve seu próprio mundo interno, mas o invade com sua reação, com seu próprio gesto enquanto sujeito em sua alteridade radical, numa posição de exterioridade que não permite a captação e devolução para o bebê de seus estados físicos e psicológicos. (SANTOS; ZORNIG, 2014, p. 86).

A semelhança no conteúdo dos artigos aponta para a relevância desse referencial teórico, gerando uma perspectiva norteadora que contempla a questão investigada, porém, não se detendo apenas a aspectos intrapsíquicos, contemplando o ambiente e, conseqüentemente, a disponibilidade deste no fornecimento de cuidados para a maternidade adolescente.

## **2.2 Considerações sobre a Revisão de Literatura**

A prevalência dos estudos encontrados sobre a temática do relacionamento

da gestante adolescente com familiares e equipe de saúde proporcionaram uma discussão acerca da relevância da constituição e manutenção de relacionamentos e suportes sociais e profissionais para atuar a partir das características e especificidades das gestantes adolescentes. Proporcionando, assim, proteção, aceitação e encorajamento no exercício de uma maternagem suficientemente boa e saudável. Os artigos também alertaram para a elaboração de práticas interventivas que acolham e cuidem, para além de métodos prescritivos e formais, os casos de gravidez na adolescência.

As produções sobre a temática da gravidez na adolescência, educação e mercado de trabalho enfocaram apenas adolescentes vindas de contextos socioeconômicos desfavorecidos, e demonstram que a gravidez neste período, para muitas dessas jovens, significa a realização de um projeto de vida. Também foi observado nos artigos que as adolescentes que viviam em locais onde há pouco incentivo para engajamentos em projetos educacionais e preparação para o ingresso no mercado de trabalho tinham grandes dificuldades em engajar-se na escola e em empregos, convertendo a maternidade como algo possível e acessível, perpetuando um estilo de vida.

Sobre a categoria referente às experiências de parto e puerpério, as contribuições identificadas complementaram as demais categorias, ao expor sobre a importância de uma atenção digna e humanizada para as adolescentes grávidas, auxiliando na posterior recuperação e no cuidado dessas mães com seus bebês. E, sobre o direito à assistência, acompanhamento especializado durante a gravidez, incluindo atendimento digno e de qualidade no pré-natal, parto, puerpério e ao neonato.

A baixa prevalência de trabalhos abordando a temática da compreensão e atribuição de sentidos na gestação, alertou a pesquisadora para as experiências e particularidades na atribuição de significados referentes à maternidade adolescente, não adotando assim perspectivas universais e generalizantes sobre o objeto de estudo, mas estando disponível para apreende-lo a partir das singulares. Consequentemente, foram identificadas poucas produções que abordassem especificamente a gravidez na adolescência a partir do referencial teórico da psicanálise winnicottiana, o que respalda a importância da pesquisa aqui empreendida. Porém, a revisão realizada revelou características específicas referentes aos aspectos sociais, culturais e psíquicos, que devem ser levados em consideração para a compreensão do

fenômeno e do objeto de estudo.

### **3 RELAÇÕES FAMILIARES E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA**

Este capítulo trata a compreensão de aspectos psíquicos e emocionais presentes nas relações familiares e suas possíveis repercussões no desenvolvimento da maternidade em adolescentes grávidas. Esses fatores referentes ao ambiente familiar, segundo Winnicott (1964/2013), são imprescindíveis para o entendimento do desenvolvimento precoce do ser humano, a partir da noção da relevância dos cuidados maternos para a estruturação do psiquismo infantil. Sendo assim, as especificidades e vivências nos contextos nucleares relacionais tornam-se fundamentais para as trocas de experiências afetivas, emocionais e internalizações de modelos parentais, sociais e de comportamentos, fundamentais para o desenvolvimento de uma maternagem suficientemente boa.

O conceito de família remete a configurações que se moldam em prol dos membros constituintes para realizar ações que se adaptem ao novo, “dentre alguns dos papéis principais da família nuclear, estão a promoção da socialização e a educação dos filhos, a provisão financeira e a geração de proteção e afeto [...]” (BAPTISTA et al. 2012, p.16). Percebendo-a enquanto instituição social primária, “[...] família é um dado essencial da nossa civilização [...]” (WINNICOTT, 1957/2013), que fornece subsídios para a criança constituir-se enquanto sujeito socializado e flexível, aberto para novas experiências, satisfazendo as necessidades básicas do ser humano a partir de ações e atitudes vindas dos cuidadores.

Winnicott (1957/2013) descreveu os fatores de integração e desintegração na vida familiar, sendo os fatores integradores aqueles capazes de proporcionar saúde e um bom relacionamento entre os membros, facilitando a criatividade e o desenvolvimento espontâneo. Sobre os fatores desintegradores, são complicadores que interferem negativamente na dinâmica da família, repercutindo física e emocionalmente. O autor afirma: “procurei salientar a importância dos fatores integradores e desintegradores que afetam diretamente a vida familiar e provém do relacionamento entre um homem e uma mulher casados e das fantasias conscientes e inconscientes de sua vida sexual” (Idem, 1957/2013, p.63).

Um dos fatores nocivos é a violência intrafamiliar que interfere ao longo de toda a vida nos membros da família que vivenciaram esse tipo de violência, podendo ser

compreendida a partir de constantes práticas abusivas nos níveis físicos, psicológicos, sexuais, negligência, permanecendo um sistema de cuidados que interrompe o processo de amadurecimento emocional de todos componentes desta família. Manifesta-se em um contexto de intimidade e convivência entre os membros, formando um núcleo insuficientemente bom e de produções perturbadoras.

Segundo Miura et al (2011), crianças que foram vítimas desse tipo de violência têm maiores propensões a se tornarem agressores ou vítimas de agressão, a terem dificuldades de estabelecer vínculos, a desenvolver distúrbios psicopatológicos, entre outras complicações. Complementando, Miura; Tardivo; Barrientos (2016) observaram que adolescentes que vivenciaram experiências traumáticas de violência intrafamiliar durante a infância, costumam reeditar essas experiências infantis de maneira aterrorizante. Então, preocupa-se com a preservação da saúde emocional dos sujeitos que conviveram nesses contextos e que, posteriormente, poderão constituir suas próprias famílias. “Nos casos de violência intrafamiliar, podemos hipotetizar que o ambiente não é suficientemente bom, ou seja, não há condições favoráveis suficientes para atender às necessidades do bebê [...]” (MIURA; TARDIVO; BARRIENTOS, 2016, p. 334).

Em casos de adolescentes grávidas, procura-se atentar para a disponibilidade interna e os fatores externos do ambiente que venham a interferir na preparação para receber o bebê e na capacidade de oferecer os cuidados, pois, no decorrer da gestação, a dedicação e priorização materna para com o bebê fortalece o vínculo e a estabilidade para que o feto possa amadurecer para o nascimento. A gestação na adolescência implica um desafio duplo para a gestante, na constante busca incerta de identidade e construção de sua autoimagem, necessitando transpor a imaturidade característica desse período para se identificar com o seu bebê e proporcionar-lhe os devidos cuidados necessários para o seu desenvolvimento físico e emocional, em um momento de autodefinição e reestruturação da personalidade.

Deutsch (1974/1977) ressalta a importância da constituição familiar, ao explicar o acontecimento da gravidez durante a adolescência a partir de relação primitiva e inerente às fases psicosexuais da menina com uma mãe fálica, detentora de autoridade e poder, havendo um sentimento de simbiose entre ambas. Por isso, ao engravidar, há uma tentativa, por parte da adolescente, em retornar e reviver períodos de seu desenvolvimento. Para a autora, a gravidez é algo de natureza compulsiva, o que torna as ações e tentativas de prevenção por parte dos profissionais ineficazes e, comumente, as gestações tendem a repetir-se. Deutsch



complementa, dizendo que:

Sua gravidez compulsiva não é a expressão do desejo e da necessidade de uma mulher de ser mãe. Elas normalmente são abandonadas pelo pai da criança, principalmente porque não se desenvolveu nenhum laço emocional entre ele e a moça. Sejam quais forem as complicações trágicas que possam desenvolver-se na realidade da moça, a compulsão pode persistir e a moça pode repetir a experiência. (DEUTSCH, 1974/1977, p. 106).

Por ainda apresentar comportamentos infantis e dependentes, o apoio e proteção para com a adolescente gestante deve estar presente com fins a fazê-la sentir-se capaz e acolhida para a incorporação e o desempenho da maternidade, como ressalta Winnicott, ao dizer: “É claro que a mãe imatura ou doente de alguma outra forma precisa de um tipo especial de ajuda por parte da pessoa que cuida de seu caso [...]” (WINNICOTT, 2012/1957, p. 67). A interação com o ambiente circundante pode atuar como fator protetivo ou desintegrado desse processo de crescimento. Assim, “o desenvolvimento, em poucas palavras, é uma função da herança de um processo de maturação, e da acumulação de experiências de vida; mas esse desenvolvimento só pode ocorrer num ambiente propiciador [...]” (Idem, 1960/2011, p. 27).

Winnicott (1960/2013) denomina de forças ou cobertura protetora essa capacidade do ambiente de convívio da mãe, em protegê-la diante do estado de vulnerabilidade em que se encontra, durante a gestação e após o nascimento do bebê, preparando e mantendo um espaço no qual ela possa dedicar-se ininterruptamente ao seu bebê, sem se preocupar com funções domésticas e laborais, por exemplo. Complementa ainda que diante do fracasso em prestar auxílio, ela entra em contato com sua fragilidade e suas falhas, atualizando defesas e prejudicando a relação e vinculação da díade. Assim, “tais enfermidades podem ser ocasionadas, em certa medida, por um colapso da cobertura protetora, um colapso daquilo que permite à mãe estar voltada para dentro e esquecer todos os perigos externos enquanto dure sua preocupação materna (WINNICOTT, 1960/2013, p. 23).

Com isso, “ela necessita de apoio por esta época, que é melhor dado pelo pai da criança, sua mãe, pela família e pelo ambiente social imediato. Isso é terrivelmente óbvio, mas apesar disso precisa ser dito” (Idem, 1963/2007, p. 81). O auxílio não deve ser confundido com o autoritarismo ou indulgência, mas sim para possibilitar a “autorização” e o conforto necessários para que a adolescente possa elaborar e

ressignificar os novos desafios, produzindo novos sentidos e projetos de vida, a partir de sua nova realidade, em que o ato de dedicar-se ao seu bebê deve ser priorizado.

Ressalta-se, assim, a necessidade de amparo e proteção, em diversas circunstâncias, para com a mãe, que também precisa sentir-se cuidada, livre de ameaças externas e de seus próprios impulsos destrutivos, e expectativas constantemente atualizadas nesse período. Em casos patológicos, “onde a mulher normal precisa de orientação, a que está doente precisa de amparo e encorajamento” (Idem, 1957/2012, p. 67). As práticas de assistência também devem incluir os demais membros da família, da rede social da mãe, enfatizando o apoio recebido para a dedicação ao ser em desenvolvimento e construção de um ambiente suficientemente bom. Nesse sentido, “a existência da família e a preservação de uma atmosfera familiar resultam do relacionamento entre os pais e do contexto social em que vivem” (Idem, 1957/2013, p. 61).

Consequentemente, enfatiza-se a importância de um ambiente criativo e potencializador, composto por pessoas que reconheçam a importância da maternidade para a saúde física e psíquica, valorizando a capacidade da adolescente em dedicar-se a essa função, fornecendo formas de cuidados com múltiplas variedades, mas na existência concomitante da capacidade de proporcionar atenção suficiente para auxílio da árdua e interessante tarefa da maternidade e suas implicações no surgimento em um período tão crítico do desenvolvimento, como é na adolescência.

No período intrauterino, a mãe precisa conduzir a existência de outro ser que depende inteiramente dela e necessita pertencer a um lugar afetivo. “Cada vez mais se comprova, empiricamente, que o feto pode sentir mudanças repentinas no ritmo cardíaco da mãe, bem como suas movimentações bruscas ou o efeito de uma alimentação tóxica ou desregrada” (DIAS, 2003, p. 59). Por isso, estando inserida em uma família abusiva, as consequências podem prejudicar tanto o desenvolvimento do bebê quanto a função de cuidadora em gestantes que ainda precisam conviver com a imaturidade da adolescência.

Durante o período gestacional, depende da mãe para que o feto possa permanecer com estabilidade necessária, adaptando-se à temperatura intrauterina, à alimentação, movimentos e trocas afetivas, preparando-se para o dia em que irá chegar ao mundo. Então, essas experiências, anteriores ao nascimento, significam que “tudo isso é próprio do início, e de tudo isso provêm as imensas

complexidades que abrangem o desenvolvimento emocional e mental do bebê e da criança” (WINNICOTT, 1967/1975, p.154).

O estado de disponibilidade em voltar-se para seu filho, cuidando para que ocorra tudo bem na gravidez, escolhendo o nome, planejando o nascimento e criando imagens sobre sua possível fisionomia e características, além de iniciar um modo de comunicação rudimentar com o feto, identificando-se com ele, foi descrito com as seguintes palavras:

Já escrevi muito sobre esse assunto, sob o título ‘Preocupação materna primária’. Nesse estado, as mães se tornam capazes de se colocar no lugar do bebê, por assim dizer. Isso significa que elas desenvolvem uma capacidade surpreendente de identificação com o bebê, o que lhes possibilita ir ao encontro das necessidades básicas do recém-nascido, de uma forma que nenhuma máquina pode imitar, e que não pode ser ensinada [...]. (WINNICOTT, 1964/2012, p.30).

Esse processo natural, que antecede o nascimento e permanece em média por algumas semanas, não pode ser confundido com uma psicopatologia ou um estado esquizoide da personalidade. Trata-se de uma preparação para receber e manter vivo um novo sujeito em formação. Os momentos interacionais na gravidez são necessários também, para propiciar o estado de vir-a-ser do bebê (WINNICOTT, 1963/2013), ou seja, um plano para a sua existência, com realizações, investimentos e expectativas, que se inicia na interação da díade. “A mãe que é capaz de se dedicar, por um período, a essa tarefa natural, é capaz de proteger o vir-a-ser do seu bebê” (Idem, 1963/2013, p. 82).

Porém, diante da subjetividade materna que se consolida a partir do processo de amadurecimento pessoal ao longo da vida de cada um, também pode-se implicar percalços e a existência de distúrbios expressos por mães incapazes de mergulhar e aceitar essa experiência, negligenciando-a ou optando por uma “fuga para a realidade”. Assim, não elegendo essa tarefa como prioridade, dedicando-se concomitantemente a outras funções, ou por uma preocupação patológica excessiva, identificando-se com o bebê, por um período longo demais, impedindo seu desenvolvimento espontâneo (Idem, 1960/2011), além de que, “qualquer reação ou falha de adaptação, causa uma reação no lactante, e essa reação quebra o vir-a-ser” (Idem, 1963/2013, p. 82).

A concepção ontológica do humano refere-se ao sujeito em formação desde a vida intrauterina, capaz de sentir, experienciar e armazenar vivências primitivas e

constitutivas para a personalidade. Winnicott (1965/2013) descreve que em algum momento na gestação, as experiências vindas do ambiente externo da mãe, passam a ser absorvidas e integradas no psiquismo do bebê, inclusive momentos de frustração, onde o bebê sente, que sua expectativa não se realizou plenamente. Com isso, “a partir desta espécie de relato descritivo podem-se encontrar provas da existência de um indivíduo, antes do processo de nascimento” (WINNICOTT, 1965/2013, p.46).

Durante a gravidez, desenvolve-se um novo membro da família, que depende ininterruptamente dos cuidados da mãe para sobreviver e amadurecer, sendo necessária a provisão ambiental para permitir que esse feto amadureça progressivamente. “O termo ‘processo de maturação’ se refere à evolução do ego no *self*, inclui a história completa do id, dos instintos e suas vicissitudes, e das defesas do ego relativas ao instinto” (WINNICOTT, 2007, p. 81). Ou seja, nesse processo complexo, há uma contribuição significativa do ambiente de convívio materno, adaptando-se e oferecendo condições favoráveis para a mãe e seu bebê, e as tendências hereditárias complementam esse desenvolvimento maturativo.

Os cuidadores colaboram assim, para o processo de desenvolvimento de um novo habitante, que inicia sua jornada no corpo da mãe, depois em seus braços, e posteriormente no lar propiciado pelos pais (WINNICOTT, 1963/2013). Sendo assim, considera-se que a gestação, enquanto um processo físico e psicológico, é preparatória para o nascimento e que a partir de um momento indefinido, os registros de experiências absorvidas pelo feto são armazenadas e permanecem no aparelho psíquico do bebê. Assim como os processos interacionais entre ambos, inserindo o bebê em uma cadeia de pertencimento a uma estrutura familiar e de cuidados. Corroborando com isso, “evidências clínicas permitem presumir que, tanto a movimentação quanto a quietude, experienciadas na vida intrauterina, são significativas para eles e, de algum modo, ficam registradas” (DIAS, 2003, p. 158). Portanto, sabe-se que “as últimas semanas de vida do bebê no útero, afetam o seu desenvolvimento corporal, e é possível pensar no início de uma sensação geral de segurança (ou insegurança) (...)” (WINNICOTT, 1970/2013, p. 72).

Nesse espectro, sobre o nascimento do bebê e a vida extrauterina, Winnicott assevera: “gostaria de dizer que nestas primeiras e importantíssimas semanas de vida do bebê, os estágios iniciais de seus processos de amadurecimento têm sua primeira oportunidade de se tornarem experiências do bebê [...]” (WINNICOTT, 1957/2012, p. 8). Ao nascer, desenvolve-se a partir de uma relação indissociada com a figura materna, em que o estado inicial caracterizado pela condição não-integrada desse

novo ser enfatiza a relevância de um contato contínuo por parte da mãe capaz de priorizar momentaneamente as necessidades de seu bebê sobre suas próprias necessidades.

Com o passar do tempo, afirma Winnicott (1967/1975), a separação entre ambos acontece naturalmente, de acordo com o ritmo do bebê e do ambiente, estando a mãe atenta para, se tudo correr bem, proporcionar o contato do recém-nascido com a realidade externa, oferecendo-lhe experiências que possibilitem o amadurecimento por meio de atos rotineiros e trocas de olhares.

Sobre a percepção do bebê ao olhar para o rosto da figura materna, Winnicott (1967/1975) associa essa visão a um espelho, capaz de refletir e traduzir em sua face as emoções e linguagens expressas pelo filho, fazendo-o reconhecer e sentir-se seguro diante de uma realidade progressivamente identificada e elaborada. Afirma, então, que o bebê se reconhece no rosto da mãe, devido à capacidade subjacente dela em decodificar as demandas do bebê, expressando-as espontaneamente em sua fisionomia.

Há casos, porém, em que a mãe não se encontra acessível e disponível, não reagindo às expressões de seu bebê. Winnicott traz: “Muitos bebês, contudo, tem uma longa experiência de não receber de volta o que estão dando. Eles olham e não se veem a si mesmos. Há consequências: primeiro, sua própria capacidade criativa começa a atrofiar-se [...]” (Idem, 1967/1975, p. 154). Assim, ao não se reconhecer na fisionomia materna e enxergar literalmente o rosto da mãe, pode haver uma interrupção no autoenriquecimento e nas trocas significativas desse bebê com o mundo. Portanto, os cuidados inerentes à maternagem implicam interesse na priorização e tradução desse ser em desenvolvimento.

Nessa perspectiva winnicottiana (1963/2007), afirma-se que a maternagem suficientemente boa, ou seja, impulsionadora da organização e saúde do bebê, necessita de três atitudes e componentes básicos:

O *holding* enquanto capacidade de sustentação física e emocional, com o representante simbólico da contingência dos elementos momentaneamente desorganizados inerentes a esse estágio de desenvolvimento do bebê, garantindo a segurança e contenção para proporcionar a tarefa de integração necessária;

*Handling*, significando o manuseio, ato de apalpar, utilizar as mãos em estruturas físicas corporais, nomeando-as, auxiliando-as na distinção da realidade interna e externa, além da internalização de limites e no auxílio da constituição psicossomática, garantindo o estado de personalização;

E, por último, em que já há uma independência parcial da figura cuidadora

em si, a *apresentação de objetos*, percussora do estabelecimento de novas relações objetais e da sociabilidade (WINNICOTT, 1963/2007).

Winnicott (1963/2007) também ressalta sobre os estados do crescimento emocional, que se iniciam com a dependência absoluta, caracterizados por uma provisão contínua de necessidades para além do campo instintivo do bebê, e exigindo um alto grau de adaptação materna para manter a necessária ilusão de onipotência já descrita e a satisfação imediata de necessidades do demandante.

Pensa-se, portanto, paralelo às possibilidades de análise e compreensão, na valorização de uma ética do cuidado, expressa por validar o conhecimento materno, reconhecendo a capacidade da mãe em cuidar, proteger e assegurar seu bebê física e emocionalmente, independente de cuidados prescritivos e formais. Dessa forma, “ao mesmo tempo o cientista, se assim desejar, pode olhar com admiração para o conhecimento intuitivo da mãe, que a torna capaz de cuidar de seu bebê independente de qualquer aprendizado [...]” (WINNICOTT, 1950/2012, p.14).

Prevalece um paradigma com ênfase na intersubjetividade e no protótipo de uma relação de cuidado para a sobrevivência, em que o bebê de fato existe e permanece vivo, devido à existência concomitante de uma mãe que contingencia e o percebe, adaptando-se a singularidades de seu bebê, dotando-o de características e significados desde o período gestacional. Nessa perspectiva, “o importante é que eu sou não *significa nada*, a não ser que eu, inicialmente, *seja juntamente com outro ser humano* que ainda não foi diferenciado [...]” (Idem, 1950/2012, p. 9, grifos do autor).

Winnicott (1971) enfatiza a importância em considerar e entender o estágio do desenvolvimento emocional primitivo do sujeito, afirmando assim a existência de uma tendência inata ao amadurecimento como constituinte do ser humano desde o mais remoto período de vida, expressa por um potencial criativo com múltiplas potencialidades em seu existir. Porém, há uma interação com o ambiente no qual esse bebê está inserido, cabendo à figura materna uma apresentação em pequenas doses dessa realidade objetiva que o circunda. O autor traz que “há uma tendência ao desenvolvimento que é inata [...]. Todavia, esse crescimento natural não se constata na ausência de condições suficientemente boas [...]” (WINNICOTT, 1957/2005, p. 6), e complementa, afirmando que “interessamo-nos pela riqueza da felicidade que se constrói na saúde e que *não se constrói* na falta de saúde psiquiátrica, mesmo quando os genes poderiam levar a criança à realização” (Idem, 1968/1975, p.192,

grifos do autor).

