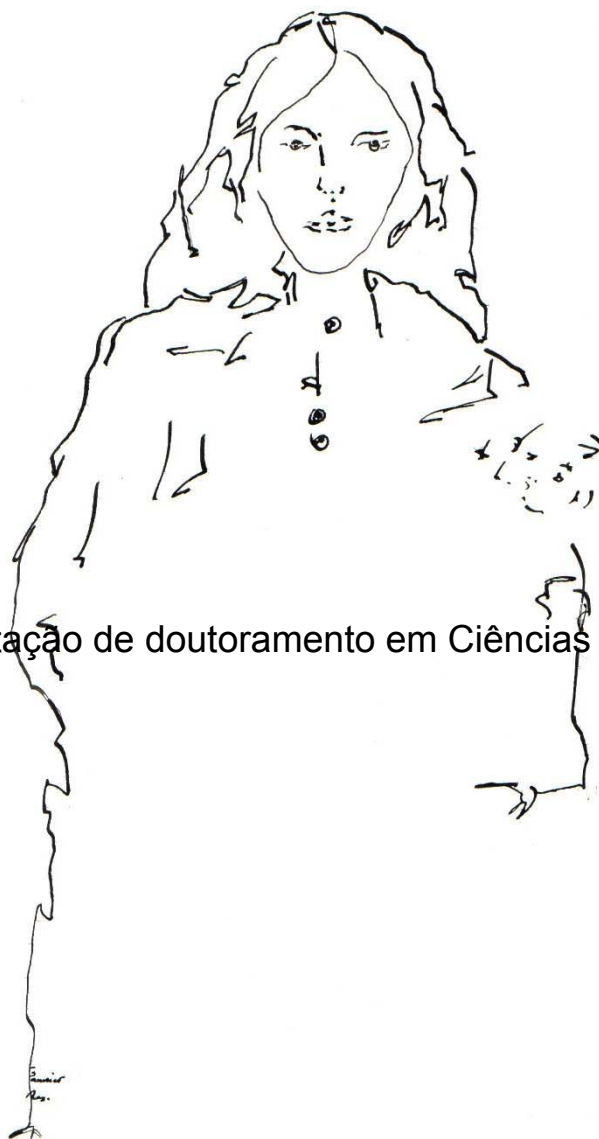


MÃES ADOLESCENTES: PERCURSOS DE VIDA.

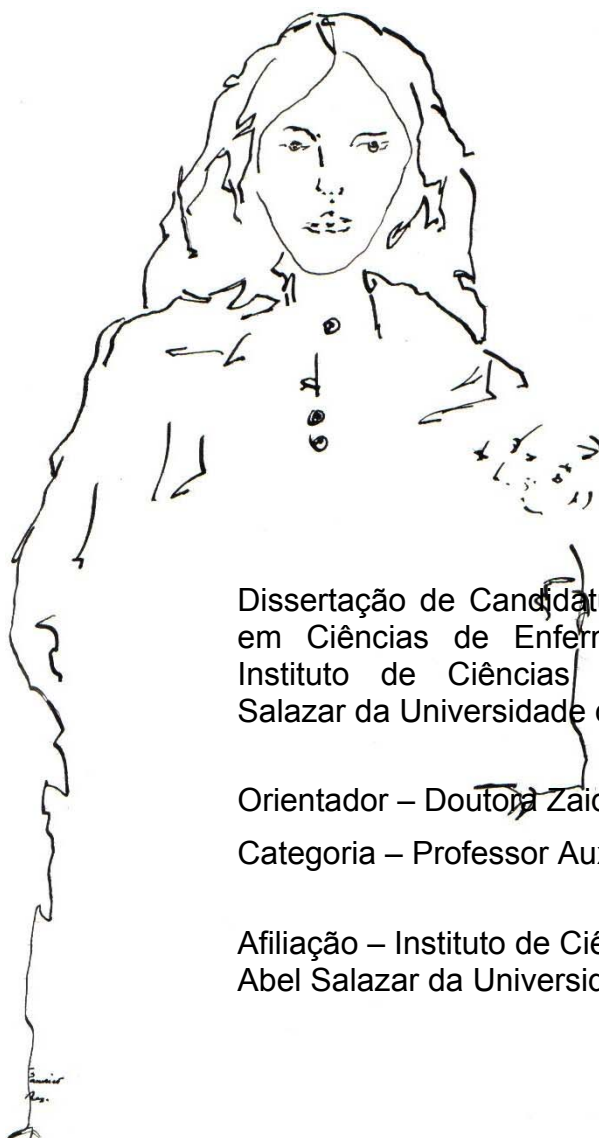
Joana Alice da Silva Amaro de Oliveira Fabião

Dissertação de doutoramento em Ciências de Enfermagem



MÃES ADOLESCENTES: PERCURSOS DE VIDA.

Joana Alice da Silva Amaro de Oliveira Fabião



Dissertação de Candidatura ao grau de Doutor
em Ciências de Enfermagem submetida ao
Instituto de Ciências Biomédicas de Abel
Salazar da Universidade do Porto.

Orientador – Doutora Zaida Azeredo

Categoria – Professor Auxiliar Convidado.

Afiliação – Instituto de Ciências Biomédicas
Abel Salazar da Universidade do Porto.



**À minha família, aos amigos e a
todas as pessoas que tornaram
possível este Trabalho.**

Agradeço,

Em primeiro lugar à minha família pelo tempo de indisponibilidade que os forcei a viver e que pacientemente compreenderam.

À Professora Doutora Zaida Azeredo pelo apoio, orientação, disponibilidade e ensinamentos transmitidos ao longo da orientação no desenvolvimento deste trabalho.

Aos colegas com quem partilhámos preocupações metodológicas e que através de reflexões conjuntas tornou possível clarificar o caminho a seguir.

A todos os professores, que calorosamente nos acolheram nas suas instituições partilhando as suas experiências de vida e a sua visão e preocupação face ao problema em estudo.

À equipa de saúde pela aceitação e disponibilidade demonstrada ao longo de um ano de trabalho conjunto, permitindo-nos conhecer o lado de dentro de toda a dinâmica interdisciplinar e simultaneamente reviver os sentimentos inerentes à prática de cuidados.

Às jovens, grávidas e posteriormente mães que nos permitiram entrar nas suas vidas, dando-nos a conhecer o seu mundo pintado de sentimentos e decorado com muita coragem.

Ao João Gameiro Rés, pintor e amigo de longa data, que prontamente se disponibilizou a desenhar a capa deste trabalho retratando a temática em estudo sem, no entanto, conhecer o seu conteúdo.

A todos um Bem-haja por tudo.



RESUMO

No âmbito da maternidade adolescente, foram desenvolvidos quatro estudos de natureza qualitativa, numa abordagem fenomenológica interpretativa. Os trabalhos incidem sobre experiências de vida de jovens mães, famílias de origem e actuais, professores e profissionais de saúde, alguns actores que fazem parte da rede social de apoio a estas mães, tendo por base testemunhos e observação dos participantes sobre as suas vivências e preocupações.

A informação foi recolhida através de histórias de vida, entrevistas não estruturadas, foco grupo e observação.

Ao encontro das vivências (estudo 1), permitiu-nos conhecer as vivências da mãe adolescente e os actores sociais que na sua perspectiva assumiam um papel de relevo em todo o processo de maternidade. Estas jovens mães apresentam em comum alguns aspectos: o nascimento de um filho surge-lhes como uma oportunidade de dar e receber afecto, como uma fonte de alegria e felicidade, dando um novo significado às suas vidas; as adolescentes atribuem grande importância ao meio envolvente no seu respectivo processo de desenvolvimento; existe convergência relativamente à importância atribuída à família, à escola e aos profissionais de saúde na construção do seu projecto de desenvolvimento em saúde.

Das vidas contadas às vivências desveladas (estudo 2), possibilitou-nos compreender: a inter-relação entre o fenómeno da maternidade adolescente e as interacções familiares da adolescente; as mudanças que podem eventualmente ocorrer no significado da experiência de vida das adolescentes desde o nascimento do filho até este completar o ano de vida; cada uma das mães adolescentes com base nos significados por ela atribuídos à sua experiência de vida particular, nas repercussões no seu projecto de vida, no seu percurso de vida, nas suas relações familiares e nas interacções com os seus pares. Neste estudo verifica-se que as suas experiências resultantes dos contextos familiares em que nasceram e cresceram assim como das interacções neles estabelecidas, assumem um papel importante no desenvolvimento do seu percurso de vida.

Testemunhos enquanto observadores e actores (estudo 3), teve como objectivos complementar a informação que as jovens nos tinham facultado relativamente ao seu ambiente escolar com opinião de professores e simultaneamente conhecer as estratégias que o grupo docente em estudo tinha desenvolvido para minimizar efeitos adversos de uma situação de gravidez em adolescentes a frequentar a escola. Neste estudo, os participantes consideram que esta temática é uma realidade actual e preocupante relacionada com aspectos de ordem cultural, social e política.



Da observação da acção aos testemunhos (estudo 4), teve como objectivo saber de que forma efectivamente os profissionais de saúde agem com as grávidas/mães adolescentes. É comum a preocupação face à problemática, à grávida/mãe adolescente, à família, assim como a necessidade de formação destes profissionais e de desenvolvimento de habilidades específicas para dar resposta às necessidades da jovem, da sua famílias e de todos os intervenientes no processo, trabalhando em parceria com outros actores sociais.

Para além dos aspectos comuns referidos em cada estudo, as particularidades não podem ser descuradas. Tendo em conta que a individualidade da pessoa é influenciada pelo mundo que a rodeia, percebe-se que o meio envolvente do qual fazem parte para além da família, a escola, o grupo de pares (amigos) e/ou o local de trabalho funcionam como um apoio de elevado valor na vivência da situação de gravidez/maternidade na adolescência. Mas a forma como cada uma das jovens utiliza esse apoio varia de acordo com as suas expectativas e necessidades que são reflexo das suas vivências em contexto familiar. Para cada uma das jovens participantes no estudo, as teias relacionais constituídas pelas famílias actuais, os colegas, sejam trabalhadores jovens ou colegas de escola, e os adultos com quem se relacionam de forma próxima, professores ou trabalhadores adultos, contribuíram para o desenvolvimento do seu potencial individual, constituindo uma fonte significativa de influência. Para os profissionais de saúde, relativamente a medidas preventivas, as acções de sensibilização/formação dirigida aos jovens, acções de sensibilização/formação para educadores de jovens e trabalhar com as famílias enquanto grupo dinâmico constituem as estratégias de eleição desta equipa de saúde.

Os profissionais de saúde que contactam frequentemente com adolescentes grávidas/mães defendem o trabalho em equipa multiprofissional, que consigam um trabalho concertado com outras instituições e outros actores sociais, com vista à resolução dos problemas imediatos de cada jovem e a sua adequada (re)inserção no meio familiar, social e escolar assegurando o seu processo de desenvolvimento humano.

A compreensão de cada jovem mãe pressupõe o conhecimento de um percurso de vida constituído por inúmeras experiências influenciadas pelos diferentes actores com quem interagem, orientando-nos no sentido de estabelecer parcerias activas com cada jovem adolescente, grávida-mãe, no desenvolvimento de programas de intervenção destinados à prevenção.



ABSTRACT

In the adolescent pregnancy context, were developed four studies of qualitative nature, based in a phenomenological interpretative approach. The studies focus on live experience from young mothers, their original families and recent families, teachers and health professionals, some actors which are a part of a social net that helps these young mothers, and has as a base testimonials and observations of the participants about their day-to-day experiences and worrying.

The data was recoiled from live experience, non structured interviews, focus group and observation.

“To the meeting of the live experiences” (study 1), allowed us to know the live experiences of adolescent mothers and the social actors that, in their perspective, became bound to an important role in all the maternity process. These young mothers have some common aspects: The birth of a son is taken as an opportunity of giving and receiving affection, as a source of joy and happiness, giving a new meaning to their lives;

These young mothers attribute great importance to the surrounding environment in their respective development process; there is convergence when facing the importance given to the family, school and health professionals during the construction of their health development project.

“From told Live stories to revealed livings” (study 2), allowed us to understand: The relation between adolescent maternity phenomena and the interactions with the adolescents family; the changes that might occur in the meaning of the live experiences of this young mothers (...) since the birth until his first year of life; each one of the adolescent mothers, based on the significance, given by them, to their private life experience, the incidence in their life project, life path, family relations and in interaction with their partners. In this study we verify that the family context in which they were born and raised experience, and the interactions in that established, assume a crucial role in their life path development.

“Testimonies as observers and actors” (study 3), had as purposes to complement the information that the young girls had given towards their school environment with teacher’s opinion and simultaneously to know the strategies that the group of teachers in study had developed to minimize the adverse effects of pregnancy situation in teenagers that attend school. In this study the participants consider that this is a present and concerning theme related with cultural, social and political aspects.

“From action observation to testimonies” (study 4), had as objective to know how exactly health professionals act with teenagers pregnant/mothers. It is common the concern towards the problematic, the teenager pregnant/mother and the family as well as the



necessity of formation of these professionals and the development of specific skills to answer the needs of the teenager, her family and of all participants in the process, working in partnership with other social actors.

Besides the common aspects referred in each study, the particularities can't be neglected. Having in mind that the person individuality it is influenced by the surrounding world, one can understand that the involving environment they live in, besides their family, the school, peer group (friends) and/or working place functions as a support of high value in the living of the teenager pregnancy/motherhood situation. But the way as each teenager uses that support changes according to their expectations and needs which are a reflex of their livings in family context. For each one of the young participants in the study, the relational nets constituted by their present families, their partners, being young workers or school friends, the adults with whom they are related, teachers or adult workers contributed to the development of their individual potential, establishing a significative source of influence.

For health professionals relatively to prevention measures, the sensibility/formation actions directed to young people, sensibility/formation actions for young people educator's and work with the families as a dynamic group are the elected strategies of this health team.

The health professionals that often contact with teenager pregnant/mothers defend a multiprofessional team work to achieve a concerted work with other institutions and other social actors, concerning the immediate problems resolution of each young lady and the suitable (re)insertion in the familiar, social and school environment ensuring their process of human development.

The understanding of each young mother presupposes the knowledge of a life path constituted by several experiences influenced by the different actors with whom they interact, with each young teenager pregnant/mother, in the development of intervention programs intended for prevention.



RESUME

En ce qui concerne la maternité dans l'adolescence, quatre études de nature qualitative, ont été développées dans un abordage phénoménologique interprétative. Les travaux incident sur des expériences de la vie des jeunes mères, familles d'origine et actuelles, professeurs et professionnels dans le champ de la santé, quelques acteurs qui font part du réseau social d'appui à ces jeunes mères, ayant pour base les témoignages et l'observation des participants sur leurs expériences de vie et préoccupations.

L'information a été recueillie à travers des histoires de vie, entrevues pas structurées, centre groupe et observation.

À la rencontre des façons de vivre (étude 1) a permis de connaître les expériences vécues de la mère adolescente et les acteurs sociaux que dans leur perspective jouaient un rôle de relief dans tout le procès de la maternité. Ces jeunes mères avaient en commun quelques aspects : la naissance d'un fils leur surgit comme une opportunité de donner et de recevoir affection, comme une source de joie et bonheur, donnant une nouvelle signification à leurs vies ; les adolescentes attribuent une grande importance au milieu qui les entoure dans leur respectif procès de développement ; il existe de la convergence par rapport à l'importance attribuée à la famille, à l'école et aux professionnels de santé dans la construction de leur projet de développement dans le domaine de la santé.

Sur les vies racontées aux expériences dévoilées (étude 2), nous a permis de comprendre : l'inter- relation entre le phénomène de la maternité adolescente et les interactions familiales de l'adolescente ; les changements qui peuvent éventuellement apparaître en ce qui concerne le sens de l'expérience de la vie des adolescentes dès la naissance du fils jusqu'à son premier an de vie ; chacune des mères adolescentes tenant compte la base des significations par elle attribuées jusqu'à leur projet de vie, dans leur parcours de vie, sur leurs relations familiales et interactions avec leurs paires. Dans cette étude on vérifie que leurs expériences résultantes des contextes familiaux où elles sont nées et ont grandi comme les interactions établies, ont un rôle important sur le développement de leurs parcours de vie.

Témoignages, en tant qu'observateurs et acteurs (étude 3) a eu comme objectif compléter l'information que les jeunes filles nous ont concédé, concernant leur milieu scolaire avec l'opinion des professeurs et simultanément connaître les stratégies que le groupe enseignant en étude avait développé pour minimiser les effets adverses d'une situation de grossesse sur les adolescentes qui fréquentent l'école. Dans cette étude, les participants considèrent



que cette thématique est une réalité actuelle et préoccupante liée aux aspects d'ordre culturel, social et politique.

De l'observation de l'action jusqu'aux témoignages (étude 4) a eu comme but savoir de quelle façon effectivement les professionnels de santé agissent avec les jeunes adolescentes enceintes/ mères adolescentes. La préoccupation est la même face à la problématique, à la jeune enceinte/mère adolescente, à la famille, telle que la nécessité de formation de ces professionnels et de développement des habilités spécifiques pour donner des réponses aux besoins de la jeune, de sa famille, et de tous les intervenants dans le procès, travaillant en société avec d'autres acteurs sociaux.

Au-delà des aspects communs référés dans chaque étude, les particularités ne peuvent pas être négligées. Ayant en compte que l'individualité de la personne est influencée par le monde qui l'entoure tels que la famille, l'école le groupe des paires (amis) et/ou le local de travail fonctionnent comme un appui de grande valeur à vivre la situation d'enceinte/maternité dans l'adolescence. Mais la façon dont chacune des jeunes utilise cet appui, change selon leurs attentes et nécessités qui sont le reflexe de leurs expériences de vie dans le contexte familial. Pour chacune de ces jeunes participantes dans l'étude, les relations constituées par les familles actuelles, les collègues qui peuvent être des jeunes ouvriers ou camarades d'école, et les adultes avec qui elles se rapportent de façon proche, professeurs ou ouvriers adultes, ont contribué pour le développement de leur potentiel individuel, constituant une source significative d'influence. Pour les professionnels de santé, quant aux mesures préventives, les actions de sensibilisation/ formation dirigées aux jeunes, actions de sensibilisation/formation pour les éducateurs de jeunes et travailler avec les familles en tant que groupe dynamique, constituent les stratégies d'élection de cette équipe de santé.

Les professionnels de santé qui contactent souvent avec les adolescentes enceintes/mères défendent le travail en équipe multi -professionnel, pour obtenir un travail en paires avec des autres institutions et d'autres acteurs sociaux, qui les mènera à la résolution des problèmes immédiats de chaque jeune et son réinsertion adaptée dans le milieu familial, social et scolaire, assurant son procès de développement humain.

La compréhension de chaque jeune mère présuppose la connaissance d'un parcours de vie constitué par de nombreuses expériences influencées par les différents acteurs avec qui interagissent nous orientant pour établir des travaux en société actifs avec chaque jeune adolescente, enceinte/mère, dans le développement de programmes d'intervention destinés à la prévention.



ÍNDICE	Pág.
INTRODUÇÃO	19
PARTE I	
ENQUADRAMENTO TEÓRICO	
1 – SER ADOLESCENTE, MULHER E MÃE... ..	27
AO ENCONTRO DOS AFECTOS...	
3 – A ESCOLA E O SEU PAPEL NO DESENVOLVIMENTO DOS AFECTOS DOS NOSSOS JOVENS	42
CUIDAR DOS NOSSOS JOVENS PARA QUE SEJAM ADULTOS SAUDÁVEIS.	
4 – O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM: DO CONHECIMENTO À PRÁTICA DE CUIDADOS DE SAÚDE	50
PARTE II	
INVESTIGAÇÃO	
O INÍCIO DE UMA CAMINHADA... ..	65
ESTUDO 1 – ESTUDO EXPLORATÓRIO	
AO ENCONTRO DAS VIVÊNCIAS...	
1 – MATERIAL E MÉTODOS	73
2 – APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	75
3 – DOS RESULTADOS À SUA DISCUSSÃO	78
4 – SÍNTESE FINAL	85
ESTUDO 2	
DAS VIDAS CONTADAS ÀS VIVÊNCIAS DESVELADAS...	
1 – QUESTÕES DE INVESTIGAÇÃO	89



2 – OBJECTIVOS	90
3 – OPÇÃO METODOLÓGICA	91
3.1 – EXPLICANDO A OPÇÃO	91
3.2 – NO RASTO DOS PARTICIPANTES	100
3.3 – EXPLICANDO A METODOLOGIA DE ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES RECOLHIDAS	102
4 – HISTÓRIAS DE VIDA	109
4.1 – PRIMEIRA HISTÓRIA DE VIDA	109
4.1.1 – A NARRATIVA	109
4.1.2 – ANÁLISE E DISCUSSÃO DA NARRATIVA	128
4.2 – SEGUNDA HISTÓRIA DE VIDA	159
4.2.1 – A NARRATIVA	159
4.2.2 – ANÁLISE E DISCUSSÃO DA NARRATIVA	177
4.3 – TERCEIRA HISTÓRIA DE VIDA	202
4.3.1 – A NARRATIVA	202
4.3.2 – ANÁLISE E DISCUSSÃO DA NARRATIVA	216
4.4 – ANÁLISE GLOBAL DAS NARRATIVAS	235

ESTUDO 3

TESTEMUNHOS ENQUANTO OBSERVADORES E
ACTORES...

1 - QUESTÕES DE INVESTIGAÇÃO	243
2 – OBJECTIVOS	244
3 - OPÇÃO METODOLÓGICA	245
3.1 – EXPLICANDO A OPÇÃO	247
3.2 – NO RASTO DOS PARTICIPANTES	
3.3 – EXPLICANDO A METODOLOGIA DE ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES RECOLHIDAS	249
4 – ANÁLISE DA INFORMAÇÃO RECOLHIDA A UM GRUPO DE PROFESSORES	251
5 – ANÁLISE GLOBAL DOS TESTEMUNHOS DE UM GRUPO DE	



PROFESSORES	268

ESTUDO 4

DA OBSERVAÇÃO DA ACÇÃO AOS TESTEMUNHOS...

1 – QUESTÕES DE INVESTIGAÇÃO	277
2 – OBJECTIVOS	278
2.1 – OBJECTIVO GERAL	278
2.2 – OBJECTIVOS ESPECÍFICOS	278
3 – MATERIAL E MÉTODOS	279
4 – ANÁLISE DA INFORMAÇÃO RECOLHIDA A UM GRUPO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE	282
5 – ANÁLISE GLOBAL E DISCUSSÃO DA OBSERVAÇÃO E TESTEMUNHOS DE UM GRUPO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE -	291

PARTE III

O TÉRMINOS DE UMA CAMINHADA...

1 – DOS TESTEMUNHOS ÀS CONCLUSÕES FINAIS	297
2 – SUGESTÕES	303
BIBLIOGRAFIA	
ANEXOS	



ÍNDICE DE FIGURAS/ESQUEMAS

	Página
ESQUEMA DOS TEMAS EMERGENTES.....	76
ESQUEMA REPRESENTATIVO DOS ASPECTOS MAIS RELEVANTES DOS TESTEMUNHOS.....	84
ESQUEMA DO AMBIENTE ENVOLVENTE DA ADOLESCENTE.....	95
ESQUEMA REPRESENTATIVO DOS PARTICIPANTES NO ESTUDO, DAS TÉCNICAS DE COLHEITA DE INFORMAÇÃO, DAS METODOLOGIAS DE ANÁLISE E DO OBJECTIVO FINAL.....	99
ESQUEMA DE ENTREVISTAS ÀS JOVENS.....	103
ESQUEMA ALARGADO DOS INFORMANTES: REDE SOCIAL.....	104
ESQUEMA DA ANÁLISE DAS NARRATIVAS.....	105
ESQUEMA DOS CONTEXTOS DE INTERACÇÃO DA JOVEM MÃE.....	108
ESQUEMA 1 DOS CONTEXTOS DE INTERACÇÃO.....	130
SISTEMA FAMILIAR DE ORIGEM EM EXPANSÃO (1).....	131
SISTEMA FAMILIAR DE ORIGEM EM DISSOLUÇÃO (1).....	141
SISTEMA FAMILIAR DE ORIGEM EM REESTRUTURAÇÃO (1).....	143
SISTEMA FAMILIAR DE ORIGEM EM DISSOLUÇÃO (1).....	148
CONSTRUÇÃO DE NOVA FAMÍLIA – FAMÍLIA ACTUAL (1).....	159
ESQUEMA 2 DOS CONTEXTOS DE INTERACÇÃO.....	178
SISTEMA FAMILIAR DE ORIGEM (2)	
A ruptura do sistema familiar.....	184
SISTEMA FAMILIAR DE ORIGEM (2)	
A fragmentação da família com exclusão de um elemento.....	188
SISTEMA FAMILIAR ACTUAL (2)	
A (Re)Construção de uma Família.....	193
SISTEMA FAMILIAR ACTUAL EM EXPANSÃO (2).....	201
ESQUEMA 3 DOS CONTEXTOS DE INTERACÇÃO.....	217
SISTEMA FAMILIAR DE ORIGEM (3).....	223
SISTEMA FAMILIAR EM CRISE (3).....	228
SISTEMA(S) FAMILIAR(ES) ACTUAL (3)	



Reorganização do Sistema Familiar em articulação com o Sistema Familiar do namorado	234
ESQUEMA DAS ORGANIZAÇÕES DOS CONTEXTOS FAMILIARES.....	236
CONSTRUÇÃO DE NOVA FAMÍLIA – FAMÍLIA ACTUAL.....	
ESQUEMA Nº1 REPRESENTATIVO DOS TESTEMUNHOS DOS PROFESSORES.....	252
ESQUEMA Nº2 REPRESENTATIVO DOS TESTEMUNHOS DOS PROFESSORES.....	257
ESQUEMA Nº3 REPRESENTATIVO DOS TESTEMUNHOS DOS PROFESSORES.....	259
ESQUEMA Nº4 REPRESENTATIVO DOS TESTEMUNHOS DOS PROFESSORES.....	262
ESQUEMA Nº5 REPRESENTATIVO DOS TESTEMUNHOS DOS PROFESSORES.....	264
ESQUEMA Nº6 REPRESENTATIVO DOS TESTEMUNHOS DOS PROFESSORES.....	266
ESQUEMA REPRESENTATIVO DAS OPINIÕES DOS PROFESSORES.....	269
SINTESE ESQUEMÁTICA DAS OPINIÕES DO GRUPO DE PROFESSORES FACE A UMA GRAVIDEZ/MATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA.....	271
IDEIAS RELEVANTES DOS TESTEMUNHOS DO GRUPO DE PROFESSORES.....	272
ESQUEMA DOS COMPORTAMENTOS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.....	282
ESQUEMA DA INFORMAÇÃO OBTIDA POR OBSERVAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.....	287
ESQUEMA DA INFORMAÇÃO OBTIDA POR ENTREVISTA AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.....	290
ESQUEMA DOS ASPECTOS RELEVANTES DA OBSERVAÇÃO E DOS TESTEMUNHOS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.....	294





INTRODUÇÃO

O elevado índice geral de actividade sexual antes do casamento, o início da vida sexual activa cada vez mais cedo, a pouca informação sobre os aspectos biológicos do sexo e da gravidez e a fraca utilização dos métodos contraceptivos, podem justificar o elevado número de adolescentes que todos os anos engravidam.

Em Portugal a maternidade adolescente tornou-se numa questão inquietante tendo em conta o número de adolescentes que ao engravidarem, “optam” por levar a gravidez a termo, mesmo que não desejada. Esta opção surge, normalmente, numa fase da vida em que vai obrigatoriamente interferir com os seus projectos de vida e numa altura em que se encontram na total dependência dos pais ou de outros.

Sprinthall e Collins (1999:430), reforça esta ideia afirmando que

“As adolescentes ao darem à luz um filho têm menos probabilidades de encontrar um emprego estável, de casar, ou de serem completamente autónomas em comparação com mulheres que são mães mais tarde”.

A maternidade adolescente, surge como um fenómeno social importante que nos preocupa como profissionais de saúde, como pais, como educadores e como cidadãos inseridos num sistema social frágil dada a nossa incapacidade de proporcionar aos jovens desenvolverem o seu percurso de vida de acordo com os valores que a própria sociedade impõe: escolaridade, emprego, segurança, “carreira”. À medida que os jovens se tornam fisiologicamente mais desenvolvidos são confrontados com prescrições sociais pouco adequadas as quais têm implicações importantes a nível do desenvolvimento, tanto das mães adolescentes como dos seus filhos. Surge-nos assim uma grande questão: *como é que a sociedade pode transmitir, de uma forma mais efectiva e adequada, as prescrições*



sociais que levam a uma responsável expressão da sexualidade normal, por parte dos adolescentes?

Responder a esta questão não é tarefa fácil, nem tão pouco se torna exequível através de uma só investigação. No entanto, continuar a manter o silêncio ou acreditar que, como que por artes mágicas, o problema deixará de existir, não poderá ser de forma alguma a postura adoptada por cada um de nós. Temos obrigatoriamente que tentar encontrar um caminho que nos permita ajudar os nossos adolescentes a compreenderem a natureza da sexualidade e a maneira como tomam decisões. Para que esta nossa tentativa possa ser bem sucedida, é importante compreender o adolescente e atender aos seus detalhes enquanto ser humano.

A adolescência é um período de mudanças profundas

“...é um período do processo de desenvolvimento humano com tarefas psicológicas complexas a realizar no plano emocional, sexual, intelectual e social e que estão relacionadas com alterações físicas, o estabelecimento duma relação heterossexual, a emancipação perante os pais, a interiorização de valores éticos e morais e a aquisição duma identidade que integrará todas as dimensões” (Subtil, 1994:179).

A maternidade adolescente ainda constitui um problema para as sociedades ocidentais industrializadas. Portugal, continua a ser um dos países da Europa com taxas mais elevadas de maternidade na adolescência, embora tenham vindo a diminuir lentamente.

Diferentes estudos realizados na área da maternidade adolescente revelam uma enorme variabilidade no grupo das adolescentes face à maternidade. Esta diversidade deve ser compreendida tendo em linha de conta as suas características desenvolvimentais, o sistema familiar em que estão inseridas e as múltiplas interações que estabelecem com o meio social e cultural envolvente.

Na sequência da dissertação realizada no Mestrado em Ciências de Enfermagem e que incidiu sobre a gravidez na adolescência, realizámos um estudo exploratório de natureza qualitativa, numa abordagem fenomenológica hermenêutica. Da análise e interpretação das narrativas obtidas por entrevistas não estruturadas a seis



adolescentes grávidas, salientaram-se alguns aspectos que nos surpreenderam, tais como: a gravidez na adolescência pode constituir uma experiência positiva no percurso desenvolvimental da adolescente; a gravidez surge como meio de valorização pessoal perante a família, a comunidade e o grupo de amigos; a gravidez, ao surgir de uma forma inesperada (acidental), pode ser resultado de um desejo inconsciente da adolescente de ter um filho. Estes aspectos constituíram motivo de reflexão e simultaneamente de preocupação. Sentimos necessidade de tentar perceber de que modo a gravidez numa adolescente pode representar ganhos em termos de desenvolvimento afectivo e social.

Se na verdade a gravidez representa os ganhos referidos pelas adolescentes participantes no estudo anterior então teremos mães adolescentes “felizes”...

No entanto, a maternidade sugere um conjunto de dificuldades que se iniciam com o nascimento do bebé e se acentuam com o assumir do papel de mãe. A alteração forçada dos seus projectos de vida representa um percurso de vida decerto diferente do que imaginavam.

Neste sentido desenvolvemos um primeiro estudo exploratório, a mães adolescentes com o intuito de conhecer as suas vivências e a sua percepção relativamente aos actores sociais que de alguma forma desempenham um papel importante nos seus percursos de vida.

Com os resultados do primeiro estudo partimos para um segundo estudo em que procurámos compreender por um lado a inter-relação entre o fenómeno da maternidade adolescente e as interacções familiares da adolescente e por outro as mudanças que podem eventualmente ocorrer no significado da experiência de vida das adolescentes desde o nascimento do filho até este completar o ano de vida.

Assim, a nossa investigação desenvolveu-se a partir das seguintes questões:

- Como é que as adolescentes descrevem o impacto da maternidade no seu desenvolvimento?
- Que importância as mães adolescentes atribuem às interacções familiares no processo de gravidez?
- Que importância as mães adolescentes atribuem às interacções familiares no processo de maternidade?
- Que importância as mães adolescentes atribuem ao seu percurso escolar no processo de gravidez/maternidade?



- Como é que as adolescentes descrevem o impacto da maternidade no seu projecto de vida?
- Como é que as adolescentes descrevem o impacto da maternidade no seu percurso de vida?

É com este intuito que desenvolvemos o segundo estudo, de natureza qualitativa, uma abordagem fenomenológica hermenêutica sobre experiências de vida de adolescentes que se tornaram mães. Estas experiências de maternidade adolescente foram obtidas por uma metodologia próxima às histórias de vida de mães adolescentes, não esquecendo as interacções com os elementos que constituem o seu agregado familiar (pais, companheiro, “sogros”, ...) bem como com os pares.

Partindo do princípio de que a realidade é socialmente construída e que, portanto, há inúmeras realidades a ter em linha de conta, desenvolvemos uma investigação de acordo com o paradigma interpretativo. Nesta linha de pensamento, a investigadora é alguém que está do lado de dentro da investigação, ou seja, ela é o instrumento da investigação, a qual decorre no cenário natural, é descritiva e centrada no significado e nas questões emergentes.

Realizámos um estudo longitudinal, fazendo o acompanhamento destas jovens desde que são admitidas na consulta de vigilância pré-natal e sua respectiva família sendo prolongado no tempo até que a criança complete o ano de idade.

Os objectivos deste estudo são compreender cada mãe adolescente com base nos significados por ela atribuídos à sua experiência de vida particular, as repercussões no seu projecto de vida, no seu percurso de vida, nas suas relações familiares e nas interacções com os seus pares.

Tendo em conta alguns dos actores sociais evidenciados como relevantes em todo o processo de gravidez/maternidade pelas jovens participantes no estudo 1, houve necessidade de desenvolver mais dois estudos que nos permitisse conhecer a sua experiência relativamente à temática da gravidez/maternidade na adolescência.

Assim, desenvolvemos um terceiro estudo, sendo os participantes um grupo de professores que no seu contexto de trabalho estavam ou estiveram em contacto com adolescentes grávidas ou mães. Este estudo desenvolveu-se em torno das seguintes questões:



- O que pensam os professores da gravidez/maternidade na adolescência?
- Enquanto professores, como actuam perante uma aluna adolescente grávida/mãe?
- Que estratégias desenvolvem em contexto de sala de aula e com que objectivos?
- Em termos de grupo de professores, como interagem com a situação?
- Enquanto escola, que actividades são promovidas no sentido de prevenir situações de gravidez na adolescente?
- No seu entender, que estratégias poderiam ser desenvolvidas pela escola no sentido de prevenir estas situações e por quem?

