

MÃES ADOLESCENTES: A CONSTRUÇÃO DE SUA IDENTIDADE MATERNA

Maria de Lourdes Hebling Mazzini*
Zélia Maria Mendes Biasoli Alves (*in memoriam*)**
Mara Regina Santos da Silva***
Mirian Botelho Sagim****

RESUMO

A construção da identidade, considerada como síntese entre a imagem infantil e a que vai sendo incorporada pelo desenvolvimento, é a tarefa principal na adolescência. Nesta etapa, certos eventos, como gravidez precoce, podem significar riscos. Este estudo objetivou compreender como se efetiva a construção da identidade materna em dez adolescentes grávidas, de camada popular. Trata-se de uma investigação longitudinal, com informações coletadas por meio de entrevista semi-estruturada e jogos de sentença incompleta em cinco fases: início do segundo e terceiro trimestres de gestação, segunda quinzena antecedente e procedente ao parto e final do terceiro mês pós-parto, os quais foram submetidos a análise qualitativa e quantitativo-interpretativa. Os resultados mostram que: persiste a idéia de que ser mulher é ser mãe; o desejo de ser mãe se sobrepõe ao conhecimento e utilização de métodos contraceptivos; a gravidez traz constrangimentos e maturidade precoce.

Palavras-chave: Gravidez na adolescência. Adolescente. Pesquisa Qualitativa.

INTRODUÇÃO

A construção da identidade é um fenômeno psicossocial que se materializa no cotidiano de cada pessoa, através das relações estabelecidas. Desde a infância, é possível identificar os fatores sociais que atuam na definição dos papéis, estando a criança submetida aos estereótipos relacionados à identidade masculina ou feminina presentes no grupo social em que se insere, internalizando, no decorrer do processo de socialização, o modelo cultural que lhe é transmitido, seja do gênero masculino, seja do feminino.

Historicamente, a maternagem é uma função feminina por excelência, embora as concepções e práticas em torno do relacionamento mãe-criança nem sempre tenham ocorrido da mesma forma, sendo as variações que sofreram ao longo do tempo uma construção social⁽¹⁾. Nesta perspectiva, um itinerário histórico entrelaçado ao ritual biológico perpassa a vida da mulher e legitima a importância da maternidade. Ao mesmo tempo, evidencia-se o consenso de que a identidade feminina se mantém articulada às

contingências sócio-históricas, sustentadas por ideologias que determinam lugares, papéis e as escolhas da mulher, reafirmando sua função de assegurar a manutenção e a continuidade da vida.

Sob esta abordagem, a gravidez na adolescência pode ser considerada um evento cujo significado varia de acordo com o contexto e o tempo histórico em que é vivenciado. Até pouco tempo atrás, a adolescência foi considerada a faixa etária ideal para ter filhos⁽²⁾. As mulheres eram preparadas desde cedo para casar jovens e procriar; os filhos eram bem-vindos, tinham um lar e os recursos necessários para se desenvolver⁽³⁾. Entretanto, nos últimos anos, num contexto em que profundas transformações sociais, políticas, de gênero e de concepção de família redefinem as expectativas em termos de escolarização e inserção profissional atribuídas aos jovens⁽²⁾, a gravidez na adolescência assume o caráter de evento gerador de riscos para o desenvolvimento, pois, ao engravidar é como se a adolescente estivesse rompendo com essas expectativas.

Autores que discutem o desenvolvimento ao

* Psicóloga. Mestre em Psicologia da Faculdade Presbiteriana de Piracicaba/SP. E-mail: malumazzini@terra.com.br

** Psicóloga. Doutora. Professora Titular do Departamento de Psicologia e Educação da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da USP-RP.

*** Enfermeira. Doutora. Professora Associada da Universidade Federal do Rio Grande - FURG. E-mail: marare@brturbo.com.br

**** Historiadora. Doutora em Psicologia pela USP-RP - E-mail: sagimbm@usp.br

longo da vida afirmam que, para o adolescente, a tarefa principal consiste em estabelecer uma identidade pessoal e, à medida que faz face aos desafios de independência social e emocional, estabelece, aos poucos, uma filosofia de vida, uma visão de mundo, um conjunto de crenças e padrões morais que irão guiar suas escolhas, sendo a identidade sexual uma das conquistas mais significativas nesta fase do ciclo vital⁽⁴⁾.

A cultura, em geral, reflete-se diretamente na efetivação da vida sexual do adolescente e, entre os valores que vigoram atualmente encontra-se que, desde muito cedo, faz-se necessário dar maior liberdade de ir e vir, maior autonomia nas decisões sobre o certo e o errado, o desejável e o possível. Tais situações, possivelmente, contribuem para desencadear comportamentos que podem levar, por exemplo, à gravidez precoce. Da mesma forma, os fatos sócio-históricos que vêm acontecendo, ao longo do tempo, evidenciam mudanças significativas no que se referem ao comportamento sexual dos jovens, mais especificamente dos adolescentes, permitindo-lhes maior liberdade em relação a este aspecto. Por outro lado, tal situação pode ser considerada paradoxal, pois, no âmbito social, quando se avalia a questão da gravidez na adolescência, desde o comprometimento da saúde física até as dificuldades sociais, tal situação é condenada.