Entende-se por essas condições a criação e manutenção de circunstâncias que propiciem o bem-estar, a *continuidade-do-ser*, com saúde e estabilidade para o bebê, promovendo um cuidado individualizado, a partir das necessidades emergentes dele, com a disponibilidade da mãe enquanto representante humano do ambiente capaz de dedicar-se a essa tarefa. O autor acrescenta: “Quando o par mãe-filho funciona bem, o ego da criança é de fato muito forte, pois é apoiado em todos os aspectos [...]” (WINNICOTT, 1960/2013, p. 24).

#### 4 JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS

A presente pesquisa faz referência à temática da gravidez na adolescência e do respectivo desenvolvimento da maternidade, entendendo que o fenômeno se desenvolve em um período de transição da etapa evolutiva da gestante, implicando na ruptura de hábitos e interesses egocêntricos, característicos do período adolescente. Na interação da díade mãe-bebê, torna-se indispensável o movimento materno de voltar-se ao seu bebê, preparando o ambiente físico e psíquico para a sua chegada e posterior cuidado de suas demandas, que só podem ser decifradas e entendidas a partir de uma relação contínua de acompanhamento do desenvolvimento e disponibilidade psíquica e emocional para trocas de afetos.

Ao reorganizar as suas representações de família para ocupar o papel materno, desconstruindo e estabelecendo novos conceitos e modos de convivência e relacionamentos, a adolescente necessita integrar formas de cuidar que priorizem seu bebê, “suspendendo” temporariamente suas necessidades particulares. Portanto, entende-se que:

O grande desafio no ato de cuidar é ter consciência do momento em que se deve implicar na relação e o momento em que se deve parar, em que se deve estar mais reservado, possibilitando o equilíbrio necessário para que o sujeito que requer cuidados possa ser acolhido e sustentado quando houver necessidade e também ser chamado à vida como sujeito diferente do agente cuidador. (MIURA, 2014, p.187).

Por isso, um dos aspectos importantes de ser observado durante a gravidez é o ambiente familiar da mulher, composto pela família de origem e/ou pelo seu companheiro. Para Winnicott, quando o ambiente da mulher grávida, que deveria ser protetor, é instável e invasivo, ele deixará a gestante ainda mais vulnerável, estando sujeita aos “distúrbios mentais puerperais” (WINNICOTT, 1960/2005, p. 23). Essas condições dificultam a mãe de estar disponível ao bebê, e um fracasso dessa função protetora torna-se um fator essencial na constituição de uma maternagem não suficientemente boa.

Dessa forma, a presença, capaz de acolher e contingenciar angústias, propiciada pelo ambiente com a mulher grávida é importante também para o desenvolvimento da “preocupação materna primária”, sendo um estado de sensibilidade exacerbada que se inicia na gravidez e perdura por alguns meses após o parto, para que a mãe possa, espontaneamente, adaptar-se às necessidades do



bebê (Idem, 1956/2000). Quando não há essa provisão ambiental, alguém da família ou os próprios profissionais de saúde precisam exercer essa função protetora.

Diante do exposto, é importante conhecer o ambiente (físico, familiar e amoroso) da adolescente grávida, com o intuito de compreender o desenvolvimento da relação mãe- bebê. Além disso, é fundamental perceber o quanto a própria imaturidade na adolescência pode afetar esse processo. Esse contexto se mostra interessante de ser observado e entendido devido à própria condição de ser adolescente e gestante simultaneamente, tornando-a vulnerável, e necessitando de auxílio e acompanhamento durante o processo gestacional e após o nascimento de seu filho. Salienta-se, assim, a importância do interesse e abertura para a investigação das especificidades, sentidos e experiências singulares que se processam nesse período.

Os altos índices de gravidez na adolescência revelam uma realidade crescente e preocupante, que não pode ser negligenciada. De acordo com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF, 2015), a região da América Latina e Caribe apresentam as maiores taxas de fecundidade adolescente, depois da África subsaariana. Na América Latina, um terço das gestações correspondem a menores de 18 anos, sendo 20% delas menores de 15 anos. Altos são os índices em países em desenvolvimento que enfrentam problemáticas adversas. De acordo com o Banco Mundial (2013), o Níger encontra-se no topo da lista, com 205 meninas, a cada mil, que são mães entre os 15 e 19 anos. O Brasil é o 49º colocado, com 70 a cada mil meninas, dessa mesma faixa etária, que deram a luz em 2013.

Em Alagoas, Almeida e Trindade (2016) analisaram os dados disponíveis no Sistema de informações sobre nascidos vivos, Sinasc do DataSUS, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Atlas do Índice de Desenvolvimento Humano dos Municípios (IDHM/2013) e Departamento de Atenção Básica/Cobertura Populacional da Estratégia de Saúde da Família, revelando uma realidade com um aumento significativo de 4,16% de adolescentes que engravidaram, na faixa de 10 a 14 anos, no período de 2000 a 2010. Em 2000, o número de nascidos vivos de meninas nessa faixa etária foi de 797 e em 2010 chegou a 836.

Consequentemente, torna-se relevante a produção dessa pesquisa que se dispõe a investigar a temática da gravidez na adolescência. Diante disso, uma inquietação que se colocou foi: Como se dá o desenvolvimento do processo da maternidade em adolescentes grávidas?

Desta forma, o objetivo geral desta pesquisa consistiu em compreender e analisar o processo de desenvolvimento da maternidade junto as adolescentes grávidas. E como objetivos específicos: identificar o contexto social, histórico, escolar, cultural, os projetos de vidas e o ambiente familiar dessa população; e investigar a experiência de maternidade vivenciada pelas adolescentes grávidas.

Com isso, entende-se pelo desenvolvimento da maternidade, o processo de identificação da gestante com seu bebê, no caso desta pesquisa das adolescentes grávidas, também com a constituição do bebê imaginado, desejado, com a reorganização do papel da gestante na sua família e na família que está sendo constituída, bem como com o amadurecimento para o estado de preocupação materna primária descrito por Winnicott (1964/2012), como uma condição de identificação materna com o bebê, fazendo-a decifrar as necessidades do mesmo. Esse assunto será aprofundado no capítulo 4 (Relações familiares e gravidez na adolescência).

Para nortear as investigações e análise dos dados foi adotada a teoria da psicanálise de Winnicott (1896/1971), a partir de suas contribuições sobre as temáticas de interesse. Utilizou-se também autores que adotam a abordagem psicodinâmica e que desenvolveram pesquisas sobre as temáticas da adolescência, gravidez na adolescência e maternidade. Com o intuito de articular o material identificado, com a compreensão teórica e prática do desenvolvimento da identificação da gestante com o seu bebê, com a constituição do bebê imaginado, e com o conceito descrito por Winnicott, denominado de Preocupação materna primária, elementos que compõe o processo da maternidade, e auxilia no entendimento da relação dessas mães com seus bebês, após o nascimento

## 5 MÉTODO

Este estudo tem um caráter exploratório, descritivo e qualitativo, visando a compreensão de experiências subjetivas de adolescentes grávidas. A escolha do método qualitativo ocorreu em função de propor o entendimento do significado do fenômeno investigado para a vida das pessoas, realizando uma interpretação a partir da perspectiva dos sujeitos, trazendo e produzindo conhecimentos originais (TURATO, 2005). Foram convidadas para participar desta pesquisa quatro adolescentes grávidas.

A coleta dos dados foi realizada na casa de uma das participantes, em uma Unidade Básica de Saúde, e no setor da maternidade no Hospital Universitário de Alagoas. O projeto de pesquisa foi enviado ao Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal de Alagoas e obteve o parecer favorável de número 1.541.569. As adolescentes foram convidadas a participar deste estudo pela pesquisadora, a qual oportunamente lhes explicou a finalidade da pesquisa, sendo solicitado o preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ver anexo I) pelo responsável legal das adolescentes e o Termo de Assentimento pelas adolescentes (ver anexo II).

Trata-se de estudos de casos, em que, segundo César (2005), o critério de amostragem não se baseia na incidência do fenômeno, mas sim no interesse em compreender suas complexidades e variáveis, e o número de casos escolhidos não estará relacionado com os dados estatísticos de níveis de significância. Para Yin (2015), a utilização de estudos de casos possibilita uma investigação em profundidade e generalizações epistemológicas e analíticas.

Ao investigar a temática da gravidez na adolescência, a partir das experiências subjetivas de quatro adolescentes grávidas, recorreu-se à triangulação com outros métodos para possibilitar uma compreensão abrangente, diante da complexidade multideterminada do fenômeno (PERES; SANTOS, 2005). Desta forma, foram aplicados os seguintes instrumentos: a) formulário de caracterização do perfil socioeconômico e de produção e reprodução social, com a finalidade de auxiliar na compreensão de aspectos referentes ao contexto socioeconômico, histórico, cultural e do ambiente familiar das gestantes adolescentes (ver anexo III); b) entrevista semiestruturada (ver anexo IV), com roteiro delineado, em que estiveram contidas as seguintes temáticas: história de vida e projetos de vida antes

da gestação; sua história escolar e de amizade; o processo gravídico e o bebê imaginado e desejado; relações familiares e relações com o pai do bebê; após o nascimento do bebê, quais os projetos de vida; e c) Procedimentos de Desenho de Famílias com Estórias (TRINCA, 2013).

As análises das entrevistas semiestruturadas foram realizadas com base no conteúdo delas mesmas (BARDIN, 2011) e os referenciais teóricos que embasaram os conteúdos identificados nas entrevistas e nas observações foram a psicanálise winnicottiana e outros referenciais psicodinâmicos. Também nas descrições dos desenhos, na intenção de complementar os pressupostos estabelecidos e oferecer uma análise detalhada, utilizou-se o referencial de Hammer (1991), ao propor contribuições referentes aos aspectos gráficos de cada produção.

### **5.1 Desenho de Famílias com Estórias**

Esse procedimento clínico desenvolvido por Trinca (1986), utiliza-se de recursos gráficos e verbais para possibilitar uma investigação ampla e compreensiva de aspectos inconscientes do indivíduo relacionados a fantasias, angústias e defesas, com enfoque na dinâmica familiar experienciada, percebida e imaginada pelo sujeito. Assim, “consiste na aplicação e na interpretação de uma série de quatro consignas determinadas: desenhe uma família qualquer, desenhe uma família que gostaria de ter, desenhe uma família em que alguém não está bem e desenhe a própria família” (TRINCA, 2013, p. 211). Ainda segundo o autor, para a aplicação, é necessário que o examinando esteja sentado em uma mesa e o examinador posicione uma folha de papel na horizontal, espalhando sobre a mesa lápis preto (grafite) e doze lápis de cor com cores diversas. (Ibidem).

Após a aplicação de cada unidade de produção, e o estabelecimento de vínculo e confiabilidade necessários, segue-se com um protocolo, solicitando ao examinando que conte uma história associada ao desenho e responda a um “inquérito”, feito pelo examinador, para esclarecer e compreender questões do material obtido, possibilitando novas associações. “Ele figura um meio de proporcionar um aprofundamento das fantasias expressas de modo gráfico-verbal” (TRINCA, 2013, p. 23). Ao final, pede-se o título da produção.

Para Trinca (2013), ao estimular o examinando a contar histórias, há a oportunidade de expressão indireta de conflitos, a partir de enredos, personagens,

temas, traços e dramas, o que possibilita o contato com conteúdos latentes relacionados a fantasias inconscientes, angústias e defesas, com o enfoque nas relações familiares. Nesse contexto, “se a formação básica do psiquismo se dá no seio da família, é tarefa importante apresentar um procedimento que permite acesso aos objetos internalizados, os quais são determinantes da constituição da personalidade como um todo” (LIMA, 2013, p.232).

É uma técnica destinada a populações diversificadas, de qualquer faixa etária. Para a realização da pesquisa, foram dadas as instruções mencionadas, de forma individual, para as quatro gestantes adolescentes, sendo necessários os seguintes materiais: folhas de papel em branco, sem pauta, de tamanho ofício; lápis preto (grafite) e caixa de lápis de cor de doze unidades (TRINCA, 2013). A teoria psicanalítica de Winnicott, assim como as contribuições de Hammer (1981) e as recomendações de Trinca e Tardivo (2010) embasaram a análise do material coletado, fundamentada nos seguintes itens identificados:

#### **5.1.1 Relacionados ao grafismo:**

- 1 - Figura humana ou não humana; 2- Tamanho e localização;
- 2 Membros presentes ou ausentes;
- 3 Membros: Família nuclear, de origem ou outras;
- 4 Elementos de apoio;
- 5 Sequência: Formas se mantêm ou mudam;
- 6 Na sequência, as formas do desenho se mantêm ou se modificam?

#### **5.1.2 Relacionados ao conteúdo das histórias:**

- 1 Figuras de identificação;
- 2 Angústias e conflitos básicos;
- 3 Utilização de defesas;
- 4 Soluções para os conflitos;
- 5 Principais sentimentos;
- 6 Personagens principais.

## **6 RESULTADOS**

### **6.1 Caso 1 - Vitória**

#### **6.1.1 Formulário para caracterização do perfil socioeconômico e de produção e reprodução social**

Vitória tem 18 anos, se autodeclarou branca, nasceu em Maceió, Alagoas, cursou o ensino médio completo, não tem histórico de repetência, porém interrompeu o curso de técnico de laboratório ao descobrir que estava grávida. A adolescente não está trabalhando no momento. Teve a menarca aos 13 anos, a primeira atividade sexual aos 15, e dois parceiros no último ano. Também afirma ter feito uso de métodos contraceptivos, especificamente a camisinha. Casou ao descobrir que estava grávida, e está em um relacionamento de um ano e quatro meses com o pai do bebê. É a primeira gestação, não foi planejada, iniciou o pré-natal já no primeiro trimestre. A jovem não fuma, não faz uso de álcool e nem de outras drogas. Mora com a mãe, de 36 anos, o pai, de 43 anos, o esposo de 18 anos e um irmão, de 14 anos. Sua mãe engravidou aos 20 anos. Sua casa tem seis cômodos e dois quartos, com luz elétrica, água da rede pública, esgoto e coleta de lixo. Diz que no bairro em que mora há a ocorrência de muitos acidentes de trânsito.

#### **6.1.2 Entrevista semiestruturada**

A entrevista semiestruturada com a adolescente foi realizada em fevereiro de 2017, em seu sexto mês de gestação. A jovem foi indicada para participar do estudo, por uma conhecida, sendo necessário um contato prévio da pesquisadora com seu esposo, para que ele autorizasse e entendesse a intenção da pesquisa. Com um semblante facial representando disponibilidade para interagir e relacionar-se com a pesquisadora, Vitória se apresentou e sentiu-se à vontade para iniciar um diálogo e responder aos questionamentos solicitados. A entrevista foi realizada no domicílio da adolescente, e durante a entrevista, estavam presentes apenas a dupla (pesquisadora e entrevistada), a jovem preocupou-se em aconchegar a pesquisadora no local, fazendo-a sentir-se à vontade para iniciar a proposta empreendida.

No início do encontro, buscou-se esclarecer a proposta da pesquisa, alertando sobre a voluntariedade na participação e o sigilo das informações reveladas por Vitória, em que demonstrou compreensão das informações e interesse em saber sobre como funcionam as pesquisas nas universidades. Após uma interação espontânea, em que explicou as informações solicitadas, prontamente, a jovem compreendeu sobre os Termos de Consentimento e Assentimento e aceitou que o encontro fosse gravado, além de fornecer seu número para contato.

Ao ser solicitada a escolher um nome fictício para ser identificada, escolheu Vitória, que diz representar o resultado dos percalços de sua trajetória e que admira assim o significado do nome. Na realização dessa coleta, apenas Vitória e a pesquisadora estavam presentes no local, facilitando o estabelecimento de um vínculo suficientemente bom, capaz de promover a livre expressão de falas e de afetos.

O primeiro questionamento feito para a adolescente foi para que falasse sobre sua infância, do que se recordava e era significativo para ela. Expressou, assim, um sentimento de saudades ao se lembrar das brincadeiras de sua infância, repetindo ao longo da entrevista os jogos que brincava na porta de casa e na escola onde “Não gostava de estudar, gostava de ir para brincar” (sic), sempre mantendo contato com meninos, participando assim de brincadeiras que “não eram” consideradas de meninas: ximbra, esconde-esconde e bola. “No tempo que eu nasci... foi mais tudo menino. Eu fui uma das únicas meninas da família. Então, eu brincava só com os meninos... Era brincadeira de ximbra, de bola, e... eu sempre fui assim, esperta demais” (sic). O ambiente de lazer da vizinhança de Vitória parece ter sido suficientemente bom, fazendo-a identificar-se com esse ambiente e, mesmo sendo a única menina, sentia-se incluída pelos amigos. Diferente de quando frequentava a escola, que não tinha interesse, não se identificava com os estudos, tentando resgatar as brincadeiras “da rua” (sic), como algo que pudesse tornar o ambiente escolar mais prazeroso.

Mesmo Vitória dizendo não gostar de estudar, foi o contato com uma professora, na segunda série do ensino fundamental, que fez com que a jovem se sentisse aceita e segura no local, dando a impressão de que a profissional exerceu para além da função de educadora, também a função de cuidadora, preocupando-se com as necessidades e o desenvolvimento emocional de sua aluna. Então, ao ir

para a escola, pôde se adaptar, lidando de forma saudável com esse novo espaço de convívio, a partir do contato com a professora, realizando uma apresentação progressiva dessa realidade educacional que acircundava. Entretanto, precisou mudar cinco vezes de escola, devido à qualidade no ensino e mudança de residência, perdendo o contato com a professora, mas passando a identificar-se com ela, gostando de brincar de “escolinha” (sic).

Ao se deparar com as responsabilidades do mundo adulto, Vitória se assustou e percebeu que não era mais a mesma criança que brincava “mais de dez horas por dia” (sic). Quando questionada sobre o que mudou desde quando era criança, até hoje, disse que atualmente não pode mais brincar. Essa condição de adolescente instalou a nostalgia das memórias de uma infância que cronologicamente não volta mais.

Posteriormente, foi questionada sobre o relacionamento com os pais, e afirmou que sempre teve uma boa convivência e que ambos se fizeram muito presentes em sua vida, “dando carinho, mas também puxando a orelha quando era preciso” (sic). Quando souberam da gravidez da filha, a princípio não aceitaram, mas pouco tempo depois, acolheram Vitória e convidaram seu esposo para morar com eles.

O cuidado e carinho propiciados pela família auxiliaram a jovem na preparação para a chegada de seu bebê, contribuindo na dedicação para com ele e na aquisição do sentimento de autoconfiança. Foi questionada sobre quem iria acompanhá-la no parto, e afirmou ter escolhido sua mãe, por ser uma pessoa importante em sua vida, sentindo-se segura ao seu lado. Também ressaltou que a genitora a acompanha em todas as consultas do pré-natal. Ainda em referência aos seus pais, Vitória demonstrou alternar comportamentos de autonomia com dependência, dizendo: “Eu sinto falta de quando eles faziam tudo pra mim e eu não precisava fazer nada” (sic), o que demonstra a existência de um sentimento de ambivalência, ao oscilar em condutas amadurecidas para tornar-se adulta, com o desejo de retroceder e re-experienciar brincadeiras e momentos de sua infância, refletindo, assim, as tentativas de elaboração do luto do universo infantil, nessa etapa evolutiva.

Com relação ao seu esposo, afirmou que este a apoia, que é companheiro, mas não forneceu mais informações. Observa-se que a principal referência de segurança e proteção para Vitória, neste momento da gravidez, é sua mãe.



Para ela, a gravidez passou a ser associada à condição de isolamento social, contando que após descobrir a gestação, frequentemente não encontra mais as amigas, saindo apenas com os pais e o esposo. “Não ando com ninguém... Assim, com o Júnior, minha mãe, só. Que é assim, quando a pessoa casa, vem filho e tal... seus amigos são sua família. Também elas têm, assim, trabalho, têm faculdade... não têm como tá como antes, assim, saindo e tal... Só de vez em quando, quando eu completo ano ou elas, a gente marca pra se ver” (sic). Os sentimentos de conformismo, aceitando a restrição do seu ciclo social à família, alternam-se com o desejo de poder realizar os planos de criança, fazer faculdade e frequentar outros locais, com outros públicos, assim como as amigas fazem.

Vitória contou que sempre quis ser mãe, desde pequena, porém quando descobriu que estava grávida, “foi um choque!” (sic), pois não esperava, e sobre sua reação: “Fiquei um pouco triste... veio até pensamentos assim ‘-Ai, meu Deus, eu não sei se eu vou ter’, não sei, ficava assim pensando. Mas, depois, fui pegando amor... começou os ‘chutinhos’, mexendo. A primeira vez que eu escutei o coraçãozinho... aí fui pegando amor” (sic).

Quando criança gostava de brincar com uma boneca específica: “eu só gostava de brincar com uma bem moreninha que eu tinha... porque ela tinha jeito de ser menino, aí botava roupa de menino nela... por isso que eu tinha vontade de ser mãe de menino (sic). Por ter convivido boa parte de sua infância com meninos, adaptando-se às brincadeiras e rotinas, imaginava ser mãe de um, investindo emocionalmente nessa expectativa.

O esposo também gostaria de ser pai de um menino, e Vitória enfatizou a decepção dele ao descobrir o sexo do bebê, narrando que ao fazer os ultrassons, após saber que o bebê era uma menina, dizia para o esposo: “Já pensou se der menino?” (sic), o que demonstra a fantasia, também presente ao ser questionada, quando descobriu que estava grávida, de como imaginava que seria a gestação: “Não sei... Eu nunca, assim, parei pra pensar as consequências da gravidez, só imaginava assim, segurando o bebê” (sic). O nome do bebê foi escolhido, se chamará M., nome que remete Vitória a experiência de sua infância, inserindo o bebê em um contexto mais familiar.

Após perceber os movimentos fetais do bebê, começou a dar vida, imaginar e deslocar características físicas e familiares para o feto: “Acho que vai ser gordinha... por causa da genética da família. Vai ser gordinha, mas acho que vai

puxar a mim, acho que vai puxar a mim... os cabelos cacheadinhos” (sic). Ao sentir as modificações reais de seu corpo, passou a assegurar a existência de outro ser em desenvolvimento, inserindo-o assim, na cadeia familiar, ao transmitir os valores transgeracionais.

Abordou-se, também, a temática dos projetos de vida, e mesmo sem sentir interesse pelos estudos, Vitória afirmou que as matérias que mais gostava, quando estudava na escola, eram educação física e biologia, e que tinha o sonho de se tornar veterinária.