Para obter este tipo de informação recorreremos a entrevistas semi-estruturadas do tipo *fócus grupo*, pois pretendíamos colher dados junto de um grupo, que relata as suas experiências e percepções em torno de um tema de interesse colectivo – a gravidez/maternidade na adolescência. Uma vez que os relatos se referiam a experiências de vida dos elementos constituintes do grupo, enquanto intervenientes no processo educativo das jovens grávidas/mães, optámos por fazer uma análise fenomenológica dos testemunhos obtidos, de uma forma simples obedecendo aos princípios gerais da referida análise não seguindo nenhuma das variantes do método.

No quarto estudo, procurámos saber o que os profissionais de saúde pensavam sobre a gravidez/maternidade na adolescência, não só numa perspectiva preventiva, mas também porque quase diariamente eles lidam com estas situações, contactando não só a adolescente, mas também a sua família e os seus pares. Recolhemos um conjunto de informações provenientes de observação e testemunhos relativos à forma de estar perante a gravidez/maternidade adolescente de profissionais de saúde que no seu quotidiano contactam com jovens grávidas/mães. O desenvolvimento deste estudo foi norteado pelas seguintes questões de investigação:

- Como é que os profissionais de saúde gerem as concepções pessoais relativamente à gravidez/maternidade adolescente e a sua prática?
- Como apoiam as jovens grávidas/mães e que actores sociais entram em articulação para a minimização dos efeitos adversos da vivência precoce da maternidade?
- Que estratégias preventivas se podem implementar para reduzir o número de gravidezes/maternidade adolescente?



A informação foi recolhida por observação participante e entrevista semi-estruturada, sendo posteriormente feita a sua análise fenomenológica, o que permitiu agrupar a informação sendo notória a importância que atribuem ao conhecimento da pessoa, defendendo a unicidade dos fenómenos e a sua interacção constante com o meio que os rodeia.

Este relatório está dividido em enquadramento teórico, investigação e *o término de uma caminhada*.

Do ponto de vista teórico apresentamos apenas uma breve abordagem de alguns assuntos que consideramos importantes para melhor compreender a maternidade adolescente no contexto social actual. Simultaneamente abordámos alguns aspectos relacionados por um lado com instituições como a Escola e a Família referidas pelos jovens como possuidoras de grandes lacunas no que respeita à transmissão de conhecimentos que eventualmente poderiam prevenir uma gravidez, doenças sexualmente transmissíveis e alterações de projectos de vida. Os profissionais de enfermagem, enquanto profissionais de saúde, surgem nesta revisão bibliográfica, uma vez que lhes reconhecemos uma importância capital em todo o processo de transmissão de conhecimentos relativos à sexualidade dos jovens, bem como no acompanhamento durante a gravidez e no pós-parto através de ensinamentos, esclarecimento de dúvidas e até só de escuta de muitos dos anseios manifestados pelas (os) jovens.

A investigação engloba os quatro estudos, sendo referido em cada os objectivos, as questões de investigação, o material e métodos, e apresentada a análise parcelar e análise global. Concluimos o presente trabalho com a apresentação das conclusões e sugestões que pretendemos desenvolver posteriormente e cuja ideia surgiu com esta tese.

PARTE I
ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. SER ADOLESCENTE, MULHER E MÃE...

A adolescência é a idade da mudança, como a própria etimologia da palavra o indica; adolescente em latim significa crescer. É uma etapa do desenvolvimento humano que contempla o crescimento físico e o desenvolvimento psicológico. “O período inicia-se com as mudanças fisiológicas da puberdade e termina com a obtenção sociológica do «Status» pleno do adulto” Mckinney (1986:16). Durante a adolescência, as modificações psicológicas e corporais são tanto mais marcantes quando existe verdadeira desarmonia evolutiva, em que há maturação psico-afectiva.

“ Nem sempre é fácil, para o jovem adolescente integrar as modificações de um corpo que lhe surge como um estranho e, enquanto alguns aceitam facilmente a nova imagem do seu corpo sexuado, outros tentarão negá-lo” Cordeiro (1988:17).

“O adolescente transforma-se, progressivamente, numa pessoa autónoma, sexualmente activa e capaz de aceitar a representação estável e duradoura de si próprio” Cordeiro (1988:23).

Para Peter Blos citado por Cordeiro (1982:139), a adolescência é caracterizada como “...conjunto de transformações psicológicas de adaptação à puberdade, é uma fase de revivência do conflito edipiano, acompanhado de retraimento e de regressão narcísica e de retorno a uma posição depressiva”. Nesta fase a comunicação é predominantemente postural e pelo silêncio, o adolescente tem enorme dificuldade em formular verbalmente as suas vivências. É a fase das grandes amizades com adolescentes do mesmo sexo, em que é procurada segurança para as dúvidas e anseios.

A adolescência é um período de fragilidade psicoactiva, caracterizado por enormes flutuações, mas também de grande plasticidade, em que a acção do meio é muito importante, no sentido de encorajar ou impedir o processo maturativo normal.

“Este processo maturativo contém uma plasticidade e capacidade adaptativa que muitas dificuldades anteriores, ao serem reactivadas pela puberdade, e revividas, se resolvem e normalizam quando o adolescente vive num quadro de referências familiares, escolares, sociais estável e estruturado” Cordeiro (1982:137).

A crise do desenvolvimento torna-se preocupante quando não existe da parte dos adultos a estabilidade psicológica e social que permita compreender a fase da adolescência. “Desde sempre e em todas as culturas, a adolescência é marcada por uma necessidade normal de auto-afirmação sob a forma de atitudes e comportamentos que chegassem a titular-se de «Crise de originalidade juvenil»” Cordeiro (1982:143).

Em determinada altura, o adolescente tem necessidade de se distanciar dos pais, o que pode ser interpretado por estes como desinteresse afectivo. Este afastamento transitório e normal no ciclo vital, pode originar uma situação que pode ser trágica, (a qual se deve evitar a todo o custo) – a ruptura da comunicação pais-filhos.

“A sua característica própria é, com efeito, ser simultaneamente criança e adulto” Avanzini (1978:17). O adolescente vai-se tornando adulto no aspecto sexual e intelectual, continuando, no entanto, ainda criança no aspecto social e afectivo. Continua criança socialmente, pois continua a ser menor e dependente; permanece-o afectivamente na medida em que é ainda incapaz de se desligar de laços anteriores.

Neste período realidades novas inserem-se na experiência e na consciência e impõem opções fundamentais que comprometem o indivíduo para toda a vida.

É uma etapa específica do desenvolvimento humano onde se assiste ao desenvolvimento físico (visível no aparecimento de caracteres sexuais secundários) e ao desenvolvimento psicológico.

Durante a fase da adolescência, o corpo sofre um conjunto de alterações biológicas representadas pela adopção/aquisição dos caracteres sexuais secundários,

acompanhada por “ *alterações qualitativas e quantitativas relativas ao pensamento formal, formação do pensamento hipotético-dedutivo e ao alargamento das perspectivas temporais*” (Mendes, 1998:24).

Também a vida social sofre modificações que passam pela “... *dupla tarefa de emancipação da tutela parental e adopção de novas relações grupais, e a representação de si mesmo (construção da identidade) passando a relacionar-se com uma nova subjectividade, consequência destas transformações sexuais, cognitivas e sociais*” (Aries, 1988 citado por Mendes, 1998:24).

O jovem adolescente a pouco e pouco vai abandonando a sua dependência face aos pais, caminhando para uma autonomia.

Jonhson (1999:755), diz-nos que as crianças/adolescentes para se tornarem adultos, têm que ultrapassar sete tarefas de desenvolvimento, as quais traduzem as capacidades de cada indivíduo, diferindo em função da sua cultura e dos seus objectivos individuais. As tarefas referidas pelo autor são as seguintes: “ *Aceitação da imagem corporal; Aceitação da identidade sexual; Desenvolvimento de um sistema de valores próprios; Preparação para construir uma vida; Independência dos pais; Desenvolvimento das capacidades de tomada de decisões; Desenvolvimento da identidade adulta*” .

A entrada na adolescência de um dos membros de uma família, provoca algum desequilíbrio familiar. O adolescente procura tornar-se autónomo, preparando-se para a sua saída de casa, mudando a quantidade e a qualidade das suas relações com o sistema extrafamiliar e tornando-se sexualmente activo.

O período da adolescência envolve uma separação psicológica entre pais e filhos, que se reflecte numa progressiva autonomia psicológica e económica dos filhos, culminando na separação física pois a tendência nas sociedades mais desenvolvidas e ocidentais, é constituir uma nova família em espaço familiar separado. A busca da autonomia do adolescente pode passar despercebida para os pais, até certo ponto.

No que diz respeito às alterações físicas, Sprinthall e Collins (1999:43), referem que “(...) *a característica mais significativa dos adolescentes diz respeito à multiplicidade de transformações físicas que ocorrem com a chegada da puberdade.*”

Durante a adolescência, ocorrem transformações biológicas que se reflectem em alterações do tamanho e forma do corpo, capacidade física e maturidade sexual. As transformações físicas da adolescência começam quando o hipotálamo estimula a glândula pituitária a segregar determinadas hormonas.

A produção hormonal desencadeada pelo hipotálamo põe em marcha o rápido processo de aumento da altura e do peso conduzindo ao chamado “surto do crescimento dos adolescentes” que culmina na maturidade reprodutiva.

O acentuado crescimento que se verifica nesta fase da vida surge quando os ossos longos do corpo começam a crescer muito rapidamente, terminando quando as epífises se fecham. Também a forma do corpo se torna totalmente diferente daquilo que era na infância. Consoante o sexo do adolescente, as proporções das diferentes partes do corpo alteram-se. Nos rapazes os ombros tornam-se mais largos em comparação com as ancas e as pernas relativamente longas comparando com o comprimento do tronco. Nas raparigas os ombros são relativamente estreitos, as ancas são largas e as pernas curtas comparando com o comprimento do tronco. Estas diferenças estão associadas à distribuição da gordura no corpo que varia consoante o sexo.

No entanto, uma das alterações mais pronunciadas verifica-se a nível do rosto, em que a estrutura óssea da face se torna mais longa, o perfil mais direito, o nariz mais projectado, os maxilares mais proeminentes havendo também um recuo na linha de inserção do cabelo.

Durante todo este processo, dadas as transformações físicas que o adolescente vivencia, é compreensível a enorme necessidade de compreensão e apoio afectivo por parte dos adultos no sentido de os ajudar a ajustar-se à sua nova imagem.

Para além das alterações já referidas, também a capacidade do corpo adolescente para fazer esforço físico está alterada em relação à infância. O crescimento dos músculos origina o aumento da força assim como o aumento do tamanho e capacidade do coração e pulmões. O aumento do número de glóbulos vermelhos, hemoglobina e volume do sangue vai permitir uma maior eficácia na distribuição do oxigénio e consequentemente uma maior capacidade de se restabelecerem rapidamente após esforços físicos sucessivos.

Quando falamos de transformações do adolescente, não podemos esquecer os aspectos sexuais. Sobre este assunto, Spinthall e Collins (1999:52) referem que “*As mudanças nas características sexuais primárias, que levam ao aparecimento das*

características que possibilitam a própria reprodução, não são as mais evidentes modificações da adolescência relacionadas com o sexo. Em vez disso, é o aparecimento das características sexuais secundárias que produz a maioria das alterações mais nítidas – as quais são a causa da maior parte das preocupações dos adolescentes.”

Todo este complexo processo de alterações biológicas que ocorre durante a adolescência varia de pessoa para pessoa no que diz respeito ao seu início e velocidade de transformação. Factores como a hereditariedade e as condições ambientais (clima, nutrição, classe social), estão directamente relacionadas com o início da adolescência.

A duração e a problemática da adolescência levam a concluir que esta não constitui de todo um período normal de crise no desenvolvimento nem a mera reactivação dos conflitos que marcaram a história da infância. A adolescência é dominada pela noção de mudança; neste período várias realidades novas se inserem na experiência e na consciência e impõem opções fundamentais que comprometem o indivíduo para a vida.

Contudo, cada adolescente é único na forma como realiza o seu desenvolvimento, pois é influenciado pela família, sociedade, grupo de pares, religião e condições sócio-económicas.

O sexo é um assunto emocional e aquilo que dissermos ou não dissermos aos adolescentes, irá por certo ser influenciado pelas nossas experiências e atitudes.

Como em tantas outras áreas teremos de atingir o equilíbrio certo entre o mantê-los em segurança e deixá-los assumir a responsabilidade pelas suas próprias vidas e tomar as suas próprias decisões.

No que diz respeito à sexualidade, a verdade, é que ela nos oferece possibilidades maravilhosas enquanto seres humanos, no entanto, pode ser fonte de riscos.

A adolescência é uma etapa da vida em que os riscos são especialmente preocupantes, dadas as suas características. Os riscos sexuais na adolescência passam pelas doenças sexualmente transmissíveis, sida e gravidez não desejada. A segurança dos jovens para por comportamentos preventivos, responsabilizando-os pela sua saúde.

Neste contexto, é sobre a gravidez e consequente maternidade adolescente que nos vamos debruçar.

Começamos por abordar as questões relacionadas com a maternidade em geral, sendo que todo o processo de adaptação ao ser mãe é semelhante em todas as mulheres independentemente da idade, contudo torna-se mais complexo quando surge em jovens desprovidas de apoio e demasiado jovens para conseguirem gerir a ambivalência de sentimentos face à nova situação.

A maternidade *“requer que mais do que desejar ter um filho se deseje ser mãe.”*

(Isabel Leal, 1990:365)

“A obra-prima do amor é o coração de uma mãe.”

(Voltaire)

De um modo geral, ser mãe é ser agente de continuidade entre gerações, mas também, e simultaneamente ser capaz de assegurar a descontinuidade, os limites e a diferença entre essas gerações.

A Grande Enciclopédia Luso-Brasileira de Cultura (2001:223), refere-se à maternidade dizendo que:

“(...) é um fenómeno biológico que se divide em três momentos: inicia-se com a concepção, prolonga-se durante o período de gestação do feto e culmina com o parto, do qual resulta o nascimento da criança, ou seja, a separação completa do ventre materno.”

Pode entender-se ainda a maternidade como o estado ou qualidade da mulher, que após uma gravidez bem sucedida, vive a experiência de ser mãe.

Segundo Stern e Bruschweiller-Stern (2000), o significado de ser mãe reporta-se a uma transformação psicológica que ocorre da mesma forma que o seu filho se forma fisicamente. Aquilo a que a mulher vai dando forma na sua mente não é um ser humano novo, mas sim uma nova identidade: o significado de ser mãe. Tornar-se mãe, desenvolve-se a partir do trabalho desempenhado no âmbito da sua mente, trabalho esse que constrói uma estrutura psíquica, um reino de experiências profundo e privado. Esta organização psíquica não nasce no preciso instante em que o bebé chora pela primeira vez. O nascimento de uma mãe não acontece num

único momento crucial definido – vai emergindo gradualmente a partir de um trabalho desenvolvido ao longo dos meses que antecedem e se seguem ao nascimento do bebé.

Pensa-se que a organização psíquica de uma pessoa permanece durante toda a vida e é ela que ajuda cada um de nós a formar a sua vida. A nossa organização psíquica determina aquilo que consideramos mais importante, aquilo a que somos mais sensíveis e ainda aquilo em que nos deparamos em determinada situação. Define o que achamos agradável e excitante, assustador ou aborrecido. Influencia as escolhas que fazemos, a nossa propensão em actuarmos de uma maneira e não de outra. A nossa organização psíquica organiza a nossa vida, a fim de nos transformar nos indivíduos coerentes que somos.

Em todas as teorias psicológicas se encontra a mesma tese: a maternidade é vista como uma ligeira variação à organização psíquica pré-existente. No percurso até se tornar mãe, a mulher desenvolve uma organização psíquica fundamentalmente diferente da que possuía anteriormente, entrando num mundo de experiências, apenas conhecidas por quem é mãe. Quando uma mulher se torna mãe vai operar durante algum tempo a partir de uma organização psíquica totalmente nova. Esta organização psíquica da mulher põe de lado a existente e avança para o preencher o centro da sua vida interior, dando-lhe uma configuração completamente nova.

Ter uma criança obriga a repensar as suas preferências e gostos e provavelmente, a reconsiderar alguns dos seus valores. Desta forma o bebé vai influenciar todos os seus relacionamentos anteriores, forçá-la a reavaliar as suas relações mais próximas e a redefinir o seu próprio papel na história da sua própria família.

Depois do nascimento do filho a organização psíquica que decorre desse facto determinará imediatamente os seus pensamentos e comportamentos. A sua organização mental anterior é simplesmente passada para segundo plano, o tempo que isto durará depende da mulher, pode permanecer semanas, meses ou muitos anos. À medida que as necessidades práticas da vida o exigem, esta organização psíquica dilui-se, no entanto, não desaparece, fica latente e se o filho precisa de si, reage como uma mãe independentemente da idade do filho. Uma mulher não voltará a ser a pessoa que era antes do filho nascer, não devendo esta mudança ser encarada de ânimo leve.

Qualquer mulher foi sempre filha e a relação com a sua mãe boa ou má. Ao ter um filho, começa por primariamente se identificar como mãe e não como filha; a sua

vida com o papel de filha passa a pertencer ao passado, ao mesmo tempo que se inicia o seu futuro como mãe, com todas as contingências.

Depois de ter um filho a mulher fica surpreendida pela forma como passa a olhar as pessoas à sua volta. Na maior parte das jovens mães, a curiosidade relativamente à própria mãe aumenta e decresce em relação ao pai.

É assustadora, para a maioria das mulheres, a tomada de consciência de que, de repente, a vida de alguém é da sua inteira responsabilidade. A confiança e firmeza necessárias a essa função vão crescendo, logo que ela vai testemunhando o desenvolvimento do seu bebé. Cria-se na mulher uma nova necessidade, criar redes de apoio que a ajudem a superar esses medos e a começar a identificar os seus instintos e funções maternas. A jovem mãe desenvolve sensibilidades diferentes em relação ao que vê, ouve e cheira, ela aprende a deixar-se amar pelo bebé.

Podemos então referir Stern e Bruschweiler-Stern (2000), os quais afirmam que as mães se tornam mães gradualmente ao longo de vários meses. A sua nova identidade pode surgir a determinada altura da gravidez, tornar-se mais consistente após o nascimento do bebé e, finalmente, afirmar-se com toda a força depois de já cuidar deste durante vários meses, altura em que a mulher compreende que sabe ser mãe. Cada passo desta tomada de consciência é importante e a cada um é acrescentado algo à sua identidade materna.

Assim o processo da organização psíquica da maternidade avança por fases. Exige que a mulher se prepare mentalmente para a mudança, de seguida se submeta ao trabalho emocional de produzir novos aspectos a ela própria e que, finalmente, trabalhe arduamente a fim de integrar essas mudanças na sua vida.

As mudanças implicam perdas e ganhos, associadas às representações que a gravidez e a maternidade comportam para cada mulher, requerendo respostas cognitivas, emocionais e comportamentais que habitualmente não integram o repertório comportamental da mãe exigindo assim uma adaptação específica.

A sociedade atribui um papel social à maternidade, o que implica expectativas inerentes, a que a mãe pode opor-se ou aceitá-lo. Perante a sociedade ela é mãe e as suas tarefas são irrevogáveis, deixou de ser um indivíduo livre no mundo apenas responsável pela sua pessoa. O olhar de uma sociedade sobre uma mãe é poderoso, mas o olhar da sua família sobre ela pode ser ainda mais dramático. Com

o nascimento do bebé, ela assume um novo papel na família original e uma posição giratória na sucessão de gerações.

A maternidade abrange também as tarefas de educação e cuidado dos filhos, sobretudo quando são de tenra idade. Há momentos da maternidade que não são exclusivamente femininos, podendo ser desempenhados pelo pai da criança ou por outra pessoa de referência. Hoje, tendem a ser partilhados entre ambos os progenitores, embora a evolução ainda esteja no seu início.

Todo este processo de preparação para a maternidade é complexo e exige da mulher um grande esforço de adaptação.

Se pensarmos na adolescente, como mulher que é, terá que percorrer todo este caminho, em simultâneo com o seu processo de crescimento e desenvolvimento cognitivo, social e moral.

Esta tarefa torna-se tanto mais árdua quanto menor for o apoio das estruturas sociais envolventes – família, escola, grupo de pares e profissionais de saúde.

AS FAMÍLIAS QUE TEMOS.

2. A ESTRUTURA FAMILIAR CONTEMPORÂNEA

“Família é uma rede complexa de relações e emoções na qual se passa sentimentos e comportamentos que não são possíveis de ser pensados com os instrumentos criados pelo estudo dos indivíduos isolados. Conceitos importantes como o da personalidade não são aplicáveis ao estudo da família. A simples descrição dos elementos de uma família não serve para transmitir a riqueza e a complexidade relacional desta estrutura”.

(Gameiro citado por Lourenço, 1998:81)

A definição de família tem sofrido algumas alterações ao longo dos tempos, acompanhando a evolução social. A família é a mais universal das instituições e a partir da qual se exerce maior influência sobre os indivíduos que a compõem. Em todas as sociedades, o grupo familiar é aquele que primeiro entra em contacto com o indivíduo e que conseqüentemente mais influência exerce sobre ele. A família tem como objectivo a socialização dos seus membros, como diz S. Giner citado por Novel e Sabater (2000:70)¹

«Além de ser o grupo primário mais destacado, a família é o agente socializador – transmissor de cultura e garante do controle social – mais considerável, pelo menos num grande número de sociedades. Também – em suma – é um sistema social universal»

Através da socialização dos seus membros e do cumprimento das suas funções, a família proporciona um marco para a consecução dos valores e crenças sociais.

¹ Tradução livre do original – Enfermería psicossocial y salud mental. Capítulo 8. p.70.

A partir dos anos oitenta, a definição de família usada é mais lata, ultrapassando as limitações tradicionais de sangue, casamento e legais.

De acordo com Hanson e Boyd (1996), os membros de uma família, podem ser dois ou mais indivíduos, mutuamente dependentes do ponto de vista emocional, físico e/ou económico.

A família é o conjunto de pessoas e a teia relacional que os unifica, ou seja, não existem duas famílias iguais. Cada família é uma e única; é vista como um todo, completo e estruturado, em que o todo é mais do que a soma das partes. A família enquanto sistema é um todo, mas simultaneamente é parte de sistemas onde se encontra integrada como a comunidade e a sociedade.

A família sofre influências de diferentes tipos, por um lado é influenciada pelas respectivas famílias de origem (avós, irmãos, tios,...), por outro lado pela sociedade na qual se encontra integrada. O conhecimento de uma família pressupõe ter em conta o contexto em que está inserida. A família possui uma capacidade auto-organizativa que lhe confere coerência e consistência.

A família como instituição universal apresenta uma pluralidade de funções. As funções exercidas pela família, têm vindo a sofrer alterações, acompanhando as mudanças sociais das últimas décadas. A progressiva industrialização, e urbanização, têm-na privado da maioria das suas funções tradicionais, originando mesmo mudanças no seu funcionamento que afectaram por um lado a estrutura da família e por outro a dos seus próprios membros.

As mudanças da família do ponto de vista estrutural têm acompanhado a evolução social ao longo dos tempos.

A família tradicional, também chamada de extensa (alargada) ou patriarcal, foi substituída pela família nuclear ou conjugal predominante na sociedade actual. A família actual, a família nuclear, é constituída pelo pai, pela mãe e pelos filhos(as).

Apesar de se falar em igualdade entre os sexos, actualmente no nosso país ainda a grande maioria das famílias tem uma autoridade masculina, sendo o papel autoritário desempenhado pelo pai e o papel protector pela mãe. A existência desta diferença de papéis vai forçosamente influenciar as crianças que vivem nestas famílias, as quais por sua vez têm tendência em reproduzir estes modelos na sua vida futura, ou seja, quando constituírem família.

No entanto, o aumento progressivo do número de divórcios no nosso país faz com que as famílias com progenitor único assumam uma expressão importante nas novas estruturas familiares. As mães solteiras por opção ou não e a viuvez que surge como resultado de algumas doenças que caracterizam a última metade do século XX e que têm uma representação estatística em idades mais jovens, afectam também a estrutura familiar alterando-a.

No entanto, muitas destas evoluem, muitas vezes, para outro tipo de família nuclear que habitualmente se designa por família reconstruída.

A família como grupo de referência para o indivíduo desde que nasce até que morre, permite um processo de desenvolvimento individual, através de uma aprendizagem de hábitos, costumes, valores e códigos de linguagem que o tornam um ser específico e diferente de todos os outros seres humanos. Numa perspectiva psicológica, o contexto familiar desempenha um papel de extrema importância no desenvolvimento da personalidade da criança e do jovem através de um processo de interacção e de comunicação. O processo de desenvolvimento individual que ocorre no seio familiar pressupõe a interacção e comunicação entre os seus elementos, sendo importante a presença do papel paterno e materno.

No entanto, dadas as características estruturais da família actual, cada vez menos crianças vivem com os seus dois pais biológicos, vivendo apenas com um deles. ou mesmo com os avós. Face a questões relativas à parentalidade, actualmente alguns investigadores adiantam a ideia de que caminhamos para uma sociedade sem pais. Neste sentido, partilhamos a opinião de Vaz e Relvas (1999)² quando refere que a família se encontra em novo processo de mudança e que os valores de referência transmitidos pelos pais e importantes no desenvolvimento da criança é hoje cada vez mais substituído por outras influências como infantários, escolas e outras, onde as crianças passam uma grande parte do dia.

A família actual caracteriza-se por um ritmo de vida cada vez mais acelerado e com mais exigências, desempenhando uma enorme quantidade de tarefas e funções

² Vaz, Carlota Pessoa; Relvas, Ana Paula (1999) – Monoparentalidade: Uma Família à Parte ou Parte de uma Família? In: Relvas, Ana Paula; Alarcão, Madalena (2002) - Novas Formas de Família. Coimbra: Quarteto. ISBN 972-8717-56-3

correndo constantemente de um lado para o outro para poderem “estar” sempre presentes e resolverem um grande número de problemas e situações o que parece originar algumas tensões nos papéis parentais.

A família é o terreno natural, autónomo e suficiente para cultivar a pessoa (*educare* – “produzir, alimentar, cultivar”) e deixá-la crescer sem a violentar (*educere* – “fazer sair; tirar para fora; conduzir; guiar”).

A família é o lugar de emergência do “bom” e do “mau”, a partir sobretudo do fenómeno de identificação. É na família que se aprende a conhecer, a ter relações íntimas com algo ou alguém para fora de mim, algo ou alguém desconhecido que a própria família apresentará como mais ou menos “notável” (vocábulo da mesma raiz de «conhecer»).

A família como um todo, quer se trate de família nuclear quer de família alargada, exerce influências poderosas no processo de desenvolvimento de cada filho.

A família em que a experiência comum é debatida, analisada e comunicada, apresenta conseqüentemente, maior domínio e sucesso sobre os acontecimentos de vida.

Deve ser na família, que o ser humano deve encontrar o ambiente necessário para a construção de uma pessoa saudável e feliz, em todas as dimensões e para além do próprio tempo.

Na adolescência, ocorrem grandes alterações no modelo das relações com os pais. Conhecer os marcos do desenvolvimento psicológico do adolescente bem como das teorias sistémicas, ajuda em muito a entender a dinâmica da relação adolescente-família.

As tarefas inerentes à adolescência podem ser facilitadas ou dificultadas pelo sistema familiar, uma vez que as diferentes fases do ciclo vital por que passam os seus elementos implicam a realização de tarefas próprias com a concomitante necessidade de reestruturação do sistema para tornar possível a sua realização.

Na família com adolescentes verifica-se uma mudança na relação pais-filhos, uma maior flexibilidade das fronteiras familiares, uma nova focagem na vivência do casal. O adolescente que vive inserido numa das várias formas de família existentes actualmente, inicia um percurso em que a separação das figuras parentais é um acontecimento essencial para a construção da sua identidade.

No entanto, esta necessidade de autonomia “ (...) *pode ser geradora de conflitos familiares, indo necessariamente desencadear mudanças no interior da família, com alterações de regras e descoberta de parte a parte de novas formas de comunicação.*” (Fonseca, 2003:32).

Na verdade, na base de muitos conflitos ocorridos no período da adolescência estão dificuldades de comunicação e de negociação de regras.

As atitudes e os valores parentais na sociedade actual são muito diversos, daí existirem diferentes modelos parentais. Steinberg (cit por Fonseca, 2003:34) “*Classificou os estilos parentais em quatro tipos de acordo com a sua distribuição por quatro quadrantes definidos em função de dois eixos, o eixo do grau de envolvimento e o da capacidade em estabelecer regras e limites*”. Desta classificação surge o Estilo Autoritário, Estilo com Autoridade, Estilo Permissivo e Estilo Desligado. De acordo com vários estudos longitudinais (Fonseca, 2003), parece ser evidente que os adolescentes educados segundo um modelo com autoridade apresentam melhores resultados psicossociais, maior facilidade no processo de autonomização, melhores resultados escolares, auto-estima e saúde mental mais estável e positiva e maior flexibilidade. Na opinião da mesma autora, parece que os pais que adoptam como modelo educacional o Estilo com autoridade, demonstram expectativas mais adequadas ao desenvolvimento do adolescente e encorajam-no a desenvolver as suas opiniões colocando-o assim numa posição privilegiada para a real autonomia psicológica.

Em contrapartida, os adolescentes educados em modelos parentais desligados, inconsistentes e activa ou passivamente hostis, estão no risco máximo no que diz respeito aos problemas escolares, comportamentos problemáticos, consumo de álcool e outras drogas, delinquência e funcionamento psicológico global mais precário.

Se os modelos parentais têm influência na forma como se processa o crescimento de desenvolvimento do ser humano desde tenra idade, na adolescência, associado às alterações inerentes a esta etapa da vida, surgem também modificações no modelo de relações com os pais. Esta etapa da vida, como outras, implica a realização de tarefas próprias o que origina a necessidade de reestruturação do sistema familiar para as desempenhar. Na fase da adolescência a proximidade entre pais e filhos é muito importante, tal como refere Zattoni (2005:12), “*(...)para nos aproximarmos do adolescente, temos que aprender a sair do egocentrismo ...*

parental, uma atitude que leva os pais a sentir-se os únicos a sofrer, a ser incompreendidos e postos de parte". No entanto, podemos encontrar outras opiniões como a de Braconnier e Marcelli (2000:69) *"(...)aquando da adolescência, quanto mais os pais e os adolescentes estiverem próximos, maior é o risco de que a tensão aumente"*.

"Na família com adolescentes assiste-se a uma mudança na relação pais-filhos, a um aumento da flexibilidade das fronteiras familiares, a uma nova focagem na vivência do casal" (Fonseca, 2003:31).

Podemos então dizer em jeito de nota final e usando as palavras de Zattoni (2005:13) *"A fase da adolescência é um tempo familiar"*.

AO ENCONTRO DOS AFECTOS.

3. A ESCOLA E O SEU PAPEL NO DESENVOLVIMENTO DOS AFECTOS DOS NOSSOS JOVENS

O nosso processo de aprendizagem enquanto seres humanos não se confina à família. A escola, como nos diz Lourenço (1998:105) é:

“(...) uma organização social cujos objectivos são transmitir os conhecimentos e ajudar ao desenvolvimento do aluno. Ela é ajudada na sua acção pela família e reflecte as exigências sociais de uma época. (...). Tal como a família, a escola é um sistema artificial, rígido e marcado por uma forte hierarquia, sendo um sistema aberto e complexo.... Ela é um sistema que está em constante interacção, alvo de permanentes críticas, de muitas frustrações, que precisa ser compreendido, mantendo um equilíbrio no individuo que a frequenta”

Assim, a escola completa o papel educativo da família, particularmente no sentido da socialização.

Sprinthall e Collins (1999), referem que o ambiente em que as pessoas interagem tem extrema importância no seu desenvolvimento individual. Esta influência é mais significativa na adolescência do que em qualquer outro dos períodos de desenvolvimento. Segundo o mesmo autor (1999:565-566)

“(...) a adolescência é, por definição, um período em que as identidades anteriores são abandonadas e a mudança global é bastante rápida, não causa qualquer surpresa o facto de as influências ambientais serem tão fortes. Mesmo os recém-nascidos têm uma capacidade superior à dos adolescentes para resistir ao impacto ambiental; as crianças, nos primeiros dias de vida, conseguem afastar-se das influências desagradáveis e doentias. Os adolescentes, pelo contrário, parecem ser

dominados por quase todas as experiências ou influências que possam surgir”.

Cada sujeito, reage, elabora e lida de modo singular com as mesmas determinações e influências sociais. O ser humano aprende, por meio do legado da sua cultura e da interacção com outros humanos, a agir, a pensar, a falar e também a sentir. Nesse sentido o longo processo de aprendizagem sobre emoções e afectos inicia-se nas primeiras horas de vida de uma criança e prolonga-se por toda a sua existência.

A pertença a um grupo é uma tarefa de extrema importância para a adolescente porque ela liga-se à definição de si próprio. Interagir com os outros é crucial no desenvolvimento não só de competências afectivas e sociais, mas também nas cognitivas individuais, conforme nos diz Relvas citada por Lourenço (1998).

Os autores afirmam que no grupo de iguais, o adolescente tem ainda a possibilidade de desenvolver as suas capacidades de liderança. Os grupos de pares formam-se essencialmente após uma série de observações, interacções e avaliações, sendo crucial na escolha dos amigos o factor semelhança. Integrar um grupo de amigos e namorar faz parte do percurso natural do adolescente, que deve ser respeitado pela escola e pela família. O direito à privacidade e intimidade não pode ser desprezado.

O que o adolescente pede aos seus professores está relacionado com o que obtém da sua família, cada vez mais ausente devido a afazeres profissionais e outros. Além de conhecimentos, o adolescente procura na escola pessoas e a dimensão humana de cada professor, bem como uma certa autoridade.

É sabido que o professor é modelo como pessoa, modelo de relação e espelho para os mais novos. Como diz Sampaio referido por Lourenço (1998:108)

“ (...) crianças e adolescentes necessitam muito de adultos, procuram a aproximação com os professores, porque têm poucos interlocutores”.