Não há como negar que a gravidez na adolescência desencadeia a necessidade de ajustamento em diferentes dimensões do processo de viver da jovem. Fundamentalmente, representa uma rápida transição no ciclo vital em que a filha assume, também, o papel de mãe. É, pois, uma passagem *do querer colo para o dar colo*⁽³⁾, do tornar-se adulto sendo ainda adolescente, fazendo com que um processo se sobreponha ao outro. A condição de gerar um filho e assumir a maternidade implica em intensa reestruturação e reajustamento pessoal e social, produzindo mudança de identidade e uma redefinição de papéis, articulada com as modificações orgânicas e psíquicas. Assim como toda mulher, a adolescente que vive o processo de tornar-se mãe redesenha seu percurso sexual e vivencial.

Ao se contrapor à visão do desenvolvimento natural nesta fase, a maternidade na adolescência pode ser considerada como um prenúncio de

sentimentos de angústia, incerteza, insegurança, entre tantos outros. Via de regra, aos poucos fica claro para a adolescente que, nos tempos atuais, de acordo com as normas sociais, ela agora anuncia uma transgressão e enfrenta a necessidade de provar que é capaz de responder às demandas do exercício da maternidade e conquistar o rótulo de *boa mãe*.

Com base nas afirmativas: “a gravidez na adolescência tem sido tradicionalmente tratada como um problema de saúde pública, apesar de diferentes estudos atribuírem significações positivas para a vivência da maternidade, a partir da perspectiva das adolescentes”^(5:395); e, ainda, que para as jovens a experiência da maternidade nesta etapa do ciclo pode, muitas vezes, adquirir um caráter de centralidade em sua vida, tornando-se um importante fator para seu desenvolvimento pessoal e social⁽⁵⁾; considera-se que, talvez mais importante do que as teorias vêm discutindo com relação ao fenômeno da gravidez na adolescência, seja dar voz a quem está vivenciando o fato de, ainda jovem e quase menina, ter gerado e gestado uma nova vida.

É sob esta perspectiva que o presente estudo, priorizando o enfoque sócio-histórico que envolve o fenômeno da gravidez na adolescência, objetiva esclarecer o que significa ser mãe aos 14, 15, 16, 17 anos, diante do conjunto de transformações físicas, psíquicas, econômicas e sociais que ocorre após a constatação de uma gravidez.

Como pergunta norteadora o estudo institui: como se constrói essa identidade materna?

MÉTODO

Para o desenvolvimento deste estudo, inicialmente entrou-se em contato com o Centro de Saúde Reprodutiva - Núcleo de Adolescentes - de Piracicaba/SP, apresentou-se o projeto e solicitou-se aos responsáveis a autorização para contatar as participantes. Obtida a anuência, 10 adolescentes, com idade entre 14 e 17 anos (média 15 anos e 6 meses), de camadas populares, aceitaram participar e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para preservar seu anonimato, cada uma dessas adolescentes foi identificada pela letra “A”, seguida de um número entre um e dez. Cinco dessas adolescentes passaram a viver em união

consensual com o pai da criança após tomar ciência da gravidez; três permaneceram solteiras e duas casaram-se dentro dos padrões legais. Algumas, cujos pais eram separados permaneceram morando com a mãe, a qual foi descrita como afetiva, cuidadora e protetora, enquanto que o pai foi referido como austero, bravo e autoritário.

Para a coleta de dados optou-se por duas estratégias complementares: a entrevista semi-estruturada e o *jogo de sentenças incompletas* (JSI)⁽⁶⁻⁷⁾. Com a primeira visava-se obter informações para caracterizar a participante, sua percepção sobre a vivência da gravidez e o desempenho do seu papel de mãe. Esta entrevista utilizou tópicos que permitiam o discurso livre da entrevistada. O *jogo de sentenças incompletas*⁽⁷⁾ é um instrumento que visa apreender os significados atribuídos a aspectos importantes da vida da pessoa, tendo a finalidade de possibilitar que ela faça uma associação significativa para si, que venha representar seu modo de ver e estar no mundo. É um modelo constituído de sentenças curtas relacionadas com a questão central do estudo, no qual o participante é instruído a completar cada sentença formulada pelo pesquisador com a primeira palavra ou pensamento por ela mobilizado. Trata-se de um instrumento que tem um caráter lúdico e em cuja aplicação se busca, ao mesmo tempo, um direcionamento do conteúdo a ser investigado e a facilitação da exposição espontânea do cotidiano, crenças e valores dos sujeitos.

A questão norteadora exigiu que o estudo fosse longitudinal, de tal modo que permitisse a observação da evolução da visão da adolescente num período de 10 meses, incluindo parte da gravidez e da 'maternagem'. A tomada de informações iniciou-se quando as adolescentes estavam com doze semanas de gestação e encerrou-se três meses após o nascimento do bebê. Esse trabalho constituiu-se de cinco etapas: **fase I:** início do segundo trimestre de gravidez; **fase II:** início do terceiro trimestre de gravidez; **fase III:** segunda quinzena antes do parto; **fase IV:** segunda quinzena após o parto; **fase V:** final do terceiro mês de vida do bebê. Foram construídos instrumentos específicos para cada fase, sendo cinco roteiros de entrevista semi-estruturada e cinco jogos de sentenças

incompletas, caracterizados como roteiro 1, roteiro 2, roteiro 3, roteiro 4 e roteiro 5.