Terminou o ensino médio e iniciou um curso de técnico de laboratório, que precisou ser interrompido devido à gravidez. Percebeu-se a frustração de Vitória, ao notar que vive um estilo de vida diferente do das amigas, que trabalham e fazem faculdade. Disse também que engravidar não estava nos seus planos, e lamenta por ter que abrir mão de algumas perspectivas e projetos que havia planejado com o esposo: “A gente tava com planos de fazer concurso em Pernambuco... assim, pra investir no nosso futuro. E justamente no tempo que a gente tava se organizando... foi que veio a notícia que eu tava grávida e tal. E eu também tava fazendo cursinho e curso técnico. Tive que parar” (sic).

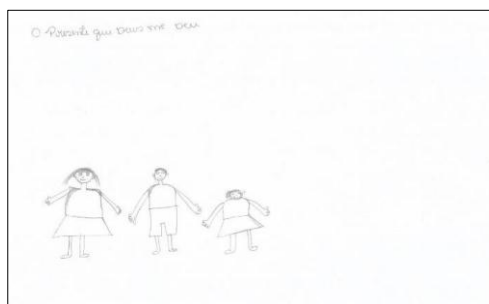
Ao saber que estava grávida, seu esposo ficou doente, sem voz e com febre, e Vitória contou que foi “sistema nervoso” (sic), que ele gostaria de ter uma casa, ganhar mais dinheiro, e a chegada do bebê fez com que ele se mudasse para a casa dos sogros e deixasse o cursinho preparatório para concursos, que fazia. Atualmente, inclui sua filha em suas novas perspectivas, tentando se adaptar à nova realidade: “A gente quer ir para a nossa casa, começar, assim, quando ela tiver maiorzinha, procurar fazer concurso. Investir, assim, no meu futuro, porque... não dá pra ficar assim dependendo sempre...” (sic).

### **6.1.3 Desenho da família com estória**

Foi solicitado que Vitória desenhasse quatro desenhos, e em seguida contasse uma história após cada produção, respondendo ao inquérito e adicionando um título. Das doze cores oferecidas para a realização dos desenhos, a adolescente utilizou apenas o lápis grafite, de número 2. Segue a compreensão de aspectos relacionados ao grafismo e ao conteúdo das histórias, de cada produção.

### 6.1.3.1 “O presente que Deus me deu” (desenho de uma família)

Figura 1 - O presente que Deus me deu



**Vitória:** “Ah, minha família. Assim, sabe, tipo, eu, J. (esposo), e a bebezinha, né... Estamos passeando, lazer...” (sic).

**Pesquisadora:** “Onde vocês gostam de passear?”

**Vitória:** “Ah, tanta coisa, ver o pôr do sol na praia, passear na natureza... E tem um parque municipal aqui de lado...e a igreja também...”.

**Pesquisadora:** “E a bebê que você falou, está inclusa nos passeios?”.

**Vitória:** “Sim, com certeza”.

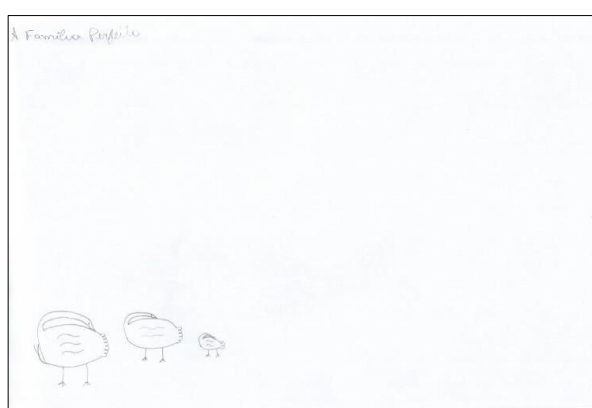
Percebe-se que as figuras humanas estão representadas de forma esquemática, com a inclusão dos membros do corpo (braços, pernas, orelhas, olhos, nariz e boca), cabelos e vestimentas. Estão localizadas na região inferior esquerda do papel, porém, próximo ao centro do papel, indicando assim uma leve tendência a comportamentos impulsivos pela busca de satisfação imediata de necessidades emocionais (HAMMER, 1981), tipicamente presentes em adolescentes e também observados na representação gráfica de desenhar sua filha, que irá nascer, como criança e não como bebê. As figuras podem ser consideradas de tamanho médio, revelando uma autoestima realista e uma autopercepção coerente e saudável (Ibidem). Vitória também desenhou a si própria e o esposo. Não há elementos de apoio na produção, porém é típico desenhar assim para quem não tem aptidão.

Com relação ao conteúdo da história, Vitória se inclui no enredo, dizendo tratar-se de um passeio entre ela, o esposo e sua filha, que está a caminho. Escolheu um momento prazeroso para representar a relação estabelecida com a família que vem construindo, demonstrando aceitação e disponibilidade em cuidar de sua

filha. Progressivamente, introjeta o papel de mãe, agregando-o nos hábitos e interesses que costumava fazer. Percebe-se a apropriação, por parte da adolescente, de sua nova configuração familiar, caracterizando essa família como sua. Observa-se a filha já crescida na rotina e atividades de lazer dos pais, compartilhando passeios e hábitos que comumente são realizados pelo casal.

### 6.1.3.1 “A família perfeita” (desenho da família que gostaria de ter)

Figura 2 - A família perfeita



**Estória:** “Ah, aqui tá todo o mundo junto, e andando sempre unidos. Um protegendo o outro. E sempre um esperando os outros” (sic).

**Pesquisadora:** “Certo. E nesse desenho, quem são esses três?”

**Vitória:** “O pai, a mãe e o filhinho”.

**Pesquisadora:** “E o que você acha que eles têm de perfeito?”

**Vitória:** “É porque família perfeita não existe, sempre tem brigas, desentendimentos... Mas o importante é que neles (desenho), nunca um abandona o outro”.

Nesse desenho, as figuras humanas são substituídas por animais, especificamente “uma família de pintos” (sic). As figuras são de tamanho pequeno, fazendo referência a sentimentos de inadequação e com tendências ao retraimento (HAMMER, 1981), e estão localizadas na região inferior esquerda do papel, onde, segundo Hammer (Ibidem) indica tendências ao imediatismo e sentimentos de insegurança e inadequação, típicos da imaturidade da adolescência.

Ao ser questionada, Vitória referiu-se tratar de um pai, uma mãe e um

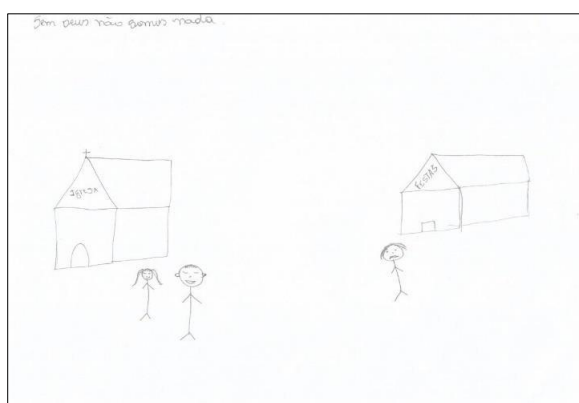
filho. Devido a essas tendências identificadas, percebeu a possibilidade da adolescente projetar-se numa perspectiva futura, já que, assim como no desenho, está formando uma nova família, com o esposo e a filha que irá nascer. Utilizando então, os animais como representantes e como um meio indireto de comunicar seus desejos na formação da nova configuração familiar.

Descreveu tratar-se do pai, da mãe e do “filhinho” (sic), que estão sempre juntos e não se separam, expressando a idealização e expectativa de Vitória para com sua própria família em formação, a partir também de suas experiências prévias de cuidado e proteção, fornecidos por seus genitores e que nunca a abandonaram. A utilização de animais para expressar esse contexto descreve uma forma de projetar e expressar suas expectativas para o futuro, utilizando-os como aparentes “substitutos” de si e dos familiares (filha e esposo).

Para a adolescente, o conceito de perfeição é a proximidade e proteção entre os membros da família, na qual ela acrescentou que família perfeita não existe, demonstrando flexibilidade para manejar e compreender possíveis intercorrências nas relações familiares. Percebeu-se, também, nessa produção, a mãe estando próxima ao filho, e assim como no desenho anterior, retratou sua nova configuração familiar, apropriando-se e aceitando essas mudanças em sua vida.

### 6.1.3.2 “Sem Deus não somos nada” (desenho da família que alguém não está bem)

Figura 3 - Sem Deus não somos nada



**Estória:** “As pessoas quando tão longe de Deus elas nunca, nunca... estão bem. E mesmo que elas demonstrem estar, mas elas nunca estão. Então, o melhor lugar para se estar, uma família quando se está bem, é perto de Deus, né...” (sic).

**Pesquisadora:** “E quem são essas pessoas aqui?”

**Vitória:** “Ah, são um casal... tipo, são o pai e a filha, e a mãe... ou então vice e versa, ou a mãe e o filho”.

**Pesquisadora:** “E qual a situação você considera tá? Aqui ou aqui?”

**Vitória:** “Aqui. Na igreja”.

**Pesquisadora:** “E o que faz a igreja ser esse lugar tão importante para você?”

**Vitória:** “Os planos de Deus, sempre tem um propósito, né?!”

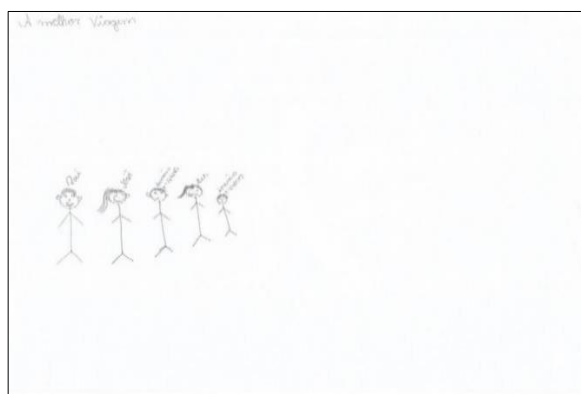
As figuras humanas estão representadas de forma sistemática com a inclusão dos membros do corpo (braços, pernas, orelhas, olhos, nariz e boca). As figuras estão localizadas ao longo de todo o papel, ocupando tanto as regiões esquerda quanto da direita, indicando comportamentos autodirigidos, autocentrados e emocionais (Ibidem). Os membros não se referem a pessoas específicas, e verifica-se a presença de elementos de apoio na produção, como a igreja e o local de festas.

Considera-se o entrelaçamento dos aspectos com o conteúdo dessa produção, ao fazer referência ao posicionamento atual de Vitória acerca da relevância da prática religiosa em seu cotidiano, repercutindo em seu estilo de vida.

Em outro momento durante a coleta de dados, Vitória comentou que, junto com sua família, tem o hábito de frequentar semanalmente a igreja evangélica. Em sua história, diz tratar-se de um casal que pode ser a mãe e o filho, ou a esposa e o esposo, em que um deles (esposo ou filho) não está indo para a igreja e sim para as festas, iludindo-se com uma falsa ideia de felicidade. Porém, de forma semelhante à história, conta que quando a mãe se converteu à religião, o pai não gostava de frequentar a igreja, o que a deixava muito triste e quando conheceu seu esposo, este se converteu durante o namoro. Devido à crença religiosa, a adolescente estabeleceu uma relação de salvação e esperança, o que auxilia no conformismo de sua condição atual (estar grávida, não fazer faculdade e sair pouco com as amigas), sendo a confiança em Deus, a solução para a problemática que vivencia.

### **6.1.3.3 “A melhor viagem” (desenho de sua família)**

Figura 4 - A melhor viagem



**Estória:** “No dia que a gente viajou... nós cinco, nem eu nem meu irmão mais velho queria ir (risos). Nós fomos e, foi assim, um dos momentos mais marcantes da minha vida. Foi aí que meu irmão mais velho não tava casado, e eu não tava casada também... E foi ótimo. Foi uma das partes que mais marcou...” (sic).

**Pesquisadora:** “E para onde vocês viajaram?”

**Vitória:** “Para o sítio da minha avó”. **Pesquisadora:**

“E o que vocês fizeram lá?”

**Vitória:** “Ah, foi muito bom, a gente foi no natal. Lá, a gente tomava banho de rio, corria da vaca (*risos*), subia nas árvores pra comer jaca, era isso...”

Ao fazer referência a um contexto familiar e facilitador de sua livre expressão, trazendo memórias saudosas da infância, representa as figuras humanas de forma sistemática, com a inclusão dos membros do corpo (braços, pernas, orelhas, olhos, nariz e boca) e cabelos. O desenho ocupa uma posição situada entre a região inferior e superior esquerda do papel, referenciando um comportamento impulsivo de satisfação de necessidades emocionais imediatas (Ibidem), frequentemente percebidos e característicos de adolescentes. São consideradas de tamanho pequeno, representando tendências ao retraimento (Ibidem), também percebidas pelo modo contido de comunicar-se ao longo da aplicação do procedimento. Os membros da família nuclear (pai, mãe, irmão mais velho, Vitória e irmão mais novo), estão representados. Não há elementos de apoio no desenho.

Conta a história de uma viagem que fez com a família, pai, mãe, irmão mais novo e o irmão mais velho, trazendo a família de origem e retratando uma situação de prazer. O destino foi o sítio da avó, em uma época que nem o irmão mais velho, nem Vitória eram casados. Disse que passaram o natal lá e fizeram as seguintes

atividades: tomar banho de rio, correr da vaca e comer jaca. A jovem se reportou a um tempo que brincava livremente e ocupava apenas a posição de filha, demonstrando uma conduta nostálgica e o desejo de reviver momentos referentes ao seu universo infantil, em que podia brincar livremente na companhia dos irmãos.

Demonstrou preocupação e rapidez em terminar o desenho, além de conflitos relacionados à transição do tempo, implicando nas responsabilidades atuais, revivendo constantemente a temática da infância. Porém, paralelamente a essas lembranças significativas, progressivamente vem aceitando e se apropriando das demandas atuais inerentes a sua condição atual de ocupar os papéis de esposa e mãe.

## **6.2 Caso 2 - Valentina**

### **6.2.1 Formulário de caracterização do perfil socioeconômico e de produção e reprodução social**

Valentina tem 16 anos, se autodeclarou negra, nasceu em Maceió, Alagoas, cursou ensino fundamental completo, tem histórico de repetência no segundo e sétimo ano do ensino fundamental e parou os estudos no oitavo mês de gestação. A adolescente não está trabalhando, porém já trabalhou informalmente como babá. Teve a menarca aos 13 anos e iniciou a atividade sexual aos 15, com três parceiros no último ano. Também afirma ter feito uso de métodos contraceptivos, especificamente a camisinha. Não fuma, não faz uso de álcool e nem de outras drogas. Não sabe informar a idade que a mãe engravidou pela primeira vez, é a primeira gestação, não foi planejada, iniciou o pré-natal no primeiro trimestre da gestação. É casada e está em um relacionamento de quatro anos com o pai do bebê. Mora com o esposo, de 19 anos, em uma casa alugada de três cômodos e um quarto, com luz elétrica, água da rede pública, esgoto a céu aberto e coleta de lixo. Diz que no bairro em que mora há a ocorrência de violência e enchentes.

### **6.2.2 Entrevista semiestruturada**

Foi realizada em julho de 2017 a entrevista semiestruturada com a



adolescente no oitavo mês de gestação. A jovem se destacou das demais, pelo interesse imediato em participar da pesquisa, demonstrando entusiasmo e inclinação para protagonizar, não questionando sobre a confiabilidade de seus dados. No encontro, notou-se a disponibilidade dela para compartilhar sua vida, expressando-se livremente com um modo de comunicação infantilizado e bom humor, sorrindo, movimentando-se na cadeira e interagindo constantemente com a pesquisadora, através de questionamentos e brincadeiras.

A princípio, explicou-se novamente a proposta da pesquisa e dos Termos de Assentimento e Consentimento necessários, além de pedir autorização para gravar, que foi consentida facilmente. Ao ser solicitada a escolher um nome fictício para ser identificada, escolheu Valentina, que seria o nome do seu bebê, caso fosse menina. A entrevista foi realizada em uma sala de uma Unidade Básica de Saúde. Durante a aplicação dos instrumentos, estavam presentes apenas a entrevistada e a pesquisadora, formando um ambiente interativo e facilitador de comunicação e um vínculo seguro.

A adolescente relatou uma infância vivida em uma área rural de Alagoas, especificamente em um sítio, onde tomava banho de rio, comia frutas “sem pagar” (sic) e pulava das árvores. Ao longo da entrevista, sempre se reportava a esse contexto, alegrando-se ao recordar das brincadeiras e das rotinas de quando era criança. As lembranças nostálgicas e alegres de Valentina fazem referência a diversas experiências com outras crianças, “Ah, a gente brincava de se esconder, pega-pega... muitas brincadeiras, principalmente brincadeiras no rio... Muito bom, tinha uma ponte lá super, mega alta, a gente gostava muito de pular nos pés de árvore, muitas resenhas” (sic).

O ambiente de lazer de sua vizinhança parece ter sido suficientemente bom, onde propiciava o desenvolvimento da criatividade e espontaneidade, despertando seu interesse e a sensação de bem-estar tão necessários para o desenvolvimento emocional. Esse ambiente rural composto de relações afetivas, brincadeiras, potencializando a criatividade e espontaneidade se mostrou importante para Valentina, sendo um período lembrado de maneira nostálgica, desejando reviver essa experiência: “De tudo da minha infância, o que eu sinto mais falta é o rio, ah.. o rio! (sic)”.

Começou a estudar aos sete anos e, por isso, com essa idade, mudou-se da área rural para uma casa na cidade, com o intuito de frequentar regularmente a escola, já que residia muito distante dela, o que a fez sentir falta dos mergulhos, jogos e de chupar cana, hábitos que revelam uma infância lúdica e despreocupada com as

obrigações inerentes ao universo adulto. Com as implicações trazidas pela mudança para a cidade, não demonstrou mais interesse e entusiasmo em relatar o que costumava fazer nessa época, dando respostas vagas, rápidas e imprecisas. Também relatou que começou a trabalhar informalmente como babá, aos treze anos, e acredita que essa experiência de ter cuidado de outras crianças poderá auxiliá-la a cuidar de seu filho.

Entretanto, a partir da observação dos modos de expressão e dos posicionamentos ao ser questionada, percebeu-se em Valentina, a presença constante de um universo mágico, muito característico do universo adolescente, expresso a partir de condutas impulsivas, não refletindo sobre as consequências de suas ações. “Teve uma vez que eu achei que tava meio gorda, aí fui tomar um chá pra emagrecer, quando souberam que fiz isso, me trouxeram no posto, pra eu tomar soro, porque fiquei desidratada” (sic). Também não se apropriando de algum fatos que levaram a mudanças em sua vida, “eu acho que saí do sítio, pra estudar, mas não tenho certeza, nunca procurei saber o motivo mesmo, nem sei quanto tempo mesmo faz isso...” (sic), além de uma postura despreocupada diante das obrigações impostas pela maternidade, como as orientações fornecidas nas consultas do pré-natal, referindo-se à ingestão de alimentos saudáveis, repouso e atividade física regular, e por excluir o pai do bebê nos acompanhamentos com a equipe de saúde. Porém, essas características não a impediram de vivenciar e dedicar-se à maternidade, a sua maneira, sabendo, inclusive, manejar os conflitos advindos.

Valentina cresceu convivendo com os genitores, pais de dez filhos. Desses, nove moravam na mesma casa, sendo sete mulheres e dois homens. Outra irmã, a mais velha, foi criada pela avó, e Valentina não possui contato com ela. A partir de seu relato, percebe-se que a convivência com os membros da família, principalmente os irmãos, se deu de forma constante e saudável, morando no sítio e compartilhando as brincadeiras de criança e rotinas. Como nesse período não frequentavam a escola, fizeram, também, o papel de amigos para a adolescente, em que se socializaram mutuamente e cuidaram para que ela fosse amparada emocionalmente. Apesar de restrições em consequência de uma moradia precária e da falta de acesso à educação escolar, devido às condições socioeconômicas desfavorecidas, elementos como companheirismo e ludicidade eram constantes. Com relação aos pais, disse: “Nossa convivência era ótima, todo mundo se dava bem” (sic). A rede de apoio recebida pela jovem demonstra aceitação e disponibilidade em oferecer cuidados, deixando-a segura para o enfrentamento de novos desafios, como o de gerar um bebê.

A convivência com as mulheres da família favoreceu na aquisição de confiança para que a adolescente se sentisse capaz de cuidar de seu bebê. Ao ser questionada acerca da maternidade enquanto tarefa, afirmou: “Ah, minha ‘fia’...eu tenho comigo são sete ‘mulher’. Aí eu acho que... eu vou me sair bem, elas me ajudam” (sic). A adolescente se autodefiniu como mãe de primeira viagem, em que nas consultas de pré-natal escutou alguns conselhos de outras gestantes que não a agradaram, mas sua mãe, com sua experiência prévia de dez gestações e exercendo zelo e proteção, esclareceu e desmistificou ideias que apavoraram Valentina. “É por que o povo fala que: ‘você não vai dormir mais, você não vai dormir mais’. Ai a minha mãe fala: ‘nem todos meninos são iguais, tem uns que dorme, tem uns que não dorme, tem uns que sentem mais cólica, tem uns que não sente muita’. Aí eu fico nisso, porque sou mãe de primeira viagem” (sic).

Os conhecimentos advindos da experiência são tão relevantes para a gestante, quanto os que escuta através das orientações advindas do conhecimento científico da equipe de saúde. Sendo assim, a genitora de Valentina esclareceu que o ato de cuidar é individual e que cada bebê demanda de forma diferente, cabendo à mãe conhecer as particularidades do filho, na certeza que contará com apoio, fazendo-a não se apavorar diante do inesperado que está por vir.

Também recebeu ajuda de outros membros da família para montar o enxoval, “A bolsa eu não queria ganhar, queria comprar. Aí eu comprei... do meu bolso. Eu comprei vermelha... que nós somos regatianos, aí tem que ser tudo vermelho (risos). Mas, assim, tipo, banheira eu ganhei, negócio de roupinha, o negócio que a mãe dele (esposo) me deu ao sair da maternidade foi vermelha. Do time dele (esposo), porque nós somos regatianos né...” (sic). Percebeu-se, assim, a tentativa de inserir o bebê nos valores e interesses familiares, dando a impressão de pertencimento dele a uma cadeia geracional, com os interesses desse grupo de convívio.