Lourenço (1998), diz que são os alunos com mais problemas de indisciplina que mais solicitam a disciplina, não só através do seu comportamento, mas de forma clara, explícita e directa; na generalidade, todos tentam ver até onde podem ir, de maneira similar ao que acontece na família, mas em ambos os contextos o adolescente pede, ou melhor exige regras, normas e limites ao exercício da liberdade individual.

Sampaio citado por Lourenço (1998), reflecte sobre a co-responsabilização (de professores, alunos e pais) da extrema utilidade da definição de regras gerais, o que para além de possibilitar melhores resultados escolares, permite um clima razoável de bem-estar, isto sem menosprezar a liberdade e a criatividade de cada um. Tal exige mudanças estruturais, grande disponibilidade interior e investimento por parte dos docentes, uma nova atitude dos pais mais participativos e disponíveis e, uma organização dos alunos que promova o gosto de crescer na, com e para além da escola.

O adolescente desde que entra para a escola cria um laço irremediável entre ela e a sua família. A comunicação entre estes dois sistemas sociais deve ser inevitável, constante, sistemática e eficaz. É o adolescente que possui o estatuto de dupla pertença, pois é ele que tem o poder de ser o principal veículo de interações entre os outros dois vértices do referido triângulo: o jovem é mensageiro e mensagem.

Relvas citado por Lourenço (1998:109) diz-nos:

“(...) a escola e a família, para além de estarem sempre em comunicação estão em permanente vigilância, controlo e avaliação recíprocas”.

O adolescente é refém num conflito de lealdades, à família e à escola, posição da qual se tenta libertar, evitando definir-se. Este conflito pode desencadear o aparecimento de situações, em que a gravidez na adolescência é uma das hipóteses. A escola é o local onde o adolescente põe em jogo muita da dinâmica da sua família, procura o que lhe faz falta e leva o que tem. Cada vez mais usam o espaço da escola para trabalhar o seu crescimento emocional. Geralmente os pais estão muito afastados da escola, apenas preocupados com os resultados; escolares, agravando esta realidade está a descontinuidade de valores e normas dos dois contextos do adolescente, pois por vezes os estilos educativos destas duas instituições estão desajustados.

Para Sampaio citado por Lourenço (1998), a comunicação directa entre a família e a escola continua a ser uma miragem; na realidade continua a ser uma relação directa, pontual e episódica, pois os pais continuam a ir à escola por causa do aproveitamento escolar, quando há festas ou convívios. As associações de pais têm vinte anos de existência, têm crescido, mas é grande a indefinição sobre o papel dos

pais na escola, assim poucos participam e muitos não percebem como é importante a cooperação.

Um dos objectivos da escola é formar cidadãos capacitados. Sendo a sexualidade uma dimensão da pessoa, haverá que assumi-la como importante nesse percurso desejável, através da facilitação de aprendizagens, de conhecimentos e de competências fundamentais para o desenvolvimento dos adolescentes (Marques, 1998).

A escola é um espaço onde as crianças e os adolescentes passam grande parte da sua vida, podendo, por isso desempenhar um papel importantíssimo em prevenção primária de doenças ou comportamentos desviantes. O aumento da escolaridade obrigatória, a crescente formação académica e o aumento da permanência dos alunos na escola em actividades extra-escolares, são alguns dos factores que fazem da escola um lugar privilegiado de troca de informação e de aprendizagem a todos os níveis.

Muitos jovens são ou virão a ser sexualmente activos. Entre nós continua a ser polémica a simples implementação de programas de educação sexual. Klein referido por Lourenço (1998) salienta três áreas de discordância relativamente à educação sexual: natureza da sexualidade humana, valores morais em educação sexual e autoridade da escola em ensinar educação sexual.

Na opinião do autor há pais que ainda receiam que este tipo de programas de educação sexual comprometa a coesão familiar e a autoridade parental. Apela por isso aos aspectos morais e religiosos. Os professores e líderes de opinião têm muitas vezes níveis de resposta muito semelhantes aos dos pais, e colocam em dúvida a metodologia, a linguagem e as ilustrações. Porém, o Sprinthall e Collins (1999), referem que apesar de os opositores aos programas de educação defenderem que devem ser os pais a responsabilizar-se por ensinar os filhos acerca do sexo, Furstenberg concluiu que os programas são importantes porque funcionam como suplemento aos ensinamentos dos pais.

A educação sexual em meio escolar pode então contribuir para promover mais responsabilidade nos jovens, no que se refere à vivência da sua sexualidade.

A educação sexual escolar tem de ter em atenção aspectos de extrema importância que permitam o seu êxito, tais como etapas diferentes do desenvolvimento sexual

não só relativamente às diferenças entre sexualidade infantil e sexualidade dos pré-adolescentes, diferentes fases do desenvolvimento sexual na adolescência e diferenças de ritmo de desenvolvimento sexual dentro de uma mesma turma (Vilar, 1997; Marques, 1998).

Coloca-se-nos então uma questão: até que ponto a educação sexual nas escolas é preventiva?

Segundo Almeida (1987), a escola deve contemplar uma acção formativa, estimulando o gosto pelo estudo, desenvolver o prazer pela correcta execução de tarefas, ter uma capacidade de autocritica e capacidade para assumir responsabilidades e para trabalhar em grupo. Porém, a tónica principal da escola deve ser a de abrir o adolescente à compreensão das necessidades vitais do ser humano, ensinando a amar e a saber fazer-se amar, a pertencer e a dar-se, a saber possuir e a respeitar – começando pelo respeito por si próprio – a saber a cada momento fazer-se respeitar.

A educação sexual tem como objectivo principal permitir ao adolescente assumir opções conscientes no que diz respeito à concepção da sua vida pessoal. Visa também as relações que se estabelecem com os outros e com instituições como o casamento e a família. Pela sua importância, a sexualidade não poderá nunca ser esquecida (Silva et al, 1999).

A educação sexual é essencial já que sensibiliza o adolescente para as consequências do sexo desprotegido (nomeadamente gravidezes precoces e ainda a exposição a doenças sexualmente transmissíveis), ajuda-os a explorar e a sentirem-se bem com a sua sexualidade. Através de uma educação sexual adequada, os adolescentes poderão desenvolver conhecimentos e a confiança que lhes permita tomar decisões relativas ao seu comportamento sexual.

Como dizia Castro (1974:1900)

“A melhor educação sexual é sempre a educação total da pessoa”.

Ela tem de espelhar a sexualidade como uma realidade holística. Os objectivos contemplados pela educação sexual são vastos tendo sofrido alterações ao longo do tempo numa tentativa de se aproximarem da realidade, da cultura e das necessidades manifestadas.

No passado, considerava-se educação sexual como uma forma de transmissão de um conjunto de normas rígidas de comportamentos consagrados nos costumes, nas religiões e nas leis. Era chamado modelo moral, muito impositivista e sanitarista (Marques, 1998).

As primeiras abordagens do tema – educação sexual – estavam ligadas a dois tipos de preocupação que era a prevenção de: gravidezes indesejadas, do recurso ao aborto, proliferação das doenças venéreas e ao controlo dos comportamentos sexuais juvenis, induzindo o adolescente para o casamento e para uma idade prematuramente adulta.

Assim, a educação sexual teria como objectivo principal a manutenção dos costumes e das normas de conduta de uma moral sexual essencialmente puritana (Vilar, 1993). Hoje temos a predominância do modelo racional ou aberto, onde se admite uma diversidade de formas de ser sexuado, de se exprimir sexualmente e os seus conteúdos são, sobretudo, de natureza científica (Marques, 1998).

Segundo este autor, podemos considerar como objectivos da educação:

- aumentar o nível de conhecimentos dos factos e componentes que integram a sexualidade;
- promover a aceitação positiva e confortável do corpo sexuado, do prazer, da afectividade e dos comportamentos sexuais nas várias fases de desenvolvimento;
- aumento de capacidade e competências no relacionamento pessoal e interpessoal;
- aumentar a capacidade de decisão e de recusa face a comportamentos não desejados;
- informar os adolescentes onde podem e devem dirigir-se não só para esclarecimento de dúvidas como na resolução de problemas que surjam;
- educar no sentido de desenvolver nos adolescentes atitudes não sexistas e não discriminatórias face às expressões e orientações sexuais dos outros;
- facilitar atitudes preventivas em matéria de saúde sexual e reprodutiva.

Para Prazeres (2002), fazer educação sexual é antes de mais ajudar as pessoas a lidarem com uma energia motivadora da comunicação interpessoal, a procurarem exprimir e receber afecto, carinho e sensualidade, conforto, prazer e a fortalecerem a sua masculinidade ou feminilidade de um modo gratificante. Para que esse apoio seja efectivo, é necessário tratá-lo de acordo com os interesses manifestados por

quem se pretende auxiliar e do grau de maturação que exhibe e nunca em função dos medos ou receios daquele que pretende ser o educador.

Para o mesmo autor (Prazeres, 2002:83),

“(...) são dois os princípios básicos que devem pautar a intervenção educativa em saúde sexual e reprodutiva: por um lado a aceitação de carácter único e pessoal das atitudes, dos comportamentos e das experiências individuais no âmbito da sexualidade, os quais variam de acordo com a cultura, o meio, o sexo e o género, a idade, o estado de saúde física e mental, a orientação do desejo e as preferências dos indivíduos e dos casais; por outro, o direito inalienável de cada um se precaver contra o abuso, a exploração e qualquer outra forma de violência sexual. Assumimos estes princípios em qualquer circunstância, reuniremos as condições mínimas para sermos referências positivas para os mais novos, nessa tarefa de ir aprendendo sexualidade”.

A maioria dos jovens encara com cepticismo a eficiência da escola, tanto no modo de os preparar para a vida profissional, como no contexto da sua abertura relacional. São criticadas as relações de trabalho, assim como as oportunidades para a discussão de assuntos com interesse e as actividades extra escolares.

O ambiente da escola tem um papel importante na promoção da resiliência nos estudantes, sendo um ambiente favorável o que envolve a participação dos estudantes e tem níveis elevados de exigência.

As crianças resilientes apresentam uma maior capacidade de planear, modificar o envolvimento e mudar com sucesso as suas vidas.

Podemos pois pensar na promoção de competências pessoais e sociais como estratégia de promover a resiliência, sublinhando a relevância da promoção da resiliência em situações onde os factores sociais, económicos e ambientais podem constituir factores ligados ao risco.

Mas, mais do que a transmissão de conhecimentos científicos, como nos diz Marques (1998:99), é:

” Fundamental que os jovens percebam que na sua escola há alguém disposto a ouvi-los, a trabalhar com eles. Precisam de perceber que

podem comunicar sobre sexualidade sem terem necessidade de escrever apenas na porta da casa-de-banho”.

Em suma, a educação sexual deve ser abordada ao longo do processo educativo, de uma forma contínua e diversificada. Para tal, teremos que adoptar formas de trabalho que permitam promover e integrar a aquisição de conhecimentos factuais no vasto domínio da sexualidade, enquadrando-os na construção de um sistema de valores, no desenvolvimento de atitudes e de capacidades individuais que contribuam para vivências afectivas mais gratificantes e auto determinadas das relações interpessoais, quer no domínio social alargado, quer no domínio da intimidade.

*CUIDAR OS NOSSOS JOVENS
PARA QUE SEJAM ADULTOS SAUDÁVEIS*

4. O PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM: DO CONHECIMENTO À PRÁTICA DE CUIDADOS DE SAÚDE

Os profissionais de enfermagem bem como outros profissionais de saúde, desejam compreender claramente e dar sentido à experiência vivida pelos seus utentes, entrar no mundo em que eles habitam e perceber o processo social básico dos acontecimentos de saúde e de doença humanos. Encontrar respostas para questões centradas na experiência social e saber como as experiências sociais constroem a realidade humana permite-nos explorar diferentes modos de conhecimento. A noção de realidade dinâmica defendida pelos teóricos críticos e pelos construtivistas deve ser a primeira etapa para estabelecer uma perspectiva verdadeiramente humanista da investigação.

Carper (1978), realizou um trabalho sobre formas de conhecimento em enfermagem identificando quatro padrões fundamentais que emergem à medida que o enfermeiro avança no conhecimento: conhecimento empírico, conhecimento estético, conhecimento pessoal e conhecimento moral. O conhecimento empírico representa a tradição objectiva, lógica e positivista da ciência. O conhecimento estético é a arte de enfermagem. A compreensão e a interpretação da experiência subjectiva e o desenvolvimento dos cuidados de enfermagem baseiam-se numa apreciação da expressão subjectiva. O conhecimento pessoal requer que o enfermeiro conheça o Eu. O grau com que um indivíduo se conhece a si próprio é determinado pela sua habilidade para a auto-actualização e auto-análise. O conhecimento moral reflecte as nossas obrigações éticas ou as nossas ideias do que deve ser feito numa determinada situação. Através da forma moral de conhecimento, os indivíduos tomam consciência do que é certo e justo.

Reconhecer formas de conhecimento proporciona um contexto de apropriação do saber de enfermagem e o modo como os enfermeiros o desenvolvem.

A necessidade de promover a saúde junto das populações, obriga a um conhecimento profundo das suas necessidades. Tarefa que embora difícil (dados os

diferentes contextos existentes), pode ser facilitada se começar por identificar as necessidades das famílias.

Podemos dizer que na sociedade em que vivemos todos os seres humanos são interdependentes. O mundo, a vida, a realidade é como um todo sistémico, em constante mudança, tornando-se progressivamente mais difícil de compreender e exigindo cada vez mais de nós como pessoas e como sociedade.

Utilizando uma visão desenvolvimentalista do mundo, ele funciona como algo que interage connosco, que nos influencia e que nós podemos influenciar.

A necessidade permanente de aprender no sentido de dar resposta às exigências e mudanças quotidianas, pressupõe a procura de acções educativas, como actos humanos de transformação do mundo, da realidade. Ajudar as pessoas a saber viver a vida, é função de todos nós enquanto cidadãos próximos de pessoas que pertencem à nossa esfera de influência, seja ela familiar ou profissional.

Preparar pessoas para viver a vida, engloba um trabalho conjugado de diferentes educadores, entre os quais os pais, a escola e os profissionais de saúde, que deveriam unir esforços no sentido de em conjunto criarem as condições necessárias ao desenvolvimento harmonioso do ser humano.

O bem-estar do indivíduo, família e comunidade, é imprescindível ao desenvolvimento humano, podendo ser conseguido pelo enfermeiro, que cada vez mais assume um papel de extrema importância na promoção da saúde como educador para formas de vida saudáveis.

Parece-nos assim ser relevante a necessidade de conhecer o indivíduo, bem como todos os seus contextos de interacção, de uma forma pormenorizada, para que a nossa acção seja adequada e frutífera.

O enfermeiro deve esforçar-se por compreender a estrutura de cada família e interessar-se pela evolução do seu ciclo de vida. Cada família é diferente de outra porque ela segue o seu próprio caminho, que evolui a partir de diferentes contextos nos quais a família se desenvolve.

Não podemos conhecer e compreender os indivíduos e os seus comportamentos, sem os situar nos seus contextos sociais imediatos.

Segundo Machado (2000), é então necessário intervir na comunidade, o que vai exigir do enfermeiro um trabalho mais autónomo, polivalente, flexível, integrado em equipas multidisciplinares, das quais o utente faz parte integrante.

A prestação de cuidados centrados na família e na comunidade, exige dos profissionais de enfermagem competências para prestar cuidados de saúde específicos, para trabalhar com pessoas e grupos inseridos na comunidade, no seu ambiente natural (Figueiredo, 1998).

Quando se trata de promover a saúde dos adolescentes, é necessário quebrar a rotina e evitar os cuidados isolados, é importante atender aos novos problemas que vão surgindo e aos grupos mais vulneráveis através de uma intervenção organizada que garanta cuidados integrais e continuados, centrados no indivíduo e na família. Entre os problemas de saúde actuais, podem citar-se as doenças ligadas aos estilos de vida, novas doenças transmissíveis e a toxicodependência. Estes problemas que estão presentes nas vidas de muitos adolescentes, atingindo também quem os rodeia, assumem uma necessidade premente de prevenção (Machado, 2000).

A saúde não depende apenas da prestação de cuidados directos tendo vindo a ganhar importância crescente a influência do ambiente o que torna indiscutível o papel das vigilâncias em saúde infantil e juvenil quando feitas de uma forma continuada e integrada.

A qualidade dos cuidados de enfermagem é um processo que visa atingir a excelência na prestação de cuidados aos utentes. Para a atingir temos que olhar criticamente para o que fazemos, como fazemos e porque fazemos.

No entanto, trabalhar com jovens pressupõe para além de conhecimentos, alguma experiência e perspicácia por parte do profissional de saúde.

Segundo Prazeres (2002), quem trabalha com jovens conhece a capacidade que estes têm para perceber quando se está à vontade ou não naquilo que se faz.

Assim, numa primeira abordagem da jovem adolescente deve ser elaborada uma história clínica completa, envolvendo em fases diferentes a adolescente e respectiva família. Esta abordagem deve decorrer de forma calma, sem pressa, estabelecendo uma relação efectiva – profissional de saúde/utente. Mais do que qualquer outra consulta, a primeira consulta com um adolescente é um factor de extrema importância no futuro de uma relação que se pretende terapêutica e gratificante para ambos.

Por vezes a primeira consulta pré natal, coincide também com o primeiro exame ginecológico. Neste sentido, Silva (1983:76), refere:

“(...) toda a sensibilidade é pouca, sobretudo se a adolescente está assustada ou perturbada emocionalmente. Qualquer acto médico, desde a colheita de sangue ao exame ginecológico, deve ser cuidadosamente explicado antes de ser realizado”.

Tudo isto são factores que concorrem para o êxito de uma boa relação com a adolescente grávida ou não, o que promove um acompanhamento adequado e diminui o abandono das consultas.

Lourenço (1998), refere que na presente década grande número de Centros de Saúde têm consultas de planeamento familiar sendo livre e gratuito o seu acesso, sem limite de idade, sendo aí fornecidos gratuitamente os meios contraceptivos. Contudo, muitos médicos sentiram a necessidade de criar a consulta de adolescentes, de forma a atenderem os seus utentes fora do contexto médico de família, factor que inibe a procura de apoio. Sendo a sexualidade adolescente vivida, com frequência, de forma clandestina é importante assegurar aos jovens um espaço de confidencialidade. A Associação para o Planeamento da Família tem consultas de atendimento de adolescentes em Lisboa, Porto e Coimbra, realizando esclarecimento e aconselhamento na área do planeamento familiar e encaminhamento para as instituições de família.

Apesar de a nível das instituições de saúde tudo parecer bem organizado, somos levados a concordar com Lourenço (1998)

“(...) um longo caminho está por percorrer na área da prevenção da gravidez na adolescência, pois implica intervir no primeiro momento, conhecer a totalidade do sistema (identificando subsistemas, desenhando relações, definindo as interacções disfuncionais) e depois agir, utilizando as capacidades criativas, incentivas e fundamentalmente estimulando a mudança, não só de quem é portador da disfuncionalidade, mas também do sinalizador (escola, família ou outro), que demitindo-se de um papel responsável pede a solução dos problemas. Sendo sempre a regra de ouro, que a necessidade de auxílio a um adolescente, implica auxílio a outros.”

Os cuidados de enfermagem têm como objectivo a promoção da saúde de forma a contribuir para a inter relação harmoniosa entre o homem e o ambiente, atendendo à individualidade da pessoa, influenciada por um mundo que a rodeia.

Neste sentido, quando se fala de adolescentes grávidas e posteriormente mães, a vivenciarem eventos marcantes nas suas vidas, compreende-se que estes momentos podem desencadear uma crise existencial. Estes momentos vitais são de certa forma singulares para cada pessoa, vividos com intensidades diferentes, marcados muitas vezes por períodos de euforia, deslumbramento e realização, como também, ansiedades, stress físico, emocional ou mesmo desequilíbrio.

Assiste-se assim ao assumir de novos papéis e novas relações conduzindo a novas autoconcepções. Esta “passagem”, é definida por alguns autores como um processo de transição face aos processos de vida, de ajustamento, a que os profissionais, nomeadamente os enfermeiros de prática avançada, enfermeiros peritos, deverão ser capazes de os estudar, sendo o centro da sua actuação e estabelecer diagnósticos das respostas humanas face aos mesmos, a partir do qual se viabilizará uma produção de um processo de cuidados profissional em parceria com a pessoa.

De acordo com Meleis (2000:1) *“a teoria da transições de médio alcance emergente consiste em tipos e padrões de transições, propriedades de experiências de transição, facilitando e inibindo condições, indicadores de processos, indicadores de resultados e terapêuticas de enfermagem”*.

A autora considera como questões fundamentais de enfermagem, a preocupação em saber como os seres humanos enfrentam as transições e de que forma o meio ambiente interfere neste processo, neste caso de que forma as adolescentes vivenciam a maternidade. A teoria de médio-alcance das transições emergiu da análise de cinco estudos diferentes que examinaram as transições, usando uma abordagem integrativa.

Para Meleis (1997:108) *“transição denota uma mudança no estado de saúde, no relacionamento dos papéis, nas expectativas ou habilidades, nas necessidades de todos os sistemas humanos, pois a transição requer que o ser humano adicione um novo conhecimento, para alterar o comportamento e, portanto, mudar a definição de si no contexto social”*.

Os tipos de transições que os enfermeiros encontram durante o trabalho com doentes (utentes) e a sua família, têm sido identificados como sendo de desenvolvimento, saúde e doença, situacional e organizacional (Meleis et al, 2000).

A transição situacional inclui o nascimento ou a morte, situações inesperadas nas quais há necessidade de definição ou redefinição dos papéis no qual o cliente ou o seu familiar está envolvido.

Podemos considerar a transição desenvolvimental por exemplo a passagem da infância para a adolescência que tem o potencial de estar associado com alterações próprias dessa fase que surgem e exigem do adolescente o enfrentar, o superar e adaptar-se.

A transição de saúde-doença inclui transições como mudanças súbitas de papéis, as quais resultam ao mover-se de um estado de saúde para o de doença aguda, de uma situação de doença aguda à cronicidade.

À luz dos resultados dos estudos de Meleis (2000) que fundamentaram a teoria do médio-alcance, os enfermeiros precisam de considerar os padrões de todas as transições significativas num individuo ou na vida de uma família, não podendo apenas focar-se num tipo específico de transição. Os padrões de transição consideram se o utente/cliente está a viver apenas uma única transição ou múltiplas transições. Também há que ter uma consideração especial, no sentido de sabermos se as transições são múltiplas, sequenciais ou simultâneas, bem como na extensão das sobreposições entre transições e na natureza da relação entre os diferentes acontecimentos que estão a desencadear as transições num cliente.

A adolescência, a gravidez e a maternidade são tipos distintos de transições. De acordo com os estudos efectuados por Chick e Meleis (2000), as transições são complexas e multidimensionais. Como propriedades essenciais das experiências de transição incluíram: consciência, compromisso, mudança e diferença, tempo, pontos e acontecimentos críticos. Estas propriedades podem encontrar-se interrelacionadas num processo complexo, não tendo que ser necessariamente autónomas.

Chick e Meleis (2000) incluíram a consciência como uma característica que define a transição, entendendo que para estar em transição, uma pessoa tem de ter alguma consciência da mudança que está a acontecer. Assim, pressupõe que a ausência de consciência da mudança pode significar que o individuo ainda não terá iniciado a experiência da transição.

Outra propriedade das transições é o nível de compromisso com o processo. O nível de compromisso de uma pessoa que está consciente das mudanças físicas, emocionais, sociais ou ambientais, irá diferir das de uma pessoa que não está consciente de tais mudanças. Sawyer citado por Meleis et al (2000), *“refere que nos seus estudos encontrou vários exemplos de tipos de compromisso na transição para a maternidade entre as participantes no seu estudo. Por exemplo, uma mulher nos primeiros meses de gestação que não está consciente das mudanças no seu corpo, poderá não ser tão cautelosa quanto aos potenciais medicamentos perigosos ou equilibrar a dieta”*. Mudança e diferença são também propriedades essenciais das transições. Para entender o processo de transição, é necessário descobrir e desvendar os efeitos e significados das mudanças envolvidas. As dimensões da mudança que deveriam ser exploradas podem estar relacionadas com eventos críticos e destabilizadores, a ruptura de relações e rotinas ou ideais, percepções e identidades.

Confrontar a diferença é outra prioridade das transições, exemplificada por expectativas desconhecidas ou divergentes, sentindo-se diferente, ou ver o mundo de forma diferente.

Bridge citado por Meleis et al (2000:12), caracterizou a transição como *“um tempo com um ponto final identificável, estendendo-se dos primeiros sinais de antecipação, percepção de mudança, através de um período de instabilidade, confusão e aflição, até um eventual «fim» com um novo começo ou período de estabilidade”*.

Algumas transições estão associadas a um acontecimento marcante identificável, tal como o nascimento, morte, diagnóstico de uma doença, enquanto que noutras transições específicas os acontecimentos marcantes não são tão evidentes. De acordo com Meleis (2000) os vários estudos que envolveram as múltiplas transições forneceram provas de que a maioria das experiências de transições envolveu pontos de viragem ou acontecimentos críticos. Cada ponto crítico requer uma maior atenção do enfermeiro, novos conhecimentos e experiências vivenciadas de maneiras diferentes.

Em qualquer contexto de actuação, o agir do enfermeiro torna-se autêntico e humanizado, quando se apropria das dimensões envolvidas com a vivência do processo de transição. Conhecer, compreender, desvendar o significado da transição para o ser humano, são atributos que facilitam a relação intersubjectiva entre o enfermeiro e o ser que vivência a transição. Neste sentido, a compreensão

do conceito de transição é importante para que o enfermeiro possa cuidar da adolescente grávida vislumbrando as modificações existenciais que se processam no trajecto do papel parental.

Neste contexto, considera-se oportuno evidenciar as ideias de Zagonel (1998:56) no que diz respeito à transição

“(...) é um conceito relevante com muito interesse em enfermagem. Um indivíduo encontra-se com um certo equilíbrio homeostático, mas quando se confronta com stress e situações que exigem a utilização dos seus recursos para enfrentar e adaptar-se e não obtêm sucesso, ocorre desequilíbrio. A transição pode ser utilizada como geradora de mudança e de crescimento. Essa perspectiva aponta para a ênfase na compreensão dos problemas que as pessoas desenvolvem à medida que se movimentam juntas através da vida. Esse movimento é Transição”.

De acordo com Meleis et al (2000:14),

“(...) existem condições facilitadoras ou inibidoras que influenciam a forma como ocorre uma transição. Assim, para compreendermos as experiências dos clientes durante a transição, é necessário desvendar as condições pessoais e ambientais dos que facilitam ou impedem o processo para atingir uma transição saudável. As condições pessoais, da comunidade e da sociedade facilitam ou constroem os processos de transições saudáveis e os resultados das transições”.

Atendendo a estes aspectos, tentámos perceber quais são os factores tendo em conta as vivências contadas na primeira pessoa pelos diferentes actores sociais que se relacionam directamente com a mãe adolescente e que condicionam os processos de transição vividos por estas jovens.

Para evoluir de um estado para o outro a mãe adolescente necessita do envolvimento e suporte de todos os envolvidos, especialmente da família por questões de afinidade, ou de uma pessoa significativa, pessoa em quem vá depositar a sua confiança e tem alguma afectividade para que em conjunto possam enfrentar esse período de transição.

No entanto, é sabido que por vezes estas jovens mães são oriundas de famílias desestruturadas, com baixos recursos económicos e fracos recursos culturais. Muitas vezes é de todos estes pontos críticos que depende o sucesso da transição. Cada ponto crítico requer a atenção do enfermeiro, conhecimento e experiência distintas de acordo com a individualidade da situação.

O cuidar, orientando e escutando, do enfermeiro durante o ciclo gravídico-puerperal fortalece a estabilidade entre a gestante e a equipa de enfermagem, proporcionando integração, qualidade dos cuidados prestados e reconhecimento entre as partes. O cuidado desenvolvido pelo enfermeiro à puérpera deve ser planeado de forma individualizada, respeitando a sua singularidade, crenças e valores, no sentido de proporcionar o conforto físico e emocional. Tal como refere Meleis e Trangemste (1994), o enfermeiro deve proporcionar a facilitação dos processos de transição no sentido da puérpera alcançar uma maior sensação de bem-estar.

A ciência do cuidado humano deve ser explorada pelos enfermeiros, facilitando, exercitando e implementando comportamentos de cuidar não só com o utente/cliente, mas também entre os seus pares, bem como restantes elementos integrados na equipa, uma vez que o significado do cuidado é algo a ser investigado no interior de cada pessoa.

A adolescente grávida além dos cuidados físicos e psicológicos, necessita do cuidado educativo, visando capacitá-la para a responsabilidade do seu novo papel: ser mãe. Esta consciencialização deve ser feita através da discussão concreta da realidade e dos problemas vivenciados pela adolescente.

A sua participação nos cuidados vai-se efectivando através da comunicação, ou seja, na troca entre enfermeiro e adolescente, na interação entre as partes, na socialização e sensibilização do momento que a jovem está a viver. Cuidar destas adolescentes diante do processo de transição para assumir o papel materno exige do enfermeiro sensibilidade para captar as necessidades vivenciadas por estas jovens mães, bem como conhecimentos sobre transição, para desenvolver o processo de cuidar.

É importante que o enfermeiro enquanto prestador de cuidados perceba que existem na mãe adolescente recursos e dimensões que podem desenvolver frente à transição. Conhecer a adolescente pressupõe conhecer a sua família de origem, o que às vezes obriga ao emprego de estratégias de intervenção por parte do enfermeiro.

Neste contexto, o enfermeiro deve assumir como foco principal do cuidar, a família. O potencial inerente a uma abordagem centrada na família, permite ao enfermeiro ser mais efectivo no resultado da intervenção.

Enfermagem de família

Falar de enfermagem familiar pressupõe uma visão da família como algo mais do que o contexto individual.

A forma como é vista a família pelo prestador de cuidados, tem implicações na avaliação e intervenção desenvolvidas posteriormente. Na opinião de Hanson e Kaakinen (1999), existem quatro abordagens de cuidados de enfermagem à família. A primeira abordagem vê a família como contexto, ou seja, coloca o indivíduo em primeiro plano e a família em segundo. Neste caso, a família serve ora como recurso ora como factor causador de stress para a saúde e doença individual. A segunda abordagem coloca a família em primeiro plano e o indivíduo em segundo. Considera como cliente a família, os cuidados são direccionados a cada membro da família e a todos. A terceira abordagem vê a família como um sistema: o alvo dos cuidados são as interacções entre os membros da família, isto é, sempre que algo acontece a um membro da família, todos os outros são afectados. A quarta abordagem vê a família como um componente da sociedade, como instituição que interage com as restantes existentes na sociedade.

A avaliação e intervenção de saúde familiar é um processo sistemático que exige uma estrutura conceptual e uma abordagem que permita obter dados como fundamento para a acção.

Existem diferentes modelos de avaliação e intervenção familiar possíveis de utilizar em enfermagem de família. A sua selecção, bem como a estratégia a utilizar, deve ser feita pelos enfermeiros de forma a assegurar a melhor adaptação à sua prática e filosofia, podendo ainda usar uma combinação de modelos.

Dos modelos e abordagens para avaliação familiar existentes, podemos destacar o Modelo de Avaliação e Intervenção Familiar que se baseia numa extensão do modelo dos sistemas de saúde de Betty Newman e utiliza a família como cliente alvo (Berkey e Hanson, 1991; Newman, 1989; Reed, 1993); o Modelo de Avaliação Familiar de Friedman (Friedman, 1992), que utiliza uma abordagem macroscópica, vendo a família como um subsistema da sociedade em geral. Neste modelo, a

família é conceptualizada como um sistema social aberto, em que a estrutura familiar, as funções e as relações da família com os outros sistemas sociais são o centro da abordagem. Outro modelo a referir é o Modelo de Avaliação e intervenção de Calgary (Wrigth e Leahey, 1984, 1994, 2002), que incide em três aspectos: estrutural, do desenvolvimento e funcional.

Actualmente, apercebemo-nos que existe uma forte ligação entre a dinâmica familiar e a saúde e a doença.

O objectivo da enfermagem de família é o de ajudar a família a desenvolver as suas competências para lidar com problemas actuais ou potenciais e cumprir as suas funções de um modo saudável. O enfermeiro de família ao trabalhar em colaboração com a família através da educação e o encorajamento, ajuda-a a utilizar as suas forças e a mobilizar os seus recursos para desenvolverem um nível efectivo de funcionamento.

O funcionamento familiar é mais do que a soma das partes, ou seja, uma parte da família não pode ser compreendida isoladamente do resto do sistema.

Papel educativo do enfermeiro de família

A necessidade de bem-estar do indivíduo, família e comunidade, pode ser alcançada através da educação para a saúde, a qual pode ser descrita como um conjunto de tentativas que visam a transformação de conhecimentos, de atitudes e de práticas, fundadas sobre dados empíricos e de interesse para a sobrevivência da espécie humana (Bury, 1997). O enfermeiro cada vez mais assume um papel de extrema importância como educador para formas de vida saudáveis.

Consideramos assim pertinente e urgente os profissionais de saúde, nomeadamente os enfermeiros, compreenderem a adolescente grávida, inserida no seu ambiente familiar e cultural de forma a adaptar as suas práticas às necessidades de cada grávida adolescente, sendo também importante, motivar o adolescente a responsabilizar-se pela sua saúde e pelo direito que tem de a gozar envolvendo-a no processo de aprendizagem de uma forma activa e crítica. Segundo a Organização Mundial de Saúde (1985), educação para a saúde é “ *uma actividade que visa*

difundir no seio das populações o conhecimento dos factores fundamentais para melhorar, conservar e promover a saúde individual e colectiva através da mudança consciente e duradoura do comportamento em relação aos problemas de saúde”.

Neste contexto, o cuidar do adolescente com o intuito de prevenir uma gravidez deve ser encarado como intervenção prioritária do profissional de saúde, sendo o enfermeiro o elemento da equipa multiprofissional em situação privilegiada para a promoção de uma vida saudável, interagindo com os adolescentes na exploração: da saúde, do potencial, de problemas, opções e riscos. Apenas a apresentação de factos, não modifica o comportamento em saúde.

Os comportamentos em saúde adquiridos pelos adultos são o resultado de uma interacção complexa de experiências e crenças desenvolvidas durante a adolescência e que se vão modificando face a circunstâncias pessoais e ambientais. Promover a saúde de adolescentes e jovens exige compreender que os comportamentos iniciados nessa idade são cruciais para o restante da vida, porque se repercutem no desenvolvimento integral da pessoa. A saúde nestas faixas etárias está directamente relacionada com a promoção da participação juvenil no exercício da cidadania, em especial, no fortalecimento dos seus vínculos familiares e comunitários e pode ser desenvolvida através de acções de educação em saúde e prevenção de riscos, especialmente nos grupos mais vulneráveis.