O **roteiro 1** constituiu-se de tópicos que permitiram o levantamento da história de vida mais especificamente centrado nos períodos da infância, pré-adolescência e adolescência, priorizando os dados referentes ao processo de desenvolvimento, antecedentes à experiência da gestação. O **roteiro 2** se compôs de tópicos relacionados com: significados da gravidez; conhecimento e uso de métodos de prevenção; evolução gestacional; mudanças corporais e relacionais; possibilidades de vinculação com o feto; rede de apoio. O **roteiro 3** centrou-se na investigação dos tópicos: expectativas e preocupações em relação à iminência de vivenciar o parto; conhecimento e informações sobre tipos de parto; imagens e desejos referentes ao filho idealizado; rede de apoio. O **roteiro 4** voltou-se à investigação dos tópicos: vivência do parto e do pós-parto; confronto entre o bebê idealizado e o bebê real; primeiras interações com o bebê; possibilidades e dificuldades encontradas na prática dos primeiros cuidados; amamentação; rede de apoio. O **roteiro 5** foi direcionado à investigação dos tópicos: vivência da maternidade; possibilidades e investimentos na vinculação com o bebê; relação de dependência e autonomia na prática dos cuidados; amamentação; rede de apoio; concepção da maternidade⁽⁶⁾.

O jogo de sentenças incompletas 1 (**JSI-1**) focalizou a confirmação do diagnóstico de gravidez e seus efeitos no cotidiano das adolescentes, nos âmbitos pessoal e social; O **JSI-2** focalizou a condição de ter assumido a gravidez e as possibilidades de investimentos pessoais na relação com o feto; O **JSI-3** focalizou as expectativas em relação ao parto que se aproximava; O **JSI-4** enfocou o significado do parto, a concretização da separação do bebê e da nova realidade de vida; e o **JSI-5** focalizou o significado da maternidade, a relação mãe-bebê e as mudanças efetivadas em seu cotidiano⁽⁶⁾.

A coleta de dados foi realizada em 2002, agendando-se os encontros para os dias de consulta do pré-natal e pós-parto, antes de a gestante ser atendida pelos médicos. Para análise dos dados, o primeiro passo consistiu em transcrever, na íntegra, as entrevistas gravadas,

respeitando-se o estilo de linguagem de cada participante. Com vista à compreensão do fenômeno sob a ótica da mãe adolescente, duas abordagens de análise foram utilizadas: qualitativa e quantitativo-interpretativa, priorizando-se a busca da apreensão dos significados da fala das adolescentes, para captar sua evolução nos valores, crenças, atitudes e comportamentos, ao longo do período investigado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Fase I – Infância, escola, adolescência

Na maioria das vezes, durante as entrevistas as adolescentes mostraram-se reservadas na sua comunicação, manifestando pouca expansividade. Elas se autodefiniram, respectivamente, como: tranqüila e feliz; agitada, brava e irritada; alegre e exigente; tranqüila, reservada e decidida; sensível e lutadora; alegre e disposta; *meio louquinha* (que não pensa muito no que faz); inquieta e corajosa; *meio esquentada* (que não leva desaforo para casa); nervosa, sensível e insegura. Estas características evidenciam a diversidade de concepções e a variabilidade da forma de se autoperceber, positiva ou negativamente.

A visão da infância expressa pelas adolescentes indica que esta transcorreu de forma tranqüila, na companhia dos familiares, sendo os irmãos lembrados como referência de apoio, cumplicidade e companheirismo, tanto nas brincadeiras como nas atividades escolares:

Nós fizemos tudo junto, desde o pré até a oitava série, nós estudamos juntas. (A3).

Quanto à escola, sete adolescentes estavam cursando o ensino fundamental (uma a 4ª série, quatro a 5ª série, uma a 7ª série e uma a 8ª série) e três cursavam o ensino médio (uma o 1º e duas o 3º ano). Devido à gravidez, tiveram que abandonar os estudos, confirmando o que vem sendo apontado em outras pesquisas, ou seja, que a interrupção do processo de escolarização é uma das muitas rupturas que se inserem na vida da adolescente que engravida. Entretanto, é preciso levar em consideração os estudos realizados com adolescentes de camadas populares, os quais apontam, também, outros fatores envolvidos com o abandono da escola

entre os quais se podem citar a necessidade de antecipar a inserção no mercado de trabalho para contribuir com o sustento e a sobrevivência da família e mesmo o desinteresse pelo estudo. Nesses contextos, a gravidez na adolescência freqüentemente se constitui em apenas mais uma razão para explicar a interrupção dos estudos⁽⁸⁾.

Por outro lado, as falas das participantes mostram que a adolescência vai se caracterizando pelas mudanças do corpo, que são desejadas e bem avaliadas. A menstruação significa um marco para a menina, articulando o despertar da sexualidade e a concretização da capacidade reprodutora da mulher, conforme mostram os depoimentos:

Com uns 10 anos o que eu mais queria era que meu seio crescesse (A 10).

Eu me senti importante. Começou com o peitinho, nasceu pelinho. Foi legal (A6).

Eu tava doida pra ficar mocinha, porque minhas amigas falavam disso e eu ainda não tinha ficado (A8).