Com relação ao seu esposo, eles estão juntos há quatro anos. Valentina afirmou que ele tem interesse em participar do pré-natal, “ele pede pra ir, diz que quer conversar com as enfermeiras, pra saber se tá tudo bem com o bebê” (sic), mas ela não permite sua presença, dizendo que não tem “saco” (sic) para acordá-lo e chamá-lo, indo, assim, sozinha para os atendimentos. Também foram identificados alguns sentimentos de hostilidade e desqualificação para com ele, ao excluí-lo das consultas e especificamente na escolha do nome do bebê, em que Valentina diz ser muito comum e “sem graça”, a escolha feita pelo esposo, modificando o nome para J.H. Antes de

engravidar, frequentemente terminava o namoro, alegando não tolerar os defeitos percebidos e por “enjoar” (sic) dele.

Valentina deseja ser cuidada e de forma egocêntrica, com a prevalência da sua vontade, como uma adolescente típica para obter atenção do entorno, e, negligencia algumas responsabilidades para consigo e com seu próprio corpo, exemplificadas também quando apresentou os primeiros sintomas de uma possível gravidez, mas não percebeu, cabendo ao marido a responsabilidade de identificar e pedir para que fosse feito o teste. “Assim, eu não parava pra pensar se eu tinha menstruado no mês passado. Depois eu parava e pensava: ‘meu Deus, eu menstruei no mês passado?’ Não tinha cabeça, meu Deus... Aí ele falou assim: ‘Você, a sua menstruação não veio no mês passado’, e eu ficava duvidando com ele” (sic). Consequentemente, precisou atentar-se para as mudanças corporais e as implicações psíquicas dessa transição entre a representação física do corpo infantil com o corpo de um adulto. A convivência com seu esposo, também demandou adaptação da adolescente, pois precisou lidar com a presença constante de uma outra pessoa com o olhar cuidadoso e preocupado, implicando em mudanças nas suas relações familiares e sociais.

A jovem enfatizou que gostaria de engravidar aos 20 anos, e que ter acontecido aos 16 foi uma surpresa. “Eu sempre pensei em engravidar depois dos vinte, meu Deus engravidei muito antes...” (sic). Ao ser questionada sobre como estava sendo sua gestação, comentou tratar-se de algo muito diferente do que imaginou, acrescentando que não sabia dos desconfortos e abdições que uma gestação implica na vida de uma mulher, se deparando e confrontando a realidade com o que imaginava sobre estar grávida.

Com relação aos projetos de vida, segundo Valentina, seu sonho desde criança era ser advogada, mas não se interessava em ir para a escola e estudar as matérias. Disse que atualmente pensa em ser advogada e mais “outra coisa” (sic), dando a seguinte resposta: “Tipo... ai meu Deus, fugiu agora tudo da mente (risos). É... eu pensava em ser policial, mas eu tenho medo de arma (risos). Eu pensava em ser muita coisa, mas advogada nunca saiu da minha cabeça. Acho bonita as roupas que elas usam (risos)” (sic). Também identificou-se na escolha da profissão embasada na fantasia de elegância das advogadas, demonstrando o desejo em querer ser como elas. Afirmou que sua matéria preferida na escola era português e que não gostava de matemática. Aos oito meses de gestação, abandonou os estudos, argumentando que era “para parar de estudar” (sic), mas não sabe o motivo e nem se interessou em questioná-lo.

“Disseram que com oito meses não podia mais estudar, mas eu não sei o porquê” (sic). Ainda pretende ser advogada, mas tem como prioridade os cuidados com o bebê, só retornando os estudos quando ele estiver maior.

Devido às boas lembranças de sua infância, planeja passear com sua família (filho e esposo) próximo ao rio, para que o bebê possa desfrutar do que ela desfrutou. Valentina, então, encontra-se em um estado de identificação com seu bebê, almejando proporcionar a ele as experiências tão significativas e agradáveis de sua infância, na tentativa de que possam ser experienciadas também por ele.

### 6.2.3 Desenho da família com estória

A segunda etapa do encontro consistiu em que Valentina desenhasse quatro desenhos e, em seguida, contasse uma história após cada produção, respondendo ao inquérito e adicionando um título. Das doze cores oferecidas para a realização, a adolescente utilizou uma variedade e, de forma criativa, explorou os espaços da folha com seus desenhos coloridos e significativos. Segue a compreensão de aspectos relacionados ao grafismo e ao conteúdo das histórias, de cada produção.

#### 6.2.3.1 “O sítio” (desenho de uma família)

Figura 5 - Desenho de uma família



**Estória:** “Ah, são só pai, mãe e o filhinho aqui... No momento eles estão muito felizes, né?! Como o povo diz, chegou mais um pra alegrar, vai ser o xodó da família” (sic).

**Pesquisadora:** “E o que eles estão fazendo aí?” **Valentina:** “Eles estão passeando” (sic).

**Pesquisadora:** “Onde?”

**Valentina:** “Na mata, na mata não, digo... É porque eu não sou muito boa com as palavras, no sítio, indo para o sítio” (sic).

**Pesquisadora:** “E como eles estão?”

**Valentina:** “Ele não quer morar no sítio, o pai não quer morar lá, mas como ela tem medo de ficar sozinha no sítio, tem que ir pra onde ele for, e o filho também”.

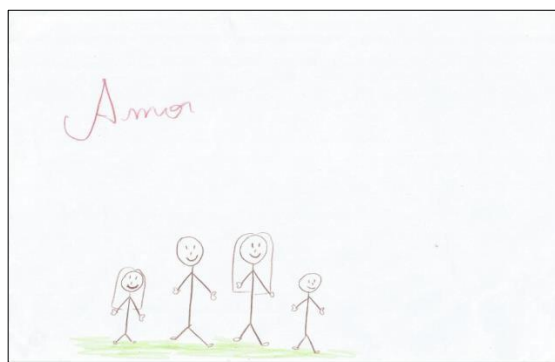
Percebe-se que as figuras humanas estão representadas de forma esquemática, com a inclusão dos membros do corpo (braços, pernas, orelhas, olhos, nariz e boca) e cabelo. Por estarem localizadas na região inferior, ocupando várias regiões do papel, predominantemente próximo ao centro e ao lado esquerdo, indicam comportamentos extrovertidos e impulsivos (HAMMER, 1981), comumente observados nessa fase adolescente e na maneira como a jovem expressa seus desejos e necessidades emocionais, buscando satisfações imediatas. As figuras também podem ser consideradas de tamanho médio, havendo adequação psíquica, ou seja, recursos para adaptação e manejo da realidade (Ibidem). Valentina desenhou a si própria, o esposo e o filho que irá nascer, estando no desenho como criança e não como bebê. Os elementos de apoio na produção são: flor, borboleta e grama.

Percebeu-se a identificação e relacionamento afetivo e mnêmico com o sítio, no qual Valentina desfrutou alguns momentos de sua infância. Demonstrou o desejo de retornar ao ambiente, junto com sua nova configuração familiar e proporcionar ao filho experiências semelhantes as suas e também reviver sua significativa infância. Demonstrou o interesse e propriedade ao decodificar as emoções do filho desenhado, descrevendo-as como semelhantes a suas próprias emoções, em que ambos estão felizes e desejosos pelo passeio, identificando-se com o mesmo.

Inseriu seu esposo, porém, enfatizou o desinteresse dele em compartilhar da programação e de morar no sítio. Com essa produção, Valentina pôde realçar também a divergência existente e a falta de compartilhamento entre ambos, o que acarreta desentendimentos e ausência do protagonismo paterno na gestação.

### **6.2.3.2 “Amor” (desenho da família que gostaria de ter)**

Figura 6 - Desenho da família que gostaria de ter



**Estória:** “Ah, aqui já tem mais um membro da família né?! É uma menina. E... passaram os anos, né... ela teve uma menina que já tinha um menino, e... o que ela quer agora é um cachorro e uma casa maior. Ela no momento está... eu acho que preocupada porque, como cresceu mais a família e ele não tem um emprego fixo, aí fica aquilo meio... enrolado” (sic).

**Pesquisadora:** “E ela, o que ela tá fazendo... da vida?”

**Valentina:** “Ah, ela cuida do filho”. **Pesquisadora:** “E como está o seu filho?”

**Valentina:** “Eu acho que ele é muito simpático”.

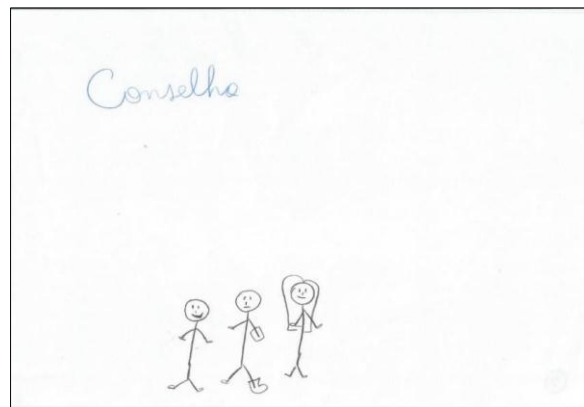
Semelhante ao desenho anterior, com relação aos aspectos gráficos, as figuras humanas estão representadas de forma esquemática, com a inclusão dos membros do corpo (braços, pernas, orelhas, olhos, nariz e boca) e cabelo. Por estarem localizadas predominantemente na região inferior esquerda do papel, confirma-se assim, os indicativos de impulsividade e busca imediata de satisfações de necessidades emocionais (HAMMER, 1981) já identificados, e podem ser consideradas de tamanho médio, demonstrando adequação psíquica, com recursos para adaptação e manejo da realidade (Ibidem). Valentina desenhou a si própria, o esposo e o filho que irá nascer, e uma filha que pretende ter, estando no desenho como criança e não como bebê. O elemento de apoio detectado na produção é a grama.

Nessa produção, Valentina projeta seu futuro, com a perspectiva de manter a estrutura familiar já existente e gerar uma menina, sem excluir seu filho menino, que no desenho já está com doze anos, e atribui características positivas a ele, demonstrando seu afeto e interesse pelo filho. Observou-se aceitação da maternidade e priorização dessa função, associando-a com seu projeto de vida ao afirmar que seu papel é cuidar dos filhos e ao atribuir sentimentos como alegria e

prazer na temática desenhada. Porém, percebeu-se o sentimento de desesperança e desqualificação do esposo ao afirmar que estará sem emprego, acentuando essa conduta já existente, identificada na aplicação da entrevista, quando o excluiu da participação nas consultas de pré-natal, alegando não ter “paciência” (sic) para tolerá-lo.

### 6.2.3.3 “Conselho” (desenho que alguém não está bem)

Figura 7 - Desenho que alguém não está bem



**Estória:** “A história é que esse menino... ele não obedeceu à mãe. A mãe dele dá conselho pra ele não ir pra um canto, ele foi. Chegou lá e se arrebentou.

**Pesquisadora:** “Como foi que ele se arrebentou?”

**Valentina:** “Ah, batida”. **Pesquisadora:** “De quê?” **Valentina:** “De moto”.

**Pesquisadora:** “Hummm. E esse menino, tem quantos anos?”

**Valentina:** “Dezesseis”.

**Pesquisadora:** “O que é que ele foi fazer fora de casa?”

**Valentina:** “Não sei... Ele disse pra mãe dele que ia pra um canto, mas a mãe dele não sabe se ele foi pra o mesmo canto que ele falou que ia. A gente já soube da notícia que ele tinha se arrebentado”.

**Pesquisadora:** “E como essa mãe está?”

**Valentina:** “A mãe tá triste por dentro, ela tá mais acabada que ele porque ele aqui... depois que fica bom acho que vai aprontar coisa pior. Mas a mãe, né, que fica... sofrendo tudo, né? Vendo a situação do filho, vendo que não segura mais o filho. Vendo que não tem mais jeito...”.

**Pesquisadora:** “Entendi, e esse outro menino do desenho, quem é?”

**Valentina:** “É o filho mais novo, quando a mãe soube da notícia do acidente, tava



com ele e não tinha com quem deixar, aí ele foi junto. Mas foi bom, porque quando terminou no pronto socorro, a gente foi lanchar, tomar um caldo de cana.. não tinha mais o que fazer, ne?! (risos)”

Nessa produção, as figuras humanas estão representadas de forma esquemática, com a inclusão dos membros do corpo (braços, pernas, olhos, nariz e boca e cabelo), porém, sem vestimentas. Por estarem localizadas no centro da região inferior, com predomínio do lado esquerdo e no centro do papel, confirmam comportamentos impulsivos de busca de satisfação imediata (HAMMER, 1981), e podem se consideradas de tamanho médio, havendo então ajustamento psíquico, indicando adaptação e manejo da realidade (Ibidem). Valentina desenhou uma mãe com um filho adolescente e outro mais novo. Não há elementos de apoio nessa produção.

Ao contar a história, enfatiza a importância de um filho escutar os conselhos e orientações maternas, e que existem consequências em desobedecer o que é dito.

Possivelmente, vem incorporando para si o papel materno e teme pelas imprudências realizadas pelo filho, além de amparar quando ele desobedecer, identificando-se com o papel materno. Ao longo da produção, enfatizou que o comportamento imprudente é inerente à adolescência, o que, conseqüentemente, torna a mãe de um filho adolescente sem controle. Ao projetar o futuro, Valentina atribui à condição de mãe a capacidade de pré-dizer o que irá acontecer com o filho, e apresenta temor com relação ao crescimento de seu bebê, em que não segue mais as orientações da mãe.

A figura paterna, como também capaz de fornecer orientações, não foi descrita e nem mencionada. Com relação à outra criança presente, seria um filho mais novo que não tinha com quem ficar (já que a função da mãe é cuidar dos filhos) e foi buscar o irmão no pronto socorro. O bom humor e a ludicidade de Valentina se expressam com o desfecho da história, ao afirmar que todos irão lanchar antes de irem para casa.

#### **6.2.3.4 “Família unida” (desenho da sua família)**

Figura 8 - Desenho de sua família



**Personagens:** Esposo, Valentina, Filho que irá nascer, Mãe de Valentina, e irmãs de Valentina. Os personagens estão descritos da esquerda para a direita.

**Estória:** “Ela (Valentina) aqui tá grávida... como tá perto, muito perto do bebê nascer, mas aqui ele (bebê) já tá nascido, ele (esposo) botou ela pra dormir na casa da mãe porque ele tem medo, não sabe o que fazer (risos)... ah, ele não sabe o que fazer, meu Deus do céu. E... eu tô dormindo na cama dela (irmã), dessa daqui. Ela (irmã) tá dormindo com a minha mãe... ela (irmã) não vê a hora do J.H nascer... pra dormir toda do jeito que ela quiser, meu Deus. Ah, como é bom dormir do jeito que a pessoa quer. E... deixa eu ver mais... Ele (esposo) tá mais ansioso do que ela... ela não tá com medo”.

**Pesquisadora:** “E o que ela (Valentina) pensa que vai acontecer após o nascimento do bebê?”

**Valentina:** “Ah minha filha, ela pensa que vai... vai mudar muito a vida dela né, lógico, ela pensa muito se ela vai passar necessidade, dificuldade na vida depois que ele nascer, né?! Se vai ter algum tipo de problema... fica pensando muito nisso. E outra coisa, o que ela quer também é... primeiro ela pretende mudar o jeito dela. Pretende sempre ser uma pessoa... alegre. Pretende educar o filho dela do jeito certo. É... deixa eu ver mais... Pretende crescer na vida, voltar a estudar, ser o que ela sempre quis ser, né... advogada... uma bela de uma advogada. E... ser feliz. É... acho que é isso”.

As figuras humanas estão representadas de forma esquemática, com a inclusão dos membros do corpo (braços, pernas, orelhas, olhos, nariz e boca e cabelo). Como estão localizadas ao longo da região inferior do papel, porém no centro da folha, pode indicar uma sensação de “segurança” elevado e controle de impulsos emocionais (HAMMER, 1991), e por serem consideradas de tamanho médio e pequeno, indicam ajustamento psíquico, com adaptação e manejo da realidade, e com possíveis

períodos de retraimento (Ibidem). Da esquerda para a direita, Valentina desenhou o esposo, a si própria, o filho que irá nascer na condição de criança, sua mãe e suas seis irmãs em tamanho menor, alegando que não caberiam na folha. Não há elementos de apoio nessa produção.

Valentina demonstrou ansiedade em decorrência da proximidade do nascimento de seu bebê, e segurança por saber que será amparada por sua rede de apoio e pela sabedoria de sua mãe, que será capaz de ajudá-la quando sentir as contrações decorrentes do trabalho de parto. Percebe e se prepara para as consequências que irá experimentar após o nascimento do bebê real, com as possíveis dificuldades decorrentes de ser mãe na adolescência e dos desdobramentos possíveis na vida do bebê. Porém, a presença constante das mulheres da família e do esposo de Valentina, formando uma rede de cuidados, fornece os recursos para a preparação psíquica e emocional necessária para o exercício da maternagem. Identificou-se ainda a percepção e o reconhecimento da adolescente que precisa amadurecer, e abandonar condutas impulsivas para cuidar de seu filho e para realizar seus projetos de vida.

### **6.3 Caso 3 - Jamyle**

#### **6.3.1 Formulário de caracterização do perfil socioeconômico e de produção e reprodução social**

Jamyle tem 18 anos, se autodeclarou parda, nasceu em Maceió, Alagoas, afirmou que devido à idade, cursa o ensino médio noturno, sem histórico de repetência. A adolescente não está trabalhando, porém, já trabalhou informalmente como garçone. É casada e está em um relacionamento de quatro anos com o pai do bebê. Não fuma, não faz uso de álcool e nem de outras drogas. Teve a menarca aos 13 anos e o início atividade sexual aos 15, com um parceiro no último ano. Também afirma ter feito uso de métodos contraceptivos, especificamente a camisinha.

A genitora engravidou pela primeira vez aos 17 anos, é a primeira gestação de Jamyle e foi planejada, iniciando o pré-natal no primeiro trimestre da gestação. Mora com o esposo, de 43 anos, em uma casa de três cômodos e dois quartos, com luz elétrica, água da rede pública, esgoto a céu aberto e coleta de lixo.

### 6.3.2 Entrevista semiestruturada

A entrevista de Jamyle foi realizada em julho de 2017, com a adolescente no quarto mês de gestação. Durante sua consulta de pré-natal, estava acompanhada do esposo, sendo necessária a autorização dele para que a adolescente pudesse participar da pesquisa. Por isso, a pesquisadora lhe explicou a proposta do estudo e assegurou sobre a confiabilidade das informações oferecidas por Jamyle. Escolheu esse nome, por ser o mesmo nome de sua sobrinha, uma criança que “precisa dos cuidados do pai para ser feliz” (sic), assim como a jovem que se relaciona com o esposo, na expectativa de obter amparo, lazer e orientação. A entrevista foi realizada em uma sala de uma Unidade Básica de Saúde (UBS).

Durante a aplicação dos instrumentos, estavam presentes apenas a entrevistada e a pesquisadora, e demonstrou-se retraída e introspectiva, respondendo apenas o que lhe era solicitado, cabendo à pesquisadora o estabelecimento de uma postura de aceitação diante da resistência e fragilidade emocional da adolescente, na tentativa de proporcionar uma atmosfera de cuidado e proteção, estando com um adulto capaz de acolher algumas necessidades básicas, para que Jamyle se sentisse segura de revelar-se enquanto um sujeito de memórias e desejos.

Já no consultório da UBS, no início do encontro, ressaltou-se sobre a confiabilidade e o quanto a participação da jovem seria importante para a realização da pesquisa, esclarecendo ainda sobre a utilização dos Termos de Assentimento e Consentimento, e o uso do gravador, que foi aceito por ela. A entrevista encerrou-se, sem insistência da pesquisadora para colher mais informações, devido ao desconforto e aparente cansaço físico e mental de Jamyle que afirmou não se recordar dos contatos de telefone para fornecer.

Com o comportamento apático, Jamyle respondeu que quando criança não brincava. Descreveu a infância como um período difícil, de privações quanto ao estudo e ao lazer. Morando em um sítio, precisou abandonar a escola devido à distância que percorria diariamente e à necessidade de realizar os serviços domésticos, enquanto a genitora trabalhava fora de casa.

Ao ser questionada sobre o que mais gostava de fazer quando criança, ainda respondeu: “Nada” (sic). Suas poucas palavras expressam um ambiente intrusivo, incapaz de proporcionar o crescimento e o desenvolvimento espontâneo, restringindo o *ser-criança* às obrigações e restrições. Porém, ao longo da

entrevista, com os questionamentos da pesquisadora, pôde acrescentar que, em alguns momentos, brincava com os irmãos, “mas só brincava com as irmãs mesmo. De pega-pega, esconde-esconde, essas coisas” (sic). E, sobre amizades estabelecidas nesse período, enfatizou não ter construído vínculos com pares, “Não tinha amigo, não! Só brincava com minhas irmãs mesmo” (sic). Percebeu-se na predominância de suas lembranças, um cenário vago e obscuro, e reproduzindo durante a entrevista a postura semelhante de quando era criança: uma menina que se submetia ao que considerava uma obrigação.

Filha de pais divorciados, ressaltou a perda de contato com seu pai, passando a morar com a mãe, duas irmãs e o padrasto em um sítio sem água encanada. Por trabalhar fora de casa como faxineira, sua mãe pedia para que as filhas preparassem as refeições e arrumassem a residência. Porém, o modo da adolescente se relacionar com seu padrasto representou um grande obstáculo ao seu crescimento e desenvolvimento pessoal. Ele abusava verbalmente, perseguindo e impedindo que Jamyle e as irmãs se alimentassem. “Meu padrasto escondia uns negócios... uma bolacha pra gente não comer, ele ficava passando na cara tudo, e dizia que era pra ficar tudo pra dentro de casa” (sic).

Antes de conhecer seu esposo, também era constantemente impedida de sair para se divertir, de passear só ao ar livre e ir para a praia, local em que os jovens costumavam frequentar e onde aconteciam algumas festas. Em um momento raro de passeio, conheceu seu atual companheiro, que trabalhava como garçom de um bar, era mais velho e também divorciado. A partir dessa convivência com o pai de seu bebê, passou a experimentar uma relação genuína de aceitação e valorização, relacionando-se com alguém capaz de cuidar e “autorizar” sua espontaneidade. “Baixinho” (sic), como era chamado, supria as ausências e os déficits de cuidados recebidos por Jamyle, e propiciava o resgate de experiências não vividas pela adolescente, como a ida para a escola, que se deu de forma efetiva quando ela tinha quinze anos. Nesse ambiente educacional, costuma encontrar-se com outras adolescentes que também estão gestantes e afirmou estar conseguindo construir amizades e conversar sobre assuntos de seus interesses. Quando questionada sobre o que o esposo representava para si, prontamente respondeu: “Eu digo pra todo o mundo que ele é meu pai e minha mãe. É isso que ele é: meu pai e minha mãe” (sic).