“ Cuidar do outro no sentido mais significativo é ajudá-lo a crescer e a actualizar-se ” (Mayeroff, 1979). Para ajudar o adolescente a crescer saudavelmente é imprescindível compreender a sua realidade pessoal, tornar-se emocionalmente aberto, preservar a sua dignidade, dar informação e explicações e ainda manter uma atitude de esperança e oferecer um optimismo realista como se *“ percorresse todo o caminho com o outro ”* (Swanson, 1991).

Neste sentido, na educação para a saúde dos adolescentes, estes são vistos como parceiros sendo capazes de se representarem a si próprios, a tomarem decisões em relação à sua saúde e participarem no trabalho de cuidar de si mesmos, do seu ambiente, dos outros e do espaço que é de todos.

PARTE II

INVESTIGAÇÃO

O INÍCIO DE UMA CAMINHADA ...

Dar a conhecer, aos leitores deste relatório, aquele que foi o início de uma longa caminhada que esperamos seja condutora ao encontro de mecanismos de ajuda, acompanhamento e compreensão dos jovens de hoje e simultaneamente conducente ao desenvolvimento de formas de vida saudáveis e gratificantes para que possamos contribuir na formação de adultos felizes, é o nosso intento com este estudo.

No sentido de clarificar o nosso percurso, parece-nos importante fazer a separação entre as duas etapas distintas, embora interligadas, do nosso trabalho, que coincidem com dois períodos de tempo. Esta divisão do tempo não foi por nós imposta, mas sim resultado de condicionalismos a que fomos alheios, mas que, no entanto, nos permitiram investir em outras áreas do conhecimento que considerámos pertinentes e posteriormente constatámos terem sido bastante enriquecedoras e facilitadoras do desenvolvimento do trabalho inerente à etapa posterior.

Assim, tivemos uma primeira etapa que decorreu entre Março de 2003 e Fevereiro de 2004, que coincidiu com o tempo de tomada de decisão pelos órgãos competentes ao nosso pedido de autorização para integrar a equipa de saúde da Instituição por nós seleccionada para iniciar o trabalho de campo, que ocorreu em Outubro de 2003 altura em que demos início ao trabalho de campo.

De Outubro de 2003 a Fevereiro de 2004 desenvolvemos o Estudo 1 apresentado no relatório do ano probatório e simultaneamente fomos desenvolvendo o Estudo 2 que se prolongou até Outubro de 2004, tendo como participantes as mães adolescentes e suas famílias. Simultaneamente, tendo em conta as informações obtidas no estudo 1, sentimos necessidade de desenvolver um estudo 3 que incluísse outros actores sociais nomeadamente os professores por serem considerados pelas jovens mães como intervenientes activos na sua formação enquanto pessoas e por poderem assumir um papel de relevo na prevenção de situações de gravidez. Esta etapa prolongou-se até Janeiro de 2005, tendo em conta

a organização do grupo de professores e a própria dinâmica de trabalho implementada. Mas, os actores sociais com quem estas jovens convivem numa situação de gravidez/maternidade, passam obrigatoriamente pelos profissionais de saúde, aos quais também atribuem uma importante função no desenvolvimento do seu projecto de desenvolvimento em saúde. Assim, surgiu-nos a necessidade de desenvolver um estudo 4 que incluísse os profissionais de saúde, nomeadamente aqueles com quem estava a trabalhar, para que pudesse observar a sua postura, apoio e estratégias de intervenção, complementando com uma entrevista de grupo para conhecer as suas opiniões do ponto de vista preventivo.

Tratando-se de quatro estudos, é notória a sua interligação. A partir do estudo exploratório desenvolvido numa fase inicial, foi-nos possível perceber quem assumia uma importância relevante para estas jovens numa fase de grandes mudanças nas suas vidas e procurar compreender que trabalho desenvolviam e como o desenvolviam, tentando encontrar estratégias de intervenção mais assertivas e que respondessem às expectativas das jovens mães.

Clarificada a necessidade de fasear o nosso trabalho, passamos agora a descrever de uma forma mais minuciosa o caminho percorrido.

Após a aprovação pelo Conselho Científico do Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar do nosso projecto de investigação em 26 de Fevereiro de 2003, iniciamos as diligências necessárias para obtermos autorização de integrar a equipa multidisciplinar da Unidade de Intervenção precoce da Maternidade Bissaya Barreto, em Coimbra.

A escolha desta Instituição deve-se ao facto de ter sido o nosso local de trabalho enquanto enfermeira no exercício (durante 13 anos) e por isso conhecermos a orgânica institucional, alguns dos elementos que constituem a equipa multidisciplinar da Unidade e ainda sermos conhecedores do trabalho desenvolvido por esta equipa, com a qual partilhamos muitas das nossas preocupações relativas ao assunto em estudo.

A equipa multidisciplinar desta Unidade é composta por vários técnicos: enfermeiros, obstetras, pediatras, psiquiatras, pedopsiquiatra, psicólogos e assistentes sociais. A grávida adolescente é um dos grupos seguidos na consulta desta Unidade onde é efectuado um acompanhamento personalizado, durante toda a gravidez, pós-parto e planeamento familiar, assim como o seguimento da criança em termos de saúde

infantil. A equipa multidisciplinar desenvolve a sua actividade em interacção constante com a utente/família.

O facto desta equipa também actuar em articulação constante com a unidade de Cuidados de Saúde Primários e Serviço Social da área de residência de cada utente (particularmente no caso das adolescentes) bem como com as respectivas famílias, constituiu também um factor preponderante na nossa tomada de decisão relativamente à escolha desta Unidade.

Nesta Unidade funciona um serviço de consulta externa na área de obstetrícia e pediatria, bem como consulta de planeamento familiar onde são acompanhadas mulheres com determinados critérios de inclusão como risco social, risco psicológico, risco psiquiátrico, debilidade, toxicodependência, adolescência.

Este acompanhamento é efectuado às terças-feiras, sendo que os casos novos são analisados e discutidos em reunião semanal com todos os elementos constituintes da equipa.

As utentes recorrem a esta Unidade enviadas por técnicos de saúde de outras instituições de saúde, para acompanhamento de situações de risco ou ainda por iniciativa própria. Apesar de cada dia da semana estar associado a situações de risco específicas, cada vez que uma utente recorre ao serviço, mesmo que a sua situação não se enquadre na consulta desse dia, a utente nunca deixa de ser atendida e devidamente estudada. Esta atitude dos profissionais permite evitar que por um lado ela se sinta desamparada e por outro se perca uma utente que eventualmente não volte a aparecer e assim deixe de receber a ajuda que necessita e de fazer vigilância de saúde (pré-natal ou de planeamento familiar) ou o seu filho de fazer vigilância em saúde infantil.

Esta particularidade, ou seja, a disponibilidade de atendimento das utentes sem que as regras sejam rígidas e intransigentes, caracteriza esta unidade que se encontra em funcionamento há já alguns anos.

O trabalho desenvolvido por esta equipa tem sido notável ao longo da sua existência. A disponibilidade, a capacidade de escuta, o envolvimento e empenhamento de todos os profissionais na busca de uma “solução” possível para cada caso é uma constante. Os momentos de reflexão e análise sobre as situações com que se deparam é reflexo da clara preocupação de todos, quer como profissionais de saúde, quer como pais, educadores e cidadãos.

A influenciar a nossa escolha do ponto de vista institucional esteve também o facto de as participantes do nosso estudo de investigação anterior (“Adolescentes Grávidas: Vidas e(m) Desenvolvimento”, 2001), agora mães, continuarem a ser seguidas nesta Instituição.

O facto de pretendemos integrar a equipa de uma forma activa e participativa tem a ver com a necessidade por nós sentida de conhecer as vivências das adolescentes, o meio social em que estão inseridas bem como o processo adaptativo à sua nova condição. Para nós é imprescindível que a utente não nos veja como mera observadora, como alguém “estranho”, mas sim como um elemento da equipa com quem pode contar sempre que necessite.

Conhecer as vivências de cada adolescente implica estabelecer com ela uma relação empática que nos permita abordá-la e levá-la a falar da sua vida privada e das suas vivências mais íntimas o que só é conseguido através de um acompanhamento continuado com base numa relação de confiança que se vai estabelecendo gradualmente, com o passar do tempo, daí ser para nós importante e até imprescindível estar inserida na equipa e fazer um acompanhamento de cada jovem ao longo de vários meses.

A nossa escolha por esta Instituição não significa que ignoremos o trabalho desenvolvido por outras Instituições. Significa sim que ao pretendemos conhecer em profundidade histórias de vida de mães adolescentes seja necessário sermos considerados por todos os elementos da equipa como elemento activo dessa mesma equipa.

Nesta Instituição, e particularmente nesta Unidade, dado o nosso percurso profissional de alguns anos trabalhando em parceria com muitos destes elementos, sentimos ter reunido as condições necessárias para levar a termo este nosso projecto que não visa fazer generalizações no que respeita à nossa actuação como profissionais de enfermagem face a todas as mães adolescentes.

Justificada a nossa opção do ponto de vista institucional, vamos prosseguir o nosso relato.

A autorização para integrarmos a equipa da unidade pretendida, demorou a ser concedida, o que só aconteceu no dia 16 de Outubro de 2003. Esta demora deveu-se às mudanças que estavam a decorrer em termos de Comissão de Ética responsável pela decisão e porque esta teria que ser tomada em consonância com o

parecer do responsável da Equipa multidisciplinar da referida Unidade. Este, apesar de reconhecer a importância e pertinência do estudo, não podia decidir sozinho uma vez que a equipa funciona como um todo. Assim, teve de consultar todos os elementos que constituem a referida equipa para poder dar a aprovação.

Como o processo se arrastou durante o período de férias de verão, tornou-se mais difícil obter todas as opiniões mais cedo.

Do ponto de vista metodológico e para uma melhor abordagem das adolescentes, fomos efectuando pesquisa no sentido de clarificar as orientações a seguir para desenvolver o estudo.

Na terceira semana de Outubro, altura em que passamos a integrar a equipa multidisciplinar da Unidade de Intervenção Precoce, no dia da semana destinado ao acompanhamento de adolescentes grávidas e mães (terças-feiras) iniciámos o trabalho de campo.

A nossa chegada à Unidade e respectiva integração iniciou-se pela apresentação aos elementos da equipa multidisciplinar que nos eram menos familiares ficando de seguida agregada à enfermeira responsável pelo serviço. Durante as duas primeiras semanas fomos ambientando com as normas do serviço e os guias orientadores da acção a desenvolver numa primeira consulta e nas subsequentes. A partir do mês de Novembro começamos a ficar responsáveis pelas utentes que pela primeira vez recorriam a esta unidade a fim de serem acompanhadas durante a gravidez, pós-parto e planeamento familiar.

O início do contacto directo com as adolescentes exigiu da nossa parte o desenvolvimento de um conjunto de competências relacionais que nos permitissem abordar aspectos da vida íntima das adolescentes bem como do contexto familiar e social em que se encontram inseridas; permitiu-nos, ainda distanciarmo-nos de ideias preconcebidas que ainda pudessem existir a respeito da gravidez/maternidade adolescente.

Esta nossa aproximação a cada uma das mães adolescentes permitiu-nos acompanhar a mudança de papéis assumidos por cada uma delas ao confrontarem-se com a responsabilidade de ter um filho. Conhecer e compreender o que sentia cada “nova” mãe, como estavam a viver esta fase das suas vidas e o que sentiam em relação ao filho, era para nós muito importante. Compreender os sentimentos e as vivências de cada uma destas jovens num momento de mudança a nível pessoal, familiar e social, iria permitir-nos um conhecimento abrangente de diferentes

realidades para melhor adaptarmos as nossas práticas enquanto educadores e responsáveis pela formação de enfermeiros em medidas preventivas envolvendo os diferentes actores identificados pelas próprias.

Em cada momento de proximidade com a jovem mãe e através de conversas informais íamo-nos apercebendo de sentimentos encobertos, mais profundos de: alegria, angústia e algumas vezes revolta. Estas informações foram registadas sob a forma de testemunhos que fazem parte da nossa investigação. Posteriormente, desenvolvemos os estudos seguintes, sendo que a observação dos profissionais de saúde se foi desenvolvendo ao longo do tempo que permanecemos inseridos na equipa, sendo construído um registo diário que se mostrava útil para o nosso desempenho com as jovens e paralelamente nos permitiu angariar um grande manancial de informação que utilizamos posteriormente no estudo 3.

ESTUDO 1 – ESTUDO EXPLORATÓRIO

Ao encontro das vivências...

No decurso do primeiro ano de doutoramento desenvolvemos um trabalho exploratório, de natureza qualitativa, uma abordagem fenomenológica sobre experiências de adolescentes que se tornaram mães. Este estudo, efectuado ao longo de um ano, já fez parte do relatório apresentado na discussão do ano probatório.

Conhecer as vivências da mãe adolescente e os actores sociais que na sua perspectiva assumiam um papel de relevo em todo o processo de maternidade, foi o nosso objectivo, para que encontrássemos o caminho que nos desse a possibilidade de estabelecer relação entre o cuidar e o prevenir. Falamos de cuidar dos nossos jovens de forma global, sendo a responsabilidade partilhada por todos quantos interagem com os adolescentes, para prevenir situações de gravidez indesejada.

Afim de atingir o objectivo preconizado, o estudo foi norteado pelas seguintes questões:

- Que significado é que a adolescente atribui à vivência da maternidade?
- Que medidas preventivas, na opinião de cada adolescente, podem ser adoptadas do ponto de vista social?
- Que actores sociais são relevantes para a prevenção da gravidez/maternidade adolescente?

1 - MATERIAL E MÉTODOS

De Novembro de 2002 a Janeiro de 2003 tivemos a oportunidade de iniciar o acompanhamento de três mães adolescentes e seis grávidas no segundo trimestre de gestação a que se seguiu um acompanhamento mais prolongado.

Como participantes neste estudo fizeram parte três mães adolescentes que foram por nós acompanhadas desde a fase final da gravidez até às seis semanas pós-parto. O número de participantes não foi previamente estabelecido por nós, assim como as suas idades e proveniências. O tempo reduzido de que dispúnhamos para apresentação do estudo, como anteriormente referimos, e o facto de ser indispensável estabelecer uma relação de confiança com as jovens participantes no estudo, fez-nos optar pelas jovens que, aceitaram colaborar depois de devidamente informadas dos objectivos do estudo. Elas vinham semanalmente à consulta por se encontrarem na fase final de gravidez e após o parto o contacto era facilitado pela proximidade das suas residências.

Ao longo deste contacto que estabelecemos com estas utentes fomos tomando conhecimento de todo o percurso de vida e do acompanhamento que tinha sido desenvolvido pelos restantes elementos da equipa no período de tempo que precedeu a nossa chegada ao serviço.

O acolhimento e atendimento personalizado da adolescente que pela primeira vez recorre a esta unidade pressupõe um conjunto de procedimentos segundo protocolos existentes no serviço. Deste protocolo faz parte uma entrevista inicial com o objectivo de fazer a história de enfermagem onde se incluem dados relativos à identificação, à sua proveniência e a factores de risco, ao planeamento da gravidez, à situação conjugal/familiar/socio-económica, a influências da gravidez nos projectos futuros e nos padrões de vida, a antecedentes pessoais e familiares, e ao consumo de substâncias nocivas para a gravidez (grávida, companheiro e familiares) e ensinamentos adequados à situação e idade gestacional.

No decorrer desta entrevista, como profissional de enfermagem estabelecemos uma relação empática com a adolescente; após a construção da história de enfermagem e depois de dadas as orientações necessárias, é concedido um tempo para que a

utente exponha as suas dúvidas e preocupações mostrando-nos disponíveis para a atender sempre que considere necessário. Nas consultas subsequentes é feita uma pequena entrevista sobre o que ocorreu no espaço de tempo que mediou a última consulta e a presente. Todas as consultas são aproveitadas no sentido de fornecer e partilhar informações com a utente, e promover a qualidade de vida da grávida e do feto.

2 - APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS

As informações recolhidas foram de extrema importância para a compreensão das vivências e experiências das jovens mães e simultaneamente permitiu-nos identificar os actores sociais que na sua opinião assumiam uma função relevante no seu percurso de vida bem como na construção do seu projecto de vida.

A descrição das experiências vividas pelas adolescentes como grávidas/mães, como filhas e como alunas ou ex-alunas de um estabelecimento de ensino, foram recolhidas de três jovens mães, sendo obtidos em diferentes momentos (entrevista inicial pós-parto e entrevistas nas consultas de vigilância de saúde infantil) sendo de seguida transpostas para uma forma escrita. Posteriormente foram validadas com cada jovem, com os registos de enfermagem efectuados e confrontadas com a opinião de outros elementos da equipa multidisciplinar que também tinham entrevistado as adolescentes, obtendo dados similares aos por nós obtidos.

A entrevista inicial efectuada a cada utente adolescente (grávida ou puérpera) com o objectivo de fazer a história de enfermagem, permitiu-nos angariar um conjunto de testemunhos que utilizamos como dados. Estes testemunhos contêm informação que consideramos ser interessante analisar, pois dão-nos a conhecer os sentimentos da adolescente face à maternidade, embora numa fase muito inicial, e ainda a sua perspectiva relativamente a possíveis actividades a desenvolver por diferentes actores sociais no sentido de promover a vivência da sexualidade de uma forma saudável, prevenindo, na sua opinião, algumas situações de gravidez e consequente maternidade adolescente.

Procurámos assim efectuar uma análise fenomenológica dos testemunhos obtidos, de uma forma simples obedecendo aos princípios gerais da referida análise não seguindo nenhuma das variantes do método.

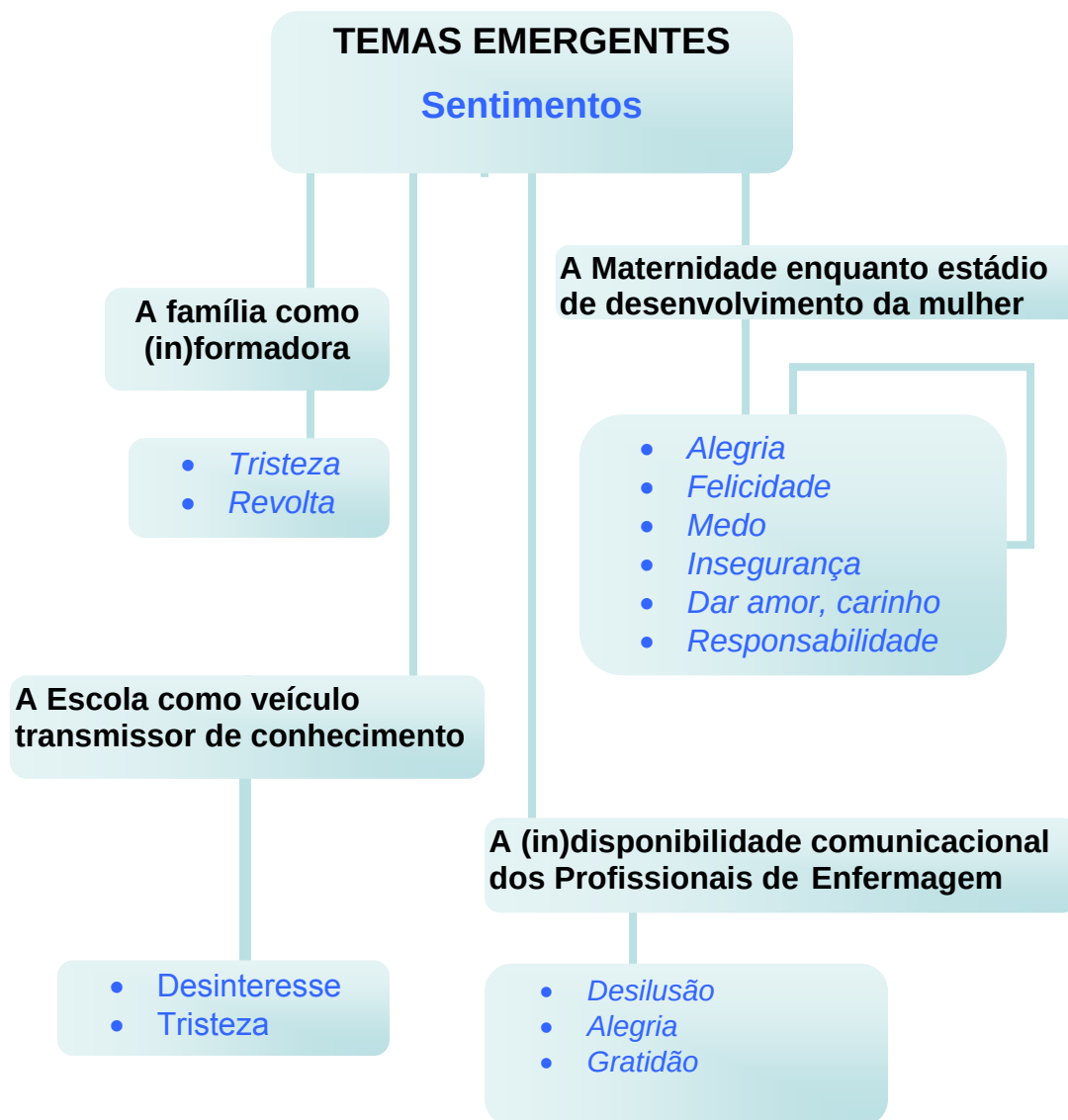
Utilizamos as palavras reais das participantes para ajudar na descrição dos resultados aqui apresentados. Começámos por identificar temas nos dados e a partir destes desenvolvemos uma explicação estrutural.

Após a leitura e releitura dos testemunhos, identificámos alguns dos sentimentos comuns a todas as participantes face aos aspectos considerados centrais da

descrição de experiências e vivências testemunhadas por cada uma. Estes aspectos centrais constituem os grandes temas que emergem dos seus testemunhos e com base nos quais faremos a análise.

No sentido de organizar o pensamento e estruturar uma linha orientadora para a construção do texto descritivo, agrupámos os sentimentos relativos a cada um dos grandes temas identificados.

ESQUEMA DOS TEMAS EMERGENTES



Apresentados os grandes temas e os respectivos significados atribuídos por cada uma das participantes, vamos apresentar a análise dos resultados. Com o objectivo

de enfatizar a necessidade de personalizar a vivência do fenómeno. Para o efeito, atribuímos nomes fictícios a cada uma das participantes, uma vez que cada uma vive a sua experiência de uma forma muito própria, sem igual.

3 - DOS RESULTADOS À SUA DISCUSSÃO

A maternidade enquanto estágio do desenvolvimento da Mulher

A maternidade é um acontecimento mediado por desejos, sonhos e anseios, tornando-a um acontecimento muito mais complexo do que um acto puramente biológico, um acontecimento que envolve a representação que encoraja uma concepção romantizada das relações mãe-filho. A maternidade refere-se sempre a vivências individuais particularmente significantes para qualquer ser humano, em qualquer contexto.

“Para mim ser mãe é uma maravilha, ...sermos mães tem um significado que ninguém compreende, não é?”

(Breatriz, 15 anos)

É um acontecimento acerca do qual podem ser experienciados sentimentos contraditórios.

As participantes neste estudo referem medo e insegurança ao tomar consciência de que de repente a vida de alguém é da sua responsabilidade.

“Ser mãe é ter responsabilidade, é ver as coisas de outra maneira...”

(Carla, 19 anos)

A confiança e a firmeza necessárias vão crescendo ao mesmo tempo que ela vai testemunhando o desenvolvimento do seu bebé. A jovem mãe sente a necessidade de criar redes de apoio que a ajudem a superar os medos e a aprender a deixar-se amar pelo bebé.

“(...) peço ajuda à minha mãe para lhe dar o banho, porque a mim custa-me e ela gosta de me ajudar.”

(Ana, 16 anos)

“Temos que dar a nossa atenção aos nossos filhos, o nosso carinho, o nosso amor, dar-lhe educação, dar-lhe tudo o que é preciso...”

(Beatriz, 15 anos)

Dos testemunhos das jovens mães sobressaem alguns aspectos interessantes relacionados com a maternidade. O nascimento da criança surge-lhes como uma oportunidade de dar e receber afecto, como uma fonte de alegria e felicidade, dando um novo significado às suas vidas.

Estas jovens pelas descrições que fazem dos significados atribuídos à situação de maternidade que estão a viver, embora ainda muito recente, demonstram que esta funcionou como motor ao seu desenvolvimento como mulheres apesar de algumas muito jovens.

A família como (in)formadora

Sendo a família a primeira e fundamental comunidade humana, constitui o contexto natural para que o desenvolvimento do indivíduo aconteça. É no seio da família que se deve fazer o desenvolvimento inicial do processo educativo dos filhos.

A família é a mais universal das instituições e a partir da qual se exerce principal socialização dos indivíduos que a compõem.

Ao questionarmos as jovens mães sobre os actores sociais que eventualmente elas pensam que poderiam ajudar na prevenção de uma gravidez e consequente maternidade adolescente, todas colocaram no topo da lista a família e dentro desta os acontecimentos significativos. A ausência de diálogo aberto e de respeito pela forma de ser da adolescente e de estar no mundo, é também por elas referido como algo urgente a resolver entre os membros das famílias com elementos jovens.

No que diz respeito ao diálogo aberto, este parece ser mais difícil com o pai do que com a mãe, talvez pela cumplicidade feminina.

“A família. A família era a principal. Os pais. O meu pai não é uma pessoa muito actual, diga-se de passagem... a minha mãe é ... ela fala das coisas...”

(Ana, 16 anos)

“As famílias. Principalmente as mães, as mães sabem melhor do que os pais, não é? Para mim as mães deviam fazer alguma coisa, deviam explicar como se deviam prevenir para certas doenças e para a gravidez. Gostava que as famílias explicassem melhor aos filhos.”

(Beatriz, 15 anos)

“Os pais. É assim, nós crescemos com aquilo que os nossos pais nos ensinam. Eu por acaso digo isto porque tenho pais que têm vergonha de falar nisso. Os meus pais «prendiam-me»; se calhar engravidei porque os meus pais me «prendiam» muito e não falavam nem me ouviam. Começar pelos pais, que não oprimissem tanto os filhos. Que fossem companheiros e não levassem os filhos a fazer coisas que não deviam fazer. Em vez de proibirem, encaminhavam e ensinavam os filhos, depois se eles não cumprissem!!! Como é que se pode confiar nos filhos, se não os deixam fazer as coisas!!!

(Carla, 19 anos)

Os excertos dos testemunhos anteriormente apresentados demonstram que a função afectiva e de socialização atribuídas à família, enquanto conjunto social, não se encontram activas nas famílias de cada uma destas jovens mães. O companheirismo, a amizade, os hábitos, a igualdade de valores, a possibilidade de poder contar com a outra pessoa em determinado tipo de situações, o cuidado e apoio mútuo e a sensação de segurança, são aspectos que se incluem como funções da família e que os testemunhos evidenciam como ausentes ou apenas alguns dos elementos.

Dos testemunhos ressalta ainda a necessidade de uma autoridade não autoritária mas mais paritária, isto é, ao mesmo tempo que há um companheirismo é exercida uma autoridade dialogante, que permite um crescimento individual e consciente ajudando na formação de uma personalidade em que a adolescente sabe escolher entre vários comportamentos/attitudes.

A ausência de ensinamentos adequados, de diálogo aberto e de companheirismo é gerador de sentimentos de tristeza e de revolta, o que se pode verificar nas palavras proferidas por estas jovens mães, que mais uma vez imputam ao elemento parental feminino esta tarefa.

“As mães deviam prevenir as filhas, falar e conversar e incentivá-los a que se prevenissem antes de fazer qualquer coisa. A mim nunca ninguém me ensinou isso. A minha mãe não me disse nada, nunca me ensinou nada...”

(Beatriz, 15 anos)

A Escola como veículo transmissor de conhecimento

A escola como instituição social e educadora que é, dá continuidade ao papel educativo já iniciado no seio da família (e muitas vezes em infantários). Para além dos conhecimentos, o adolescente procura na escola pessoas e a dimensão humana de cada professor. Procura também o companheirismo dos pares. A escola é o local onde o adolescente põe em jogo muita da dinâmica da sua família, procurando o que faz lhe falta e levando o que tem. A escola é cada vez mais usada como espaço para trabalhar o seu crescimento emocional.

Nos testemunhos recolhidos, a maioria dos jovens encara com cepticismo a eficiência da escola, tanto no modo como os prepara para a vida como no contexto da sua abertura relacional.

No que diz respeito à sexualidade, é invocada a presença de outro profissional da área em referência. A superficialidade do ensino nesta área ou mesmo a omissão, são referenciadas pelas adolescentes em estudo como factores importantes da implicação da escola na gravidez adolescente.

“Nas escolas dão muita «seca». Falam de sexualidade mas não mostram interesse nenhum por aquilo que estão a dizer. O mais importante fica para trás. Porque eles não sabem dizer. Eu acho que deviam lá ir pessoas que soubessem falar connosco. Há pessoas que falam muito, mas não dizem nada. As pessoas que trabalham mesmo nessa área é que deviam ir às escolas falar connosco, porque são pessoas mais abertas a falar.”

(Ana, 16 anos)

“A escola é muito importante, pois às vezes começa-se aí, não é? Umas «fugidelas» da escola com o namorado... e depois é assim que elas acontecem se não houver informação. Se ensinassem na escola era bom,

pois os que sabem, sabem e os que dizem que sabem e não sabem nada, ficavam a saber. Não é assim?"

(Carla, 19 anos)

"É pena que na escola, normalmente, só ensinam alguma coisa à gente quando temos por aí treze ou catorze anos, não é? Que é quando a gente começa a ver a vida com mais «cor», não é, e começamos a fazer as coisas sem pensar. Eu acho que deviam começar a falar destas coisas mais cedo, porque há crianças com dez e treze anos que já sabem o que isso é... e mesmo que não saibam, se lhes explicarem vão entender."

(Beatriz, 15 anos)

Actualmente, a escola é o espaço onde as crianças e os jovens passam grande parte da sua vida, muitas horas do seu dia, assumindo por isso um papel importantíssimo na prevenção primária.

No entender de Marques (1998), um dos objectivos da escola é formar cidadãos capacitados, acrescentando que, se a sexualidade é uma dimensão da pessoa, há que assumi-la como importante nesse percurso desejável, através da facilitação de aprendizagens, de conhecimentos e de competências fundamentais para o desenvolvimento do adolescente.

A (in)disponibilidade comunicacional dos profissionais de enfermagem

Prestar cuidados de enfermagem de qualidade, exige respeito pelo ser humano como ser único; tende a prática da mesma que estar de acordo com as necessidades do utente na sua globalidade e partir de uma relação de ajuda que implica saber escutar. A capacidade de escuta, pressupõe disponibilidade para receber e sentir a comunicação verbal e não verbal.

Nesta análise de testemunhos, os profissionais de enfermagem vêm em terceiro lugar para as adolescentes, depois dos pais e da escola.

Os seus testemunhos incidem, sobretudo, sobre a falta de disponibilidade destes profissionais para elas o que gera sentimentos de desilusão. Ressalta também a falta de habilidades por parte de alguns enfermeiros.

“Os enfermeiros têm que ser pessoas disponíveis. Para ser enfermeiro e falar destas coisas não pode ser qualquer pessoa. Por exemplo há enfermeiros que não têm jeito nenhum...”

(Ana, 16 anos)

No entanto, enquanto grávidas/mães cuidadas por profissionais de enfermagem, os sentimentos mudam, as adolescentes referem e sentem um contacto humano com tempo para escutar - uma presença afectiva que muitas vezes não têm em casa. Vêem ainda no profissional um educador e um facilitador de remoção de obstáculos/constrangimentos.

“Gosto muito de conversar consigo. Sinto-me bem.”

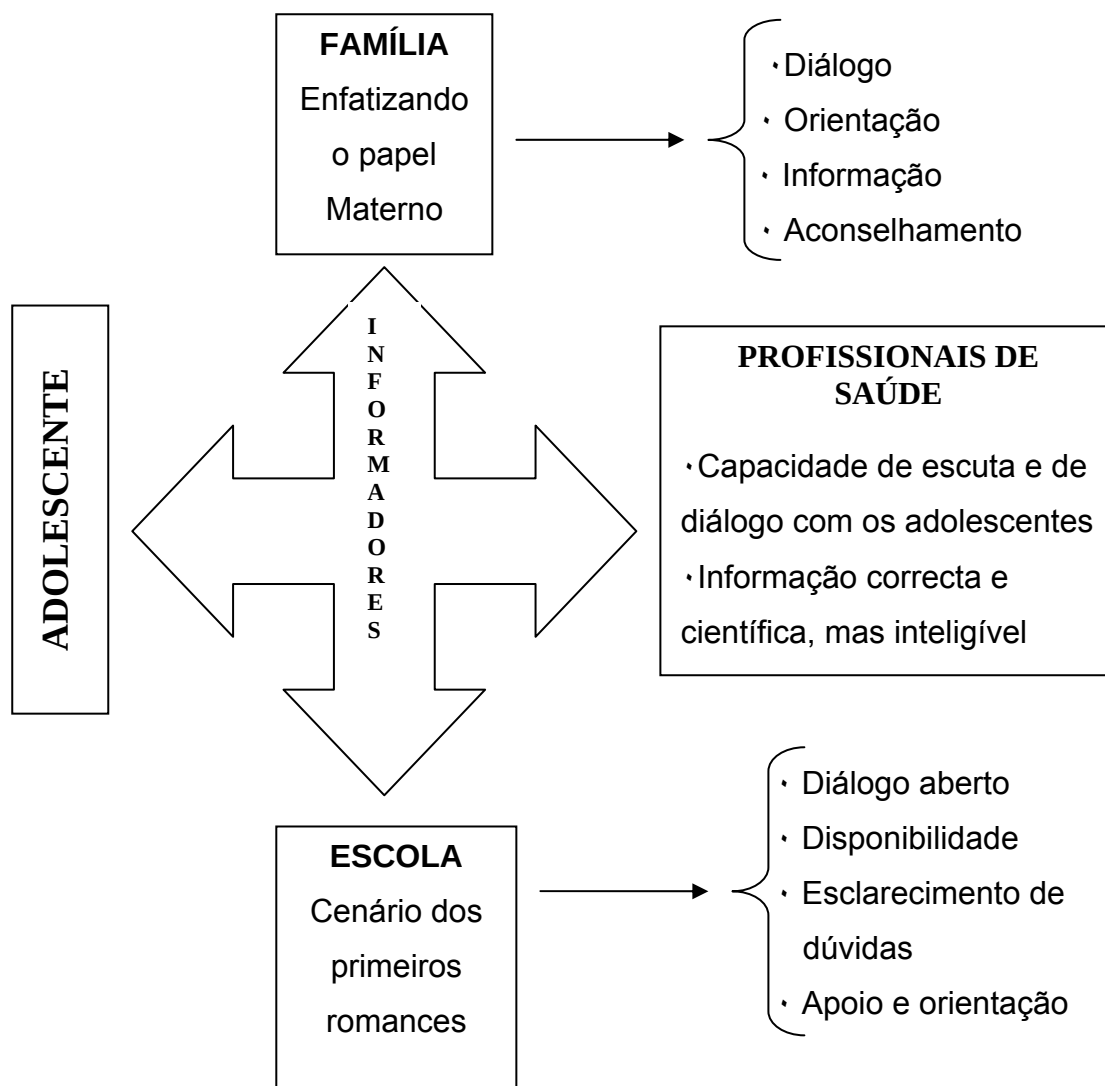
(Carla, 19 anos)

“É assim, estas conversas ajudam-me a esclarecer dificuldades. É nestas conversas que a gente se entende, diz o que sente...”