Já a vivência da sexualidade, o interesse pelo sexo oposto e as primeiras experiências de relacionamento aconteceram precocemente para as adolescentes deste estudo, algumas vezes, em função das pressões do grupo de amigas, em outras pelo fato de começarem a namorar e permanecerem com o mesmo rapaz por muito tempo, o que leva a ampliar a intimidade entre eles; e ainda, por pressão do namorado, no sentido de que se a relação não evoluísse para uma maior intimidade, a adolescente poderia perder o carinho, a atenção, o afeto. Nessas circunstâncias, com certa freqüência, a primeira experiência sexual não é satisfatória. As falas seguintes mostram o trajeto entre o despertar para a sexualidade e a concretização da relação sexual:

Começa com as conversas de coleguinhas: Ah! porque eu vou 'ficar' com o fulano, ele me beijou e ele é legal. E aí a gente vai ficando curiosa. Daí eu fiquei interessada em [saber] como era sexo. Daí foi (A6).

Nós transamos depois de um tempo de namoro. Ele ficava insistindo, mas eu tinha medo. Aí chegou uma hora que eu criei coragem e eu quis (A1).

Eu comecei a namorar com 11 anos. Aí eu namorei quase três anos e foi com ele que eu

aprendi a fazer sexo. A gente era bem chegado. A primeira vez eu não achei muito bom, depois fui sentindo mais prazer (A9).

Dois pontos chamam a atenção. O primeiro é que, para seis das dez adolescentes entrevistadas, o primeiro parceiro sexual é também seu atual companheiro; o segundo, que elas revelaram ter recebido informações sobre os métodos anticoncepcionais, mas sua maneira de agir quanto à contracepção foi variável: houve quem tentou evitar, mas o método falhou; quem disse que queria engravidar, desde o início; e, também, quem se surpreendeu, porque não acreditava que pudesse acontecer consigo.

A percepção destas adolescentes é convergente com os resultados de um estudo realizado com primíparas adolescentes em um município do Rio Grande do Sul, o qual constatou que entre as principais causas associadas à gravidez na adolescência está o desejo de ficar grávida⁽⁹⁾. Neste caso, não se trata apenas de desinformação sexual, mas também, de uma experiência planejada que resulta da decisão consciente da adolescente que, possivelmente, está fortemente associada à função social feminina e à maternidade como um rito de passagem que demarca a mudança no *status* de menina para o de mulher⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Por outro lado, é preciso levar em consideração outras experiências, que apontam a gravidez como um evento indesejado e como fonte de privação, arrependimentos, medos e incertezas, situações que bem podem ser caracterizadas como de risco potencial para a saúde e o desenvolvimento da mãe e da criança, portanto, que abrem espaço para a intervenção profissional, no sentido de ajudar esta mãe a enfrentar a nova situação que se apresenta.

Fase II – Gravidez na adolescência e vivência da gestação

A confirmação da gravidez trouxe para todas as adolescentes mudanças bastante significativas. Elas passaram por um período de sentimentos contraditórios, como medo, tristeza, alegria, confusão, ansiedade, sensação de perda e/ou de realização como pessoa e como mulher. Como, para a maioria das adolescentes, a gravidez é compartilhada num primeiro momento com o namorado, este também reage

de forma ambivalente, como evidenciam as falas seguintes:

Eu fiquei preocupada e contente ao mesmo tempo, porque pensei como ia fazer para dar uma vida boa para o nenê. Também fiquei contente porque sempre quis ser mãe (A5).

Ele também ficou confuso, porque ele é novo assim como eu e não tem serviço certo. Ele ficou preocupado com as responsabilidades, mas também ficou feliz (A2).

É importante registrar que a aceitação da gravidez e o fortalecimento da relação entre os jovens pais é um fato frequentemente observado. As adolescentes entrevistadas disseram que o relacionamento com o parceiro melhorou depois de confirmada a gravidez, o que representou um apoio emocional, principalmente no momento em que a comunicação aos pais precisou ser feita. No entanto, mesmo que este apoio represente um prenúncio de divisão de responsabilidades entre a adolescente e seu companheiro, a antecipação do papel de pai e de mãe não significa, necessariamente, autonomia e independência. Habitualmente, os jovens casais mantêm uma relação de dependência afetiva e financeira para com suas famílias de origem, a qual se constitui em uma forma de apoio significativo, especialmente durante os períodos iniciais de formação da nova família⁽⁸⁾.

Outro aspecto evidenciado ainda em relação à vivência da gestação na adolescência é que nem sempre os pais receberam a notícia com tranquilidade, embora as mães, de pronto, tenham manifestado apoio e passado a colaborar com a filha. Este apoio, em geral, está sustentado na convicção das mães de que a perspectiva de a adolescente vir a ter um bebê possa representar uma possibilidade de amadurecimento para a filha, como é mostrado na fala de A9:

Minha mãe achou bom, porque ela diz que eu vou criar juízo e ficar mais responsável pra cuidar da criança (A9).

Para melhor compreender a percepção destas mães acerca da gravidez de suas filhas adolescentes como uma experiência positiva em termos de maturidade, é preciso levar em consideração outros fatores que podem influenciar o modo como as mães reagem a esta situação. Dentre esses, as crenças, os valores, as vivências ao longo do ciclo vital, principalmente

aquelas relacionadas com a sexualidade, e também a história reprodutiva da família. Estudo realizado com 4.634 jovens de três capitais brasileiras sobre maternidade e paternidade na adolescência mostrou que 52,5% das mães adolescentes declararam que suas próprias mães também tiveram o primeiro filho antes dos vinte anos de idade e que a parentalidade na adolescência é mais freqüente entre aqueles/as que tiveram irmãos que passaram por essa experiência⁽⁸⁾.