Atualmente, mora em uma casa, localizada no sítio do atual patrão de seu esposo, onde este cuida e mantém a segurança da propriedade. Sente-se ainda mais

segura para visitar a família, e preocupa-se com a irmã, negligenciada pelo esposo, que não arrumou um “homem” (sic) para cuidar dela, ficando só com uma sobrinha pequena, na qual, assim como Jamyle, sofre durante a infância por não ter um pai que a proteja.

Com relação ao seu bebê, Jamyle ainda não sabe o sexo, e com palavras vagas e o semblante de indiferença, disse que não imagina quais características e fisionomia ele terá. A adolescente apresentou dificuldades de abstrações e baixa energia para investir na construção psíquica do bebê imaginado, tão relevante na manutenção e no sentimento de prazer durante a gestação. Porém, respondeu que gostaria de ser mãe de uma menina, para poder arrumá-la, e que se chamará Manuela. Se for menino, se chamará Carlos, e complementou: “Se for menino, vai ser bem-vindo, né?! Não tenho preferência não... eu queria que fosse uma menina” (sic).

Também apresentou dificuldades em imaginar o processo do nascimento do seu bebê, sem saber informar o tipo de parto que gostaria, nem a maternidade que poderia dar entrada em casos de emergência. Sem projetar um futuro com entusiasmo nos hábitos e rotinas, junto com sua nova configuração familiar, Jamyle continuou fornecendo apenas respostas vagas e dando a impressão da perpetuação de algumas condutas passivas e conformadas. “Não imagino como será a gente não, só da gente ser feliz, né?!” (sic).

Com um modo de expressar-se diminuindo o timbre da voz, Jamyle revelou falta de perspectiva para elaboração de projetos de vida. Disse que quando criança “não sonhava com nada não” (sic). A relação intrusiva e de privação emocional experienciada com seus cuidadores durante a infância, especificamente seu padrasto, contribuiu para a impossibilidade da jovem de concretizar e agir para o reconhecimento e realização de seus desejos. A ausência de empoderamento pessoal para revelar-se enquanto sujeito capaz de tomar suas decisões, mostrou-se, ao longo de toda a entrevista, tratar-se de uma característica marcante.

Mas, após ser questionada novamente, revelou sucintamente um desejo remoto de tornar-se médica, e com pesar disse não poder, pois não teve oportunidade de estudar tanto quanto queria e deveria, além de considerar-se incompetente para seguir essa carreira. Atualmente, pretende cuidar de seu bebê, não imaginando e nem gerando expectativas para seu futuro.

### 6.3.3 Desenho da família com estórias

Após a entrevista, pediu-se para que Jamyle desenhasse quatro desenhos, e em seguida contasse uma história após cada produção, respondendo ao inquérito e adicionando um título. Das doze cores oferecidas para a realização dos desenhos, a adolescente utilizou apenas o lápis grafite número 2, expressando-se com um traçado fino e apagado, dificultando a visualização do material, e solicitando que a pesquisadora escrevesse o título desejado. Revelou significativamente sua dinâmica psíquica. Segue a compreensão de aspectos relacionados ao grafismo e ao conteúdo das histórias de cada produção.

#### 6.3.3.1 “A família toda unida” (desenho de uma família qualquer)

Figura 9 - A família toda unida



**Estória:** “Aqui é minha mãe... minha mãe, meu pai, minha irmã mais velha e eu”

**Pesquisadora:** “Ah, e o que vocês estão fazendo aí?”

**Jamyle:** “A gente tá numa casa própria, uma casa própria da gente mesmo”.

**Pesquisadora:** “Ah tá...”.

**Jamyle:** “Porque a gente não tem uma casa, né”.

**Pesquisadora:** “Sei. E o seu pai?”

**Jamyle:** “Meu pai... (silêncio). Meu pai tá com (silêncio)... quando eu vi ele, eu tinha nove anos, daqui pra lá eu não vi mais. Aí não conheço mais ele”.

**Pesquisadora:** “E atualmente, quando você retorna para a casa da sua mãe, o que vocês costumam fazer?”

**Jamyle:** “Atualmente quando eu vou pra lá, a gente só faz um almoço no feriado e

pronto, mais nada”.

As figuras humanas estão representadas de forma defensiva, com uma pressão do traçado, indicando um nível de energia baixo da adolescente (HAMMER, 1981), com a inclusão apenas de braços, pernas e cabelos, porém, sem os semblantes faciais dos personagens. Estão localizadas na região inferior esquerda do papel, alertando para a existência da tendência de comportamentos impulsivos e busca imediata de satisfação (Ibidem), inibidas pela predominância de “[...] sentimentos de inadequação e tendências ao retraimento (Ibidem, p. 46), confirmadas pelo tamanho pequeno das figuras. Jamyle desenhou a si própria, a mãe, a irmã e o pai, contidos em uma casa “própria” (sic), como gostaria de ter. Como elementos de apoio nessa produção, identifica-se a presença de uma casa.

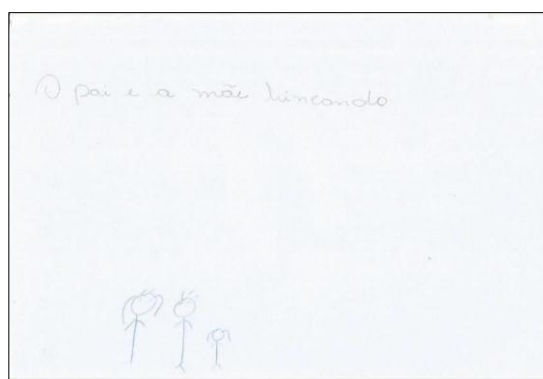
Com relação ao conteúdo dessa história, revelou intensamente a presença da figura paterna nas rotinas e entretenimentos que a família costumava realizar. Após o divórcio dos genitores, Jamyle experienciou uma perda significativa em sua vida, não só pela convivência, mas pela possível proteção que o pai proporcionava para ela e sua irmã, passando assim a conviver com seu padrasto, diferente de seu pai.

Com o relato da jovem, e as observações, já que “é por meio do ponto de vista do entrevistador, que pode ser feita uma aproximação do funcionamento mental do entrevistado” (TRINCA, 2013, p.87), identificou-se o desejo da jovem em retroceder para um período de sua história em que teve suas necessidades enquanto criança atendidas e aceitas, e considerava sua família unida.

Além do desejo de conviver regularmente com sua mãe, sua irmã e seu pai, descritos como felizes por terem uma casa própria e estarem juntos.

### 6.3.3.2 “O pai e a mãe brincando” (desenho da família que gostaria de ter)

Figura 10 - O pai e mãe brincando





**Estória:** “Aqui ‘é’ eu, meu esposo e meu filho...” (sic).

**Pesquisadora:** “Ah, essa é a família que você gostaria de ter?”

**Jamyle:** “É”.

**Pesquisadora:** “Ah, e esse bebê, é menino ou menina?”.

**Jamyle:** “É menina”.

**Pesquisadora:** “O que que eles estão fazendo aí?”

**Jamyle:** “A gente tá em casa, né. Eu, ele, e meu filho”.

**Pesquisadora:** “E que atividades estão fazendo na casa?”

**Jamyle:** “A gente ta desenhando, porque toda a criança gosta de desenhar”.

**Pesquisadora:** “Você gosta de desenhar?”

**Jamyle:** “Não. Eu acho que eu não sei desenhar bem.”

**Pesquisadora:** “E como você se sente fazendo isso?”

**Jamyle:** “Eu tô muito feliz, o importante é ela gostar”.

Assim como na produção anterior, as figuras humanas estão representadas com características semelhantes, com um traçado de pressão leve, com a inclusão apenas de braços, pernas e cabelos, porém, sem os semblantes faciais. Estão localizadas na região inferior esquerda do papel e podem ser consideradas de tamanho pequeno. Indica-se, então, baixa energia, tendências ao retraimento, sentimentos de inadequação e condutas impulsivas com satisfação imediata de necessidades (HAMMER, 1981). Jamyle desenhou a si própria, o esposo e seu bebê, tratando-se de uma menina. Não há elementos de apoio nessa produção.

Demonstrando aceitação da sua condição de gestante e futura mãe, incluiu seu esposo e o bebê, formando uma família que gostaria de ter, manifestando o desejo de ser mãe de uma menina. Percebeu-se que nessa produção Jamyle conseguiu projetar algumas expectativas para seu futuro, conseguindo imaginar cenas implicadas no processo da maternidade, como algumas brincadeiras, desenhar e, mesmo afirmando não sentir interesse em desenhar, irá realizá-la para que sua filha possa fazer o que gosta.

Com esse estilo de vida, convivendo com seu esposo e a filha, pôde expressar suas emoções agradáveis, e mesmo com a baixa energia, em alguns momentos, e a falta de perspectivas percebidas em Jamyle, identificou-se possíveis projetos de vida, que

possam vir a trazer realizações para a mesma, sendo esse, o interesse e os cuidados constantes para com seu bebê que irá nascer e uma convivência harmoniosa com seu esposo.

### 6.3.3.3 “Se um dia minha irmã arrumasse um homem para tomar conta dela, seria melhor” (desenho em que alguém não está bem)

Figura 11 - Se um dia a minha irmã arrumasse um homem para tomar conta dela, seria melhor



**Estória:** “Essa aqui é minha irmã, o marido da minha irmã e a filha dela. Que ele engravidou, e depois que ele soube que minha irmã tava grávida, ele deixou ela. E minha irmã tá aí, por aí à toa. Não tem pra onde ir... não tem onde morar, fica na casa da minha mãe e do meu padrasto. Meu padrasto... não é muito bom com ela. Se tá os dois, todo dia é uma briga dentro de casa. Ele fica... xingando a comida, fica... uma vez ele esculhambou ela lá, e ela pegou e arroxou a mão na cara dele. E ele mandou ela ir embora, e aí é isso. Ela fica. indo e voltando, indo e voltando pra casa do pai da minha sobrinha. E ele quer voltar com ela, só que ela não quer porque ele é muito safado. É isso...”.

**Pesquisadora:** “Como você se sente diante dessa situação da sua irmã?”

**Jamyle:** “Eu queria também que o que tá acontecendo comigo acontecesse com ela também, né... Que arrumasse um (homem) que tomasse conta dela... dela, da minha sobrinha... para ela sair daquela casa”.

Nessa produção, mantém-se o padrão de Jamyle com a predominância das condutas de retraimento e baixa energia que se sobrepõem aos traços impulsivos e a necessidade de satisfação imediata de demandas emocionais (HAMMER, 1981)

considerados ao representar as figuras com um traçado leve, e com a inclusão apenas de braços, pernas e cabelos, porém, sem os semblantes faciais dos personagens, com um traçado extremamente leve.

Estão localizados na região inferior esquerda do papel e podem ser considerados de tamanho pequeno, o que demonstra a presença de sentimentos de inadequação e retraimento (Ibidem). Jamyle desenhou sua irmã, o esposo desta, e a filha do casal, figuras significativas e de identificação para a jovem. Não há elementos de apoio nessa produção.

Ao preocupar-se com a condição da irmã, de ser rejeitada pelo esposo e sofrer abusos do padrasto, Jamyle atribui a melhora da problemática ao aparecimento de “um homem”, capaz de cuidar e propiciar benefícios, assim como aconteceu com ela, revelando aspectos de passividade em sua postura.

Há uma identificação que mobiliza a adolescente a incomodar-se com o que vem acontecendo com sua irmã, pois antes de conhecer seu atual esposo, Jamyle experienciou privações e rejeições, demonstrando angústia, receio e temor de reviver esses momentos com o padrasto abusivo.

A necessidade da presença paterna é intensificada nessa produção, resgatando e atualizando, através dos relacionamentos amorosos, a presença e a função de um pai protetor, que se afastou da família. Jamyle, então, adota concepções que corroboram para a confluência entre os papéis de pai e de esposo, associando essa figura à promoção de zelo e cuidados parentais.

#### 6.3.3.4 “O pai e a filha unidos” (denho da sua família)

Figura 12 - O pai e a filha unidos



**Estória:** “A família toda unida”.

**Pesquisadora:** “Quem são essas pessoas?”

**Jamyle:** “Minha mãe, meu padrasto, minha irmã, eu, minha irmã, a minha sobrinha e a minha outra irmã. A gente tá tudo unido, né, dentro de uma casa... meu padrasto não tá falando “bosta” pra o lado da minha outra irmã... É isso.”

**Pesquisadora:** “Humm. E como vocês estão?”

**Jamyle:** “Alegre, tudo unido. Sem tá ninguém brigando um com o outro. A minha irmã e meu padrasto brigam muito. Que depois que eu saí da casa do meu padrasto, tudo melhorou tudo pra mim, e eu não passo mais por isso. Eu queria que eles não brigassem mais. É isso.”

Jamyle padronizou o modo de expressar-se, com significados que se repetiram nas quatro produções realizadas. Então, nesse último desenho, as figuras humanas continuam a ser representadas com a inclusão apenas de braços, pernas e cabelos, porém, sem os semblantes faciais dos personagens. Estão localizadas na região inferior papel e podem ser consideradas de tamanho pequeno, indicando sentimentos de inadequação e condutas de retraimento, além de baixa energia, sobrepondo possíveis tendências ao imediatismo e satisfação imediata de necessidades (HAMMER, 1981) que são típicas do período da adolescência. Jamyle desenhou sua mãe, as três irmãs, a si própria, o padrasto e a sobrinha. Não há elementos de apoio nessa produção. Também nos demais desenhos, nas faces das figuras, não estavam contidas as expressões faciais, podendo alertar para o possível desconhecimento e falta de empatia diante da diversidade de emoções experienciadas, também identificadas no semblante apático da jovem ao longo da aplicação dos instrumentos.

Percebeu-se o desejo de Jamyle em se relacionar com sua família, com uma nova perspectiva, em que seu padrasto pudesse mudar o comportamento e a forma como trata os demais membros, principalmente sua irmã, não havendo mais brigas nesse contexto doméstico. Ressaltou ainda a revolta que sente pela figura do padrasto e as mudanças ocorridas em sua vida, desde que se afastou da presença e do convívio diário com ele, que se tornou alguém invasivo e agressivo, impedindo o desenvolvimento espontâneo de Jamyle e, possivelmente, de sua irmã também.

## **6.4 Caso 4 - Bruna**

### **6.4.1 Questionário de caracterização do perfil socioeconômico e de**

## **produção e reprodução social**

Bruna tem 15 anos, se autodeclarou negra, nasceu em Pilar, Alagoas, cursou o ensino fundamental completo, sem histórico de repetência, interrompendo os estudos antes da descoberta da gravidez. A adolescente não trabalha e nunca trabalhou, é casada e está em um relacionamento de 2 anos com o pai do bebê, que tem 19 anos. Não fuma, não faz uso de álcool e nem de outras drogas. Teve a menarca aos 13 anos e iniciou a atividade sexual aos 14, tendo dois parceiros no último ano. Também afirmou ter feito uso de métodos contraceptivos, especificamente a camisinha. Não se recorda da idade em que a genitora engravidou pela primeira vez. É a primeira gestação de Bruna e foi planejada, iniciando o pré-natal no primeiro trimestre da gestação. Mora com a sogra, que não sabe a idade, três cunhados e duas cunhadas, com as respectivas idades: 7, 9, 11, 13 e 20 anos; em uma casa alugada, de seis cômodos e três quartos, com luz elétrica, água da rede pública, esgoto a céu aberto e coleta de lixo. Disse que no bairro em que mora tem episódios de violência, como brigas e homicídios.

### **6.4.2 Entrevista semiestruturada**

Em outubro de 2017, foi realizada a entrevista semiestruturada com Bruna, no Hospital Universitário, em Maceió, Alagoas, onde estava internada devido a intercorrências na gestação, caracterizada como de risco. Ao abordar a adolescente, que estava sentada no corredor da maternidade, e explicar a proposta da pesquisa, percebeu-se imediatamente a sua resistência, negando-se de imediato em participar do estudo, alegando estar desinteressada. Tornou-se necessária uma aproximação afetiva da pesquisadora, sentando-se próxima e afirmando o quanto Bruna iria contribuir, ajudando a entender o significado de estar grávida, nessa etapa evolutiva, além de ressaltar acerca da confiabilidade do material obtido, e que ela podia sentir-se à vontade para partilhar sua valiosa experiência de vida.

Após ter aceitado participar, dirigiu-se para seu leito na enfermaria, local silencioso, porém, com algumas interrupções passageiras, devido à chegada de sua acompanhante e de outros funcionários do hospital que se retiraram ao perceber a realização da coleta. Apesar das especificidades do ambiente, procurou-se falar em tom baixo e acolhedor, preservando o sigilo e estabelecendo um vínculo com a adolescente.

Solicitou-se que a adolescente escolhesse um nome para ser identificada, o que a mesma prontamente respondeu: “qualquer um” (sic), mas posteriormente acrescentou: “pode ser Bruna, eu acho bonito” (sic). No decorrer da entrevista, ela mostrava-se monossilábica, fornecendo algumas respostas imprecisas, necessitando assim de outros questionamentos para entender o real sentido das afirmações verbalizadas.

Ao iniciar, pediu-se para que Bruna contasse um pouco sobre sua infância e suas experiências de vida quando criança. Respondeu prontamente que “era normal, como as outras crianças, eu gostava de brincar, só que a minha irmã batia muito em mim, me espancava, me fazia trabalhar...” (sic). O tom de voz e o aparente semblante de apatia foram de encontro com o significado das palavras expressas pela jovem, apesar de dizer que tinha uma infância como as outras crianças, passou por momentos dolorosos e de privação constante na presença de uma irmã abusiva que não permitia o florescer e o *ser-criança* de Bruna. Após a morte da genitora, quando tinha apenas dois meses de vida, de um adoecimento que não soube caracterizar, passou a morar com essa irmã, filha de um outro casamento de seu pai. Infelizmente o cotidiano da adolescente foi marcado pela violência e autoritarismo, porém, contou que entre quatro e cinco anos de idade, após repetidas denúncias de vizinhos e de sua madrinha, foi morar com a avó paterna e o pai, onde passou a ser cuidada, tendo seus direitos preservados.

Com relação à nova rotina, contou: “Como minha avó era crente, ela não deixava que eu ficasse na rua, então eu ficava em casa, sem sair, vendo TV” (sic), precisando adaptar-se a outro contexto com outras especificidades, onde também frequentou a igreja durante seis anos e depois “acabei enjoando” (sic). Bruna considera ter sido mais cuidada pela avó, mesmo morando com o pai: “Ele mora comigo e com a minha avó, como eu fui criada por ela, ele também me criou, só que, assim, como ele bebia demais, quem mais me criou foi ela (avó), eu me acostumei mais com ela (avó) do que com ele (pai)” (sic).

Após os episódios de maus-tratos da irmã mais velha, esta ainda se fazia presente, frequentando a residência que Bruna passou a morar, “às vezes ela ia pra lá, mas não batia mais não, minha avó não deixava” (sic). Ainda possui mais duas irmãs, mas não tem contato com elas. Nesse período de afastamento da irmã e da transição para o novo lar, passou a frequentar a escola pela primeira vez, graças à avó que fez sua matrícula, passando a socializar-se com outras crianças, e se recordou, “ah! Nós andava, aprontava com o povo lá do colégio, sentava no fundo da sala, essas coisas...”

(sic) e atualmente ainda mantém contato com algumas pessoas da turma, mas demonstrou fragilidade ao enfatizar não ter uma amizade íntima e alguém para contar. Ainda com relação ao período escolar, Bruna não manifestou interesse em verbalizar sobre suas matérias preferidas e, disse: “Só gostava de História e Ciências” (sic). Sobre as lembranças marcantes dessa época, acrescentou: “não sei o que dizer, no começo eu gostava de ir, mas depois fui enjoando” (sic), e complementou que perdeu o interesse em manter os estudos, ocasionando o abandono antes mesmo de engravidar, ressaltando a falta de persistência e desânimo presentes na jovem diante de dificuldades.

Percebeu-se um aparente entusiasmo quando foi pedido para que Bruna falasse um pouco sobre seu relacionamento com o pai do bebê, ressaltando que “é meu marido” (sic). Nesse momento, pôde-se perceber sua reivindicação e posterior alívio ao sentir-se validada pela pesquisadora, que consentiu com a afirmação verbalizada sobre a condição de estar casada. Apesar de residirem na mesma cidade, considerada pequena, o casal se conheceu pela internet e, após um vínculo de amizade, quando ele teve interesse em pedir Bruna em namoro, solicitou a permissão da avó, que consentiu. Mesmo com a permissão de sua cuidadora, a adolescente ansiava por mais, impulsivamente queria construir sua própria família, experienciar o casamento e a possibilidade de ter relações sexuais, ressaltando que “eu nunca tive relações com ele quando morava na casa da minha avó, só quando fugi de lá” (sic).

Com esse intuito descrito, passou a morar com o atual esposo, aos 14 anos, e a planejar a gestação. Após a consolidação da gravidez, o esposo foi tentar a vida, arrumar um emprego no Paraná e, enquanto isso, Bruna passou a residir com a sua sogra, à espera do chamado para juntar-se ao marido, no outro estado. Seus sentimentos por ele revelaram uma relação peculiar, em que há o intuito de resgatar e construir uma estrutura familiar saudável, com essa gravidez.

Por isso, compreende-se que os cuidados e atenção vindos de sua avó, não foram suficientes para sobrepor um passado de violações e maus-tratos, fazendo com que Bruna priorizasse essa relação com seu companheiro, sobre as demais, e desejasse o recebimento da alta médica, para juntar-se a ele e permanecer no Paraná. “O que eu sinto por ele, é amor, amizade, é tudo isso, ele é minha família, já era pra eu tá lá com ele, tô só esperando melhorar, ter alta, pra ir pra lá” (sic).

E nessa perspectiva de constituir sua família, tentando ressignificar experiências antigas, Bruna engravidou de forma planejada, deixando de tomar os

anticoncepcionais. Ao ser questionada sobre o sexo de seu bebê, disse tratar-se de uma menina, porém, queria um menino, mas aceitou com facilidade esse fato. Aparentando um estado de intolerância e cansaço, enfatizou que não imaginava como seria sua filha, que características teria, o tipo de parto que gostaria de ter, nem as expectativas para a montagem e escolha do enxoval, apenas acrescentando: “Eu queria que tivesse algumas coisas minhas e outras coisas dele, vai nascer lá no Paraná, lá tem uns hospitais grandes, mas não sei em qual vai ser” (sic). Demonstrou assim, sentir-se despreocupada quanto essas questões, aparentemente depositando sua confiança no encontro com o esposo. Inclusive, permitindo que ele tivesse participação na escolha do nome da bebê. Trata-se de um nome composto, E.C, e cada um pôde escolher um nome, no caso de Bruna, a escolha pelo nome E. se deu desde quando era criança ao escutar as mães pondo esse nome em suas filhas, fazendo-a ter o mesmo desejo quando engravidasse.