(Beatriz, 15 anos)

O cuidar no sentido de ajudar o outro a crescer implica conhecê-lo e entendê-lo. Conhecer e entender alguém, pressupõe ouvir com os nossos ouvidos, sobretudo, e em primeiro lugar, escutar com todo o nosso ser.

**ESQUEMA REPRESENTATIVO DOS ASPECTOS
MAIS RELEVANTES DOS TESTEMUNHOS**



4 - SÍNTESE FINAL

Ao analisarmos os testemunhos, constatamos que existem aspectos relevantes partilhados pelas participantes e que deixamos como nota conclusiva deste estudo.

O nascimento de um filho surge-lhes como uma oportunidade de dar e receber afecto, como uma fonte de alegria e felicidade, dando um novo significado às suas vidas.

Verificamos que as adolescentes atribuem grande importância ao meio envolvente no seu respectivo processo de desenvolvimento.

Nas suas opiniões, verificamos que existe convergência relativamente à importância atribuída à família, à escola e aos profissionais de saúde na construção do seu projecto de desenvolvimento em saúde.

Relativamente à função de socialização, a formação da personalidade é conseguida através da interacção estabelecida entre os membros da família, a qual transmite ensinamentos de acordo com o contexto social em que vive e a fase de desenvolvimento em que se encontra. Neste sentido, a função afectiva e de socialização atribuídas à família não se encontravam activas no seio familiar de cada uma das jovens mães.

A eficiência da escola é encarada com cepticismo no modo como prepara para a vida assim como no contexto da sua abertura relacional.

Na sua perspectiva, o profissional de enfermagem tem de ser alguém disponível, capaz de ouvir com todo o seu ser e capaz de dar explicações e aconselhamentos, usando uma linguagem correcta e científica, mas também inteligível.

A elaboração deste trabalho guiou-nos na caminhada que nos propomos percorrer no segundo estudo.

ESTUDO 2

DAS VIDAS CONTADAS ÀS VIVÊNCIAS DESVELADAS...

No seguimento do estudo inicialmente desenvolvido, confrontámo-nos com questões que sendo passíveis de investigação, se tornava pertinente conhecer em pormenor no sentido de apoiar estas jovens no seu processo de crescimento enquanto mulheres e mães. Simultaneamente, procurámos encontrar estratégias, tendo por base as sugestões das próprias jovens, que nos permitissem diminuir o número de novos casos de gravidez/maternidade adolescente que anualmente surgem.

Ao longo deste capítulo damos a conhecer a investigação que desenvolvemos, enumerando as questões norteadoras do estudo, os objectivos, as opções metodológicas, os participantes no estudo, as técnicas de colheita de informação e metodologia de análise adoptada para as informações recolhidas.

1. QUESTÕES DE INVESTIGAÇÃO

A investigação desenvolveu-se a partir das seguintes questões:

- Como é que as adolescentes descrevem o impacto da maternidade no seu desenvolvimento?
- Que importância as mães adolescentes atribuem às interações familiares no processo de gravidez?
- Que importância as mães adolescentes atribuem às interações familiares no processo de maternidade?
- Que importância as mães adolescentes atribuem ao seu percurso escolar no processo de gravidez/maternidade?
- Como é que as adolescentes descrevem o impacto da maternidade no seu projecto de vida?
- Como é que as adolescentes descrevem o impacto da maternidade no seu percurso de vida?

Estas são as questões norteadoras do nosso trabalho. No entanto, outras se nos colocaram no desenrolar do trabalho, mas por questões de tempo e complexidade não foram incluídas nesta investigação.

2. OBJECTIVOS

Ao desenvolvermos este estudo temos como objectivos **compreender por um lado a inter-relação entre o fenómeno da maternidade adolescente e as interacções familiares da adolescente e por outro as mudanças que podem eventualmente ocorrer no significado da experiência de vida das adolescentes desde o nascimento do filho até este completar o ano de vida.** Pretendemos pois compreender cada uma das mães adolescentes com base nos significados por ela atribuídos à sua experiência de vida particular, nas repercussões no seu projecto de vida, no seu percurso de vida, nas suas relações familiares e nas interacções com os seus pares. O conhecimento e compreensão da experiência de vida de cada mãe adolescente, bem como do meio sócio cultural e familiar em que esta se encontra inserida, irão **contribuir para que os profissionais de saúde (entre os quais, os enfermeiros) ajustem as suas intervenções às necessidades, expectativas, crenças e condições específicas e únicas de cada Mãe Adolescente.**

3. OPÇÃO METODOLÓGICA

3.1 – EXPLICANDO A OPÇÃO

Neste início de século a nossa sociedade apresenta profundas mudanças sociodemográficas e de valores privilegiando uma competitividade desenfreada. Neste contexto de mudanças, a ciência também tem evoluído, principalmente as chamadas ciências exactas, experimentais e naturais. Esta ciência que muito tem contribuído para o aprofundamento do saber, quando é usada ideologicamente pode opor-se à vertente científica que estuda o ser humano e a sociedade como um todo, inter-relacionando os aspectos possíveis, rumo a uma compreensão mais global.

A valorização do estudo do ser humano, em situação, não só é eticamente indispensável como é extremamente necessária num momento de crise de humanização, em que o ser humano perde centros de apoio, e precisa de se apoiar mais em si mesmo.

A incapacidade de medir quantitativamente alguns fenómenos e a insatisfação com os resultados da medição de outros, conduziram a um interesse crescente pelo uso de outras metodologias de investigação, a fim de estudar fenómenos humanos. Este interesse levou à aceitação de abordagens de investigação qualitativa como outra forma de produzir conhecimentos.

Os métodos de investigação harmonizam-se com os diferentes fundamentos filosóficos que suportam as preocupações e as orientações de uma investigação. Decorrentes das questões colocadas, certas investigações implicam necessariamente uma descrição dos fenómenos em estudo, outras, uma explicação sobre a existência de relações entre fenómenos ou ainda a predição ou o controlo dos fenómenos (Fortin, 1999).

O investigador que utiliza a investigação qualitativa está preocupado com a compreensão absoluta e ampla do fenómeno em estudo. Ele observa, descreve, interpreta e aprecia o meio e o fenómeno tal como se apresentam, sem procurar controlá-los (Fortin, 1999).

Para Freire (1997:95), a investigação qualitativa “é a busca da globalidade e da compreensão dos fenómenos, ou seja, um enfoque de análise de cariz indutivo, holístico e ideográfico”. Por outras palavras, estuda-se a realidade sem a fragmentar e sem a descontextualizar, ao mesmo tempo que se parte sobretudo dos próprios dados, e não de teorias prévias, para os compreender e explicar – método indutivo, e se situa mais nas peculiaridades que na obtenção de leis gerais (Freire, 1997).

O objectivo desta abordagem de investigação utilizada para o desenvolvimento do conhecimento é descrever ou interpretar mais do que avaliar (Fortin, 1999).

Se bem que os dois métodos de investigação proponham etapas e abordagens da realidade que são diferentes, ambos requerem todavia que a investigação seja tão rigorosa e sistemática quanto possível (Fortin, 1999).

Sendo nossa intenção conhecer experiências de vida de mães adolescentes, nunca esquecendo a singularidade das participantes no estudo, é para nós imprescindível abordá-las de forma genuína e autêntica não esquecendo as suas crenças e valores bem como o contexto sócio-cultural e histórico em que estão inseridas. Para além de sermos sensíveis ao contexto em que está inserida cada mãe adolescente, o significado da maternidade para cada adolescente assume uma importância vital, uma vez que pretendemos compreender cada participante a partir do seu próprio quadro de referência. É nossa pretensão tentar viver a realidade da mesma maneira que as participantes, demonstrando empatia e identificando-nos com elas para tentar compreender como encaram a realidade.

Neste momento parece-nos claro que o estudo a realizar é de natureza qualitativa.

“Pesquisa qualitativa é multimetodológica quanto ao foco, envolvendo uma abordagem interpretativa e naturalística para seu assunto (Denzin & Lincoln, 1994:2).

Estando nós interessados em compreender plenamente as experiências de vida de mães adolescentes devemos utilizar uma abordagem fenomenológica, uma vez que o propósito da fenomenologia é explorar as experiências vividas pelos indivíduos, possibilitando ao investigador o enquadramento para descobrir como é viver a experiência.

Mas, a vivência de uma determinada experiência, não se resume ao vivido num dado momento da nossa vida. O nosso passado tem uma influência capital na forma como encaramos determinado acontecimento e as circunstâncias em que este ocorre tem repercussões no modo como iremos encarar a vida futura.

Neste sentido, é nosso propósito desenvolver um estudo longitudinal para que possamos acompanhar as histórias de vida das adolescentes, (passado e presente) a partir do momento em que se tornam mães (conhecendo o seu passado enquanto jovens e posteriormente grávidas) até que o seu filho complete o ano de idade (futuro).

As histórias de vida surgiram nos anos 20 nos Estados Unidos quando ocorreu um movimento migratório em que os indivíduos migrantes fizeram um corte com o seu passado para se adaptarem a uma realidade diferente. Nessa altura, surgem os primeiros trabalhos com Boas, em que os investigadores sentiram necessidade de guardar alguns sinais dessa existência antiga surgindo assim a época das *life stories* ou das *life histories*. Depois desta grande época, as histórias de vida caíram em desuso. Mais tarde, nos anos 50, na Europa desenvolveu-se um movimento de grande amplitude, em todos os domínios (histórico, etnológico, psicológico, sociológico e literário), a favor da recolha directa ou indirecta de testemunhos vividos.

O significado da colheita de histórias de vida mudou muito desde as suas primeiras utilizações nos Estados Unidos. A significação das realizações das histórias de vida contemporâneas é obrigatoriamente diferente, no entanto, a preocupação principal das pesquisas, era e continua a ser conservar documentos ameaçados de desaparecimento e registar a escuta das últimas testemunhas.

Foi Flaubert quem fez o primeiro registo de uma história de vida, que era uma simples conversa vulgar, sem recorrer para o efeito ao registo em banda magnética. Até ao aparecimento de Flaubert, a literatura interessava-se por situações excepcionais em que os *Heróis* entravam em cena em situações de intriga ou de romance. Depois do primeiro registo de história de vida, as situações excepcionais objecto literário mais utilizado até à altura, deu lugar a uma literatura copista do real. Da mesma forma que inicialmente se compreendeu que a arte podia e devia fazer o belo a partir do feio, também a partir do “realismo” se admitiu que a função literária ultrapassava em muito a ficção, a iluminura, os bons sentimentos e que, para se

realizar plenamente, devia pôr-se à escuta do real e na sua escola, quotidiana e trivial: daquilo que era não a vida sonhada mas a vida vivida.

O movimento actual que se manifesta favoravelmente às histórias de vida inscreve-se na linha de uma dinâmica dos processos de criatividade literários e científicos: a preocupação de se aproximar cada vez mais do real concreto.

LeGoff (1995:56), ao referir-se às histórias vividas dizia:

“As ciências só avançam graças ao poder criativo e original do pensamento (...) em seu incansável desejo de ampliar o horizonte do pensamento humano (...) galga-os (falava de degraus) um após o outro”.

Bertaux (1981), referia-se às histórias de vida dizendo que estas constituem somente um meio, entre outros, mas sem dúvida o melhor, de apanhar o sentido das práticas individuais. No entanto, e para o mesmo autor, não é ainda esta a sua característica principal. Esta decorre do facto de podermos observar, através das histórias de vida, o que nenhuma outra técnica nos permite atingir; as próprias práticas, os seus encadeamentos, as suas contradições, o seu movimento.

Também no contexto da profissão de enfermagem, quando concebemos cuidados de saúde para um dado cliente a aquisição de dados relativos à sua história é imprescindível. Se não colhermos dados do passado de um dado cliente, as decisões que tomarmos relativamente às necessidades de cuidados de saúde e à oportunidade futura de alcançar um nível mais elevado de bem-estar podem não ser as mais adequadas. A compreensão do nosso cliente do ponto de vista histórico é crucial para melhorar os cuidados de enfermagem devido à natureza holística da essência de enfermagem. Olhar a pessoa no seu todo exige o reconhecimento dos múltiplos factores que a influenciam.

O acompanhamento destas jovens ocorrerá durante sensivelmente um ano, em que a colheita das narrativas será feita sempre ao mesmo grupo mas em diferentes momentos: aquando do nascimento do filho, quando este completa seis meses e quando atinge o ano de idade.

Este acompanhamento pode permitir-nos conhecer todo um conjunto de capacidades do ponto de vista desenvolvimental e inter-relacional que a jovem mãe tem, ou teve, que accionar para assumir o seu novo papel social.

Através de um fiel registo escrito daquilo que é a vida vivida por cada uma das participantes no nosso estudo, compilamos informação sobre as vidas de cada uma das participantes que por sua vez interagem e funcionam em sociedade, examinando todas as partes da realidade: a realidade subjectiva e a sua contraparte objectiva.

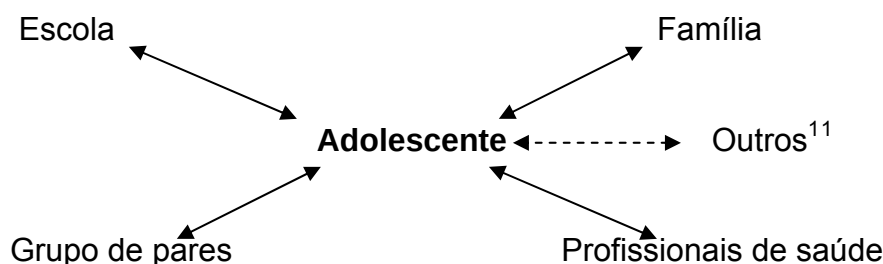
O caminho por nós encontrado para atingir este nosso intento passa pela “construção” de histórias de vida das participantes no nosso estudo, através de entrevistas semi-estruturadas de natureza fenomenológica.

A história vivida por cada um de nós é alimentada pela memória que comporta um conjunto de ideias que se organizam em função da relevância que assumem em dado momento da nossa vida.

O pensamento e as actividades dos seres humanos são afectados pelas interacções entre pessoas, actividades e múltiplas variáveis. O investigar da história do indivíduo abre janelas ao passado, criando novas ideias e dando nova forma ao pensamento e à compreensão humana.

O ser humano não vive isolado, necessita de interagir com o ambiente que o rodeia. O ambiente é povoado de pessoas que de forma directa ou indirecta interagem connosco. A interacção que estabelecemos com o outro pode funcionar como motor para o nosso desenvolvimento. A perspectiva sistémica está subjacente nesta concepção. Vendo a adolescente numa perspectiva sistémica em interacção com todos os que a rodeiam, esquematizamos da seguinte forma o ambiente envolvente da adolescente.

ESQUEMA DO AMBIENTE ENVOLVENTE DA ADOLESCENTE



¹ Referimo-nos aos diferentes actores sociais com quem a adolescente interage. Não os especificamos todos por não fazerem parte deste estudo.

Neste contexto, para melhor compreendermos os sentimentos manifestados pelas participantes no estudo, torna-se imprescindível abordarmos outras pessoas que de forma directa ou indirecta estão em interacção com cada uma delas. Assim, efectuámos entrevistas semi-estruturadas também elas de natureza fenomenológica aos familiares directos de cada adolescente. Saber como é, para estes familiares, sentida uma gravidez/maternidade na sua filha adolescente; que estratégias individuais e familiares foram adoptadas para encarar a situação; como era a relação pais/filha antes e durante a gravidez, bem como perante a maternidade são algumas das questões que carecem de ser analisadas para melhor compreendermos o fenómeno da maternidade adolescente.

Mas, não é só com a família que a adolescente interage. A escola faz parte do meio frequentado pela adolescente pelo menos até saber que está grávida, altura em que algumas optam por abandonar os estudos e outras continuar. Perceber como os pares e os professores reagem a situações de gravidez em contexto escolar poderia ajudar-nos a entender as situações de abandono escolar e/ou compreender como a escola pode ajudar a adolescente grávida/mãe a (re)construir projectos de vida. Para obter este tipo de informação recorreremos a entrevistas semi-estruturadas do tipo *fócus grupo*.

Ao usarmos o *fócus grupo* nesta investigação, pretendíamos **colher dados directamente da fala de um grupo, que relata as suas experiências e percepções em torno de um tema de interesse colectivo**. Esta modalidade consiste em buscar informações não de um indivíduo, mas de um grupo já existente ou formado especificamente para o efeito, reunido em torno de um interesse relacionado ao tema de investigação por um período destinado à colheita de dados. O investigador deve aproximar-se do grupo, obtendo o apoio e o consentimento dos participantes para gravar as reuniões, das quais irá retirar aquelas que podem ser sistematizadas de alguma forma. Pode ser através de análise de conteúdo, categorização convencional ou em forma de diagramas, sendo que esta fase deve ser validada pelo grupo, que poderá mudar ou reconstruir o sistema de dados para referir exactamente o que disseram.

Na opinião de BARBOSA (1998), um grupo focal é um grupo de discussão informal e de tamanho reduzido (até 12 pessoas), com o propósito de obter informação

qualitativa em profundidade. DEBUS (1997), refere que o intervalo ideal se situa entre 6 e 15 participantes.

Normalmente os participantes possuem alguma característica comum, portanto os critérios para selecção dos participantes são determinados pelo objectivo do estudo, sendo a amostra considerada intencional.

Segundo DEBUS (1997), existem alguns aspectos que influenciam na organização dos grupos focais e que devem ser considerados pelo pesquisador, de entre os quais cita:

- ✚ Determinação do nº de grupos
- ✚ Composição de cada grupo
- ✚ Tempo de duração da sessão: o aconselhado é de 1h 30' a 2h
- ✚ Determinação da dimensão do grupo
- ✚ Determinação das instalações para o grupo: o ambiente é um aspecto importante e deve ser cuidadosamente pensado

Uma investigação com fôcus grupo segue as seguintes etapas:

- ✚ Definir o conteúdo
- ✚ Verificar o método
- ✚ Definir as qualificações dos participantes
- ✚ Organizar grupos homogéneos
- ✚ Preparar o questionário de selecção
- ✚ Seleccionar o moderador do grupo focal e o resto da equipe
- ✚ Seleccionar material de apoio para o debate em grupo
- ✚ Seleccionar o local para realização do grupo
- ✚ Seleccionar o dia, hora e duração de cada grupo
- ✚ Preparar o guia de temas
- ✚ Realizar o grupo focal
- ✚ Analisar e interpretar os resultados do grupo focal
- ✚ Elaborar um plano de acção a partir dos resultados da investigação

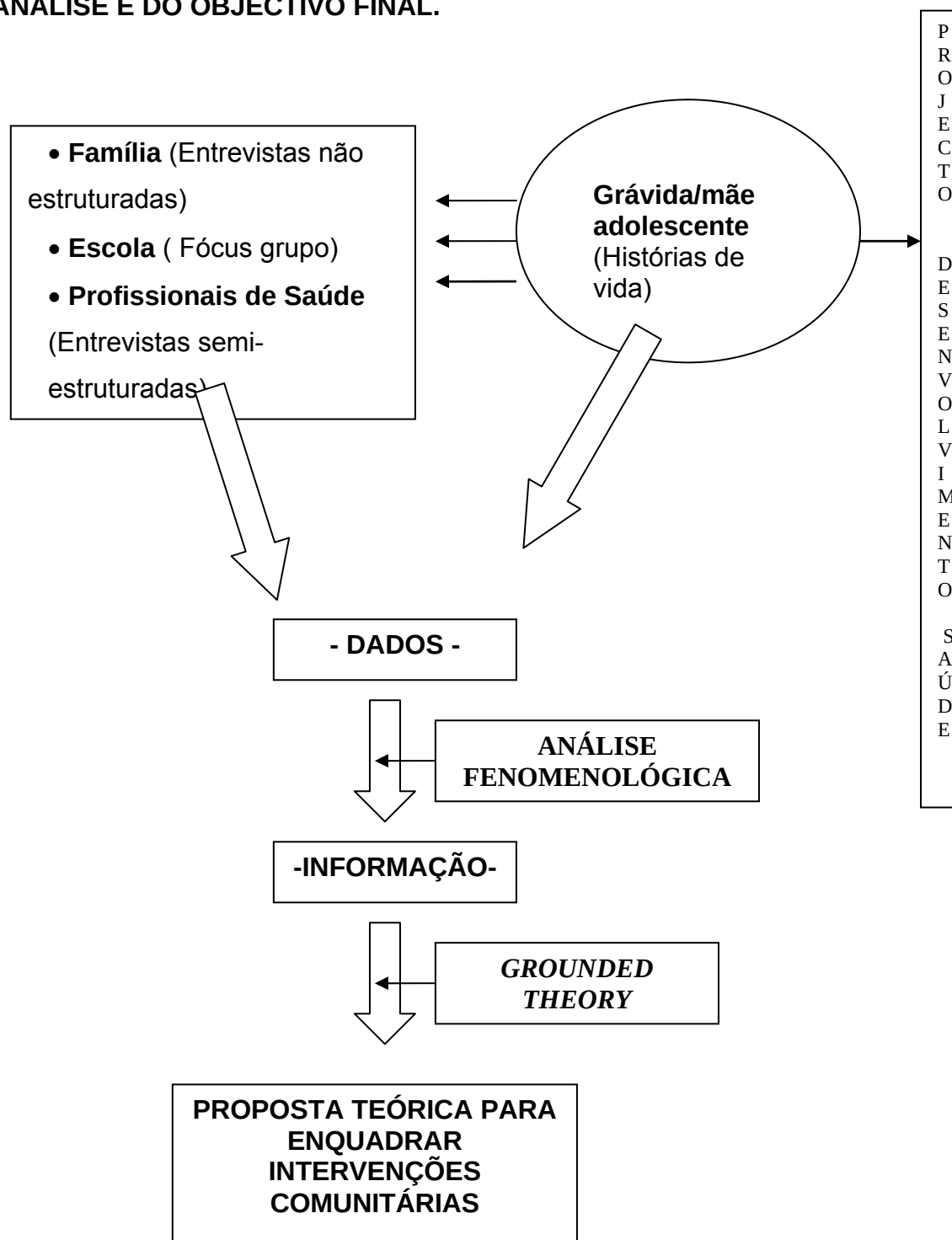
Para além da escola, a instituição de saúde da área de residência da adolescente, ocupa um lugar extremamente importante na promoção da saúde de todos os elementos da comunidade que abrange. Saber como os profissionais de saúde interagem com os grupos adolescentes da comunidade da sua área de abrangência

e particularmente com as adolescentes grávidas/mães é outro dos nossos intentos. Esta informação foi recolhida através de entrevistas semi-estruturadas aos profissionais de saúde que contactam directamente com adolescentes em programas de saúde escolar e em consultas de adolescentes (planeamento familiar, vigilância de saúde materna, vigilância de saúde infantil).

Depois de colhidos estes dados foram transformados em informação através de uma análise de natureza fenomenológica.

Analizados os dados, adquirimos um aglomerado de informação que posteriormente poderá ser utilizada no sentido de construir uma proposta teórica para enquadrar intervenções na comunidade, com o objectivo de, por um lado prevenir situações de gravidez indesejada na adolescência e por outro perante uma gravidez/maternidade ajudar a jovem a (re)construir um percurso de desenvolvimento em saúde. A construção desta proposta teórica será elaborada com base na *grounded theory*.

ESQUEMA REPRESENTATIVO DOS PARTICIPANTES NO ESTUDO, DAS TÉCNICAS DE COLHEITA DE INFORMAÇÃO, DAS METODOLOGIAS DE ANÁLISE E DO OBJECTIVO FINAL.



A primeira etapa do trabalho referente à colheita de dados durou sensivelmente dezoito meses. Iniciámos esta etapa em Outubro de 2003 sendo dada como terminada em Abril de 2005. Seguidamente passámos à análise fenomenológica de

todos os dados tendo demorado mais tempo do que o previsto dada a grande quantidade de material recolhido. Ao longo deste tempo fomos fazendo a pesquisa considerada pertinente em função dos temas que iam emergindo dos dados e construindo o nosso relatório final.

3.2 - NO RASTO DOS PARTICIPANTES

Tendo por base as questões de investigação e o tipo de investigação a realizar, tivemos que escolher os diferentes participantes neste estudo.

Fazem parte do nosso estudo enquanto participantes, mães adolescentes, as suas famílias, um grupo de professores e profissionais de saúde.

Seguidamente, vamos dar a conhecer a forma como foram seleccionados os diferentes participantes na investigação.

Considerando o elevado número de adolescentes grávidas/mães existente actualmente, surge a necessidade de encontrar adolescentes que vivendo a experiência de uma maternidade se disponibilizem a partilhar connosco a sua vivência.

Neste sentido foram por nós seleccionadas, do grande grupo de mães adolescentes, as mães que se encontravam numa faixa etária inferior ou igual a 19 anos.

Tendo em conta a amplitude da maternidade adolescente, consideramos necessário estabelecer critérios de selecção deste grupo de participantes no estudo.

Foram estabelecidos os seguintes critérios de selecção das participantes no estudo:

- Idade inferior ou igual a 19 anos no momento do estudo, tendo por base as orientações da Organização Mundial de Saúde
- Ser primípara, para que a sua vivência actual não seja influenciada por experiências anteriores
- Residir no distrito de Coimbra no momento do estudo para mais facilmente as contactarmos ao longo do ano de duração do estudo
- Fazer vigilância de saúde materna na Unidade de Intervenção Precoce da Maternidade Bissaya Barreto, pois é o local indicado para termos conhecimento dos casos existentes.
- Aceitar participar no nosso estudo depois de devidamente esclarecidas.

Neste estudo participaram adolescentes provenientes de diferentes contextos familiares, sociais, escolares e residenciais.

Relativamente ao número de participantes não o definimos previamente, uma vez que dadas as características do estudo de natureza fenomenológica, este poderá ser reduzido como nos diz Morse, (1991 cit por Fortin (1999,p. 211)) “ (...) *pequenas amostras são geralmente suficientes para obter a informação sobre o fenómeno estudado*”, não quantificando os participantes aconselhados.

De acordo com a opinião de Sreubert (1995), num estudo fenomenológico não é necessário determinar um número de entrevistados porque o objectivo não é generalizar os resultados.

Relativamente às famílias que participaram no nosso estudo, elas estavam implicitamente seleccionadas ao fazermos a selecção das mães adolescentes desde que aceitassem participar no nosso estudo depois de devidamente esclarecidas. Junto destas famílias procurámos conhecer as suas experiências de viver com adolescentes que se tornaram mães.

Relativamente ao grupo de professores incluído no nosso estudo, estes para além de aceitarem participar depois de devidamente esclarecidos, deviam exercer funções de docência numa escola onde estivesse pelo menos, uma grávida/mãe adolescente a estudar. Ao fazermos a abordagem dos professores por *fócus grupo*, pretendíamos conhecer a sua experiência bem como as estratégias desenvolvidas com a restante comunidade escolar no sentido de conviverem com a situação de gravidez/maternidade em contexto escolar.

Os profissionais de enfermagem surgem como participantes do nosso estudo pois considerámos importante perceber as formas de abordagem que estes profissionais adoptam perante adolescentes grávidas/mães, bem como a sua capacidade de se desvincularem de ideias preconcebidas e juízos de valor.

Para nós é de extrema importância conhecer as experiências de quem trabalha directamente com jovens que se encontram a viver uma situação particular de gravidez/maternidade.

No sentido de alargarmos o nosso conhecimento das diferentes situações de maternidade adolescente, decidimo-nos pela inclusão de professores e profissionais de enfermagem que no seu quotidiano partilham com estas jovens alguns momentos que, no nosso entender, são excelentes para melhor compreendermos as suas

particularidades e darmos o nosso contributo no sentido de minimizarmos as repercussões negativas de tal acontecimento, ajudando-as no seu processo de desenvolvimento.

3.3 – EXPLICANDO A METODOLOGIA DE ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES RECOLHIDAS

A forma como o indivíduo lida com as suas experiências de vida são muitas vezes comunicadas em histórias. Na última década, tem-se notado um interesse crescente pela narrativa no âmbito do campo da saúde, no que diz respeito à prática de enfermagem, tem sido entendida em termos terapêuticos.

No sentido de construirmos o percurso de vida das mães adolescentes participantes no nosso estudo colhemos dados em diferentes momentos com o objectivo de abranger uma maior variedade de sentimentos e vivências ao longo de um espaço de tempo mais longo. Começamos por ouvir as suas narrativas de vida correspondentes ao tempo que antecedeu o nosso primeiro encontro que com todas elas ocorreu numa fase inicial da gravidez, altura em que recorreram à primeira consulta de vigilância pré-natal, com diferentes idades gestacionais, mas todas elas no terceiro trimestre de gravidez.

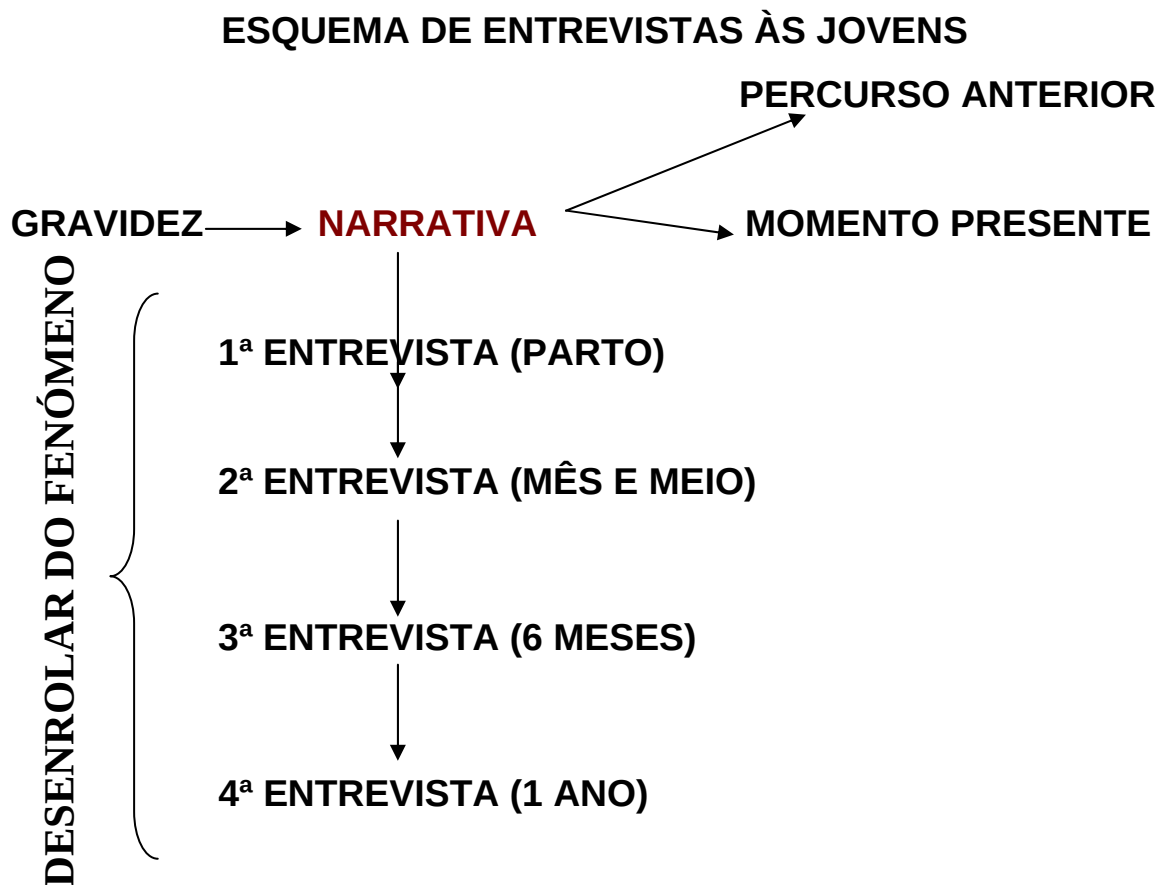
Esta descrição do passado foi conseguida sem que se usasse um guião de entrevista previamente elaborado por nós. Como nos diz Bruner (1987), a vida é considerada uma narrativa, daí que segundo o mesmo autor (Bruner, 1991) não se analise a construção narrativa da realidade sem a utilização de um procedimento de colheita de dados que vise claramente a obtenção de narrativas.

Tendo por base a ideia transmitida pelo autor anteriormente citado, na primeira consulta, para a elaboração do processo de cada utente são efectuadas uma série de perguntas directas, tais como: com quem vive; profissão; se a gravidez foi planeada; se algum dos familiares é portador de alguma doença; características da habitação onde reside, condições económicas da família e se tem apoio familiar e dos restantes actores sociais com que interage no seu dia-a-dia. Todas estas questões não eram colocadas de forma rápida, mas sim dando espaço para que nos dissessem algo mais do que o que estávamos a perguntar.

Simultaneamente, colocávamos questões que no momento nos pareciam mais apropriadas para que conseguíssemos relatos do passado da jovem que no seu entender eram significativos para a situação que estava a viver.

Durante as entrevistas estávamos atentos à linguagem não verbal e aos silêncios para que pudéssemos posteriormente voltar ao assunto tentando perceber o quê e o porquê estavam a omitir determinada informação. Os aspectos que nos suscitavam dúvidas ou que considerávamos necessitarem de ser clarificados eram anotados no diário de bordo, bem como aspectos relacionados com outros actores sociais para que mais tarde se retomasse o assunto.