Independentemente das razões que sustentam a posição assumida pelas mães das jovens entrevistadas neste estudo, é importante registrar que elas garantem o apoio em nome da família, apoio que, somado com a participação e o envolvimento do namorado, contribui para que as adolescentes grávidas sintam-se mais capazes de enfrentar as reações - nem sempre agradáveis - sobretudo de pessoas estranhas, como revela a fala de A2:

Quando eu saio de casa, as pessoas me olham na rua como se eu fosse um ser diferente, tivesse algum problema, sei lá. Eu fico com muita raiva, por isso que eu coloco essas blusinhas curtas, pra mostrar bem a barriga. Não tô nem aí com o que elas tão pensando de mim (A2).

Embora se sintam capazes de responder aos preconceitos discriminatórios que enfrentam no cotidiano ao ficar grávidas, as adolescentes reconhecem as perdas significativas que sofrem, incluindo as alterações na rotina de vida, começando pelo fato de deixarem a escola e afastarem-se dos eventos sociais, nos quais participavam na companhia do grupo de amigos. Prevalece um sentimento forte de que as mudanças acarretaram restrições num momento em que começavam a usufruir de liberdade, existindo imposições às quais precisam se submeter, como refere A2:

Eu perdi minha adolescência, poder sair, curtir a vida. É difícil, né? Tem que ficar em casa, depois cuidar do nenê. Tem que assumir”(A2).

Da mesma forma, as mudanças corporais causadas pela gestação provocam reações, observando-se dificuldades em aceitar as alterações físicas, que parecem ser mais fortes do que a preocupação com as tarefas decorrentes de ter um bebê para criar. É uma imagem corporal que se desfaz, e num sentido inverso do que

aconteceu quando estava ficando mocinha: é o belo que se transforma em feio!

O meu corpo mudou muito. Eu não vejo a hora de voltar a ser magrinha. Eu tô inchada, estranha. Me sinto muito diferente do que eu era (A2). Eu não gostei, tô muito gorda, conforme a barriga vai aumentando eu penso: será que vai voltar ao normal? (A6).

Não se pode negar o impacto que a vivência da gravidez provoca na vida da adolescente, período em que os jovens estão estabelecendo maior proximidade e confiança com seus pares, incorporando um novo *status* na família, consolidando relações mais lineares e adquirindo maior autonomia em relação ao mundo - enfim, estruturando sua identidade pessoal. Tais tarefas são próprias deste período, e, mesmo sofrendo variações de acordo com a cultura na qual o adolescente vive, promovem a definição de valores, princípios e papéis sociais, e, fundamentalmente, o delineamento de seus projetos de vida. Ao mesmo tempo, a aparência pessoal assume uma importância notável para a adolescente, o que pode contribuir para o desencadeamento de sentimentos variáveis e até mesmo negativos quando a gravidez acontece nesta etapa do ciclo vital⁽⁴⁾, como se evidenciou nas falas de A2 e A6.

Entretanto, apesar desse impacto, à medida que a gestação evolui, a fala das adolescentes passa a mostrar outros sentimentos, diretamente ligados ao bebê, indicando um investimento afetivo e a busca de maneiras para estabelecer interações importantes com ele, colocando-se no papel de mãe, com senso de responsabilidade e adesão a atitudes mais maduras:

Mesmo sem poder carregar no colo eu me sinto mãe do bebê. Eu fico conversando o tempo todo com ele, fico oferecendo as coisas (A4).

Eu era muito infantil, fazia muita criança. Eu fiquei mais adulta, mudou minha mentalidade, agora eu penso mais antes de fazer as coisas. Eu cresci e acho que me sinto mais responsável (A7).

Fases III - Ser mãe

Nesta fase, os relatos mostram que, com a proximidade do parto, intensificaram-se os sintomas de ansiedade e as preocupações quanto aos riscos relacionados à dor, à possibilidade de

vivenciar um parto traumático, ao medo de ter um filho mal-formado ou de ele morrer:

Eu sempre disse que meu maior medo é de morrer na hora do parto e também que o meu nenê nasça com algum problema (A8).

Ah, não é todo parto, que corre tudo bem.... Eu tenho medo da dor, de ser uma dor tão grande que eu não consigo suportar (A2).

Por outro lado, observa-se que as adolescentes recebem muitas informações a respeito do parto, mas nem sempre esclarecedoras, e em consequência, vários receios são mobilizados, como pode ser detectado nas falas seguintes:

As pessoas falam que por causa da anestesia você não pode erguer a cabeça, que dá uma dor terrível (A10).

Falaram que o parto normal é mais ruim, que a mulher sofre mais (A8).

O parto é um evento significativo para as mulheres ante a idealização de tornarem-se mães, porém esta experiência pode ser “desqualificada” quando acumula um conjunto de pré-concepções que dão ênfase aos aspectos de dor e sofrimento. Estudo realizado sobre a satisfação das mulheres em relação ao parto, no Rio de Janeiro, mostrou que quase 70,0% delas o avaliaram como “bom” ou “muito bom” e apenas 16,7% acharam-no *ruim* ou *muito ruim*⁽¹¹⁾. Considerando-se que a qualidade dessa experiência influencia não apenas o bem-estar da mãe, mas também, a relação que ela vai construir com o seu filho, acredita-se que esta ocasião pode se constituir em um momento valioso para os profissionais da saúde investirem em ajudar a adolescente a rever suas concepções acerca do parto e melhor prepará-la para experiências posteriores. Além disso, é um momento único para ações preventivas em termos do fortalecimento da relação mãe-filho, desde que o profissional esteja consciente de que a adolescente deve ser cuidada holisticamente no contexto em que vive, com respeito, competência e sensibilidade⁽¹²⁾.