Para entender os planos e perspectivas futuras de Bruna, fez-se esse questionamento, e ela, sem entusiasmo e ansiando pelo fim da entrevista, prontamente respondeu: “Comprar uma casa, e cuidar da minha filha, né?!” (sic). Com essa afirmação, a adolescente expõe sua atual prioridade, cuidar da filha, e, conseqüentemente, exercer a maternidade enquanto função ininterrupta. Ainda ao ser questionada sobre seus sonhos e desejos quando criança, disse que não possuía, e após alguns segundos refletindo, respondeu que se passavam várias coisas em sua mente, como ser modelo, médica, advogada, artista e cantora. Teve-se a impressão que o comportamento introvertido da jovem a impediu de se expressar livremente durante a entrevista, escondendo-se através de respostas monossilábicas e de condutas apáticas, aos poucos revelando o atual significado de sua gestação, a resignificação de suas experiências traumáticas infantis, a partir do exercício da maternidade e da constituição de uma nova família.

#### **6.4.3 Desenho de famílias com estórias**

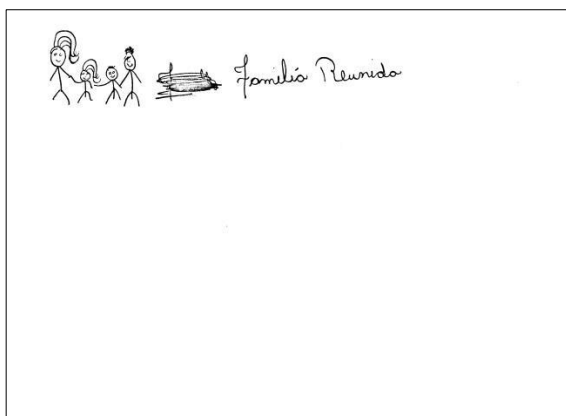
Ao finalizar a entrevista, pôde-se notar as condutas de Bruna, indicando intolerância e o possível desejo de finalizar o processo, porém, aceitou continuar participando da última etapa. Demonstrou também resistência ao iniciar os desenhos, alegando que não conseguiria fazer, precisando do incentivo e encorajamento da pesquisadora para realizá-los. Das doze cores oferecidas, utilizou apenas o lápis preto



número 2. Dos quatro desenhos solicitados, foram desenhados apenas três, estando um sem título. As produções indicaram a dinâmica psíquica de Bruna, com aspectos relevantes e significativos de seu funcionamento.

#### 6.4.3.1 “Família reunida” (desenho de uma família qualquer)

Figura 13 - Família reunida



**Estória:** “É uma família, o pai, a mãe, uma filha e um filho”.

**Pesquisadora:** “Certo, e o que eles estão fazendo?”

**Bruna:** “Não sei... passeando”.

**Pesquisadora:** “Onde?”

**Bruna:** “Em um parque, com árvores”.

**Pesquisadora:** “E como eles estão fazendo esse passeio?”

**Bruna:** “Gostando, felizes”.

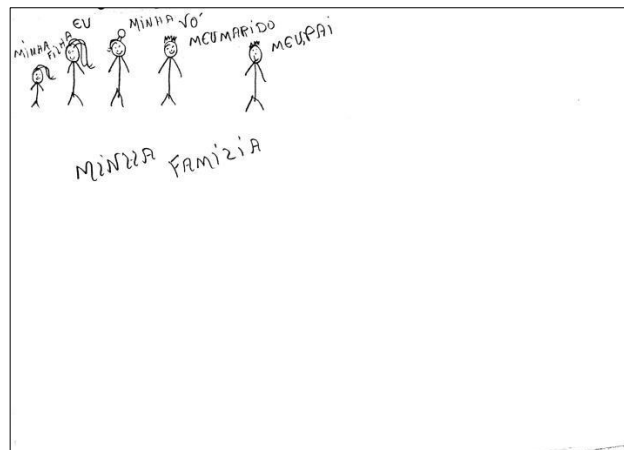
As figuras humanas estão representadas de forma esquemática, com a inclusão dos membros do corpo (braços, pernas, olhos, nariz, boca e cabelo), mas sem as vestimentas. Com relação aos tamanhos das figuras, por serem pequenas, indicam sentimentos de inadequação e talvez tendências ao retraimento (HAMMER, 1981), e a localização superior esquerda demonstra implicações de que o sujeito tende a procurar a satisfação através da fantasia, em vez da realidade, além de se manter distante, ocupando uma posição relativamente inacessível (Idem, 1981).

As palavras vagas e impressivas ao descrever a história de seu desenho confirmam as concepções identificadas acima. Contou que se trata de uma família que está passeando e, conseqüentemente, estão felizes fazendo isso. Diferente de sua

descrição na entrevista sobre sua família da infância, nesse desenho, representou um grupo diferente do que experienciou. Sendo assim, considera-se que Bruna pareceu demonstrar que projetou sua perspectiva de constituir uma família, associando essa construção com o sentimento de felicidade e realização.

#### 6.4.3.2 “Minha família” (desenho da família que gostaria de ter)

Figura 14 - Minha família



**Estória:** “É a minha família, depois que eu tiver meus filhos, vai ser muito bom”.

**Pesquisadora:** “E como vocês estão?”

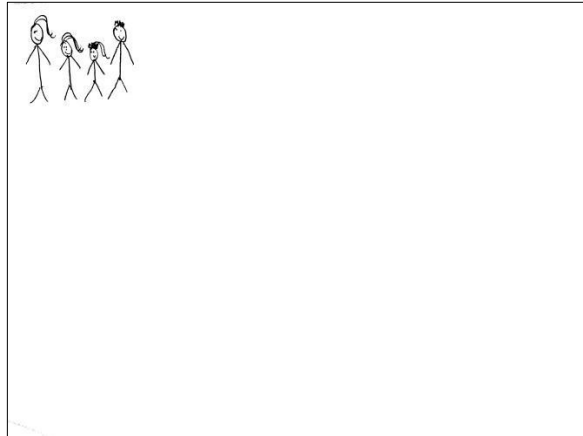
**Bruna:** “Feliz”.

Desenhou figuras com a inclusão dos membros (boca, nariz, braços pernas e cabelos), sem as vestimentas. Com relação aos tamanhos das figuras, por serem pequenas, indicam sentimentos de inadequação e talvez tendências ao retraimento (HAMMER, 1981), e a localização superior esquerda demonstra implicações de que o sujeito tende a procurar a satisfação através da fantasia, em vez da realidade, além de se manter distante, ocupando uma posição relativamente inacessível (Idem, 1981).

Com a história dessa produção, Bruna evidenciou o quanto a reconstrução de sua estrutura familiar, com o casamento e o nascimento dos filhos, terá a família que gostaria, resolvendo suas problemáticas a partir dessas constituições. Confirmando assim, as tendências de idealizar e recorrer à fantasia para buscar as soluções. Demonstrou também a importância das figuras do pai e da avó, inserindo-os no desenho, e afirmando que ambos estarão felizes com o contexto.

#### 6.4.3.3 – Bruna não quis acrescentar o título (desenho que alguém não está bem)

Figura 15 - Desenho que alguém não está bem



**Estória:** “Não sei, deve ter acontecido alguma coisa, o filho brigou com os pais”.

**Pesquisadora:** “Mas o que especificamente aconteceu?”

**Bruna:** “Não sei, briga mesmo...”.

**Pesquisadora:** “Qual dos dois filhos brigou com os pais?”

**Bruna:** “O menino”.

**Pesquisadora:** “E como eles estão?”

**Bruna:** “Tristes”.

Com o desenho idêntico à primeira produção, as descrições desses aspectos referentes ao grafismo são semelhantes. Desenhou figuras com a inclusão dos membros (boca, nariz, braços pernas e cabelos), sem as vestimentas. Com relação aos tamanhos das figuras, por serem pequenas, indicam sentimentos de inadequação e talvez tendências ao retraimento (HAMMER, 1981), e a localização superior esquerda demonstra implicações de que o sujeito tende a procurar a satisfação através da fantasia, em vez da realidade, além de se manter distante, ocupando uma posição relativamente inacessível (Idem, 1981).

Com a história de uma briga entre o filho e os pais, contou que a família estava triste com o acontecimento, porém, nos desenhos, as figuras estão sorrindo, o que demonstra incoerência. “Mas dentro dessa modalidade, há invariantes que permitem perceber o que permanecem no entrevistado” (TRINCA, 2013, p. 86). Indiretamente, percebe-se uma semelhança com o que foi verbalizado em sua história de vida, já que também teve alguns desentendimentos com o pai que era ausente e fazia uso de álcool, e

que por idealizar a nova família que está construindo, deseja que episódios como esse não aconteçam e os membros possam continuar sorrindo.

#### **6.4.3.4 Desenho da sua família**

Nessa última produção, Bruna não quis mais desenhar, alegando que o segundo desenho já se referia à sua família e que também estava indisposta. Seguindo recomendações de Trinca (2013), houve uma flexibilidade da pesquisadora, para proporcionar um clima emocional de livre expressão e aceitação do sujeito.

## 7 DISCUSSÃO

A partir da aplicação do formulário de caracterização do perfil socioeconômico e de produção e reprodução social, obteve-se um parâmetro dessas condições das participantes. Na ocasião de coleta do material, as idades das adolescentes variaram entre 16 e 18 anos, estando-as no período da adolescência propriamente dita e adolescência final (BLOS, 1985/1994).

Os níveis de escolarização variaram, tendo uma completado o ensino médio, duas terminaram o ensino fundamental e uma iniciou os estudos aos 15 anos. De acordo com Vieira; et al (2013), existe uma relação entre a incidência da gravidez na adolescência e o baixo índice de escolarização, inclusive com casos de a adolescente abandonar os estudos antes mesmo de engravidar, como foi o caso de Bruna. Valentina abandonou a escola, ao descobrir a gestação, Jamyle passou a frequentar recentemente a escola e mantém os estudos mesmo com a gravidez, e Vitória concluiu o ensino médio, mas deixou o curso técnico que estava fazendo. Nenhuma participante estava trabalhando ou realizando outras atividades. Segundo Merino; et al (2013), após uma gestação, torna-se dificultoso conciliar a maternidade com atividades educacionais, em cenários onde não há incentivo para isso.

Todas as participantes encontravam-se casadas ou em união estável com os parceiros, por o mínimo de um ano e, residiam com outros adultos, com exceção de Jamyle, que morava apenas com o esposo. As residências eram situadas em locais, com ocorrências de adversidades, como acidentes de trânsito, falta de coleta de lixo, esgoto a céu aberto, etc.

O início da atividade sexual, variou entre 14 e 15 anos, e todas disseram já ter feito uso da camisinha como método contraceptivo. Vitória e Valentina não planejaram a gestação, mas Jamyle e Bruna sim. Esses últimos casos se entrelaçam com o posicionamento de Nunes (2012) ao expor que a falta de incentivo e investimentos educacionais e sociais em jovens de cenários de desigualdade social torna a gravidez como um projeto de vida, gerando realizações e reconhecimentos. Porém, não se trata apenas das condições socioeconômicas que levam a esse tipo de ocorrência, mas também fatores familiares e afetivos, que serão discutidos a seguir.

Ao descobrir a gravidez, as participantes passaram a frequentar o pré-natal no primeiro trimestre de gestação, indo regularmente. Por tanto, práticas de apoio, vindas de profissionais da saúde, que lidam com esse público, são importantes para a

transformação de situações de vulnerabilidade, assegurando os direitos das adolescentes, de terem uma gravidez saudável (BRAGA; et al, 2014).

Para auxiliar na análise do material coletado com a aplicação dos instrumentos, recorreu-se à proposta de Bardin (2011), ao elaborar categorias temáticas diante dos assuntos significativos identificados na entrevista. Portanto, serão expostas e detalhadas quatro categorias temáticas que refletem os conteúdos presentes nos quatro casos investigados, sendo elas: Brincadeiras da infância; Relacionamento com familiares, esposo e amigos; O bebê imaginado e desejado; e Projetos de vida:

### **7.1 Brincadeiras da Infância**

Essa categoria se refere aos elementos de cada universo lúdico, composto por brincadeiras, rotinas e planos durante a infância. Vitória e Valentina, ao retratarem especificamente as brincadeiras que costumavam participar, revelaram uma infância despreocupada, em um ambiente potencializador capaz de facilitar a livre expressão da criança. Segundo Winnicott, “a criança traz para dentro dessa área da brincadeira, objetos ou fenômenos oriundos da realidade externa, usando-os a serviço de uma amostra da realidade interna ou pessoal [...]” (WINNICOTT, 1961/1975, p. 76). Sendo assim, a atividade lúdica vivenciada na infância pelas duas adolescentes parece ter proporcionado amadurecimento emocional a partir de uma ação ativa e criativa, no ambiente de convívio, contrária à submissão, desejando que seus filhos também possam experienciar o que viveram.

Já Jamyle e Bruna apresentaram retraimento e dificuldade em falar sobre suas brincadeiras, e ambas prontamente repetiram que não brincavam. Aos poucos, foram revelando pequenas atividades, mas o que pareceu predominar em suas falas foi a convivência nociva e abusiva com alguns adultos nesse período. No caso de Jamyle, com seu padrasto e com a passividade de sua mãe, e no caso de Bruna, com sua meia irmã.

Por ambas sofrerem a violação de seus direitos, precisaram se proteger, criando defesas psíquicas para se preservarem e, conseqüentemente, bloqueando a espontaneidade e descobertas na infância, essenciais para o processo de amadurecimento emocional. Por isso, Miura; et al (2016), ao compreenderem as conseqüências da violência intrafamiliar, no desenvolvimento de uma adolescente grávida, mostraram que a experiência de maus tratos, e a ausência de suporte familiar, interromperam o desenvolvimento emocional e a maternagem na jovem, e

consequentemente interferiram na saúde emocional da mãe e de seu bebê. O suporte familiar, inclui o encorajamento e asseguramento para exploração e engajamento no meio de forma ativa, espontânea e segura, podendo experimentar a saúde emocional advinda das brincadeiras durante a infância. A passividade adquirida nas adolescentes repercute até os dias atuais, na forma como se comunicaram no encontro com a pesquisadora, e se posicionaram diante dos questionamentos, mostrando a predominância de conflitos infantis inerentes ao desenvolvimento psicossocial, atualizados na adolescência e também na gestação.

Com essas concepções descritas acima, alerta-se para a importância de atentar-se que quando o ambiente da mulher grávida, que deveria ser protetor, é invasivo, a gestante encontra-se ainda mais vulnerável, tornando-se sujeita ao aparecimento de “distúrbios mentais puerperais” (Idem, 1960/2005). Como sinalizou o estudo de caso realizado por Miura et al. (2011) com uma adolescente grávida que foi vítima de violência doméstica durante a infância, afirmando que esse tipo de ambiente, com maus-tratos, potencializou a vulnerabilidade psicossocial da adolescente.

Não foi encontrada a flexibilidade necessária para o atual manejo das demandas conflitivas e para o redirecionamento de antigas pulsões que aparecem e exigem das adolescentes gestantes (MACEDO et al., 2012). Portanto, por não terem vivido livremente o brincar como um ato criativo e mantenedor da saúde mental, não tiveram seus potenciais explorados e reconhecidos, além de serem impossibilitadas de expressarem e descarregarem os conflitos emocionais na brincadeira. “Em outros termos, *é a brincadeira que é universal* e que é própria da saúde: o brincar facilita o crescimento e, portanto, a saúde; o brincar conduz aos relacionamentos grupais [...]” (WINNICOTT, 1961/1975, p.63, grifos do autor).

O cenário escolar mostrou-se propício para o brincar e a imaginação sobre o que se tornar em um futuro próximo. Também aumentaram os repertórios das brincadeiras através do relacionamento com os pares e professores, pois a partir das idas à escola, Vitória passou a brincar também de professora. Bruna afirmou que costumava correr, bagunçar e também atrapalhar as aulas, apresentando condutas de rebeldia. Valentina, com o comportamento extrovertido e a facilidade em se comunicar, quando começou a ir para a escola, inseriu-se em brincadeiras diversas com o grupo. A excessão foi encontrada em Jamyle, que passou a frequentar a escola durante a adolescência, e repetidamente confirmou que não brincava. O que possivelmente interfere na forma como se comunica, dando respostas curtas e vagas, e também

contribuiu para a aquisição de uma postura submissa diante de pessoas.

## **7.2 Relacionamento com Familiares, Esposo e Amigos**

Nessa categoria, foram encontradas maneiras de se relacionar com pessoas significativas, percebendo o efeito dessas experiências relacionais na saúde emocional e na vinculação com o bebê. Cada caso revelou o contato com pessoas significativas que ocupam papéis estabelecidos pelas jovens. Essa discussão torna-se imprescindível, por considerar a importância do ambiente de convívio e seus efeitos integradores e desintegradores na vida das adolescentes que se tornarão mães. Miura et al. (2016) consideram que a ausência de suporte familiar pode atuar como um fator que interrompe o desenvolvimento emocional da mulher, interferindo na saúde emocional da mãe e do bebê. Diante das especificidades, algumas figuras foram destacadas como relevantes para as participantes.

A avó do bebê, citada com intensidade em Vitória e Valentina, como já dito, confirmou que “assim, durante o exercício da maternidade, na busca por um modelo materno próprio, a mulher pode reviver com intensidade as identificações com a própria mãe da infância e da atualidade” (CABRAL; LEVANDOWSKY, 2012, p. 544). Nessa direção, ambas as jovens demonstraram o intuito de reproduzir, com seus filhos, a forma como receberam os cuidados maternos, além de terem estabelecido uma relação de confiança nos saberes e nas perspectivas de auxílio no cuidado com o bebê, após o nascimento.

As figuras maternas para essas duas adolescentes são sinônimos de cuidado e proteção, contribuindo para que se sintam encorajadas e amparadas durante a gestação e no posterior cuidado com os seus bebês. Percebe-se, assim, que o ambiente de convívio está se preparando para a chegada de mais um membro da família, havendo uma reorganização para isso, pois Vitória, ao descobrir a gravidez, passou a morar com o esposo, na casa dos pais, onde foi reformada para abrigá-los; e Valentina, que mora com o companheiro, irá passar um período na casa da mãe para que possa ser amparada com o filho. Esta última adolescente ainda enfatizou na entrevista e nos desenhos o amparo vindo de suas irmãs, em que foi estabelecida uma parceria significativa desde a infância. Conseqüentemente, as necessidades de ambas aparecem como prioridade em suas famílias, que atuam como uma “capa protetora” (WINNICOTT, 1960/2013) ao cuidar e permitir que as



gestantes se dediquem ininterruptamente a esse momento de suas vidas e tenham suas demandas atendidas e as angústias aliviadas.

Com relação à figura paterna, Vitória falou pouco sobre seu pai, mas foi identificada a associação entre ele como o provedor da família, comerciante, que mantém a renda. Em algumas descrições em sua entrevista, descreveu como “ótimo” (sic) o afeto existente entre ambos, e na realização dos desenhos expressou momentos marcantes e agradáveis na companhia de todos os membros da família nuclear, incluindo os irmãos, revivendo, a partir da produção gráfica, uma viagem com lembranças significativas. O que aparece como algo desagradável para Vitória são as diferenças nas crenças religiosas entre seu pai e sua mãe. Seguindo a religião da mãe, desaprova o fato de o pai não frequentar a igreja, mas demonstra conviver bem com isso.

Para Valentina, o pai apareceu como coadjuvante. As descrições generalizadas sobre ele e a sua ausência nas histórias retratadas nos desenhos revelaram um certo distanciamento afetivo entre ambos. Por isso, a ênfase relacional da adolescente está nas figuras femininas que convive, recebendo o que necessita afetivamente desse grupo de mulheres mais experientes. A pesquisa realizada por Lopes et al. (2010) complementa esse dado descrito, pois investigou a relevância da presença de figuras femininas de apoio na vida de mães primíparas, revelando que as mães que não puderam contar com esse tipo de apoio mostraram-se inexperientes e atrapalhadas para lidar com as implicações da maternidade.

A figura materna para Jamyle é submissa e passiva, pois, segundo a jovem, permitia que o esposo (padrasto de Jamyle) maltratasse suas filhas, mantendo-se em uma relação abusiva. Após o divórcio dos pais, a jovem passou a ter como referência masculina o padrasto, que a violentava e impedia seu crescimento espontâneo e criativo. Essa percepção torna-se preocupante, uma vez que Jamyle não teve referenciais de adultos saudáveis nos quais pudesse se identificar e sentir-se protegida diante de adversidades, sendo vítima desse ambiente desintegrador. Por isso, enfatiza-se “[...] a importância das relações precoces da criança com seus cuidadores, para o seu bom desenvolvimento, particularmente no que diz respeito à sua saúde mental” (MIURA et al., 2011, p. 46).

A repercussão dessas experiências nocivas de sua infância é manifestada pelo desejo de reviver uma relação com a figura paterna, por meio de seu

relacionamento afetivo com o esposo, na tentativa de elaboração de conflitos parentais. É nessa tentativa que se percebe a representação de seu companheiro no psiquismo de Jamyle, pois, a partir dessa união, pôde voltar a estudar, abandonar a casa que vivia e sentir-se protegida. Enfatizou também que a função do pai de seu filho era de cuidar e ajudá-la. Com essa confluência de papéis, a adolescente atribui muitas expectativas nessa relação, idealizando-a e ocasionando um afastamento da realidade, a partir do desejo em conviver com o pai protetor (na produção referente à própria família, desenhou o pai inserido no contexto) sonha em construir uma família que gostaria de ter tido. Sobre isso, “a necessidade de “sustentação” (*holding*) se estende ao longo de sua vida, embora varie quanto ao seu grau de dependência e pela maneira como se apresenta [...]” (SANTOS; MOTTA, 2014, p. 523).