Este processo de entrevistas prolongou-se ao longo de alguns meses (de 12 a 18 meses) e foi esquematizado da seguinte forma:



Depois da consulta de enfermagem, a jovem era entrevistada por outros técnicos da equipa multidisciplinar como assistente social e psicóloga dirigindo-se por fim à consulta de obstetrícia. Em todo este percurso, a informação era partilhada pelos diferentes intervenientes, tentando conhecer o melhor possível cada jovem.

Algumas vezes tornou-se difícil entrar no mundo destas jovens o que só se conseguiu muito mais tarde, com a continuidade das consultas quando finalmente conseguimos estabelecer uma relação de confiança que lhes permitiu falar de assuntos por vezes melindrosos da sua vida.

As questões relacionadas com os sentimentos e os significados atribuídos a todos os acontecimentos que iam vivendo eram verbalizados de uma forma espontânea procurando em nós apoio e compreensão.

A informação recolhida junto das participantes no estudo era completada através da colheita de informação que em simultâneo se ia fazendo junto dos elementos que constituíam a sua rede social (mãe - nunca conseguimos contactar nenhum pai - companheiro, por vezes professores, colegas, psicólogos das instituições escolares onde estavam inseridas, serviço social da área de residência e centro de saúde).

A recolha de informação junto dos elementos que constituíam a sua rede social funcionou como complemento da informação fornecida pela narradora e simultaneamente esclarecia os fenómenos sociais no que respeitava ao período antes da experiência de maternidade, o durante e o futuro.

ESQUEMA ALARGADO DOS INFORMANTES: REDE SOCIAL



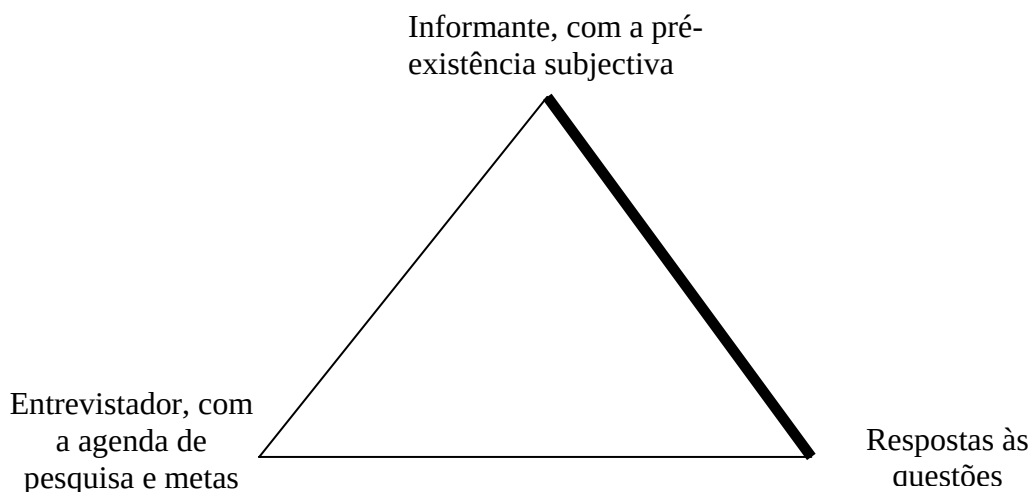
Tendo por base os testemunhos das participantes, as informações colhidas junto dos elementos que constituíam a sua rede social e as anotações efectuadas no diário de bordo, foram então construídas as histórias referentes ao período das suas vidas que antecedeu o nascimento do filho incluindo o período de gravidez. Estas narrativas são produto de uma interacção mútua entre as informantes e a investigadora enquanto ouvinte.

Elaborado o texto final, este foi validado com as narradoras, no sentido de se salvaguardar a veracidade do relato e dar a possibilidade a cada jovem de fazer as alterações que considerassem essenciais para que revissem naquele documento a sua história de vida.

Passamos de seguida à análise das narrativas. A opção por uma metodologia de análise resultou de um estudo aprofundado das diferentes possibilidades que poderiam ser seguidas, e isto porque as opiniões divergem.

A aproximação narrativa enfatiza a negociação subjectiva entre o individual e a sua situação, mas não é contrafactual. A análise de narrativas pode ser pensada como tendo uma estrutura triangular.

ESQUEMA DA ANÁLISE DAS NARRATIVAS



A maneira como o respondente molda as suas respostas às questões será determinada em grande parte pelo modo como ele vê o investigador e o efeito que terá calcular as suas respostas. A dupla hermenêutica está aqui a operar.

O respondente dá respostas que resultam da sua percepção subjectiva da sua situação na rede e estrutura social, e são obtidas com base na percepção da posição do investigador relativamente a estes e como calculam que as suas respostas serão entendidas pelo investigador.

O respondente tem a sua própria consciência subjectiva da sua colocação ou situação social e vê o seu estado em relação à sua colocação. Da mesma maneira, o pesquisador avalia as respostas do respondente a dois níveis, reportagem da situação social, mas reportagem que foi mediada pela avaliação do respondente na sua posição relativa ao investigador.

Esta técnica sobrepõe com o método da hermenêutica objectiva (Rosenthal 1993:89; Chanfrault-Duchet 1995:218). Objectiva desde que a análise seja feita passo a passo, com cada suposição a ser avaliada imediatamente com o material de entrevista transcrito. Hermenêutica desde que o investigador esteja atento a que qualquer material sendo produzido pelo entrevistado foi gerado com base na percepção subjectiva de ambos o entrevistado da sua situação e história e a percepção do entrevistado do investigador e a relação entre os dois.

Finalmente, o investigador filtra o material seleccionado pelas malhas das suas próprias percepções na fase de análise.

Esta pesquisa começa com a técnica de entrevista narrativa que corresponde à entrevista aberta.

A análise faz-se em três níveis:

1. É construída a história de vida biográfica onde são clarificados os detalhes factuais da vida da participante e são ordenados na correcta sequência temporal (Rosenthal, 1992)

2. Análise temática de campo

O propósito da análise da história de vida narrada é a reconstrução dos significados das experiências presentes. A análise está particularmente interessada com a descoberta dos mecanismos de selecção guiando a escolha do entrevistador de elementos textuais em relação à orientação temática geral.

A presente perspectiva determina qual o assunto que considera biograficamente relevante, como ele desenvolve temática e temporalmente ligações entre várias experiências, e como o passado, o presente ou a antecipação de realidades futuras influencia a interpretação pessoal dos significados de vida. Nós podemos assim assumir que este processo de selecção levado a cabo pelo biógrafo enquanto vai

apresentando a sua história de vida não é por acaso ou arbitrário, somente reflectindo possíveis influências interactivas na situação de entrevista ou de humor. A história de vida não consiste numa cadeia atomística de experiências o significado é criado no momento da sua articulação, mas é levando o processo simultaneamente até ao fundo da estrutura biográfica do significado, o qual determina a selecção dos episódios individuais apresentados e dentro do contexto de interacção com o ouvinte (Rosenthal 1993:61-63)

3. Os proponentes desta aproximação discutem estes resultados mais profundamente e tiram conclusões acerca do estado da mente do respondente, argumentando o passado na ocasião dos acontecimentos.

“Depois da análise temática de campo a tarefa é reconstruir na perspectiva do passado, o significado biográfico desta experiência na ocasião em que aconteceu”.

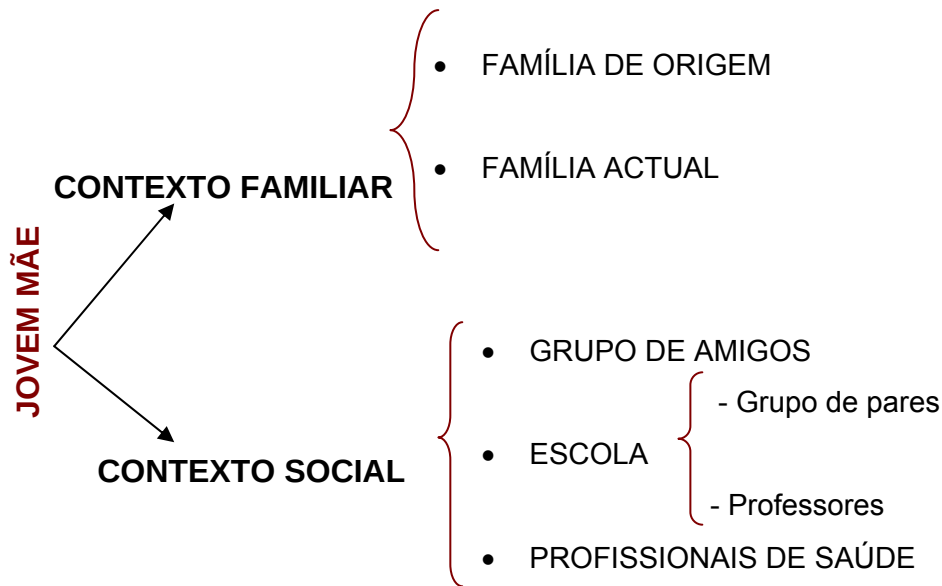
(Rosenthal 1993:68-9).

O desenvolvimento geral da análise pela hermenêutica objectiva deveu-se ao uso da micro-análise sobre secções do texto seleccionadas por escrutínio.

Tendo por base a metodologia de análise proposta por Rosenthal, começámos por construir a história de vida de cada uma das participantes no estudo, clarificando os detalhes dos factos de vida. Este processo de clarificação levou à identificação dos contextos em que ocorrem as interacções mais significativas para estas jovens e que de forma directa são, na sua opinião, responsáveis pela sua história de vida.

Esquematizamos assim os contextos de interacção significativos para estas jovens mães, sendo a sua apresentação de acordo com a sequência temporal correcta.

ESQUEMA DOS CONTEXTOS DE INTERACÇÃO DA JOVEM MÃE



Ao iniciarmos a análise confrontámo-nos com um problema. Analisar os dados como um todo parecia-nos incongruente com o conteúdo de cada uma das narrativas marcadas por uma singularidade fruto de experiências de vida muito específicas e de um conjunto de vivências que de forma nenhuma se podiam misturar sem que primeiro fossem analisadas separadamente.

Neste sentido, optámos começar por fazer uma análise de cada narrativa e só depois a análise conjunta estabelecendo nesta última etapa a possível analogia ou não entre elas.

No entanto, convém ainda referir o facto de que a análise de cada narrativa é feita sem que se separem os contextos de interação em que se desenvolveram as vivências significativas. Uma vez que os cenários em que se representa a vida se misturam proporcionando um conjunto de sentimentos e aprendizagens que conduzem ao desenvolvimento e crescimento individual.

4. HISTÓRIAS DE VIDA

Lembranças de vida, cruzadas pela maternidade ...

4.1 – PRIMEIRA HISTÓRIA DE VIDA

4.1.1 – A narrativa

A Beatriz, uma jovem de 15 anos, sempre viveu na cidade. Quando nos encontramos pela primeira vez, deparamo-nos com uma rapariga bonita, bem cuidada, aparentemente muito segura de si. Na primeira abordagem relativamente à situação de gravidez que estava a viver, embora ainda numa fase muito inicial, o seu rosto fechou-se, de tal forma que não conseguíamos detectar qualquer sentimento. Todas as nossas tentativas de diálogo saíam frustradas. Colocadas algumas questões essenciais à elaboração da história de enfermagem, as suas respostas resumiam-se a duas palavras: “sim”, “não”.

Outros técnicos da equipa tentaram saber algo mais da Beatriz mas sem resultados minimamente animadores.

A Beatriz ficou a saber o nosso nome e que poderia contar connosco sempre que precisasse. Não acreditámos que ela nos procurasse fora da data da consulta seguinte, no entanto, quisemos deixar clara a nossa disponibilidade.

Quatro semanas depois, a Beatriz regressa à consulta. Neste dia aparentava uma boa disposição que a tornava ainda mais bonita. Voltámos a tentar conversar com ela. Falou da gravidez com entusiasmo. Estava feliz por estar grávida. Ficamos a saber que vivia com um indivíduo de 45 anos, divorciado, bem na vida e que lhe tinha dado um emprego onde também ganhava bem. Ao tentarmos saber algo sobre a sua família, imediatamente a boa disposição desapareceu dando lugar a um semblante carregado, um olhar fixo na janela através da qual se viam um grupo de crianças a brincar num jardim.

Deu por terminada a conversa, despedindo-se com alguma amabilidade.

Instantes depois, talvez trinta minutos, fomos surpreendidas por um convite no mínimo inesperado: “*Pode vir comigo tomar um café?*”

De imediato aceitámos. Pareceu-nos ser um pedido de ajuda. As declarações que se seguiram eram só o começo de uma longa história de dor, sofrimento e angústia.

“Eu era uma criança feliz. Com os meus pais e os meus irmãos (são dois rapazes mais velhos) dávamos muitos passeios ao fim de semana, brincávamos todos juntos. Dávamo-nos todos tão bem. Entretanto nasceu a minha irmã. Ninguém estava à espera que a minha mãe voltasse a engravidar. Depois dela nascer era uma seca, porque não podíamos sair tanto como antes. Mas mesmo assim divertíamo-nos. Ajudávamos a mãe a cuidar dela. Tínhamos tarefas divididas. Todos ajudavam a cuidar do bebé. Era tão bom. Acho que éramos todos muito felizes Bem, não sei. Talvez o meu pai e a minha mãe não o fossem como casal, nunca percebi o que se passou. Um dia, tinha eu onze anos, quando cheguei a casa da escola, a minha mãe estava na cozinha a beber vinho. Nunca a tinha visto beber daquela maneira e muito menos fora das refeições. Tentei saber o que se passava, mas para ela era como se eu não estivesse ali. Parecia que estava a falar para as paredes. Fugi para o meu quarto. Queria tanto que aparecessem os meus irmãos ou o meu pai para me dizerem o que se estava a passar. A minha irmã ainda não tinha um ano. Não a vi, mas também não me preocupei. Passado muito tempo que me pareceu uma eternidade, chegaram os meus irmãos. Quando os senti, fui procurá-los. Ao passar ao pé da cozinha vi a minha mãe deitada no chão e os meus irmãos a chamarem por ela muito aflitos. Ela não respondia. Ligaram para o meu pai, mas ele não atendia. Estava na hora de ele chegar a casa. Mas até hoje. Nunca mais voltou. Parece que morreu. Como se costuma dizer – desapareceu do mapa. Custa a acreditar que alguém de quem nós gostamos muito e que parece gostar tanto de nós, de repente se evapore no ar e desapareça.”

As lágrimas corriam pelo rosto da Beatriz. O seu olhar estava fixo no nada, como se estivesse a visualizar tudo o que contava e a sentir novamente a dor que viveu ao

descobrir que a vida da sua família se estava a transformar no pior dos pesadelos que alguma vez tinha tido.

“O meu irmão mais velho, na altura devia ter uns dezassete anos, despejou-lhe água por cima e ela acabou por acordar. Fez café, ela bebeu e depois levou-a para o quarto. Nessa noite nenhum de nós dormiu. Também não jantámos. Não havia comer feito e não sabíamos fazê-lo. A bebé, que entretanto tinha acordado, não parava de chorar, talvez com fome. Fizemos-lhe um biberão, tratamos dela e deitamo-la no sofá ao pé de nós. Ficámos à espera do pai. Ao outro dia era sábado. Não havia aulas nem trabalho para os pais. Quando vimos que o pai não chegava percebemos que alguma coisa entre eles devia ter acontecido só não sabíamos o quê.

Por volta do meio-dia a mãe veio ter connosco à sala. Nem parecia a mesma. Estava com a roupa do dia anterior, com os olhos todos vermelhos e andava meia a cambalear. Perguntámos pelo pai. Ela respondeu dizendo que ia fazer alguma coisa para comermos. Percebemos que dela não saberíamos o que se tinha passado. E ainda hoje não sabemos.

A partir deste dia a nossa vida nunca mais foi como antes. Tudo se transformou lá em casa.

A mãe todas as noites bebia demais. Quando se levantava de manhã para ir trabalhar parecia um fantasma. Nunca mais passeámos como dantes. Nós íamos para a escola e andávamos por lá todo o dia. Nenhum de nós queria voltar para casa, só vínhamos porque não tínhamos para onde ir.

Passados alguns anos, talvez dois ou três, a minha mãe arranjou um namorado. Ele parecia porreiro. Voltou a haver jantares de família, alguma boa disposição lá em casa sempre que ele vinha jantar. Aos fins-de-semana eles os dois saíam e quando chegavam a mãe tinha um ar mais feliz. Um dia ele veio viver para nossa casa. Custou-nos a aceitar a sua mudança lá para casa, mas ao conversarmos os três, pensámos que talvez fosse uma solução para a mãe deixar de beber e voltar a interessar-se por nós.

No início tudo parecia correr bem. No entanto, a uma dada altura, a mãe voltou a beber, só que nessa altura não o fazia sozinha. O namorado bebia tanto ou mais que ela. Quando nos apercebemos, tentámos falar com eles, mas o resultado foi uma desgraça. Acabamos todos por apanhar forte e feio. Nesse dia o meu irmão mais velho resolveu sair de casa. Voltei a chorar. Sentia-me cada vez mais perdida. Ele prometeu-nos que quando conseguisse emprego e onde viver nos viria buscar, mas eu sabia que ele não ia conseguir cumprir a promessa. Tinha vinte anos, não tinha acabado o 11º ano e nunca tinha trabalhado em lado nenhum. Não sabia fazer nada. Não voltou a nossa casa. Um dia foi ter comigo à escola e disse-me que ia para Lisboa. Tinha conseguido um emprego de estafeta numa empresa e tinha um colega com quem ia partilhar um quarto. Pensei que também não voltaria a ver o meu irmão, tal como aconteceu com o pai.

Já só tinha o meu outro irmão de dezassete anos para me ajudar. A limpeza da casa, o tratar das roupas e o cuidar da bebé, eram tarefas que estavam por nossa conta. Se não o fizéssemos já sabíamos o que acontecia. Pancada e mais pancada. Estar em casa era um inferno. Eu chegava a ter medo de estar em casa. Quando o meu irmão saía, fechava-me no quarto com a minha irmã para estarmos mais protegidas, pois nunca sabíamos quando a pancadaria podia começar.

Eu já não suportava viver naquela casa onde a felicidade tinha dado lugar ao medo, ao desgosto e à revolta contra tudo e contra todos. Eu tinha que sair de casa, mas não sabia para onde. Não tinha ninguém a quem recorrer. Naquela altura eu já só tinha avós paternos que viviam em Caminha. Para além de ser muito longe, nós só os víamos uma vez por ano, no Natal, quando o meu pai vivia connosco. Desde que ele saiu de casa eles nunca ligaram a saber nada de nós, por isso não me parecia que pudesse contar com eles. Não tinha mais ninguém. Os meus pais eram filhos únicos. Não havia tios, primos, ninguém...

Um dia, andava a vaguear pela baixa, quando vi numa loja um papel a pedir uma empregada. Pensei em entrar, mas depois quando me lembrei que só tinha catorze anos desisti. Sentei-me num banco de jardim ali perto e fiquei a pensar no que poderia fazer. Sem dar por ela, devo ter

começado a chorar, não me lembro. Lembro-me sim de ter ouvido uma voz de homem perguntar-me se precisava de alguma coisa. Respondi automaticamente, como se estivesse a sonhar, que precisava de trabalhar. Ouvi-o dizer: «És tão novinha. Devias estar a estudar. Os teus pais sabem que queres trabalhar e deixar de estudar?» Nem lhe respondi. Quem pensava aquele homem que era para se meter na minha vida. Eu é que sabia e decidia o que fazer da mim e da minha vida. Nem sequer lhe respondi, levantei-me e fui-me embora. Sentia-me cada vez mais triste e sozinha.

Uns dias depois, andava sem rumo pelas ruas da baixa, e sem saber como nem porquê, voltei àquele banco de jardim. Andava a fazer tempo para ir buscar a minha irmã à creche. Der repente, aquele homem voltou a aparecer. Fiz de conta que não o tinha visto. Aí, ele disse-me que talvez me pudesse ajudar. Precisava de alguém para fazer limpezas e arrumações num armazém. Não podia pagar muito, mas podia ser um começo. Como não lhe respondi, ele deixou um cartão em cima do banco e desapareceu.

Durante um ou dois dias olhava para aquele cartão e não sabia o que devia fazer. Liguei ao meu irmão mais velho e contei-lhe. Pedi-me para ter muito cuidado porque havia homens mal intencionados. Achava que eu devia continuar a estudar para depois arranjar um emprego melhor, mas isso demorava tempo demais e eu não podia esperar mais, não aguentava muito mais tempo.

Viver naquela casa era horrível ...Ninguém imagina.

Resolvi então ligar ao tal homem e aceitar o emprego.

Começou aqui uma nova etapa da minha vida. Tal como tinha acontecido com a saída do meu irmão mais velho, a minha mãe não se incomodou nada com o facto de eu ter deixado de estudar e ter ido trabalhar.

Esse homem era casado, não tinha filhos, o problema era da mulher segundo me contou. Começámos a almoçar juntos, a sair ao fim de semana e com o tempo tornamo-nos grandes amigos. No ano passado divorciou-se. Nessa altura convidou-me a ir viver com ele. Fiquei surpreendida, mas a ideia agradou-me, apesar de ele ser muito mais velho do que eu. Pensei que poderia ter de novo uma vida sossegada,

sem cenas deprimentes como as que estava habituada a presenciar nos últimos anos. Pareceu-me ser uma saída razoável para a vida miserável que estava a viver. Preocupava-me a minha irmã mais nova, mas tinha que pensar um pouco em mim, coisa que ninguém naquela casa fazia. Fui viver com ele na primavera passada. Nos primeiros tempos continuei a ir buscar a minha irmã à creche e levava-a a casa. Aos fins-de-semana ia buscá-la e levava-a a passear connosco como fazíamos com o meu pai.

Entretanto engravidei. Fiquei muito feliz e ele também. Nem por um momento me arrependi de ter tomado esta decisão. Eu sabia que ele tinha o sonho de ser pai e para mim esta gravidez é uma segurança. Não acredito que ele seja capaz de me fazer o que fez o meu pai.”

A Beatriz depois de tanto falar, aparentava uma calma perturbadora. As suas declarações revelavam uma vida que, apesar de ainda curta, já continha uma diversidade de experiências marcantes para qualquer pessoa. Os momentos de felicidade tinham sido abafados por experiências muito dramáticas ocorridas num contexto familiar que tinha tido tudo para ser “perfeito”.

Aliviada, confidenciou-nos que nunca tinha falado da sua vida com ninguém. Sentia-se estranhamente calma, com uma paz interior, que segundo nos referiu, estava longe de ser a ideal, mas mesmo assim fazia-a sentir-se bem. Agradeceu repetidas vezes o facto de a termos escutado sem interrupções, sem lhe termos colocado questões que a pudessem inibir e sobretudo sem efectuarmos qualquer juízo de valor relativamente às decisões e atitudes tomadas, bem como em relação àquela que era a sua família. Ela reconhecia as deficiências do seu contexto familiar, mas considerava que apenas ela as podia ajuizar, mais ninguém.

O comportamento e a postura da Beatriz mudaram desde aquele dia em que tomamos café juntas.

Abordava-nos com um sorriso nos lábios, contava as novidades relativamente à gravidez e colocava-nos diversas questões que reflectiam preocupação face à maternidade que se aproximava. Falava da alegria que reinava no seu novo lar com a aproximação da data do nascimento da filha, da azáfama das compras e dos preparativos em casa para receber a nova “moradora”.

Frequentemente, a Beatriz vinha à consulta acompanhada pela irmã mais nova. Eram muito parecidas, diria mesmo, demasiado parecidas. A pequenita fazia lembrar a Beatriz da primeira vez que nos encontrámos. Muito sisuda, desconfiada e nada comunicativa. Com a frequência dos encontros também a pequena começou a conversar connosco e a sorrir esporadicamente.

O companheiro da Beatriz foi visto apenas uma única vez a acompanhá-la na consulta. A diferença de idades induzia em erro qualquer observador. Pareciam pai e filha, talvez porque também o relacionamento entre eles, pelo menos no edifício das consultas, parecesse um pouco distante.

A dada altura a Beatriz é internada com risco de parto prematuro. A ansiedade instalou-se e com ela desapareceu o seu lindo sorriso, dando lugar ao semblante carregado que há já muito tempo não víamos.

Quando conversávamos, tentando acalmá-la, fomos novamente surpreendidas.

“Estou apaixonada. Talvez seja por isso que a minha filha quer nascer já. Também para ela deve ser difícil lidar com a confusão de sentimentos que vão dentro de mim. Não esperava, nem queria que isto me acontecesse. Apaixonei-me. Será que é paixão? Não percebo, porque nunca senti nada assim. Ele só tem mais três anos que eu. Conheci-o há tempos, quando estava almoçar com o pai da minha filha, foi ele que nos apresentou. É um fornecedor, ou melhor, é filho de um industrial do Norte, e veio fazer as entregas porque o empregado tinha tido um acidente. Desde aí temos falado por telefone, outras vezes ele vem cá e encontramos-nos às escondidas. Parece que também ele simpatizou comigo. Da primeira vez que nos encontramos falamos da minha gravidez e pedi-lhe mesmo para que não voltasse a ligar-me nem a aparecer. Mas o facto de estar grávida não o afastou de mim como eu esperava. Porque é que isto me tinha de acontecer e logo agora? A vida está constantemente a pregar-me partidas. Quando penso que estou bem e feliz, surge outro problema. E este é muito difícil de resolver. Como é que se manda no nosso coração? Como é que nós lhe dizemos que deve apaixonar-se por aquele que nos apoiou quando estávamos perdidas, que nos deu amor, carinho e me fez voltar a sorrir? Acho que a resposta ninguém a tem, mas uma coisa é certa, eu não vou desistir do que tenho

actualmente para ir atrás de um amor que me poderá dar sabe-se lá o quê.

E depois tenho a minha irmã. Quando o meu companheiro me convidou para ir viver com ele eu impus uma condição. Ver a minha irmã sempre que quisesse, mas na verdade o que eu quero é que ele case comigo. Preciso que esse casamento aconteça rapidamente para que eu possa ir buscar a minha irmã. Eu tenho que a tirar de casa da minha mãe. A criança chora desalmadamente sempre que a levo de volta. Muitas vezes quando a vou buscar tem tantas nódoas negras que dá pena. Já pensei em fazer queixa da minha mãe só que acabam por lha tirar a ela e a mim e isso eu não quero. Quando fizer queixa, quero ter as condições necessárias para que ma entreguem a mim. Eu quero cuidar dela. Dar-lhe um pouco do que eu tive na idade dela. Com a idade dela eu era uma criança feliz, muito feliz. Está a ver porque não posso apaixonar-me por outro homem. Isso implicava começar tudo de novo e eu não tenho tempo. A minha irmã precisa de mim, não tem mais ninguém. Os meus irmãos são rapazes, é diferente, não pensam da mesma maneira que eu, embora concordem com a minha decisão de retirar a pequenita lá de casa quanto antes. Eu só poderei ser feliz quando a minha irmã for feliz e isso só acontecerá quando ela estiver comigo.”

Beatriz estava desesperada. Tudo tinha sido meticulosamente planeado. Encontrar um homem com uma vida estável, engravidar dele e levá-lo a assumir a paternidade através do casamento uma vez que se trata de uma menor. Alcançados os primeiros objectivos, passaria à segunda fase do plano que passava pela denúncia de maus-tratos da sua mãe relativamente à irmã mais nova e de seguida ficar com a sua guarda. Apaixonar-se por outro homem que não o «escolhido» não estava nos seus planos. A postura segura de quem sabe muito bem o que quer permitiu-lhe tomar decisões relativamente ao rumo que pretendia dar à sua vida, esquecendo-se que o coração pode trair a razão.

Próximo da data provável do parto, a Beatriz procurou-nos dizendo que sentia umas dores estranhas na barriga. Não conseguiu descrevê-las porque ao tentar fazê-lo se desfez em lágrimas. Percebemos que para além das possíveis dores físicas outras existiriam e essas sim muito mais fortes.

“Venho do hospital de levar o meu irmão mais velho. Não sabia que ele estava cá. Ontem levei a pequenita para minha casa e hoje de manhã quando a fui levar à creche ela pediu-me para voltar a ficar em minha casa hoje. Como já não tinha mais roupa dela lavada fui a casa da minha mãe buscar mais e deixar-lhe recado que a pequenita voltava a ficar comigo hoje. A minha mãe devia estar a trabalhar assim como o namorado. Quando entrei lá em casa nem queria acreditar no que via. Estava a minha mãe e o namorado perdidos de bêbados e o meu irmão mais velho esticado no chão a sangrar muito de uma perna onde estava espetada uma faca de cozinha. Ainda comecei a barafustar com eles enquanto tentava ajudar o meu irmão a levantar-se, mas ele implorou-me que me calasse e o tirasse dali para depois chamar uma ambulância. Um vizinho ajudou-me a trazê-lo para a rua e chamou a ambulância. Fui com ele para o hospital. No caminho pediu-me para não dizer nada relativamente ao que tinha acontecido, ele é que falava. Pediu-me para fazer de conta que o tinha encontrado assim na rua e não em casa. Sinceramente não percebo porque é que ele está a proteger aqueles bêbados que não o mataram porque não calhou. A situação está a tornar-se incontrollável. Como é que eu posso deixar a pequenita numa casa daquelas com gente que agora até já agride com facas? O problema é que a minha filha está quase a nascer e durante o tempo em que estiver internada eu tenho mesmo que a deixar com a mãe. Se a trouxer agora para minha casa será que depois não vai ser pior para ela voltar para lá? Sinto-me tão confusa. O que hei-de eu fazer? Será que a atitude mais sensata é realmente tirar a pequenita lá de casa agora? Queria tanto que alguém me dissesse que decisão tomar, mas isso não é possível, pois tenho que ser eu, pensando no melhor para a pequenita, a escolher o melhor caminho a seguir. Mas agora estou preocupada com o meu irmão, estive lá tanto tempo e nunca me vieram dar nenhuma informação. Ele não merecia que lhe fizessem aquilo. Não sei o que é que ele foi lá fazer, de qualquer forma nada justifica o que lhe fizeram.”

A Beatriz estava tão transtornada com os últimos acontecimentos que nem se apercebia das contracções que se tornavam cada vez mais frequentes. Era a primeira vez que Beatriz tomava consciência das suas limitações em termos de poder de decisão. Sempre se tinha sentido segura relativamente a todas as atitudes tomadas. A partir do momento em que percebeu que estava entregue à sua própria sorte, de uma forma extremamente racional traçava o seu destino pensando em todos os pormenores. Nunca tinha sido confrontada com tantas dúvidas o que a deixava apavorada.

Acalmou quando lhe transmitimos notícias relativamente à evolução favorável do estado de saúde do irmão. Apesar de ficar internado por alguns dias, sentiu-se aliviada e até satisfeita com o facto de saber que este ficando no hospital estaria protegido.

PARTO

O trabalho de parto foi extremamente rápido e o nascimento da filha apagou momentaneamente a angústia e o sofrimento da Beatriz. O seu companheiro não chegou a tempo de assistir ao parto mas, quando finalmente apareceu, cerca de 45 minutos após o parto, trouxe-lhe uma enorme surpresa – consigo vinham um dos irmãos da Beatriz e a pequenita. De repente, as lágrimas soltaram-se e abraçada aos dois irmãos agradecia vezes sem conta a grande alegria que o companheiro lhe tinha proporcionado.

“Estou tão feliz. Tenho uma filha linda, estou com os meus dois irmãos, sei que o outro está bem, dentro do possível, e ainda tenho um homem que faz tudo para me ver feliz. Apesar de tudo o que já passei, tenho muita sorte em ter conseguido alcançar tudo isto. Sinto-me em paz, ou melhor, a caminho da paz. Falta só mais um pouco, alguns pormenores para que atinja a paz completa. E eu vou lá chegar. Ai se vou. “

Nem parecia a mesma. O nascimento da filha e o apoio do companheiro faziam-na sentir-se novamente com força, para continuar a percorrer o caminho que tinha traçado.

Até ao nascimento da filha da Beatriz nunca tínhamos tido a oportunidade de conhecer mais nenhum elemento da sua família de origem a não a ser a “pequenita”. Pudemos então conhecer um dos seus irmãos e com ele conversar durante alguns minutos. Este jovem, tal como a Beatriz quando a conhecemos, era de poucas palavras, tinha um olhar triste e um semblante carregado. Falava da sua família como sendo apenas constituída pelos seus irmãos, recusando-se a falar “*daquela a quem tinha de chamar mãe*”. O sofrimento e o desgosto estampados no seu rosto, demonstravam o que sentia quando falava da sua progenitora. Relativamente ao pai dizia pura e simplesmente que não tinha pai. Procurámos então perceber como tinha recebido a notícia da saída de casa da Beatriz, do seu relacionamento com um homem mais velho, da gravidez e o que sentia agora com o nascimento da sobrinha.

“A saída de casa era inevitável. O ambiente de “terror” que se vivia dentro daquelas paredes só podia levar a isso. Todos nós tivemos necessidade de procurar outro lugar para viver, ou melhor para sobreviver. A Beatriz é muito forte, mas mesmo assim também ela deixou de conseguir aguentar aquele ambiente. A sorte esteve do lado dela quando encontrou um homem, que mesmo sendo muito mais velho, ou talvez por isso, a tenha acolhido e ajudado da forma que este a ajudou. Quando ela me contou eu tive medo por ela. Achei que ele se ia aproveitar dela e quando se aborrecesse a mandava embora fazendo-a sofrer ainda mais e levando-a a nunca mais acreditar em nada nem em ninguém. Felizmente enganei-me e ele é um homem bom. A prova é que a minha irmã está feliz como se pode ver. Quando soube que ela estava grávida, para ser sincero, não fiquei nada contente. Ela estava junta com ele há muito pouco tempo para podermos saber se engravidar e ter um filho nessa altura era o caminho certo. Pensei várias vezes que esta criança podia vir a ter uma vida má como a nossa. Não em relação à violência, nesse aspecto estou certo que a Beatriz não vai deixar acontecer o que aconteceu connosco, mas sem um pai e sem o amor que este deve dar aos filhos, pois cada vez mais considero extremamente importante a figura de um pai para crescermos de forma harmoniosa e sermos adultos carinhosos, meigos e capazes de darmos amor aos outros. Quando lhe digo isto é porque me sinto um adulto amargo, azedo com a vida e com os outros. Eu acho

nunca vou conseguir ser um bom pai (ao dizer estas palavras o seu olhar estava perdido no horizonte visível através da janela que se encontrava ao seu lado). Mas, voltando ao que interessa, (olhou para a irmã e para a sobrinha e com um sorriso e um olhar cheio de ternura) parece que os meus medos não tinham fundamento. Ver a minha irmã tão feliz, com uma filha linda e perfeitinha, um homem ao lado dela que se vê que a ama, faz-me sentir também muito feliz, isto para já não falar na felicidade da “pequenita”. Veja como ela está. Ri como eu já não a via rir há muito tempo. Não se cansa de olhar para a bebé, fazer-lhe festas e veja como ela olha para a irmã e para o tio quando eles trocam carícias. Para ela tudo isto é novidade porque não está habituada a ver uma família feliz. Sabe, só há uma coisa que me entristece. Não sei se estou errado, mas quando uma rapariga é mãe pela primeira vez e sobretudo se é tão nova como a minha irmã, a mãe devia estar por perto para dar apoio, ensinar aqueles pequenos truques que as mães tão bem conhecem, partilharem este momento com a filha e receber a neta como qualquer criança merece ser recebida. Mas enfim, acho que estou a sonhar alto, deve ser do ambiente contagiante em nos encontramos.”