É importante observar que, apesar do medo, a maioria das adolescentes preferiu o parto normal, revelando um pensamento altamente elaborado e culturalmente definido e demonstrando maior maturidade diante da

situação de ter um filho, como revel o depoimento de A₃:

Eu tô preparada pra ser parto normal, porque o parto cesariana não é tão real. Você não sente nada. Acho que o normal é mais emocionante; tem a dor pra nascer e eu quero sentir isso. Porque a cesariana não tem graça. Igual a minha irmã, que não sentiu nada e veio aquela dor depois. Agora o normal não, o normal você sente, né? Tendo um bebê de parto normal, a gente se sente mais mãe (A3)

Fase IV - O parto e os primeiros contatos com o bebê

O parto marca um momento de transição que envolve a passagem do bebê que estava dentro do útero para os braços da mãe. Na fala das adolescentes, a experiência foi crítica, principalmente pela sensação de dor intensa, embora para algumas tenha representado um desafio. Num dos partos normais, a adolescente falou de sua coragem no momento do nascimento de seu bebê.

Na hora eu me senti apavorada, porque as dores eram tão fortes que eu pensei que eu ia morrer e aí eu também ia perder ela (A5).

Eu não sei onde arrumei forças para me controlar. Quando colocou o soro daí eu comecei a sentir as contrações. Quando eu ia gritar, passava a dor. Daí eu pensava:” calma, já vai acabar logo” - e a dor ia se acalmando (A4).

Os sentimentos experimentados pelas adolescentes após o nascimento do bebê foram variados, mas predominou uma conotação positiva, com senso de responsabilidade. Possivelmente, estes sentimentos refletem a influência cultural e familiar sobre a concepção de maternidade predominante no contexto em que este estudo foi desenvolvido, onde o *status* de mãe leva a adolescente a sentir-se mais adulta e comprometida e, com isso, mais capaz de responder às expectativas em relação ao papel das mulheres na sociedade. As falas de A₂, A₅ e A₈ traduzem a dimensão de positividade dos sentimentos vivenciados pelas adolescentes:

Eu fiquei muito emocionada e chorei. Eu achei ele lindo. Fiquei superfeliz (A2).

Eu fiquei voando. Foi muito bom. Não tem explicação para essa hora que você vê e pega no colo (A5).

Ah, eu me senti realizada. Pensei, agora sou mãe, tenho que mudar esse meu jeito de ser, porque agora eu sou uma mãe (A8).

Outro aspecto evidenciado se refere à experiência das adolescentes no hospital. De um lado verificou-se grande variedade na maneira de os profissionais da saúde lidarem com a situação, criticando, exigindo autonomia das puérperas; de outro, o fato de ficarem em enfermarias coletivas, possibilitou a troca de experiências e o apoio de mulheres que tinham conhecimento e prática de cuidados com o recém-nascido, concretizando um tipo particular de rede social de apoio, através das relações estabelecidas naquele local:

No hospital até dar banho nele sozinha eu dei, porque elas trouxeram a banheira e o resto das coisas e deixaram lá para eu fazer (A8).

Lá no hospital foi uma mulher que estava do meu lado, lá no quarto. A nenê dela só dormia. Daí, quando eu tinha que comer e ele ficava chorando, ela ficava com ele pra mim, me ajudava (A3).

Em qualquer idade, os cuidados maternos do primeiro filho podem ser um exercício difícil, muitas vezes conflitivo e gerador de insegurança⁽⁹⁾. Para as adolescentes deste estudo não foi diferente. Seu aprendizado da maternagem foi gradual, iniciando mesmo antes do nascimento do filho ou, ainda, no período de internação hospitalar, com as primeiras tentativas de amamentação realizadas com dificuldade, por se sentirem impotentes ao não conseguirem alimentar bem o bebê.

Ele já chegou chorando e eu nem conseguia levantar. Daí eu tentei levantar pra dar de mamar pra ele. Daí ficou tudo confuso. Ele chorava de fome e eu não conseguia nem que ele pegasse o bico do seio. Eu comecei chorar também (A2).

A volta para casa aconteceu três dias após o parto. A partir daí, as adolescentes receberam ajuda da própria mãe, do companheiro, da sogra ou de outras pessoas próximas, colocando-se numa condição de dependência em relação a estas pessoas, principalmente quando elas prestavam auxílio nas tarefas iniciais de cuidados com o bebê. Consolidava-se, assim, uma rede de suporte social às jovens mães, reproduzindo os resultados de outro estudo realizado em 2004 sobre vivências da mãe adolescente, o qual mostrou que as habilidades

das adolescentes para cuidar de seu bebê se constroem a partir das experiências de sua mãe, irmãs mais velhas, avós, vizinhas, ou da própria experiência prévia da adolescente com o cuidado de irmãos mais novos⁽¹³⁾.

No começo eu tive ajuda da minha sogra, porque eu não podia abaixar e ela que dava banho, trocava (A5).

Em casa, minha irmã me ajudou e minha sogra também;, até meu namorado porque eu não conseguia fazer nada. Fiquei muito nervosa (A2).