Em Jamyle, essa necessidade intensa se atualiza, podendo ocasionar frustrações pelo esposo não corresponder na mesma perspectiva à ânsia que a jovem necessita de ressignificar suas vivências, além da dificuldade em apropriar-se da função materna, pois com a gravidez também demonstra ter essa função em sua vida. Com um traçado leve e o tamanho pequeno das figuras, retratadas nos desenhos, aparentou fragilidade emocional e baixa energia, o que ocasionou em condutas de retraimento e o semblante de apatia, alertando para possíveis repercussões no processo de decodificação das demandas do filho. Ao relatar sobre a fase do espelho, Winnicott (1967/1975) comenta a importância de a mãe estar bem para se voltar ao seu bebê e traduzir no olhar as suas emoções, fazendo-o reconhecer-se no semblante materno. O psiquismo fragilizado de Jamyle pode levar a possíveis impasses nesse processo afetivo e necessário para o desenvolvimento espontâneo de seu bebê.

No caso de Bruna, devido ao falecimento da figura materna quando ainda era bebê, também experienciou episódios de violência intrafamiliar durante a infância, vindos da irmã que tinha como função exercer o papel de cuidadora. Os episódios de abuso, ocasionados por esse familiar, atuaram como um fator desintegrador na vida de Bruna, que impediu o seu desenvolvimento sadio e espontâneo.

Ao desenhar a sua família, inseriu a avó e o pai juntos da filha e do esposo, como se todos estivessem compartilhando da mesma rotina, o que demonstra um apego e reconhecimento a essas figuras, além do respeito pela avó, já que

verbalizou que só iniciou sua vida sexual quando não morava mais com ela, e sim com o esposo. Apesar de idealizar sua partida para o Paraná, a participante pode apresentar dificuldades de adaptação com o nascimento do bebê, pois estará em outro estado, não convivendo com sua cuidadora, e também por atribuir altas expectativas na convivência com seu marido.

Ao ser cuidada, posteriormente, pela avó, houve uma tentativa de reparação dos episódios de maus-tratos experienciados, pois Bruna afirmou sobre a preocupação de sua cuidadora, para que ela não saísse muito de casa, além do incentivo dela para com os estudos de Bruna. Porém, as marcas emocionais da infância permaneceram na jovem, repercutindo no seu funcionamento relacional atual, ao adotar uma postura resistente e fechada, apresentando dificuldade de expressar sua espontaneidade na comunicação.

Referindo-se aos relacionamentos com os esposos, com o caso de Vitória, demonstrou a flexibilidade de seu companheiro em adaptar-se ao contexto da adolescente, pois ao descobrir a gravidez, ele converteu-se à religião de Vitória, e passou a morar com sua família. Juntos, compartilham as idas semanais aos cultos, os momentos de lazer, com passeios no pôr do sol, e os planos de estudar e prestar concursos, com o intuito de proporcionar melhores condições de vida para a filha. Consequentemente, quando a gestante percebe o auxílio vindo do pai do bebê, aumenta a autoconfiança, a aceitação das mudanças corporais e as sensações positivas ao tornar-se mãe (MARIN et al., 2011).

Valentina demonstrou não ter o hábito de conviver com o pai, depositando confiança em sua mãe e nas demais figuras femininas da família. Com o esposo, observou-se que a adolescente desconsidera sua importância, preferindo que a mãe a acompanhe tanto no pré-natal quanto no nascimento do bebê. Embora tenha acatado a escolha do nome do bebê feita pelo esposo.

Bruna apresentou uma expectativa de ter uma nova família e novas experiências com seu companheiro, priorizando essa relação e fazendo planos de viver um novo começo a partir do significado atribuído a estar casada e grávida. Com o funcionamento, identificado também nos desenhos, demonstrando retraimento, as altas expectativas da adolescente podem ocasionar frustrações diante do inesperado e das possíveis dificuldades encontradas ao se deparar com a realidade em se tornar mãe em outra cidade, experimentando outro contexto em que o marido passará a maior parte do dia trabalhando.

Todas mostraram a disponibilidade de apoio vindo dos companheiros, que também exerceram a função de “capa protetora” (Idem, 1960/2013), pois, com relação à gestante, “ela necessita de apoio nessa época, que é melhor dado pelo pai da criança, sua mãe, pela família e pelo ambiente social imediato [...]” (Idem, 1963/2007). Segundo o relato das adolescentes, eles demonstraram interesse em participar ativamente das gestações, assumindo os compromissos necessários. Porém, nos casos de Jamyle e Bruna, a responsabilidade e apoio voltaram-se exclusivamente para os esposos, tendo as responsabilidades de preservarem a saúde mental de ambas, atuando como cuidadores, realizando o *holding* para sustentar as angústias e desejos das esposas.

Os amigos das jovens ocuparam um papel secundário nos discursos, em que o repertório e experiências de convívio das adolescentes com os pares mostrou-se reduzido. Apesar de compartilhar dessa realidade, Vitória enfatizou sobre o quanto a condição de estar gestante a afastou do contato com suas amigas, reduzindo-as ao esposo e familiares, que passaram a fazer parte, de forma contínua, de sua rotina, compartilhando os acontecimentos da gravidez, enquanto os amigos tinham outros interesses como paqueras e o ingresso na faculdade. Jamyle falou não possuir amigos, desde a infância, em que as irmãs foram o referencial de amizade para a jovem e, juntas, compartilhavam rotinas, tristezas e experiências, já que passou a frequentar recentemente a escola e era impedida de sair para passear – locais propícios para estabelecer contatos sociais e de amizade. Bruna não demonstrou interesse em manter amigas da infância, recordou que na escola convivia com amigos que não gostavam de estudar e que, apesar de ter contato com eles, prefere outras programações, como ficar com seu esposo. Winnicott (1968/1975) comenta que condições como uma gestação na adolescência impulsiona, forçadamente, a jovem a abdicar do universo de sua idade, distanciando-se dos demais e ingressando antecipadamente nas exigências e no convívio com o universo adulto, o que causa um certo pesar.

### **7.3 O Bebê Imaginado e Desejado**

Aqui, detectaram-se conteúdos sobre a constituição imaginária de um bebê no psiquismo das adolescentes. Ferrari et al. (2007) discutem sobre a existência do bebê imaginado, em que a mãe, desde a gestação, investe afetivamente na sua constituição, dotando-o de características desejadas e compartilhadas pelo grupo, para

construir um espaço subjetivo e receber o bebê real. Ou seja, o ser em desenvolvimento passa a ocupar uma posição no ambiente familiar, havendo investimentos necessários para sua existência.

Vitória e Valentina facilmente idealizaram características físicas e comportamentais, compondo uma imagem de como gostariam que fossem seus bebês. O modo de expressarem suas ideias, bem como o aparente estado de humor, sinalizaram o prazer em investir afetivamente nessa constituição, necessária também para a manutenção da gestação. Isso impulsionou ambas a frequentarem assiduamente as consultas de pré-natal, a escolher um nome significativo e aceitar as implicações da gravidez, mesmo tratando-se de gestações não planejadas e dos bebês com o sexo diferente do que imaginaram.

Para Vitória, isso se evidenciou a partir da escolha do nome de sua menina, remetendo a um objeto de sua infância, e na aparência física que será parecida com ela, formando uma imagem mental agradável da constituição de sua filha. Valentina planejou perspectivas para os dois sexos, por isso escolheu ser identificada por esse nome, que seria de sua bebê, caso fosse uma menina. Com relação ao menino que estava esperando, afirmou que, assim como ela, seu filho irá gostar muito do rio, e escolheu o enxoval na mesma cor de seu time favorito.

Demonstraram, então, condições favoráveis para a imersão no estado de “preocupação materna primária” em que, para Winnicott (1964/2012), é uma capacidade natural de identificação materna com o bebê, que possibilita fornecer ao recém-nascido o que necessita no momento exato. Porém, para isso acontecer, é necessário o investimento afetivo durante a gestação, que facilmente observou-se em ambas.

Mesmo tendo planejado as gestações, Jamyle e Bruna alegaram não possuírem uma imagem de como seriam os seus bebês e, ao longo da entrevista, forneceram informações imprecisas e pouco carregadas de afetos, demonstrando contradições. O cenário de abusos sofridos, criando uma realidade dolorosa, se associa com a dificuldade em depositar energia nessa imaginação, “[...] em virtude do contexto em que geralmente insere-se essa gestação, é possível pensar que dificuldades podem acontecer na construção do bebê imaginado” (PISCININI et al., 2003, p. 83). Houve uma apreensão com relação aos casos Jamyle e Bruna, que demonstraram ter vivenciado experiências familiares abusivas, afetando o processo de amadurecimento emocional, podendo isso ser observado na apatia e cansaço constantes das jovens perante a vida,

confirmando que “onde a mulher normal precisa de orientação, a que está doente precisa de amparo e encorajamento” (WINNICOTT, 1957/2012, p. 67).

As únicas informações expressas por Jamyle foram que espera que seu bebê (quando a coleta foi realizada, ainda não se sabia o sexo) receba os cuidados e proteção que lhe faltaram durante a infância, confirmando a associação da maternidade com o desejo de ressignificação de conflitos. E Bruna, ao desejar que sua filha se pareça consigo e com seu esposo. Em decorrência dessas considerações, atenta-se para possíveis percalços nas duas adolescentes, no que se refere ao estado de “preocupação materna primária”, em que Winnicott (1960/2011) comenta na implicação de percalços e na existência de distúrbios expressos por mães incapazes de mergulhar e aceitar essa experiência.

Por isso, atenta-se que ambas necessitam de cuidados ininterruptos e assistência constante da equipe de saúde, atuando nos níveis profiláticos e terapêuticos” (Idem, 1947/1999) ao oferecer momentos de acolhimento emocional significativos, favorecendo o relacionamento e a identificação positiva entre mãe-bebê, além da elaboração de demandas traumáticas por outras vias e caminhos mais saudáveis, para além da maternidade.

#### **7.4 Projetos de Vida**

Sonhar e idealizar perspectivas e papéis diferentes são características comumente observadas nos adolescentes. Segundo Bloss (1994), as mudanças de desejos, condutas e planos, de acordo com a etapa da adolescência que o jovem se encontra, fazendo-o oscilar no discurso e nas condutas, tornam-se típicas e necessárias para o processo de amadurecimento.

Essa categoria faz referência aos projetos de vida das participantes. Os casos revelaram características e planos singulares, ao imaginarem diversas ocupações e realizações antes da gravidez. Porém, com o acontecimento da gravidez, reorganizaram seus planos, priorizando o cuidado com o bebê e o papel materno.

Vitória, Valentina e Bruna revelaram sonhos infantis que desabrocharam enquanto frequentaram a escola, sendo eles: tornar-se médica veterinária, advogada, policial, cantora, atriz, e tantos outros que são permitidos à criança imaginar. Vitória gostaria de ser médica veterinária, com a oportunidade de estudar e o auxílio financeiro, vindo dos genitores, demonstrou que ingressar na faculdade e ter uma

profissão seria algo real e possível, pois o ambiente familiar facilitou o incentivo educacional. Mas, devido à gestação, precisou reformular seus planos, ao pretender esperar pelo crescimento da filha e, posteriormente, estudar para concurso. O que também demonstra coerência e a possibilidade de realização, já que o marido compartilha essa realidade, tendo interesse e apoiando-a.

Valentina disse ter o sonho de ser advogada, não pela função do profissional em si, mas pela beleza das mulheres que a exercem, idealizando a profissão. Acrescentou o desejo de se vestir como uma advogada, pois acha muito bonito, e também de ser policial. A adolescente demonstrou uma perspectiva distante da realidade, pois disse não gostar de estudar, e não saber a função do policial, além de “algemar bandido” (sic). Após o crescimento do filho, pretende ir para a faculdade, porém, essa afirmação foi de encontro com seu desenho, ao se projetar e contar que no futuro irá ficar em casa, exercendo as atividades domésticas e cuidado desse filho que irá nascer, e de outro que terá posteriormente.

Jamyle iniciou os estudos recentemente com o auxílio do esposo. Disse que quando criança queria ser médica, mas a falta de acesso à escola e outras oportunidades de autorealização, e um ambiente infantil de privação emocional destruíram suas esperanças, e acarretaram na gravidez como um projeto de vida possível e acessível para ela. No momento, demonstrou só ter interesse em cuidar do bebê que está por vir. Assim como Bruna, que ao ir ao Paraná, quer se dedicar ao seu lar e sua filha, criando expectativas e idealizando esse momento. Consequentemente, no imaginário da população, é comum esperar que os jovens invistam em condições laborais e acadêmicas, pois “a maternidade durante a adolescência não é socialmente aceita, visto que se espera dos jovens a realização de outras atividades que os preparem para o mundo adulto. Nesse momento, não se espera a ocorrência da conjugalidade e da parentalidade” (GOMES et al., 2011, p. 31). Porém, confirmando as concepções detectadas por Patias et al. (2011), em que em determinados contextos há a possibilidade da maternidade planejada por adolescentes surgir como um projeto de vida, Jamyle e Bruna revelaram a maternidade como uma oportunidade de ressignificação de momentos dolorosos alanejando, então, a gravidez e encontrando aceitação e valorização vindas do ambiente de convívio, convertendo em um projeto de vida.

Essas informações, decorrentes do processo de análise do conteúdo do material coletado, introduzem ao entendimento das práticas dos cuidados maternos

impulsionadoras da relação dessas adolescentes com seus bebês. As realidades e condutas dos mundos internos e externos são imprescindíveis para o exercício diário dessa função, assim, a preocupação e a atitude materna de se fazer presente de diversas formas, sabendo o momento exato de fornecer o que o bebê exige, quando ele exige. Winnicott (1963/2007) detalhou essas práticas, após o nascimento do bebê, denominando-as *holding*, *handling* e *apresentação de objetos*, enquanto funções a serem desempenhadas referentes à maternagem suficientemente boa, e também sobre os níveis de dependência na relação mãe-bebê (Idem, 1963/2007). Por isso, torna-se relevante a discussão do processo gestacional desse público, já que é na gravidez que são atualizados e revividos conflitos e momentos infantis fundamentais para a compreensão da questão investigada.

Já Vitória e Valentina apresentaram uma ampla rede de proteção, estendendo-se aos demais familiares, especificamente suas mães, que atuam mostrando modelos saudáveis de identificação. A presença da mãe-avó ofereceu um modo de assistência pautado nos saberes advindos da experiência, facilitando o *holding* das angústias e questionamento das adolescentes, além de favorecer as expectativas e planejamentos constantes de ambas para apresentarem de forma lúdica e prazerosa a realidade externa aos bebês. Sendo assim, a gravidez, nesses dois casos, não surgiu com a função de ressignificação através da maternidade, de experiências traumáticas.



## 8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a intenção de compreender e analisar como se dá o processo de desenvolvimento da maternidade, em adolescentes grávidas, este estudo cumpriu com seu objetivo, pois, detalhadamente investigou a temática, considerando as adolescentes, que fizeram parte da pesquisa.

Quanto aos aspectos socioeconômicos, pôde-se observar que a maioria das participantes não teve acesso a uma diversidade educacional, nem a moradia segura durante a infância, e atualmente nenhuma residia em uma casa própria, contando com o apoio de pessoas próximas que auxiliavam na moradia. Com a gravidez, algumas abandonaram ou não se sentiram motivadas para continuar frequentando a escola, impossibilitando ou retardando a formação e capacitação para inserção no mercado de trabalho de maneira qualificada.

Pôde-se perceber nas entrevistas que o ambiente infantil de Vitória e Valentina proporcionou ludicidade e criatividade propício para o desenvolvimento da criança. As adolescentes que conviveram com cuidadores participativos e receberam incentivo para brincar, detalharam esse período com expectativa e nostalgia, além de terem descrito minuciosamente os momentos de brincadeiras, diferente de Jamyle e Bruna que não partilharam dessa experiência saudável, mostrando que a convivência, durante a infância, com um ambiente intrusivo e ameaçador, afeta as diversas esferas da vida de uma criança, gerando repercussões futuras, podendo afetar a forma como a maternidade é percebida e conduzida.

Quanto às relações com os familiares, percebeu-se a relevância da existência de um ambiente suficientemente bom ao redor das adolescentes, em que a função de proteção e auxílio são imprescindíveis no processo gestacional, possibilitando segurança e engajamento materno. As experiências infantis marcaram e contribuíram na estruturação psíquica das participantes que passaram a estabelecer relações específicas com seus núcleos familiares. Por isso, quando os cuidados ambientais foram insuficientes e abusivos, encontrou-se jovens que atribuíam à gestação a possibilidade de ressignificação de experiências traumáticas.

Com relação aos cônjuges, estes tiveram um papel central para a maternagem das jovens, auxiliando e fornecendo amparo e proteção. Quando a adolescente convive com uma rede de apoio presente, atribui-se ao esposo expectativas e planos naturais referentes à constituição da nova família. Mas, como nos casos de Jamyle e Bruna,

em que foram experienciados episódios de violência durante a infância, couberam à essas figuras a responsabilidade excessiva de proporcionar o apoio que faltou de tornar um cuidador ininterrupto, contingenciando angústias e incertezas das experiências vividas. O que se apresentou como um risco, já que essas idealizações geram um afastamento da realidade e os esposos podem demonstrar-se frágeis e ausentes em alguns momentos.

Pôde-se perceber quanto às concepções sobre como seriam seus bebês que estas variaram à medida que as participantes conseguiram investir e imaginar essas características com espontaneidade. Jamyle e Bruna, que demonstraram retraimento e condutas apáticas, não conseguiram compartilhar e nem estar disponíveis em investir nesse processo imagético.

Sobre aos projetos de vida das adolescentes, prevaleceu a gestação como prioridade, em que Vitória e Valentina puderam reorganizar planos antigos, substituindo-os pela maternidade e, posteriormente, criando novos projetos. Nas mães que utilizaram a gravidez como único projeto de vida e, conseqüentemente, vislumbraram a possibilidade de ressignificar experiências dolorosas na gestação, considera-se o risco em apresentarem dificuldades no exercício por não identificarem os aspectos árduos das maternidades e não demonstrarem flexibilidade para lidarem com os mesmos e com possíveis frustrações.

Com a utilização dos Desenhos de Família com Estórias para compreender a expressão de aspectos referentes à personalidade e a relação com a temática familiar, esse instrumento complementou o material obtido com a entrevista, mostrando que cada participante manteve um padrão de expressão e uma forma de comunicar os sentidos atribuídos às experiências familiares, que repercutem na gestação e nas percepções para com o bebê que está por vir. Além disso, conflitos e demandas também foram expressas, mostrando que as experiências infantis permanecem registradas e carregadas de afetos e significados, constantemente atualizados. Desta forma, aponta-se para a importância de intervenções e acompanhamentos de profissionais capazes de proporcionar um acolhimento e uma escuta das problemáticas e conflitos infantis que repercurtem na atualidade, gerando impasses na construção de uma maternagem suficientemente boa. Assim, esse tipo de assistência a essa população pode vir a contribuir na ressignificação de experiências traumáticas, reduzindo a condição de vulnerabilidade e acentuando o protagonismo das adolescentes durante a gestação.

Portanto, os quatro casos descritos revelaram histórias marcantes e específicas, compondo as singularidades dos sentidos atribuídos à maternidade nessa etapa evolutiva, o que marcou as experiências de cada adolescente. Porém, houve elementos que se cruzaram, aproximando as temáticas verbalizadas e sentidas. Essas jovens experienciaram o universo de gerar e cuidar de outro ser dependente durante a gestação, ao mesmo tempo que reviveram seus próprios conflitos pulsionais e existenciais da adolescência. As imagens, tons de voz, perspectivas, sonhos e decepções se fizeram presentes na compreensão das reais demandas encontradas no processo de maternagem e seus possíveis desdobramentos e significados, na tentativa de produzir uma discussão ética e coerente com a temática investigada, subsidiada pelas concepções psicodinâmicas.

Esta pesquisa enfocou o processo de desenvolvimento da maternidade junto às adolescentes grávidas durante o período gestacional, porém a maternidade é um processo complexo, profundo e singular que deve ser estudado em diferentes momentos da relação mãe-filho(a). Desta forma, sugere-se a elaboração de novos estudos qualitativos, de caráter longitudinal, para que haja um acompanhamento sistemático dos distintos períodos de desenvolvimento da maternidade, contribuindo com a problemática e produzindo novas concepções diante da complexidade existente.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Caroline Tenório Guedes de; TRINDADE, Ruth França Cizino. *Mapa da gravidez na adolescência em Alagoas*. 2016. 65 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Escola de Enfermagem e farmácia da Universidade Federal de Alagoas, 2016.

ARAÚJO, Conceição A. Serralha de. Winnicott e a etiologia do autismo: considerações acerca da saúde emocional da mãe. *Estilos da clínica*, São Paulo, 2003, v. VIII, n.14, p.146-163.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. 7.ed. São Paulo: Edição 70, 2011.

BARRETTA, Maria Isabel Ruiz et al. A construção de um projeto na maternidade adolescente: Relato de experiência. *Rev. de enfermagem da USP*, São Paulo, v.45, n.11, p.533-536, 2011.

BARRIENTOS, Dora et al. Compreendendo a gravidez na adolescência e as situações de violência intrafamiliar. *Indagatio Didactica*, v. 5, p. 393-406, 2013.

BATISTA PINTO, Elizabeth. *O desenvolvimento do comportamento da criança no primeiro ano de vida: padronização de uma escala para avaliação e o acompanhamento*. São Paulo: Casa do Psicólogo: FAPESP, 1997.

\_\_\_\_\_. Os sintomas psicofuncionais e as consultas terapêuticas pais-bebê. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v.9, n.3, p.451-457, 2004.

BLOS, Peter. *Adolescência: uma interpretação psicanalítica*. São Paulo: Martins Fontes, 1994. BRAGA, Iara Falleiros et al. Percepções de adolescentes sobre o apoio social na maternidade no contexto da atenção primária. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v.18, n.3, p.448-455, 2014.

BRASIL, Lei de nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996.

CABRAL, Stela; LEVANDOWSKY, Daniela. Representações de mães adolescentes: aspectos intergeracionais na relação mãe-criança. *Fractal, revista de psicologia*, Rio de Janeiro, v.24, n.3, p.543-562, 2012.

COSTA, Marcela Medeiros de Almeida et al. A maternidade e a paternidade: o olhar do casal adolescente. *Revista brasileira de promoção à saúde*, Fortaleza, vol. 27, n.1, p.101-108, 2014.

DEUTSCH, Helene. A adolescência das moças. In \_\_\_\_\_ *Problemas psicológicos na adolescência*. 2.ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1977.

DIAS, Ana Cristina Garcia et al. Maternidade e casamento: o que pensam as adolescentes? *Interacções*, Lisboa, n.25, p.90-112, 2013.

DIAS, Elsa Oliveira. *A teoria do amadurecimento de D.W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Imago, 2003.