Nos dias seguintes ao parto e até que o regresso a casa finalmente chegasse, a Beatriz demonstrava uma felicidade que para quem a tinha conhecido anteriormente era impensável. Por curtos momentos o seu olhar perdido deixava transparecer alguma preocupação que com o choro da filhota de imediato desaparecia. Confidenciou-nos que as suas preocupações se prendiam com o facto do dia da alta do irmão internado no hospital se estar a aproximar e não saber como e aonde ele iria ficar até se recompor por completo.

A sua relação com a filha aparentemente era óptima. Cuidava da recém-nascida com desenvoltura, preocupando-se em fazer sempre melhor, sobretudo no que se relacionava com a amamentação onde por vezes surgiam algumas dificuldades que de forma determinada conseguia ultrapassar, com uma calma característica das pessoas que sabem muito bem o que querem.

Chegado o dia de ir embora e enquanto aguardávamos a chegada do companheiro da Beatriz, fomos conversando sobre algumas questões que eventualmente poderiam suscitar dúvidas e de como nos contactar sempre que sentisse

necessidade, quanto mais não fosse para conversar. Neste compasso de tempo, uma pessoa que se identificou como mãe da Beatriz dirigia-se a uma enfermeira do serviço pedindo autorização para fazer uma visita rápida.

Ao deparar-se com a mãe que se fazia acompanhar pela referida enfermeira, o “ar” de felicidade da Beatriz desapareceu milagrosamente dando lugar a um semblante carregado que me arriscaria a caracterizar como uma mistura de ódio e pena.

Beatriz partilhava o quarto com outra puérpera pelo que o ambiente não seria o mais apropriado para que mãe e filha pudessem conversar com privacidade e assim esclarecerem alguns assuntos que eventualmente tivessem pendentes. Propusemos que fossem conversar, se assim o entendessem, para outro local, mas prontamente a Beatriz fez questão de deixar claro que com aquela “senhora” não tinha nada a conversar por agora. Podia ver a sua filha se era isso que a tinha levado até ali, mas mais nada. Conversar naquele momento não. Estava demasiado feliz para que algo ou alguém lhe pudesse estragar o momento que estava a viver, pedindo-nos para prosseguir a conversa que tinha sido interrompida com a visita inesperada.

A visita foi rápida. A mãe de Beatriz viu a menina, fez algumas observações relativamente às semelhanças da recém-nascida com a sua filha e dando os parabéns a Beatriz desejou-lhe muitas felicidades, saúde e sorte para criar aquela criança.

Nos momentos seguintes, Beatriz ficou em silêncio por breves instantes e sem que lhe perguntássemos nada ela começou a falar como quem pensa alto.

“Como é possível. Aparece aqui, como se tivéssemos uma relação normal de mãe e filha. É preciso ter descaramento. Devia era preocupar-se com o filho que está a sofrer por causa dela e com a pequenita, isso é que ela devia fazer. Vir falar-me de sorte para criar a minha filha. Eu não preciso de sorte, preciso é de juízo porque a sorte somos nós que a fazemos, não acha? Não tem vergonha nenhuma. Como é que se pode ser uma mãe assim? Durante nove meses nunca quis saber nada de mim e agora vem desejar-me sorte... Mas este momento é para esquecer. Agora quero ir-me embora com a minha filha e dedicar-me a ela como eu acho que ela merece.”

Enquanto falava ia refazendo os sacos que já tinham estado prontos e que durante a visita inesperada foi desfazendo de uma forma quase inconsciente. A chegada do companheiro deixou-a mais calma. Ao despedir-se agradeceu a nossa paciência para com os seus problemas e combinou encontrar-se connosco daí a um mês e meio na consulta de revisão pós-parto.

Durante este tempo não tivemos nenhum contacto com a Beatriz. Não quisemos intrometermo-nos naquele período que considerávamos ser só dela, da filha e do companheiro. Sabíamos que se a Beatriz precisasse de nós contactar-nos-ia. Aguardamos impacientemente que ela nos ligasse ou procurasse, o que não aconteceu. Estávamos na expectativa, pois a Beatriz podia ou não aparecer na altura prevista.

MÊS E MEIO

Seis semanas volvidas da alta hospitalar, eis que a Beatriz surge na consulta como o combinado, fazendo-se acompanhar pela pequena “Luna”. Com um sorriso que denotava uma enorme felicidade e com a filha ao colo disse-nos:

“Muito bom dia a todas. Venho mostrar-vos a bebé mais linda que existe. Ora digam lá se não é a menina mais bonita que já viram? Está tão gordinha e com um ar tão calmo, não acham? Continua a mamar só na mama. É incrível como mamando só dez minutos em cada mamada nós a vimos crescer. Mas como me mandaram, cá estou eu para a vir pesar. Nós achamos que está tudo bem, mas como também é um prazer visitar-vos resolvemos vir. ”

Enquanto falava, a Beatriz ria-se e quase não tirava os olhos da filha. Sentia-se na forma de se expressar um grande orgulho no seu rebento e no trabalho que tinha vindo a desenvolver nos últimos dias. O facto de vir apenas acompanhada pela Luna, surpreendeu-nos. Nem o companheiro nem a pequenita estavam presentes.

“Pois é, vim sozinha com a minha filha. Tem que ser. Todos têm outras coisas para fazer. O pai da Luna foi trabalhar. Esteve comigo em casa durante três dias mas agora há que voltar aos afazeres habituais. O

dinheiro é preciso, não se pode baldar mais ao emprego. A minha pequenita foi para a creche logo às 9 horas. Os horários são para cumprir. Pois vocês ainda não sabem, mas tenho muitas novidades para vos contar. Depois de sair de lá de cima e algumas horas depois de chegar a casa, a minha mãe ligou-me. Dizia que a pequenita se fartava de chorar porque queria ir para o pé de mim e da bebé. Lá de casa só um dos meus irmãos sabia onde eu morava, mais ninguém. Eu não queria que soubessem (e não quero) para não me chatearem. Fiquei preocupada com a minha irmã e então liguei ao meu irmão para que ele depois de sair do trabalho me vir trazer ou para ficar uns dias ou só para nos visitar consoante a vontade da minha mãe. Vocês nem acreditam. Quando a pequenita chegou a casa com um saco de roupa a gritar que se eu deixasse ficava comigo uns dias, fiquei ainda mais feliz do que já estava. Apesar de saber que o trabalho ia ser muito, fazia-o com prazer e além disso o pai da Luna disse logo que também ajudava. Enquanto ele não foi trabalhar, a pequenita esteve em casa connosco, mas combinámos que logo que ele regressasse ao trabalho também ela regressava à creche. E assim foi. Um pouco contra a vontade dela, mas lá tem ido. Quando sai do trabalho vai buscá-la e vêm os dois para casa. Entretanto já voltei a falar com a minha mãe ao telefone e combinámos que pelo menos por agora a pequenita passava a semana comigo e o fim-de-semana com ela. Ficámos todos muito contentes, apesar da minha irmã fazer sempre fita quando vai para casa da mãe. Quanto ao meu irmão que estava no hospital, já teve alta e ficou bem. Está a recuperar por mais uns dias e depois volta ao trabalho. Quando teve alta não quis vir para minha casa, por isso ficou na da minha mãe, embora eu não concordasse, mas enfim, ele é maior e vacinado como se costuma dizer, e ele lá sabe...”

6 MESES

“Sinto-me muito bem no papel de mãe. Mas também com uma filha como a minha, quem é que não se sente bem? Porta-se lindamente. É uma bebé muito calma, bem disposta, come muito bem e dorme ainda melhor. Sabe, eu não sei o que é passar uma noite sem dormir. A Luna dorme

muito bem e acorda sempre bem disposta. Eu acho que ela é uma criança feliz.

O pediatra diz que ela está no percentil 75 tanto no peso como na altura, o que quer dizer que se está a desenvolver muito bem. Fico muito satisfeita, porque é sinal que estou a ser uma boa mãe e que na creche onde ela está também a tratam bem. Eu comecei a trabalhar quando ela fez os três meses, mas continuei a dar-lhe de mamar. Custou-me muito deixá-la com pessoas que nem eu nem ela conhecíamos. Voltei a chorar, coisa que já não fazia há muito tempo. Mas depois percebi que isso ainda causava mais ansiedade na Luna para além do novo espaço onde ela ia ficar algumas horas por dia. Ela está numa creche na baixa, relativamente perto do sítio onde trabalho o que me permite ir lá dar-lhe de mamar pelo menos três vezes (uma de manhã, outra na minha hora de almoço e depois outra vez à tarde). Quando começou as papas passei a ir lá dar-lhe a papa à hora de almoço. Para mim era muito importante acompanhar esta novidade na vida da minha filha. Ela gosta muito da papa, até se lambe toda o que achei o máximo. Como mãe sinto-me a mulher mais feliz do mundo. Olhar para um ser tão pequenino, que em tudo depende de nós e sermos capazes de dar a resposta correcta na hora certa às suas necessidades é uma coisa que nos faz sentir uma felicidade por dentro que não consigo descrever.

Acho que em casa todos partilhamos este sentimento de felicidade. O pai da Luna quer participar em todas as tarefas que envolvam a Luna, e ela gosta que o pai cuide dela. Ri-se muito, sobretudo durante o banho com as palhaçadas que o pai lhe faz. Parece que estão os dois a tomar banho, para além de molharem tudo à volta.

Com a minha mãe, continuo a falar só pelo telefone por causa da pequenita. Sabe, a pequenita continua a estar comigo durante a semana e vai a casa da minha mãe aos fins-de-semana, embora acabe por ficar um ou outro comigo, mas raramente. Já me habituei de tal forma a tê-la comigo que é como se fosse minha filha também. Ela ajuda-me em algumas coisas, sobretudo brincando com a Luna e a pôr a mesa.

Em relação aos amigos eu acabei por me afastar de todos. Não tenho tempo nem paciência. A minha vida é muito diferente da deles. Eu tenho

uma família, uma filha (ou melhor é como se tivesse duas), uma casa e um emprego que me absorvem muito tempo. Ao fim-de-semana procuramos estar os três juntinhos, não havendo espaço para outras pessoas. Não sinto a falta desse convívio. Sinto-me muito bem como estou e com a vida que tenho. Existe muito amor entre nós, muita paz, muita felicidade e isso para mim é o essencial. Quanto mais tempo passa, mais tenho a certeza que ter-me juntado ao pai da Luna e ter engravidado foi o melhor rumo que podia ter dado à minha vida. Agora sinto que tenho um tesouro de valor incalculável e que não mudaria nada do que vivi neste último ano. Passei a viver pensando sempre em primeiro lugar na minha filha e só depois em mim e no meu companheiro. Ela assumiu o 1º lugar em tudo o que fazemos ou planeamos fazer. Não me imagino a viver sem a minha filha. Não consigo compreender como há mães que se podem esquecer que têm filhos ou até mesmo colocá-los em 2º plano nas suas vidas. Eu era incapaz de o fazer. Ter um filho é uma grande responsabilidade. Implica prescindirmos de muita coisa, mas sem ressentimentos, antes pelo contrário, faz-se com prazer porque o amor de uma mãe leva-a a fazer essas opções sem esperar nada em troca.

O facto de ver a minha filha feliz, tão calma e a crescer saudável é o maior agradecimento que posso receber.”

UM ANO

Ao longo dos meses que mantivemos contacto inicialmente apenas com a Beatriz e nos últimos doze meses com a pequena Luna, pudemos observar a forma como foi interiorizada a maternidade por esta jovem e as adaptações que necessitou de integrar no seu quotidiano para dar resposta às exigências inerentes à presença de um filho no seio de uma família. A sua forma de estar na vida era revestida de força, segurança e vontade de vencer, pouco comum em jovens desta idade. Todo o seu percurso de vida tinha sido bem planeado de acordo com objectivos muito bem definidos.

A nossa última conversa no âmbito do trabalho que vínhamos a realizar deixou bem claro isso mesmo.

“Apesar de muito nova e já com um filho eu acho que tenho experiência suficiente para cuidar de uma criança, de uma casa e de render no meu trabalho. Para todos os efeitos é como se eu tivesse dois filhos, pois a pequenita praticamente vive em minha casa. Passa mais tempo comigo do que com a mãe. Por isso acho que não sou assim tão nova. Para mim não há idade certa para ter filhos. De certeza que não sou só eu que tenho estas responsabilidades com a minha idade. As pessoas crescem de acordo com a vida que levam. Eu tinha colegas, quando andava a estudar, que não eram capazes de fazer nada sem a ajuda dos pais ou dos irmãos mais velhos. Eu sempre tive que me mexer sozinha. Desde muito cedo que tive de deixar de poder contar com o meu pai e depois com a minha mãe como já sabe. Tive que aprender sozinha a saber o que queria e como havia de lá chegar, por isso tudo na minha vida tinha que ser bem pensado, sobretudo as vantagens e as desvantagens de determinada atitude que tomasse. Tive sorte, porque tudo correu como eu queria. Bem não sei se foi sorte se fui que a fiz. Eu não acredito muito na sorte, sem que nós façamos nada para a ter.

Agora, encaro a minha vida com mais responsabilidade, porque acho que a melhor coisa que pode haver é sermos mães. Para mim ser mãe é.... Dar toda a nossa atenção aos nossos filhos, o nosso carinho, o nosso amor, dar-lhe educação, dar-lhe tudo o que é preciso... Tentar fazer o máximo para que eles tenham uma vida normal, que não tenham uma vida como certas crianças não é?... Dar-lhes de tudo o que é preciso para que cresçam saudáveis e sem guerras por perto, desentendimentos e até violência.

Não me arrependo de nada do que fiz. Por exemplo, deixar de estudar tinha de ser. Não tinha outra alternativa. Mudar de vida, deixar de sofrer, era demasiado importante para mim, daí que não me arrependi uma única vez de ter tomado a decisão de seguir a minha vida sem estudos, e estudar à noite está fora de questão, pois a minha filha e o pai são demasiado importantes para que eu deixe de estar com eles à noite, pois durante a semana só estamos todos juntos precisamente à noite como todos as famílias normais.

Como lhe disse, em momento algum me arrependi de qualquer decisão que tenha tomado relativamente ao ter um filho com a minha idade e de me ter junto com um homem muito mais velho que eu. Acho que viver a minha adolescência no ambiente familiar em que estava, de forma nenhuma me fazia ser mais feliz. Eu continuo a achar que não perdi nada, antes pelo contrário. As decisões que tomei fizeram-me acreditar que a vida nos pode dar coisas boas desde que saibamos seguir o caminho certo. Por vezes encontro colegas antigas, uma ou outra com vidas complicadas, que continuam a estudar, a sair com os amigos quando querem, a fazer aquilo que se diz ser normal para a idade, mas que nem por isso me parecem mais felizes que eu. Antes pelo contrário. Uma delas há tempos contava-me coisas da sua vida, que me fizeram pensar na forma como muitas jovens da minha idade vivem. Pensam que ter muitos namorados, ter relações sexuais agora com uns e depois com outros, as fazem sentir mais adultas. É triste pensar-se assim. Pelo menos para mim é. O único homem que conheci foi o pai da Luna e nunca tive de fazer nada de que me venha a envergonhar um dia mais tarde. Eu penso assim talvez porque o tempo em que vivi com uma família normal me tenha ajudado a formar como pessoa, a ter algumas regras e a seguir um determinado caminho. Os meus irmãos mais velhos também foram muito importantes para mim. Diziam-me muitas vezes que tínhamos que ter muito cuidado com as doenças, sobretudo com a sida, e por isso tínhamos que adiar o mais possível contactos íntimos com outras pessoas e que quando víssemos que poderia acontecer a qualquer momento, tínhamos de conversar e usar formas de nos protegemos. Saber que podia falar com eles destas coisas como um assunto perfeitamente normal deixava-me mais tranquila. Para mim é isso que falta em muitas casas. Eu tive a sorte de ter com quem falar. Mas será que todos os jovens têm? Na verdade não têm. Os pais não falam de sexo com os filhos e talvez por isso se vejam tantas jovens grávidas como eu vi durante o tempo em que vim à consulta. Algumas delas até davam pena, pois notava-se que queriam tudo menos estar grávidas. Sim, para mim em muitos casos os principais culpados de muitas gravidezes são os pais. Em casa e com os pais fala-se das notas da

escola, das companhias que cada um tem, das horas a que devem estar em casa quando saem à noite, mas não se fala de sexo, dos cuidados que se devem ter. Quando se namora e se está muito apaixonado o sexo faz parte do romance, não acha? Mas em casa não se fala disso para não lembrar pecados velhos como diz o pai da Luna.”

4.1.2 – Análise e discussão da narrativa

Começamos por dar a conhecer o perfil pessoal da Beatriz de 15 Anos. Nasceu em Maio de 1988. O relato refere-se ao período entre 1988 e Março de 2004, altura em que ocorreu o parto, abrangendo também o ano após o nascimento do filho.

No tempo abrangido pelas suas recordações são enfatizados os aspectos da sua vida que, na sua opinião, contribuíram de forma directa ou indirecta no traçado do seu percurso de vida. Estes aspectos mencionados estão directamente relacionados com as interacções estabelecidas no contexto familiar em que viveu (família de origem – relações parentais e fraternais) e na nova família em que está inserida há relativamente pouco tempo (família actual – relações conjugais, parentais e fraternais), bem como no contexto social (escola, grupo de pares e profissional).

Da análise do seu discurso, é possível perceber de que forma a sua vida actual se encontra entrecruzada como uma malha (tecida) com os subsistemas estabelecidos no seio da família de origem.

As interacções desenvolvidas no contexto social também se revestem de uma importância vital para o desenrolar do seu percurso de vida.

É de salientar que as interacções desenvolvidas nos contextos familiares e social lhe proporcionaram todo um conjunto de vivências significativas que a nível individual tiveram repercussões do ponto de vista do desenvolvimento e crescimento enquanto pessoa, aprendizagem de novos papéis sociais (profissionalismo, conjugalidade e maternidade) e ainda o reencontro com os afectos.

Tal como nos diz Sprinthall e Collins (1999) enquanto indivíduos somos participantes na vida, daí procurarmos tornar significativas todas as nossas experiências, acrescentando *“A capacidade de reflexão é intrínseca à condição humana; possuímos uma forte tendência para tentar retirar significado das experiências”*

(p.27). É nesta perspectiva que procuramos perceber a ligação entre os contextos e as vivências significativas para a jovem mãe.

A carga sentimental e emotiva presente no seu discurso, e a qual tivemos a oportunidade de partilhar, procuramos que esteja evidente na análise sem que, no entanto, interfira na cientificidade do trabalho a que inicialmente no propusemos.

A análise está organizada segundo os contextos de interacção, conforme esquematizamos a seguir, em que abordamos os subsistemas familiares (família de origem e actual) de forma a encontrarmos a possível relação entre os mesmos em diferentes momentos da sua vida.

ESQUEMA 1 DOS CONTEXTOS DE INTERACÇÃO

CONTEXTOS DE INTERACÇÃO	SUBSISTEMAS	VIVÊNCIAS SIGNIFICATIVAS
SISTEMA FAMILIAR • FAMÍLIA DE ORIGEM • FAMÍLIA ACTUAL	SUB-SISTEMA CONJUGAL	A ruptura do modelo relacional
	SUB-SISTEMA INDIVIDUAL	Dos afectos ao luto Da felicidade ao sofrimento De filha/irmã a “mãe”
	SUB-SISTEMA PARENTAL	A protecção dá lugar à violência A ausência do papel paternal Educação e protecção pelo irmão mais velho
	SUB-SISTEMA FRATERNAL	Apoio mútuo – cumplicidade Afectos Reorganização de papeis e funções
	SUB-SISTEMA INDIVIDUAL	Harmonia Afectos/carinho
	SUB-SISTEMA CONJUGAL	Estabilidade relacional
	SUB-SISTEMA PARENTAL	Educação e protecção da filha
	SUB-SISTEMA FRATERNAL	Apoio e protecção
SISTEMA SOCIAL • ESCOLA • GRUPO DE PARES • PROFISSIONAL		Abandono Abandono Entrada no mundo do trabalho

*“O tempo presente e o tempo passado
Talvez estejam, ambos, presentes no tempo futuro,
E o tempo futuro, contido no tempo passado.”
T.S. Elliot²*

O PERCURSO DA HISTÓRIA DE VIDA

A família feliz...

A família em expansão

As suas primeiras palavras referem-se a uma infância feliz, um ambiente familiar onde reinava a harmonia, o amor e o entendimento entre todos os seus elementos e que nada fazia prever a ocorrência de alterações neste equilíbrio.

“Eu era uma criança feliz. Com os meus pais e os meus irmãos (são dois rapazes mais velhos) dávamos muitos passeios ao fim de semana, brincávamos todos juntos. Dávamo-nos todos tão bem.”

A Beatriz refere-se a um contexto familiar onde podia encontrar o ambiente necessário para se “construir” uma pessoa saudável e feliz em todas as dimensões. O contexto familiar desempenha um papel de extrema importância no desenvolvimento da personalidade da criança e do jovem através de um processo de interacção e de comunicação. O processo de desenvolvimento individual que ocorre no seio familiar pressupõe a interacção e comunicação entre os seus elementos, sendo importante a presença do papel paterno e o materno.

O facto de sempre ter vivido numa «aparente» harmonia familiar, sem discussões entre os pais, presenciando uma relação que considerava «perfeita», fê-la crescer aprendendo muito sobre compromisso e cooperação.

Na verdade *“A atmosfera emocional da família, a forma como os pais preparam e ensinam os filhos, as oportunidades e dificuldades que a vida familiar coloca ao desenvolvimento normal – são factores que estão presentes desde o nascimento e*

² Citado por Cárter B. e McGoldrick M. In “As Mudanças no Ciclo de Vida Familiar. Uma estrutura para a terapia familiar”. 2ª Ed. Artes Médicas. Porto Alegre.

que continuam a exercer a sua influência ao longo da adolescência.” (Spinthal, Collins, 1999, p.295).

Do ponto de vista individual (subsistema individual), Beatriz detinha o estatuto de filha mais nova, única rapariga da fratria, alvo de muita afectividade (tal como os seus irmãos) cuja função no sistema familiar era desenvolver pequenas tarefas, e estudar para continuar a ter boas notas. Os pais (subsistema conjugal), aparentemente um casal feliz, serviam-lhe de modelo relacional; sentia-se protegida pela sua família que lhe transmitia confiança nas suas capacidades e no seu valor, sentindo orgulho de pertencer àquela família (subsistema parental). Com os irmãos (subsistema fraternal), o relacionamento era muito bom, brincavam, riam, entendiam-se muito bem, raramente entravam em conflito, pois os pais sempre os ensinaram a respeitar as opiniões e decisões de cada um.

Do ponto de vista relacional tudo parecia perfeito na família da Beatriz durante um espaço temporal. *“A perspectiva sistémica imprime à noção de família quer uma dimensão relacional, expressa nas normas, na estrutura e na interacção familiares, quer uma dimensão temporal expressa no seu desenvolvimento, na sua evolução e continuidade”* (Relvas e Alarcão, 2002, p.57).

Mas por vezes determinados acontecimentos, alteram o rumo e/ou o equilíbrio familiar que parece inalterável.

O nascimento de um novo elemento da família veio alterar a dinâmica familiar. O surgir de uma nova necessidade provocou modificações profundas a nível da estrutura familiar, no entanto, a existência de uma interacção familiar saudável fez com que em conjunto conseguissem atingir de novo um período de estabilidade. A chegada de uma irmã tornou-se num motivo de partilha de emoções e responsabilidades.

“Entretanto nasceu a minha irmã. Ninguém estava à espera que a minha mãe voltasse a engravidar. Depois dela nascer era uma seca, porque não podíamos sair tanto como antes. Mas mesmo assim divertíamos-nos. Ajudávamos a mãe a cuidar dela. Tínhamos tarefas divididas. Todos ajudavam a cuidar do bebé. Era tão bom. Acho que éramos todos muito felizes.”

O ritmo de vida familiar tornou-se mais acelerado e com mais exigências, o que talvez contribuisse para uma redução no tempo disponível para o diálogo e a partilha de preocupações.

Algumas tensões no subsistema conjugal pareciam ter-se instalado sem que os filhos se apercebessem, talvez porque os limites deste subsistema não o permitissem.

A maternidade é extremamente cansativa. As exigências são muitas e a diferentes níveis, o que implica um envolvimento efectivo do casal no que diz respeito a responsabilidades e definição de tarefas. Um recém-nascido no seio de uma família numerosa, embora aparentemente bastante organizada, causa mudanças profundas em toda a orgânica familiar. A Beatriz, tal como os restantes elementos do sistema familiar, assume novas funções que passam pela responsabilização de efectuar determinadas tarefas relacionadas com o novo elemento da família.

Para os pais, o facto de haver sempre muita coisa para fazer em casa e de serem inúmeras as solicitações potenciava um cansaço que facilmente levava ao surgimento de contendas. Deixou de haver tempo suficiente para fazerem coisas simples como pensarem aonde iriam passear nas férias ou mesmo ir dar um simples passeio ao fim de semana.

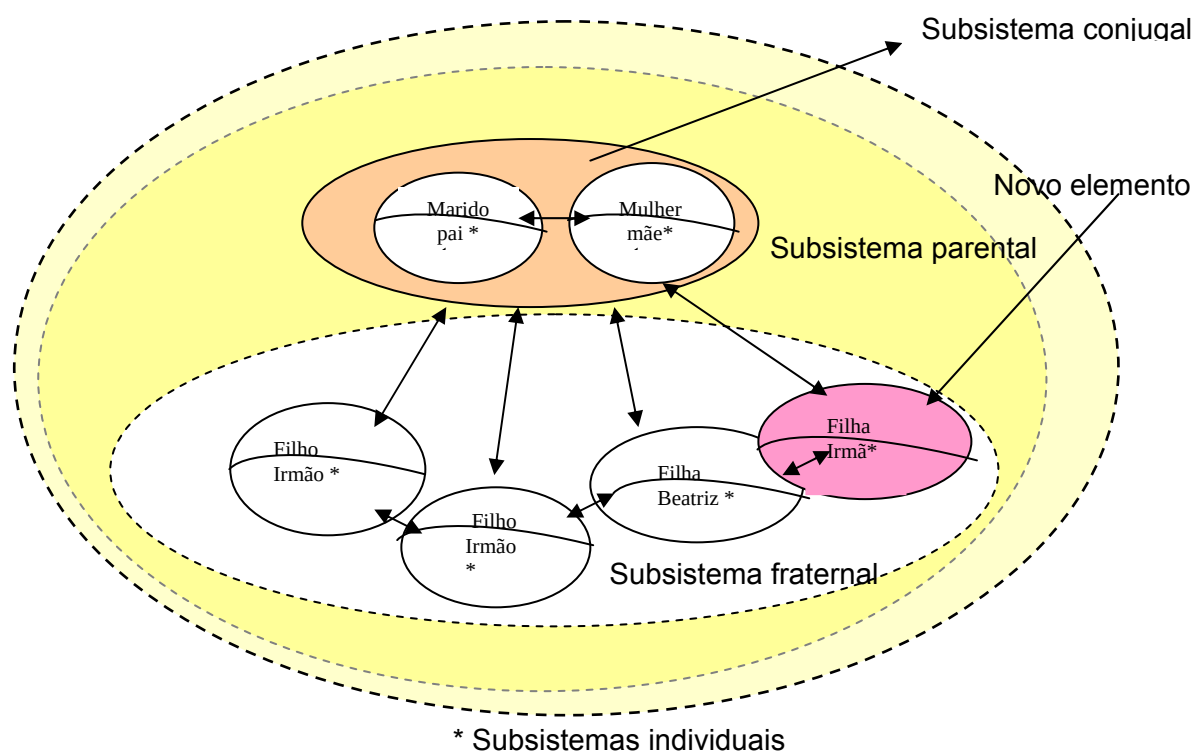
No entanto, tal como refere a Beatriz, a preocupação de salvaguardar os filhos dos conflitos conjugais neste caso parece ter sido conseguida.

“Bem, não sei. Talvez o meu pai e a minha mãe não o fossem (falava de felicidade) como casal, nunca percebi o que se passou.”

Mas, como num passo de magia, a sua vida familiar que tanto a orgulhava, desiludiu-a.

A família feliz que Beatriz conheceu, e recorda com a saudade estampada no rosto, repentinamente deu lugar a uma família de características completamente diferentes.

A expansão da família numa altura em que esta fase estava a dar lugar a outra (consolidação), deu lugar ao desmoronamento do sistema.

SISTEMA FAMILIAR DE ORIGEM EM EXPANSÃO (1)**... O DESENCANTO...****A família em dissolução**

A família enquanto sistema está em permanente mudança. Relvas (2006), refere “(...) a família está sujeita a flutuações permanentes que ao atingirem determinada amplitude implicam a reestruturação do próprio sistema, na medida em que provocam alterações qualitativas do seu funcionamento. A mudança descontínua, entendida como ruptura processual, é, então, imprevisível e irreversível (...)”

No contexto familiar em análise, um acontecimento imprevisível, na perspectiva da Beatriz, ameaçou a estabilidade de todo o sistema.

A amizade, o companheirismo, o entendimento e a comunicação que existia entre os elementos que constituam a sua família de origem tinham sido quebrados sem que lhe tivessem explicado o motivo.

“ Um dia, tinha eu onze anos, quando cheguei a casa da escola, a minha mãe estava na cozinha a beber vinho. Nunca a tinha visto beber daquela

maneira e muito menos fora das refeições. Tentei saber o que se passava, mas para ela era como se eu não estivesse ali.”

A recusa de diálogo por parte da mãe ia contra tudo o que sempre tinha sido defendido no seio da sua família. O silêncio materno fê-la sentir-se só e insegura, tratava-se de uma situação desconhecida que a perturbava.

A família como um grupo unido, coeso, completo e estruturado, estava a “abandar”.

A comunicação verbal entre subsistemas estava a falhar. Entendendo comunicação (verbal, não verbal e para verbal) como todo o comportamento que ocorre numa situação interaccional (Interacção enquanto série de mensagens trocadas entre pessoas), torna-se impossível ao indivíduo não comunicar. Assim, *“Todo o comportamento, incluindo o silêncio, constitui uma comunicação...”* (Alarcão, 2006:66), mesmo que incompreensível para um dos intervenientes.

O silêncio por parte da mãe que eventualmente resulta da sua necessidade de proteger os filhos de um acontecimento desagradável e sobre o qual não deseja falar, funcionou como altamente desorganizador para esta jovem habituada a um diálogo aberto e transparente no seio da sua família.

“Parecia que estava a falar para as paredes. Fugi para o meu quarto. Queria tanto que aparecessem os meus irmãos ou o meu pai para me dizerem o que se estava a passar.”

O apoio junto dos restantes elementos da família (subsistema fraternal) assumia um papel relevante perante uma situação que surgia como completamente nova para esta jovem.

Precisava de explicações para entender a mudança de comportamento da sua mãe. Sentia que ela estava a sofrer o que lhe causava medo, angústia e ao mesmo tempo uma sensação de incapacidade por não conseguir ajudar a mãe. Simultaneamente, a ausência do pai naquele momento em que a mãe estava a precisar dele, causava-lhe sentimentos contraditórios relativamente aquele que sempre tinha sido o elemento estabilizador da família e que estava sempre presente quando qualquer um deles precisava de ajuda fosse para o que fosse.

A função e o papel que o pai assumia no seio da família eram bem claros para Beatriz.

Entre as diversas funções que desempenhava, a função protectora que os filhos esperavam dele, representava uma lacuna bastante significativa para minimizar as repercussões negativas dos últimos acontecimentos.

Tal como nos diz Alarcão (2006:43) *“O que define (ou caracteriza) e delimita todos os sistemas (...) e subsistemas são os papéis e funções, as normas e os estatutos ocupados pelos indivíduos. A clara delimitação destes limites interaccionais permite a cada um, em cada momento e em cada espaço, saber o que pode esperar de si próprio, o que podem os outros esperar dele e o que pode ele esperar dos restantes.”*

Beatriz reconhecia a sua incapacidade de compreender o que se estava a passar, de como ajudar e abordar a mãe. Só o pai conseguiria ajudá-los.

“Passado muito tempo que me pareceu uma eternidade, chegaram os meus irmãos. Quando os senti, fui procurá-los.”

“ Ligaram para o meu pai, mas ele não atendia. Estava na hora de ele chegar a casa. Mas até hoje. Nunca mais voltou. Parece que morreu. Como se costuma dizer – desapareceu do mapa. Custa a acreditar que alguém de quem nós gostamos muito e que parece gostar tanto de nós, de repente se evapore no ar e desapareça.”

A ausência da figura paterna foi vivida como uma situação particularmente difícil – como um luto. A forte ligação emocional que tinham estabelecido com o pai impedia-os de aceitar a realidade. O facto do pai se ter excluído da família sem lhes ter dado qualquer hipótese de participarem, todos em conjunto, na sua tomada de decisão e de também eles terem uma palavra a dizer sobre o que eventualmente estava na base da sua saída de casa.

A decisão do pai a seu ver era injusta e era essa injustiça que lhe causava uma dor imensa. Desconhecer o seu paradeiro, as motivações subjacentes à sua tomada de decisão e sobretudo, não lhes ter dado qualquer explicação, impedia-os de lidar com a perda de um elemento da família de uma forma saudável, ou seja, iniciar um processo de luto que lhes permitiria ultrapassar a crise instalada.

Entre irmãos, sentiam necessidade de falar claramente sobre o que se estava a passar, chorar à vontade e apoiarem-se mutuamente.

Mas o apoio que davam uns aos outros não era suficiente, faltava a experiência, o calor humano de um adulto (o pai) que os fizesse sentirem-se seguros.