Aos poucos, as adolescentes em estudo foram adquirindo o controle das situações, enfrentando o desafio de decifrar as mensagens emitidas pelos seus filhos através da linguagem do choro, do sorriso, e respondendo às suas demandas. Assim, gradativamente foram aprendendo a atender às necessidades de seus bebês e fortalecendo o vínculo entre eles.

Hoje eu consigo fazer tudo (A10).

Eu já aprendi a tomar conta, a ser mãe, porque quando a gente tem um filho tem que saber cuidar (A9).

Ah eu tô me sentindo uma ótima mãe. Tô orgulhosa, porque é a primeira vez que eu sou mãe e cuido dele tão bem assim (A8).

A vivência do parto e da maternidade, para as adolescentes deste estudo, não se diferencia das experiências de outras mulheres adultas. Para ambas, o parto significa um evento único na vida da mulher, contribuindo para legitimar a ideologia: *só se é verdadeiramente mulher ao se tornar mãe*. Assim, através dos tempos, é reeditado o ideal social das mulheres de serem mães, apesar de estas reconhecerem as dificuldades reais no exercício da maternidade.

Fase V - A maternidade na adolescência

A análise das entrevistas desta fase da pesquisa mostrou que as adolescentes assumiram integralmente a maternidade, internalizando a identidade materna no seu processo de desenvolvimento. Um aspecto que aparece de forma bem clara nas suas falas é a relação com o filho, indicando o fortalecimento do vínculo, investimento afetivo, dedicação total ao bebê, que se torna o sentido único de sua vida:

É muito bom ser mãe e agora eu só vivo pra ela, ela é tudo para mim (A4).

Eu acho que eu conheço bastante ela. O jeito que ela se sente bem, o jeito que ela não sente (A7).

Parece que a sensibilidade materna e o aprimoramento na maneira como mãe e filho se relacionam se efetivaram com a convivência, fortalecendo ainda mais o vínculo entre ambos, mesmo quando a amamentação não foi natural. Com a vivência da gestação e da maternidade, as adolescentes constroem o seu significado do "ser mãe" traduzido em falas que são positivas, mas também denunciam o acúmulo de tarefas e responsabilidades, como expressa A2:

Eu tô achando maravilhoso. Se eu soubesse que era assim, eu tinha tido ele antes. Eu queria ter um filho. Muda totalmente a vida da gente. Apesar de ser nova, de não poder mais sair como antes, eu não me arrependo de nada. Ficar com ele é melhor que tudo. Ele é tudo pra mim. É lindo e eu adoro ele (A2).

Mais concretamente após o nascimento do bebê, normalizando-se o processo involutivo do puerpério, as tentativas de adaptação das adolescentes possibilitaram a superação de suas dificuldades, evoluindo para a vivência da maternidade dentro dos padrões sociais esperados. Embora tenham recebido apoio durante este período, aprenderam progressivamente a cuidar dos filhos, delineando uma rotina de tarefas que supria as suas necessidades e também possibilitava a efetivação do vínculo. Os dados confirmam que as adolescentes assumiram suas responsabilidades e passaram a sentir-se mais seguras e confiantes na sua capacidade de ser mãe, e que para elas, a gravidez e a maternidade significaram um ganho, em função da conquista da autonomia, a qual está diretamente relacionada com a passagem para a vida adulta.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência da gestação e maternidade das adolescentes que participaram deste estudo parece refletir uma nova realidade que vem se delineando mais nitidamente nos últimos anos em relação ao fenômeno da gravidez na adolescência nas camadas populares, ou seja, a capacidade de superar as crises através do desenvolvimento dos recursos pessoais.

Já no período gestacional ocorre a decisão de legitimar a gravidez, tomada sem a pressão dos

adultos, sendo que em algumas situações a adolescente assume uma posição clara de confronto com a sociedade e expõe a barriga. Após o nascimento do bebê, passado o período do puerpério, aos poucos elas vão se adaptando a esta nova fase de sua vida e superando as dificuldades, evoluindo para a vivência da maternidade dentro das expectativas sociais, mesmo quando não acontece a união conjugal formal, pois isso não impede que se forme uma rede social de apoio, que garante o suporte necessário para que aconteça esta evolução. Assim, a maternidade é socialmente aceita e as adolescentes conseguem organizar a vida familiar. Gostam de ser mãe e progressivamente assumem as responsabilidades que o novo papel lhes atribui, canalizando toda a sua energia na convivência cotidiana com o filho e sentindo-se importantes quando têm seu amor correspondido. Enfim, elas referem que se sentem mais seguras e confiantes nas suas capacidades, evidenciando que a maternidade contribuiu para o amadurecimento psicológico.

Um aspecto importante destacado neste estudo é que as adolescentes, recebendo os cuidados adequados, com acompanhamento pré-natal e apoio da família, não estão necessariamente em uma situação de risco. Somente quando a gravidez é indesejada, sem apoio da família, ou de uma rede de suporte social é que poderia ser considerada como um fator de risco para o desenvolvimento da mãe e do filho, ou uma situação de vulnerabilidade - nestes casos, em qualquer idade.

Ao mesmo tempo, conclui-se que a gravidez nessa etapa do ciclo vital não pode ser vista como um acontecimento isolado, mas como um evento que ocorre em um contexto histórico-social no qual a vida da jovem mãe ou da nova família se desenrola. Nessas condições, o trabalho partilhado, particularmente entre profissionais das áreas da psicologia, da enfermagem e da história, pode se tornar mais efetivo e qualificado se considerarmos que uma sociedade, quando é pensada e projetada para o futuro, deve contribuir para que seus membros mais novos cresçam e se desenvolvam sob os aspectos físico, social e psicológico, de modo a tornarem-se homens e mulheres cientes de seu papel, exercendo a maternidade e a paternidade de forma responsável.