FARIAS, Rejane de; MORÉ, Carmen Ojeda Ocampo. Repercussões da gravidez em adolescentes de 10 a 14 anos em contexto de vulnerabilidade social. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 25, n. 3, p. 596-604, 2012.

FERRARI, Andrea Gabriela et al. O bebê imaginado na gestação: aspectos teóricos e empíricos. *Psicol. Est.*, v. 12, n.2, p.305-313, 2007.

GOMES, Vera Lucia de Oliveira et al. Representações sociais de adolescentes mães acerca do momento do parto. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 15, n.2, p.300-305, 2011.

GONTIJO, Daniela Tavares et al. Pai é aquele que está sempre presente: significados atribuídos por adolescentes à experiência de paternidade. *Revista eletrônica de enfermagem*, Goiânia, v.13, n. 3, p.439-448, 2011.

HAMMER, Emanuel F. *Aplicações clínicas dos desenhos projetivos*. Rio de Janeiro: Interamericana, 1981.

KUDLOWIEZ, Sara; KAFROUNI, Roberta. Gravidez na adolescência e construção de um projeto de vida. *Psico*, Porto Alegre, v.45, n.2, p.228-238, 2014.

LEITÃO, Heliane Almeida Lins. Gravidez e maternidade na adolescência: possibilidades de desenvolvimento da preocupação materna primária. *Tópica : Revista de Psicanálise*, v. 7, p. 06- 4, 2011.

LOPES, Rita de Cassia Sobreira. A relação da mãe com suas figuras de apoio femininas e os sentimentos em relação à maternidade. *Psicologia em estudo*, Maringá, v.15, n. 2, p. 295-304, 2010.

MACEDO, Mônica Medeiros Kother et al. Adolescência e psicanálise. In.:\_\_(Org). *Adolescência e psicanálise: intersecções possíveis*. Porto Alegre: EdiPUCRS, 2012.

MARIN, Angela Helena et al. A constituição da maternidade em gestantes solteiras. *Psico.*, Porto Alegre, PUCRS, v. 42, n.2, p. 246-254, 2011.

MARTINS, Letícia Wilk Franco et al. A constelação da maternidade na gestação adolescente: um estudo de caso. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 25, n.3, p.294-306, 2014.

MIURA, Paula Orchiucci. Ações terapêuticas baseadas em Winnicott: estudo de caso de violência intrafamiliar. *Rabisco: revista de psicanálise*, v.4, p. 290 - 291, 2014.

MIURA, Paula Orchiucci et al. Vulnerabilidade cumulativa: estudo de um caso de violência doméstica, toxicodependência e gravidez na adolescência. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 48, n. 2, p. 55-61, 2014.

MIURA, Paula Orchiucci et al. Compreendendo a experiência de mãe adolescente acolhida institucionalmente. *Investigação qualitativa em saúde*, v.2, p. 460-467.

MIURA, Paula Orchiucci; et al. A constituição do self a partir das relações familiares abusivas: um enfoque winnicottiano. *Psicologia revista*, v.20, p. 44-66.

MONTEIRO, Nancy Ramacciotti de Oliveira. Percursos da gravidez na adolescência: estudo longitudinal após uma década de gestação. *Psicologia: Reflexão e crítica*, Rio Grande do Sul, v.23, n.2, p.278-288, 2010.

NUNES, Silvia Alexim. Esperando o futuro: a maternidade na adolescência. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.22 n.1, p. 53-75, 2012.

OGIDO, Rosalina; SCHOR, Néia. A jovem mãe e o mercado de trabalho. *Saúde Sociedade*, São Paulo, v. 21, n.4, p.1044-1055, 2012.

OLIVEIRA, Maiara Paixão de et al. Cuidado às adolescentes grávidas: perspectiva e atuação de agentes comunitários de saúde. *Revista Brasileira da Escola de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 23, p.76-81, 2015.

PATIAS, Naiana Dapieve; DIAS, Ana Cristina Garcia. Opiniões sobre maternidade em adolescentes grávidas e não-grávidas. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, v. 65, n.1, p.88- 102, 2013.

PATIAS, Naiana Dapieve et al. Consideração sobre a gestação e a maternidade na adolescência. *Mudanças - Psicologia da saúde*, São Paulo, v. 19, n.2, p.31-38, 2011.

PERES, Rodrigo Sanches; SANTOS, Manuel Antônio dos. Considerações gerais e orientações práticas acerca do emprego de estudos de casos na pesquisa científica em psicologia. *Interações*, São Paulo, v.10, n.20, 2005.

PICCININI, Cesar Augusto et al. Diferentes perspectivas na análise da interação pais/bebê/criança. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Rio Grande do Sul, v. 14, n.3, 2001, p. 469- 485.

PICCININI, Cesar Augusto; PRADO, Luiz Carlos; SOUSA, Daniela Delias de. Representações da maternidade no contexto de depressão pós-parto. *Psicologia: Reflexão e crítica*, Rio Grande do Sul, v.24, n.2, p.335-343, 2011.

PONTES, Gabriela Arruda Reinaux; CANTILINO, Amaury. A influência do nascimento pré- maturo no vínculo mãe-bebê. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 63, p.290- 298, 2014.

SANTOS, Aliny de Lima et al. Participação de avós no cuidado aos filhos de mães adolescentes. *REMI- Rev. Min. de Enfermagem*, Minas Gerais, v.19, n.1, p.55-59, 2015.

SANTOS, Carolina Carbonell dos et al. Expectativas de adolescentes gestantes para o futuro. *Rev. De pesquisa cuidado é fundamental*, Rio de Janeiro, v. 6, n.2, p.759-766, 2014.

SANTOS, Kate Delfini; MOTTA, Ivonise Fernandes da. O significado da maternidade para três jovens mães: um estudo psicanalítico. *Estudos de Psicologia*, Campinas, v.31, n.4, p.517- 525, 2014.

SANTOS, Marta Maria Antonieta de Souza et al. A relação interpessoal entre profissionais de saúde e a adolescente gestante: distanciamentos e aproximações entre uma prática integral humanizada. *Ciência e saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v.17, n.3, p.775-786, 2012.

SANTOS, Paula Fernanda Brandão Batista dos et al. Significado da maternidade/paternidade para adolescentes que vivenciam esse processo. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste mineiro*, São João Del Rei, v.5, n.2, p. 1629-1642, 2015.

SANTOS, Natália de Toni Guimarães dos; ZORNIG, Silvia Abu Jamra. Primeiros tempos da maternidade: indiferenciação ou intersubjetividade da relação primitiva com o bebê? *Estilos da clínica*, São Paulo, v. 19, n. 1, p.78-90, 2014.

SCHWARTZ, Tatiane et al. Apoio social a gestantes adolescentes: desvelando percepções. *Ciência e saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n.5, p.2575-2585, 2011.

SOARES, Joannie dos Santos Fachinelli; LOPES, Marta Julia Marques. Biografia de gravidez e maternidade na adolescência em assentamentos rurais no Rio Grande do Sul. *Revista escola de enfermagem USP*, São Paulo, 2011, v. 45, n.4, p.802-810.

TRINCA, Walter (org). *Formas compreensivas de investigação psicológica*. 1.ed. São Paulo: Vetor, 2013.

TRINCA, Walter (org). Procedimento de desenhos-estórias: formas derivadas, desenvolvimento e expansões. São Paulo: Vetor, 2013.

TURATO, Egberto Ribeiro. Método qualitativo e quantitativo na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v.39, n. 5, p.507-514, 2005.

UNICEF. *Situação mundial da infância: adolescência - uma fase de oportunidades*. Brasília (DF): Escritório de representação do Unicef no Brasil; 2011. Disponível em: <[http://www.unicef.org/brazil/pt/br\\_sowcr11web.pdf](http://www.unicef.org/brazil/pt/br_sowcr11web.pdf)>. Acesso em: 20 nov. 2017.

\_\_\_\_\_. *Vivências e relatos sobre a gravidez em adolescentes*. Brasília (DF): escritório de representação do Unicef no Brasil; 2015. Disponível em <[http://www.unicef.org/lac/UNICEF\\_PLAN\\_gravidez\\_em\\_adolescentes\\_2015.PDF](http://www.unicef.org/lac/UNICEF_PLAN_gravidez_em_adolescentes_2015.PDF)>. Acesso em: 20 nov. 2017.

VIEIRA, Ana Paula Rodrigues et al. Maternidade na adolescência e apoio familiar: implicações no cuidado materno à criança e autocuidado no puerpério. *Ciência, Cuidado em Saúde*, Maringá, v. 12, n.4, p.679-687, 2013.

WHO, World Health Organization. Young People's Health - a Challenge for Society. Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All. Geneva: WHO, 1986.

WINNICOTT, D.W. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago, 1975. (Trabalho

original publicado em 1961).

\_\_\_\_\_. *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artmed, 2007. (Trabalho original publicado em 1983).

\_\_\_\_\_. *Os bebês e suas mães*. 4.ed. São Paulo: Martins Fontes, 2012. (Trabalho original publicado em 1988).

\_\_\_\_\_. Adolescência: transpondo as zonas de calmarias. In:\_. *A família e o desenvolvimento individual*. 4.ed. São Paulo: Martins Fontes, 2013. (Trabalho original publicado em 1961).

\_\_\_\_\_. Fatores de integração e desintegração da vida familiar. In:\_\_\_\_\_. *A família e o desenvolvimento individual*. 4.ed. São Paulo: Martins Fontes, 2013. (Trabalho original publicado em 1957).

\_\_\_\_\_. O recém-nascido e sua mãe. In:\_\_\_\_\_. *Os bebês e suas mães*. 4.ed. São Paulo: Martins Fontes, 2013. (Trabalho original publicado em 1964).

\_\_\_\_\_. O relacionamento inicial entre uma mãe e seu bebê. In:\_\_\_\_\_. *A família e o desenvolvimento individual*. 4.ed. São Paulo: Martins Fontes, 2013. (Trabalho original publicado em 1960).

YIN, Robert K. *Estudos de caso: planejamento e método*. 5.ed. São Paulo: Bookman, 2015.



**APÊNDICES**

## APÊNDICE A

### Termo de Assentimento para Adolescente

Você está sendo convidado para participar da pesquisa “**Potencializando profissionais, crianças e adolescentes de uma comunidade litorânea de Maceió**”. Seus pais permitiram que você participe.

Queremos saber um pouco sobre sua história de vida e desenvolvimento da maternidade/paternidade. A(o)s adolescentes que irão participar desta pesquisa têm entre 12 a 19 anos de idade.

Você não precisa participar da pesquisa se não quiser, é um direito seu e não terá nenhum problema se desistir.

A pesquisa será feita em uma sala da Unidade Básica de Saúde de seu bairro onde nos encontraremos de 10 a 15 vezes desde a gravidez até o primeiro ano do bebê. Para isso, serão feitas entrevistas, será solicitado que faça alguns desenhos e depois do nascimento que brinque com o bebê. As entrevistas serão gravadas e a interação com o bebê será filmada. As gravações e as imagens serão de uso apenas para análise, não serão divulgadas.

Você poderá se sentir incomodada(o) ao falar sobre suas experiências, desta forma, caso queira você pode contar com o nosso apoio no Serviço de Psicologia Aplicada do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Alagoas, telefone (82) 3214-1786.

Você poderá se sentir bem ao falar de sua história, do processo de maternidade/paternidade e sobre o desenvolvimento do bebê.

Não falaremos a outras pessoas que você está participando da pesquisa, nem daremos a estranhos as informações que você nos der. Os resultados da pesquisa vão ser publicados, mas sem identificar a(o)s adolescentes que participaram.

Quando terminarmos a pesquisa você será informado dos resultados deste trabalho. Sua participação nesta pesquisa não lhe acarretará nenhuma despesa.

Você será indenizado por qualquer dano que venha a sofrer com a participação na pesquisa.

Se você tiver alguma dúvida pode nos perguntar. Escrevemos os telefones na parte de baixo deste texto.

=====

### CONSENTIMENTO PÓS INFORMADO

Eu \_\_\_\_\_ aceito participar da  
pesquis  
a

“**Potencializando profissionais, crianças e adolescentes de uma comunidade litorânea de Maceió**”.

Entendi as coisas ruins e as coisas boas que podem acontecer.

Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir e que ninguém vai ficar furioso.

As pesquisadoras tiraram minhas dúvidas e conversaram com os meus responsáveis. Recebi uma cópia deste termo de assentimento, li e concordo em participar da pesquisa.

<p><b>Endereço do (a) participante-voluntário (a)</b> Domicílio: (rua, praça, conjunto): Bloco: /Nº: /Complemento: Bairro:</p>
--

<p><b>Contato de urgência:</b> Sr(a). Domicílio: (rua, praça, conjunto) Bloco: /Nº: /Complemento: Bairro:</p>
---

<p><b>Endereço das responsáveis pela pesquisa (OBRIGATÓRIO):</b> <b>Profa. Dra. Paula Orchiucci Miura e Profa. Dra. Adélia Augusta Souto de Oliveira</b> Instituição: Universidade Federal de Alagoas Endereço: Av Lourival Melo Mota, S/N. Bloco: /Nº: /Complemento: Campus A.C. Simões, Instituto de Psicologia Bairro: /CEP/Cidade: Tabuleiro dos Martins, CEP 57072-900, Maceió-AL Telefones p/contato: (82) 3214-1786</p>
--

<p><b>ATENÇÃO: Para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao:</b> <b>Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas</b> <b>Prédio da Reitoria, 1º Andar , Campus A. C. Simões, Cidade Universitária</b> <b>Telefone: 3214-1041</b></p>
--

Maceió, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura ou impressão datiloscópica do (a) voluntário (a) ou responsável legal e rubricar as demais folhas	Nome e Assinatura do(s) responsável(eis) pelo estudo (Rubricar as demais páginas)

## APÊNDICE B

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (T.C.L.E.) – Pais e/ou Responsáveis pelo(a) Adolescente (2ª fase da 3ª etapa)

Eu, \_\_\_\_\_, responsável pelo menor \_\_\_\_\_ que foi convidado(o,a) a participar como voluntário(o,a) do estudo “**Potencializando profissionais, crianças e adolescentes de uma comunidade litorânea de Maceió**”, recebi d(o,a) Sr(a) \_\_\_\_\_, aluno/a(s) do curso de graduação e/ou pós-graduação em Psicologia, da Universidade Federal de Alagoas, responsáveis por sua execução, as seguintes informações que me fizeram entender sem dificuldades e sem dúvidas os seguintes aspectos:

- Que o estudo se destina a conhecer e compreender os processos psicossociais relacionados à gravidez na adolescência e suas vicissitudes em uma comunidade litorânea de Maceió;
- Que a importância deste estudo é a de contribuir com a diminuição da gravidez na adolescência e com a minimização de situações de vulnerabilidade em uma comunidade litorânea de Maceió;
- Que este projeto deseja identificar as formas de potencialização e enfrentamento de situações de vulnerabilidade vivenciadas por adolescentes grávidas moradoras de uma comunidade litorânea de Maceió;
- Que esse estudo começará em agosto de 2016 e terminará em agosto de 2018.
- Que para a realização deste estudo serão realizados de 10 a 15 encontros, desde o início do pré-natal até o primeiro ano de vida do bebê, serão realizadas entrevistas, será solicitado que faça alguns desenhos e após o nascimento, que brinque com o bebê. Cada encontro terá duração de aproximadamente de 30 minutos. As entrevistas serão gravadas e as interações serão filmadas. As gravações e as imagens serão de uso apenas para análise, não serão divulgadas. Após a coleta de dados será realizada análise de conteúdo do material coletado.
- Que os riscos que meu (minha) filho (a) poderá sentir com a sua participação são os seguintes: lembranças de acontecimentos ocorridos em sua vida.
- Que poderei contar com a seguinte assistência: Serviço de Psicologia Aplicada do Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Alagoas, telefone (82) 3214-1786.
- Que os benefícios que meu (minha) filho (a) poderá esperar com a sua participação, mesmo que não diretamente são: potencialização no enfrentamento de situações de vulnerabilidade, bem como no desenvolvimento da maternidade/paternidade.
- Que a participação do (a) meu (minha) filho (a) será acompanhada do seguinte modo: as pesquisadoras estarão presentes em todas as etapas da pesquisa.
- Que, sempre que desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo.
- Que, a qualquer momento, meu (minha) filho (a) poderá recusar a continuar participando do estudo e, também, que eu poderei retirar este meu consentimento, sem que isso me traga qualquer penalidade ou prejuízo.
- Que as informações conseguidas através da participação do (a) meu (minha) filho (a) não permitirão a sua identificação, exceto aos responsáveis pelo estudo, e que a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto.
- Que eu serei informado sobre o resultado final da pesquisa.
- Que o estudo não acarretará nenhuma despesa para o participante da pesquisa.
- Que eu serei indenizado por qualquer dano que venha a sofrer com a participação na pesquisa.
- Que eu receberei uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Finalmente, tendo eu compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a participação do (a) meu (minha) filho (a) no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a sua participação implicam, concordo que dele participe e DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

<b>Endereço do (a) participante-voluntário (a)</b> Domicílio: (rua, praça, conjunto): Bloco: /Nº: /Complemento: Bairro: /CEP/Cidade: /Telefone: Ponto de referência:
---

<b>Contato de urgência:</b> Sr(a). Domicílio: (rua, praça, conjunto) Bloco: /Nº: /Complemento: Bairro:
---

<b>Endereço das responsáveis pela pesquisa (OBRIGATÓRIO):</b> <b>Profa. Dra. Paula Orchiucci Miura e Profa. Dra. Adélia Augusta Souto de Oliveira</b> Instituição: Universidade Federal de Alagoas Endereço: Av Lourival Melo Mota, S/N. Bloco: /Nº: /Complemento: Campus A.C. Simões, Instituto de Psicologia Bairro: /CEP/Cidade: Tabuleiro dos Martins, CEP 57072-900,
--

<b>ATENÇÃO: Para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao:</b> <b>Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas</b> <b>Prédio da Reitoria, 1º Andar , Campus A. C. Simões, Cidade</b> <b>Universitária Telefone: 3214-1041</b>
--

Maceió, \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura ou impressão datiloscópica do (a) voluntário (a) ou responsável legal e rubricar as demais folhas	Nome e Assinatura do(s) responsável(eis) pelo estudo (Rubricar as demais páginas)

## APÊNDICE C

### Formulário para caracterização do perfil socioeconômico e de produção e reprodução social

Nº Entrevista: \_\_\_\_\_ Data coleta: \_\_\_\_\_

1) Nome: \_\_\_\_\_

2) Data de Nascimento: \_\_\_\_\_ 3) Idade: \_\_\_\_\_

4) Endereço: \_\_\_\_\_

5) Cidade de Nascimento: \_\_\_\_\_ 6) Cidade onde mora hoje: \_\_\_\_\_

7) Telefone (fixo e celular): \_\_\_\_\_

8) Escolaridade: \_\_\_\_\_

9)  estudando  parou de estudar. Por quê parou? \_\_\_\_\_

10) Repetiu algum ano?  sim  não. Se sim, qual(is)? \_\_\_\_\_

Por quê? \_\_\_\_\_

11) Raça/Cor:  branca  parda  negra  indígena  amarela

12) Estado Civil:  solteira  casada  união estável  divorciada  viúva   
outros \_\_\_\_\_.

13) Com quem mora?

Nome	Idade	Parentesco	Profissão/a tua ou não	Escolaridade


Se não morar com o pai do bebê. Solicitar

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Profissão/atua ou não: \_\_\_\_\_ Escolaridade: \_\_\_\_\_

14) Tempo de relacionamento com o pai do bebê. \_\_\_\_\_

15) Você trabalha? ( ) sim ( ) não. Se sim, qual trabalho \_\_\_\_\_ Quantas horas? \_\_\_\_\_  
Direitos trabalhistas garantidos? ( ) sim ( ) não. Remuneração: R\$ \_\_\_\_\_

16) Renda familiar: R\$ \_\_\_\_\_

17) Residência: ( ) própria ( ) invadida ( ) alugada ( ) cedida ( ) outros \_\_\_\_\_

18) Acesso aos serviços:

a) luz/energia elétrica: ( ) sim ( ) não

b) água: ( ) rede pública ( ) poço ( ) outros \_\_\_\_\_

c) destino de fezes e urina: ( ) esgoto ( ) fossa ( ) céu aberto

d) coleta de lixo: ( ) sim ( ) não

19) Cômodos: \_\_\_\_\_ Quartos: \_\_\_\_\_

20) Riscos que as pessoas da casa sentem-se expostas: ( ) desmoronamento ( ) enchente ( ) violência ( ) acidente de trânsito ( ) contaminação [lixo, esgoto, córregos, resíduos químicos] ( ) contato com vetores [insetos e ratos] ( ) outros \_\_\_\_\_

21) Menarca: \_\_\_\_\_ anos

- 22) Início da atividade sexual: \_\_\_\_\_ anos
- 23) Número de parceiros no último ano: \_\_\_\_\_
- 24) Usava métodos contraceptivos? ( ) sim ( ) não. Se sim, qual(is)?  
\_\_\_\_\_. Se não, por quê? \_\_\_\_\_
- 25) Número de gestações: \_\_\_\_\_
- 26) Idade da primeira gestação: \_\_\_\_\_ anos
- 27) Quantos anos sua mãe tinha quando ficou grávida pela primeira vez? \_\_\_\_\_ anos
- 28) Esta gravidez foi planejada? ( ) sim ( ) não
- 29) Iniciou o pré-natal em que trimestre? ( ) 1º trimestre ( ) 2º trimestre ( ) 3º trimestre
- 30) Comparece às consultas de pré-natal regularmente? ( ) sim ( ) não Quantas consultas até o momento? \_\_\_\_\_
- 31) Você fuma cigarro? ( ) sim ( ) não. Você já fumou? ( ) sim ( ) não.
- 32) Você faz uso de álcool? ( ) sim ( ) não. Você já fez? ( ) sim ( ) não.
- 33) Você faz uso de outras drogas? ( ) sim ( ) não. Você já fez? ( ) sim ( ) não.
- 34) Você já fez uso de cigarro, álcool ou outras drogas durante a gravidez? ( ) sim ( ) não. O quê?  
\_\_\_\_\_



## **APÊNDICE D**

### **Roteiro da entrevista semiestruturada:**

- Sua história de vida e projetos de vida antes da gestação;
- Sua história escolar e de amizade;
- O processo gravídico e o bebê imaginado e desejado;
- Relações familiares e relações com o pai do bebê;
- Após o nascimento do bebê, quais os projetos de vida?