ADOLESCENTS MOTHERS: THE CONSTRUCTION OF THEIR IDENTITY

ABSTRACT

The main task of adolescence is the construction of a personal identity. Some events, such as early pregnancy, can bring risks to the identity process definition. This study aims at understanding the construction of maternal identity in 10 lower-class teenage pregnant/mothers, using a longitudinal investigation formed by a semi-structured interview and the Incomplete Sentences Quiz, with 5 phases of data collection: on the beginning of the second and third trimesters of pregnancy; on the second fortnight before and after birth, and at the end of the third month after birth. These data were submitted to a qualitative and quantitatively-interpretative analysis. The results show that: the idea of being a woman means to become a mother is maintained, the desire of becoming a mother superimposes the knowledge about the use of contraceptive methods; and pregnancy brings embarrassments, leading to an early maturity. The discussion focuses on the contradictions on the development of teenage mothers.

Key words: Pregnancy in Adolescence. Adolescent. Qualitative Research

MADRES ADOLESCENTES: LA CONSTRUCCIÓN DE SU IDENTIDAD MATERNA

RESUMEN

La construcción de la identidad, considerada como síntesis entre la imagen infantil y la que va a ser incorporada para el desarrollo, es la tarea principal en la adolescencia. En esta etapa, ciertos acontecimientos, como el embarazo precoz, pueden significar riesgos. Este estudio tuvo como objetivo entender como se efectúa la construcción de la identidad materna en diez adolescentes embarazadas, de capas populares. Se trata de una investigación longitudinal, con informaciones recogidas a través de entrevista semiestructurada y juegos de sentencia incompleta en cinco fases: inicio del segundo y tercer trimestres de la gestación, segunda quincena antecedente y procedente al parto y final del tercer mes posparto, los cuales fueron sometidos al análisis cualitativo y cuantitativo-interpretativo. Los resultados muestran que: persiste la idea de que ser mujer es ser madre; el deseo de ser madre se sobrepone al conocimiento y al uso de métodos contraceptivos; el embarazo trae vergüenza y madurez precoz.

Palabras clave: Embarazo en Adolescencia. Adolescente. Investigación Cualitativa.

REFERÊNCIAS

1. Moura SMSR, Araujo MF. A maternidade na história e a história dos cuidados maternos. *Psicologia Ciência e Profissão*. 2004;24(1):44-55.
2. Heilborn ML, Salem T, Rohden F, Brandão E, Knauth D, Vítora C et al. Aproximações socioantropológicas sobre a gravidez na adolescência. *Horizontes Antropológicos*. 2002; 8(17):13-45.
3. Moreira TMM, Viana DS, Queiroz MVO, Jorge MSB. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. *Rev Esc Enferm*. 2008;42(2):312-20.
4. Silva MRS. A construção de uma trajetória resiliente durante as primeiras etapas do desenvolvimento da criança: o papel da sensibilidade materna e do suporte social [dissertação]. Florianópolis: Universidade Feral de Santa Catarina; 2003.
5. Gontijo DT, Medeiros M. Gravidez/maternidade e adolescentes em situação de risco social e pessoal: algumas mconsiderações. *Revista Eletrônica de Enfermagem [série de internet]*. 2001 [citado em 2008 jun. 28];6(3): 394-99. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br>
6. Mazzini MLH. A construção da identidade materna na adolescente grávida. 2003. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP):Programa de Pós Graduação em Psicologia/USP; 2003.
7. Biasoli-Alves ZMM. A pesquisa psicológica – análise de métodos e estratégias na construção de um conhecimento que se pretende científico. In: Romanelli G, Biasoli-Alves ZMM, organizadores. *Diálogos Metodológicos sobre prática de pesquisa*. Ribeirão Preto (SP): Legis Summa; 1998. p. 135-57.
8. Dias AB, Aquino EML. Maternidade e paternidade na adolescência: algumas constatações em três cidades do Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2006; 22(7):1447-458.
9. Folle E, Geib LTC. Representações sociais das primíparas adolescentes sobre o cuidado materno ao recém-nascido. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2004;12(2):405-13.
10. Dadoorian D. Gravidez na adolescência: um novo olhar. *Psicol. cienc. prof.* 2003;23(1): 84-91.
11. Domingues RMSM, Santos EM, Leal MC. Aspectos da satisfação das mulheres com a assistência ao parto: contribuição para o debate. *Cad. Saúde Pública*. RJ; 2004 Supl: 52- 62.
12. Santos DR ; Maraschin MS; Caldeira S. Percepção dos enfermeiros frente à gravidez na adolescência. *Ciência Cuidado e Saúde*. 2007;6(4): 479-85.
13. Motta MGC, Ribeiro NRR, Rubim EM, Coelho PDF. Vivências da mãe adolescente e sua família. *Acta Scientiarum*. 2004;26(1):249-56.

Endereço para correspondência: Mara Regina Santos da Silva. Rua Frederico Carlos de Andrade, 750, CEP: 96208-050, Cassino, Rio Grande-RS.

Recebido em: 05/06/2008

Aprovado em: 03/11/2008