O subsistema parental deixava de lhes proporcionar a segurança e protecção que sempre dera. O fortalecimento do subsistema fraternal dava-lhes força para encarar o dia a dia. Emocionalmente sentiam-se cada vez mais unidos

“Por volta do meio-dia veio a mãe veio ter connosco à sala. Nem parecia a mesma. Estava com a roupa do dia anterior, com os olhos todos vermelhos e andava meia a cambalear. Perguntámos pelo pai. Ela respondeu dizendo que ia fazer alguma coisa para comermos. Percebemos que dela não saberíamos o que se tinha passado. E ainda hoje não sabemos.”

A mãe mantinha um silêncio perturbador que por vezes conduzia a situações embaraçosas. Falar acidentalmente do pai era motivo de discussão entre irmãos e de silêncio por parte da mãe. O grupo familiar estava a desintegrar-se. A mãe não partilhava os seus sentimentos e preocupações com os filhos, nem sequer lhes explicava o que se passava. Optaram por respeitar o silêncio materno e a partir desse dia decidiram em conjunto não fazer mais perguntas e aguardar pacientemente que a progenitora tomasse a iniciativa quando se sentisse preparada.

“A partir deste dia a nossa vida nunca mais foi como antes. Tudo se transformou lá em casa.”

“A mãe todas as noites bebia demais. Quando se levantava de manhã para ir trabalhar parecia um fantasma. Nunca mais passeámos como dantes.”

A comunicação familiar entre alguns dos subsistemas, desaparecera e com ela alguns dos papéis e funções. Uma nova forma de convivência entre os membros da família que se tinha desmanchado, estava agora a surgir.

A crise familiar que se tinha instalado de forma accidental, causou um impacto “emocional e pragmático” atingindo “todos quantos gravitam na esfera familiar” (Alarcão in Relvas e Alarcão, 2002:20). A mesma autora refere de forma clara a sua experiência que se cruza com o vivenciado pela Beatriz, “Desta experiência de estar

com casais em processo de ruptura ficaram-me sobretudo, os ecos de um enorme sofrimento (...)”, acrescentando *“O casal estilhaça-se e todos os níveis geracionais da família são alvejados por esta crise que, na opinião de Cáster e McGoldrick (in Peck e Manocherian, 1995,291), constitui a maior ruptura no curso desenvolvimental do sistema familiar, aumentando a complexidade das suas tarefas, não só na etapa do ciclo de vida em que a família se encontra como nas seguintes”* (Alarcão in Relvas e Alarcão, 2002:20).

Na realidade, perante as alterações ocorridas, a estrutura familiar sofreu profundas modificações.

É particularmente doloroso para os familiares, ver quem amam, modificar-se por causa do álcool. Mais ainda, se os esforços para o ajudarem, as conversas havidas não tiverem qualquer efeito, levando ao afastamento.

A mãe afastava-se cada vez mais dos filhos. A rotura da relação entre o casal, independentemente dos factores que a desencadearam, implicou mudanças situacionais, psicológicas e comportamentais que para esta mulher estavam a ser difíceis de concretizar. A pressão emocional a que estava sujeita decorrente do abandono do lar por parte do marido, impedia-a de fazer o luto pelo perdido e conseguir gerir a mágoa, a raiva, a culpa, a vergonha e a perda em si mesmo. Invasa pela tristeza, bebia cada vez mais, tornando-se habitual o seu estado de embriaguez. O álcool parecia ter sido descoberto como um alívio para as emoções penosas que estava a experimentar, ou então tornou-se evidente uma situação já latente.

A maneira de viver do alcoólico afecta-o a si próprio e á sua família. As tensões e a insegurança ocasionadas pelo seu comportamento, influenciam todos e deterioram o ambiente familiar.

Neste caso, a necessidade de reestruturar todo o sistema familiar para dar resposta às mudanças ocorridas (saída do pai – marido e consumo de álcool por parte da mãe – mulher) implicou redistribuição de papéis e funções no sistema familiar. A ausência da figura paterna e a demissão materna relativamente ao sistema parental fez com que o papel maternal ficasse em aberto sendo assumido pela Beatriz e o papel paternal ocupado pelo irmão mais velho.

A reestruturação que ocorrera no seio desta família não permitiu o garante de um contexto onde fossem realizadas as necessidades primárias de cada um dos seus membros.

A ruptura do relacionamento entre os pais (subsistema conjugal da família de origem) teve repercussões imediatas no subsistema individual. Beatriz deixou de ter o afecto a que sempre tinha sido habituada, fazendo o luto dos afectos de forma lenta; simultaneamente, a felicidade deu lugar ao sofrimento. Nas suas funções viu acrescida a responsabilidade de cuidar da irmã, como se de sua mãe se tratasse. As relações fraternais eram afectuosas, de cumplicidade, havendo necessidade de reorganização a nível das funções e papéis de cada um. Enquanto o irmão mais velho assumia o papel de “homem” da casa, ela assumia o papel de “mãe” relativamente à irmã. Entre todos tratavam da casa, das roupas e da alimentação, para além dos afazeres escolares que passaram para um plano secundário.

As responsabilidades tinham aumentado de forma drástica. A nível individual, as mudanças neste subsistema tiveram que se processar de forma rápida e sem preparação prévia.

Neste contexto, os jovens refugiam-se na escola onde passam o dia não desejando o regresso a casa onde sabiam o cenário que iriam enfrentar.

“Nós íamos para a escola e andávamos por lá todo o dia. Nenhum de nós queria voltar para casa, só vínhamos porque não tínhamos para onde ir.”

As experiências recentes vividas no seio familiar, levou estes jovens a ocupar a maior parte do seu tempo com os colegas da escola que tinham a particularidade de serem pessoas com quem podiam partilhar sentimentos e pensamentos.

Como diz Relvas (2006:180) *“O grupo de iguais proporciona parte da segurança e ligação emocional de que o adolescente necessita”. É assim compreensível que o recurso ao grupo de amigos, numa situação difícil, lhes proporcionasse, tal como diz Sprinthall e Collins (1999:400), “Um relacionamento gratificante, ..., uma vez que oferece oportunidades para fazer comparações sociais, através das quais os adolescentes avaliam o seu próprio comportamento pela comparação com o dos outros.”*

No entanto, a sua presença nas aulas era pautada pela simulação da tendência geral da turma. O rendimento escolar caía a pique. A ida para a escola funcionava como

um refúgio e não como um local onde se adquire todo um conjunto de aprendizagens com vista ao desenvolvimento do seu potencial.

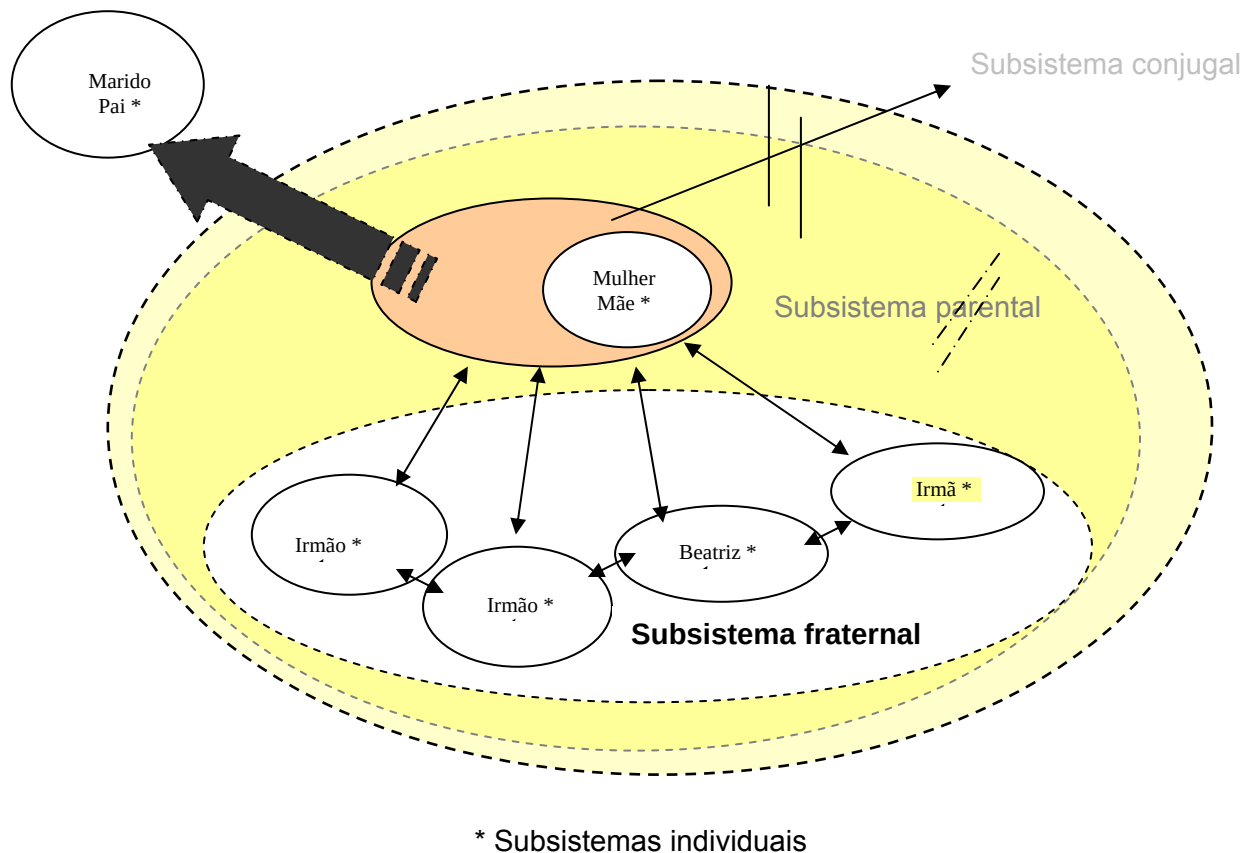
O tempo passado com os colegas permitia-lhes por momentos esquecer o pesadelo em que se tinham tornado as suas vidas, uma vez que tal como nos diz Alarcão (2006:172) *“O grupo de pares oferece ao adolescente um suporte importante na contenção de muitas angústias, na experimentação de diversos papéis, na vivência de certos afectos e no desenvolvimento de atitudes, valores e ideias, num processo de reorganização recursiva entre o que o adolescente experimentou no passado, vive no presente e deseja no futuro.”*

A proximidade ao grupo de pares proporcionou-lhes o conhecimento de situações de vida de alguns companheiros de escola para os quais nunca tinham estado despertos e que também não deviam ser nada fáceis de gerir em termos familiares. Todas estas vivências serviam para reforçar ainda mais a ideia de que tinham realmente perdido o aconchego, o apoio e a cumplicidade de uma família onde tudo funcionava de uma forma harmoniosa e que lhes tinha permitido viver todos unidos e (aparentemente) felizes.

A vontade de voltarem a encontrar a felicidade fê-los acreditar nas potencialidades e competências da sua família, dando-lhes coragem para ajudar a mãe a ultrapassar a tristeza e o consequente desejo inesgotável de beber.

Mas a verdade é que, *“A crise que naturalmente se instala pode constituir uma verdadeira ocasião de mudança (de alargamento das relações sociais, de novo investimento profissional de escolha de um novo parceiro sexual) ou de risco de perpetuação de um funcionamento que entrava o próprio desenvolvimento familiar e individual (...)”* (Alarcão, 2000:216-219 in Relvas e Alarcão, 2002:29).

SISTEMA FAMILIAR DE ORIGEM EM DISSOLUÇÃO (1)



... CONTINUA O DESENCANTO...

Família em reestruturação

“Passados alguns anos, talvez dois ou três, a minha mãe arranhou um namorado. Ele parecia porreiro. Voltou a haver jantares de família, alguma boa disposição lá em casa sempre que ele vinha jantar. Aos fins-de-semana eles os dois saíam e quando chegavam a mãe tinha um ar mais feliz. Um dia ele veio viver para nossa casa. Custou-nos a aceitar a sua mudança lá para casa, mas ao conversarmos os três, pensámos que talvez fosse uma solução para a mãe deixar de beber e voltar a interessar-se por nós. No início tudo parecia correr bem.”

A reflexão sobre as vantagens e desvantagens da entrada de um novo elemento na família fê-los imaginar que poderia constituir uma forma de resolverem os seus problemas enquanto família. Apesar do medo que sentiam face à possibilidade de entrada no seu sistema familiar de um novo elemento, a esperança de uma vida melhor ajudou-os a superar a tristeza que lhes causava ver o lugar do pai ser ocupado por outro homem.

A aceitação de um novo elemento na família por parte destes jovens, apesar de particularmente difícil pelas implicações do ponto de vista afectivo (culpa, conflitos de lealdade, mágoas passadas não resolvidas), e pelas mudanças que acarretaria do ponto de vista relacional e funcional entre os subsistemas familiares, surgia como uma hipótese de reencontro com os afectos e eventualmente o restabelecimento do equilíbrio.

“No entanto, a uma dada altura, a mãe voltou a beber, só que nessa altura não o fazia sozinha. O namorado bebia tanto ou mais que ela. Quando nos apercebemos, tentámos falar com eles, mas o resultado foi uma desgraça. Acabamos todos por apanhar forte e feio.”

O problema do alcoolismo regressou, mas agora acompanhado pela violência física que até então nunca tinha tido estado presente no seio daquela família.

O facto de consumir bebidas alcoólicas em excesso originava comportamentos violentos por parte da mãe com quem lhe fazia frente, ou apenas a tentava chamar à razão fazendo-a entender que assim estava a destruir o que restava da família. O estado de embriaguez da mãe sempre acompanhada pelo namorado (que nunca agrediu nenhuma das crianças mas também não impediu que isso acontecesse) originava crises de ira e de furor que a levava a causar um sofrimento atroz naqueles que deveriam ser única e exclusivamente alvos de amor, afecto e muito carinho.

Aquele episódio de violência física assumia uma fonte de preocupação para estas crianças e jovens, que consideravam nunca ter sido vítimas de qualquer tipo de violência.

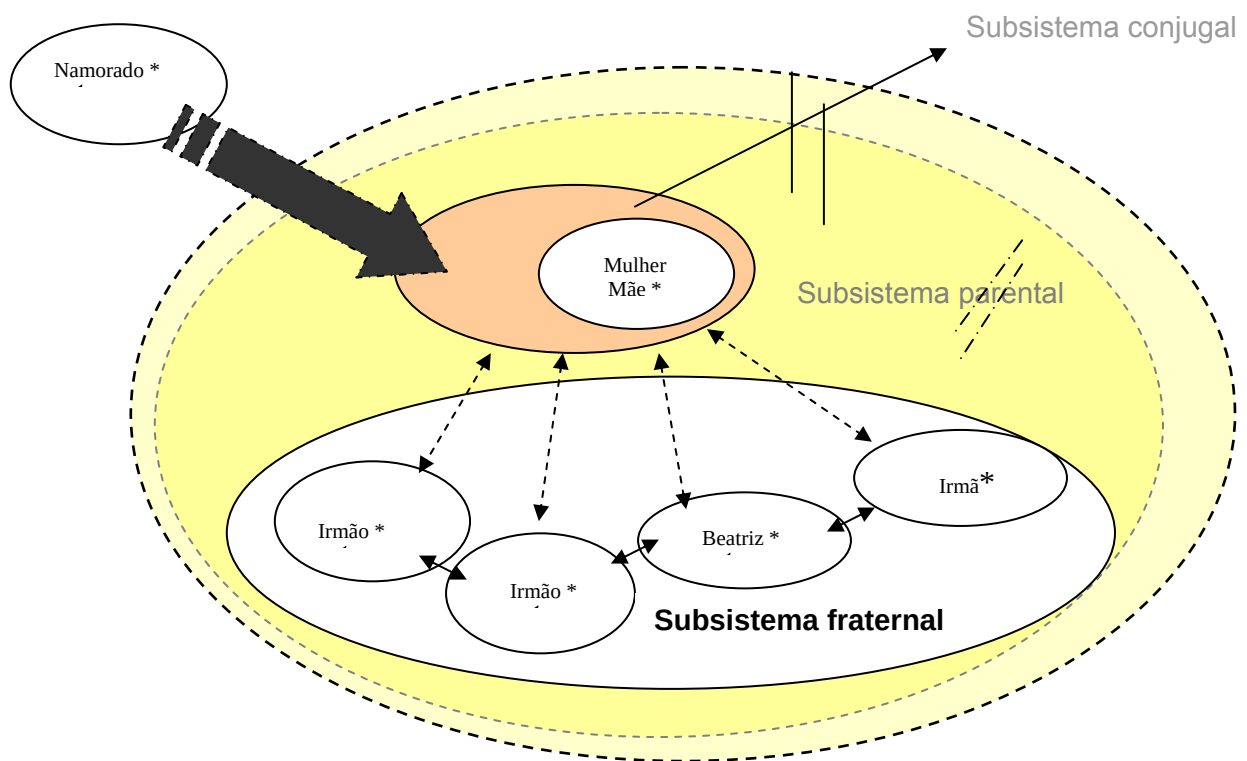
Mas, na verdade estas crianças estavam sujeitas a situações de violência familiar desde que o pai tinha saído de casa. Tal como nos diz Camargo et al (in Costa e Souza, 2002:43), *“No seio familiar a criança deveria ter garantida sua protecção,*

acolhimento e apoio necessários para o seu completo desenvolvimento físico, mental e espiritual. Mas, além dessas nobres funções, em muitos casos, o lar tem sido ... lugar profícuo para as manifestações de agressões física, sexual, psicológica e por negligência, que caracterizam a violência familiar.”

Após a saída do pai, a violência esteve presente naquele lar se pensarmos nas diferentes formas de violência que existem. A violência psicológica entendida como “*interferência negativa do adulto sobre a criança*” manifestou-se sob a forma de ignorar as crianças daquele agregado familiar desde o primeiro momento; o facto de ignorar os filhos levava-a a omitir-se em prover as suas necessidades físicas e emocionais, que sendo considerada negligência se enquadra nos conceitos de violência física e psicológica.

Afinal, o paraíso em que tinham vivido havia sido definitivamente perdido.

SISTEMA FAMILIAR DE ORIGEM EM REESTRUTURAÇÃO (1)



* Subsistemas individuais

... O PARAÍSO PERDIDO ...
... O TOTAL DESENCANTO...

Sistema Familiar de Origem em Dissolução

A esperança de que voltassem a ser uma família de verdade começava a desaparecer. A sua maior preocupação bem como dos irmãos era proteger a irmã mais nova a quem a mãe ainda não tinha agredido. Talvez por ser muito pequena ou porque entre irmãos procuravam que ela não fizesse barulho, nem chorasse quando a mãe estava embriagada. A função protectora relativamente à irmã mais nova, desempenhada pelos três irmãos, era apenas mais uma das funções maternas das quais a mãe se tinha demitido e que teve de ser assumida pelos restantes membros do sistema familiar. A responsabilidade de cuidar da pequenina era exclusivamente deles durante o tempo em que a mãe não reunia as condições de sobriedade necessárias para o fazer.

Mas no dia da primeira agressão uma profunda tristeza voltou a abater-se sobre estas crianças e jovens.

“Acabámos todos por apanhar forte e feio. Nesse dia o meu irmão mais velho resolveu sair de casa. Voltei a chorar. Sentia-me cada vez mais perdida. Ele prometeu-nos que quando conseguisse emprego e onde viver nos viria buscar, mas eu sabia que ele não ia conseguir cumprir a promessa. Tinha vinte anos, não tinha acabado o 11º ano e nunca tinha trabalhado em lado nenhum. Não sabia fazer nada. Não voltou a nossa casa. Um dia foi ter comigo à escola e disse-me que ia para Lisboa. Tinha conseguido um emprego de estafeta numa empresa e tinha um colega com quem ia partilhar um quarto. Pensei que também não voltaria a ver o meu irmão, tal como aconteceu com o pai.”

A família cada vez mais se desagregava, tentando cada um dos seus membros reconstruir um caminho que eventualmente os pudesse levar ao encontro de uma vida melhor.

Na verdade estes jovens longe de desistir de encontrar um rumo, lutavam no sentido de encontrar soluções para a situação que estavam a viver e que gradualmente se

tornava cada vez mais insuportável. A sua capacidade de resistência ao estresse e às adversidades presentes nas suas vidas, ou seja, a resiliência destes jovens permitia-lhes recuperar e manter um comportamento adaptado mesmo em situações complicadas de vida. Esta resiliência talvez se devesse ao facto, como diz Célia e Souza (in Costa e Souza, 2002), a uma elevada auto-estima, resultante de sentimentos positivos adquiridos durante a infância e reforçados pelo êxito no desempenho das funções assumidas de forma inesperada no sistema familiar, simultaneamente, estes jovens “endureceram” para enfrentar as novas vicissitudes, como dizem os autores anteriormente citados *“Endurecimento” Devido às variações individuais na susceptibilidade ou na vulnerabilidade às experiências adversas anteriores* (Célia e Souza in Costa e Souza, 2002:334).

O irmão mais velho, tendo assumido o papel de protector dos irmãos, considerava ser sua responsabilidade começar a trabalhar e adquirir independência económica para criar os irmãos longe daquele ambiente familiar. Neste sentido foi o primeiro a sair. Mais uma vez o sentimento de perda se apoderava da fratria restante, a sensação de abandono. Não tendo para onde ir, tinham que se manter sob o mesmo teto onde o encontro com a violência era continuamente iminente.

“Já só tinha o meu outro irmão de dezassete anos para me ajudar. A limpeza da casa, o tratar das roupas e o cuidar do bebé, eram tarefas que estavam por nossa conta. Se não o fizessemos já sabíamos o que acontecia. Pancada e mais pancada. Estar em casa era um inferno. Eu chegava a ter medo de estar em casa. Quando o meu irmão saía, fechava-me no quarto com a minha irmã para estarmos mais protegidas, pois nunca sabíamos quando a pancadaria podia começar”.

Se por um lado o rapaz se preocupava inicialmente apenas em arranjar um meio de subsistência para posteriormente vir buscar os irmãos, o que eventualmente poderia demorar demasiado tempo, a Beatriz tentava encontrar uma solução que de imediato proporcionasse tranquilidade e estabilidade não só a ela mas também à irmã que ainda pequena ficaria indefesa junto da mãe e do namorado. Os momentos vividos por estas crianças eram pautados pelo sofrimento, angústia e desamparo.

“Eu já não suportava viver naquela casa onde a felicidade tinha dado lugar ao medo, ao desgosto e à revolta contra tudo e contra todos. Eu tinha que sair de casa, mas não sabia para onde. Não tinha ninguém a quem recorrer. Naquela altura eu já só tinha avós paternos que viviam em Caminha. Para além de ser muito longe, nós só os víamos uma vez por ano, no Natal, quando o meu pai vivia connosco. Desde que ele saiu de casa eles nunca ligaram a saber nada de nós, por isso não me parecia que pudesse contar com eles. Não tinha mais ninguém. Os meus pais eram filhos únicos. Não havia tios, primos, ninguém...”

O facto de não terem um adulto com quem partilhar o grave problema que estavam a viver, aumentava o sentimento de abandono e solidão. Entregues à sua própria sorte, havia que fazer alguma coisa para reverter a situação.

“Um dia, andava a vaguear pela baixa, quando vi numa loja um papel a pedir uma empregada.

Liguei ao meu irmão mais velho e contei-lhe. Pediu-me para ter muito cuidado... Achava que eu devia continuar a estudar para depois arranjar um emprego melhor, mas isso demorava tempo demais e eu não podia esperar mais, não aguentava muito mais tempo.

Viver naquela casa era horrível ...Ninguém imagina.

Resolvi então ligar ao tal homem e aceitar o emprego”.

Arranjar um emprego mesmo que mal remunerado surgia como uma luz ao fundo do túnel. Em casa não passavam necessidades em termos de alimentação e bens materiais, mas um emprego parecia ser um caminho para que obtivesse alguma autonomia que lhe permitisse sair de casa com os irmãos sobretudo a mais pequenina. O irmão que ainda estava em casa tinha-se afastado um pouco, talvez para se distanciar e assim se proteger da dor e da culpa. Esta indiferença é um mecanismo de defesa muito profundo, que não significa em caso nenhum, um desinteresse pelo doente alcoólico.

Passava o dia com os amigos e só regressava a casa quando tinha que fazer as tarefas que lhe estavam distribuídas. O sistema familiar que restava continua a fragmentar-se. A única ligação forte mantinha-se entre as duas irmãs. Beatriz

mantinha a sua função protectora relativamente ao membro mais frágil da família, assumindo o papel maternal.

A noção de responsabilidade que gradualmente foi adquirindo, tendo por base o êxito no desempenho das funções assumidas na família, motivavam-na para entrar no mundo do trabalho.

A decisão de trabalhar teve que ser tomada sozinha, pois não encontrava quem entendesse os seus motivos e as suas necessidades, nem mesmo o irmão mais velho, que sempre a apoiara. Assumindo o papel de “pai”, tentava mantê-la a estudar e assim protegê-la relativamente ao mundo do trabalho, já que era tão jovem. Mas a sua decisão, assentava nas suas aspirações de independência financeira permitindo-lhe sair de casa e assim melhorar as condições de vida da sua irmã levando-a consigo. Atingir este objectivo, funcionava para si como recompensa tranquilizadora.

“Começou aqui uma nova etapa da minha vida. Tal como tinha acontecido com a saída do meu irmão mais velho, a minha mãe não se incomodou nada com o facto de eu ter deixado de estudar e ter ido trabalhar.”

A ocupação diária que um emprego implica, permite a quem pode usufruir desse privilégio (dado a sua escassez actual) utilizar o seu tempo produzindo sem pensar continuamente nos seus problemas, simultaneamente o convívio com outros funcionários é salutar. Nos locais de trabalho podem-se encontrar pessoas que pela sua experiência de vida, ajudem na resolução de alguns dos problemas que fazem parte da sua esfera privada.

No caso da jovem em causa, o empregador, um homem de mais idade, foi quem assumiu essa função de ajudante, talvez porque também ele tinha problemas na sua vida familiar. O companheirismo que se foi desenvolvendo entre ambos, permitiu a esta jovem pensar que talvez nele estivesse a resolução dos seus problemas.

Este homem com idade para ser seu pai, transmitia-lhe uma calma e uma segurança que há muito não sentia.

A ruptura completa nas relações da Beatriz com o pai, numa fase inicial e posteriormente o afastamento do irmão, que entretanto tinha assumido o papel anteriormente desempenhado pelo pai, parecia fazê-la sentir necessidade de

A necessidade de se libertar de uma vida de medo e sofrimento levou-a a seguir um caminho em busca de harmonia, algum afecto e sobretudo paz. No entanto, as suas intenções relativamente à irmã mantinham-se. Retirá-la de casa da mãe era um objectivo que nunca foi descurado.



EM BUSCA DE PAZ...

Da contracção da família de origem à construção de uma nova família.

“Quando o meu companheiro me convidou para ir viver com ele eu impus uma condição. Ver a minha irmã sempre que quisesse, mas na verdade o que eu quero é que ele case comigo. Preciso que esse casamento aconteça rapidamente para que eu possa ir buscar a minha irmã. Eu tenho que a tirar de casa da minha mãe. A criança chora desalmadamente sempre que a levo de volta. Muitas vezes quando a vou buscar tem tantas nódoas negras que dá pena. Já pensei em fazer queixa da minha mãe só que acabam por lha tirar a ela e a mim e isso eu não quero. Quando fizer queixa, quero ter as condições necessárias para que ma entreguem a mim. Eu quero cuidar dela. Dar-lhe um pouco do que eu tive na idade dela. Com a idade dela eu era uma criança feliz, muito feliz.”

Escolher um parceiro para construção de uma família, faz parte da evolução dita normal do ser humano; *“...aparentemente fruto do acaso, parece ser afinal, um produto de reacções conscientes e inconscientes que ajudam a perceber as expectativas que no momento da escolha se perfilam como importantes.”* (Relvas, 2006:45). Pode ter por base diferentes necessidades, do amor ao apoio e aprovação. Mas casos há em que, tal como refere Relvas (2006:40,41) *“...pode ser uma maneira de compensarem um sentimento de vazio ou de falta ou ainda, e sempre numa atitude menos madura, a maneira de se «libertarem» da família de origem.”*

Escolher alguém com quem formar um casal, pressupõe um compromisso na relação, pretendendo que esta se prolongue no tempo (Relvas, 2006). É comum a todos os seres humanos sonhar e esta jovem não é excepção. O sonho de proporcionar à irmã um pouco daquilo que qualquer criança tem direito e que ela teve a sorte de viver enquanto criança, comandava a sua vida.

Mas, para que os seus objectivos não corressem o risco de falhar, era necessária uma segurança. Também o seu companheiro tinha um sonho, ter um filho, e esta

jovem podia ajudá-lo a concretizar esse sonho sabendo que também ele a podia ajudar a concretizar o seu. Assim, tal como refere Bornstein citado por Relvas (2006), as pessoas casam-se procurando companhia, segurança relacional e convivência que constituem uma necessidade do ser humano e ainda porque criam expectativas que importa satisfazer.

"Entretanto engravidei. Fiquei muito feliz e ele também. Nem por um momento me arrependi de ter tomado esta decisão. Eu sabia que ele tinha o sonho de ser pai e para mim esta gravidez é uma segurança. Não acredito que ele seja capaz de me fazer o que fez o meu pai."

As expectativas da Beatriz face a esta união pareciam residir na esperança de reencontrar um ambiente de afectos, paz e felicidade partilhando-o com a sua irmã e o seu companheiro.

Como para todo e qualquer ser humano, a esperança é essencial à vida, sobretudo quando os momentos vividos são desfavoráveis, funcionando como um consolo, pois alimenta a ideia de alívio ou mesmo de justiça. A coragem, imaginação e determinação de Beatriz funcionavam como impulsionadoras para atingir os seus intentos – a felicidade.

"Eu só poderei ser feliz quando a minha irmã for feliz e isso só acontecerá quando ela estiver comigo."

Todos nós procuramos a felicidade. É costume dizer-se que conseguimos a felicidade quando pouco a pouco conseguimos as coisas que nos propomos alcançar. Atingir os objectivos que vamos traçando ao longo da vida proporcionam-nos felicidade, mesmo que temporária.

Os objectivos traçados por esta jovem estavam bem definidos; conseguir um novo lar estável e harmonioso onde reinasse a paz e o entendimento para dar à irmã o ambiente adequado a que crescesse e se desenvolvesse com muito amor e carinho, algo que até à data não fazia parte da sua vida.

Mas nem sempre querer é poder e a vida prega-nos partidas quando menos esperamos. Quando pensamos que tudo vai bem e que é desta vez que as coisas

vão melhorar, o medo surge enfraquecendo-nos e subvertendo a confiança que temos em nós próprios e na vida.

O lado difícil da vida desta jovem teimava em não a abandonar.

“Venho do hospital de levar o meu irmão mais velho. Não sabia que ele estava cá. Ontem levei a pequenita para minha casa e hoje de manhã quando a fui levar à creche ela pediu-me para voltar a ficar em minha casa hoje. Como já não tinha mais roupa dela lavada fui a casa da minha mãe buscar mais e deixar-lhe recado que a pequenita voltava a ficar comigo hoje. A minha mãe devia estar a trabalhar assim como o namorado. Quando entrei lá em casa nem queria acreditar no que via. Estava a minha mãe e o namorado perdidos de bêbados e o meu irmão mais velho esticado no chão a sangrar muito de uma perna onde estava espetada uma faca de cozinha. Ainda comecei a barafustar com eles enquanto tentava ajudar o meu irmão a levantar-se, mas ele implorou-me que me calasse e o tirasse dali para depois chamar uma ambulância. Um vizinho ajudou-me a trazê-lo para a rua e chamou a ambulância. Fui com ele para o hospital. No caminho pediu-me para não dizer nada relativamente ao que tinha acontecido, ele é que falava. Pediu-me para fazer de conta que o tinha encontrado assim na rua e não em casa. Sinceramente não percebo porque é que ele está a proteger aqueles bêbados que não o mataram porque não calhou. A situação está a tornar-se incontroável. Como é que eu posso deixar a pequenita numa casa daquelas com gente que agora até já agride com facas? O problema é que a minha filha está quase a nascer e durante o tempo em que estiver internada eu tenho mesmo que a deixar com a mãe.”

A violência tinha reentrado na sua vida. O que tinha desencadeado tal acto de violência era desconhecido mas de qualquer forma incompreensível. As agressões estavam a aumentar de intensidade provocando lesões físicas de alguma gravidade. A mãe não podia estar bem. Agredir um filho era, para esta jovem prestes a ser também ela mãe, monstruoso. O facto de se ser mãe não lhe dava o direito de agredir um filho e muito menos de atentar contra a sua vida. O recurso à violência física ocorria sempre que a mãe estava alcoolizada e algum dos filhos tentava

chamá-la à razão fazendo-a ver que para além de prejudicar a sua saúde não era assim que resolvia os problemas que eventualmente tivesse.

O abuso do álcool é um forte agravante da violência doméstica física. A pessoa que bebe torna-se extremamente agressiva, às vezes nem se lembra com detalhes do que fez durante as crises de furor e ira. Frequentemente são negligentes no que diz respeito às responsabilidades familiares e sentimentos para com a família. O seu comportamento põe também em risco, o emprego e a economia familiar. Este facto é causa de grande insegurança.

Desde que o pai tinha saído de casa, a mãe tinha mudado radicalmente, refugiando-se no álcool talvez para melhor lidar com a frustração da sua relação conjugal, não conseguindo refazer a sua vida amorosa com outro homem. Os novos acontecimentos fragilizaram esta jovem que novamente se sentia insegura e com dificuldade em tomar algumas decisões demasiado importantes para que se pudesse dar ao luxo de decidir de ânimo leve. Os sentimentos inerentes ao seu papel protector repartiam-se entre o lar de origem (onde tinham ficado os seus irmãos) e o novo lar (onde uma nova vida ia surgir em breve).

“Sinto-me tão confusa. O que hei-de eu fazer? Será que a atitude mais sensata é realmente tirar a pequenita lá de casa agora? Queria tanto que alguém me dissesse que decisão tomar, mas isso não é possível, pois tenho que ser eu, pensando no melhor para a pequenita, a escolher o melhor caminho a seguir. Mas agora estou preocupada com o meu irmão, estive lá tanto tempo e nunca me vieram dar nenhuma informação. Ele não merecia que lhe fizessem aquilo”.

Dividida entre estes dois mundos, pela primeira vez a jovem tinha consciência das suas limitações em termos de poder de decisão. Sempre se tinha sentido segura relativamente a todas as atitudes tomadas. A partir do momento em que percebeu que estava entregue à sua própria sorte, de uma forma extremamente racional traçava o seu destino pensando em todos os pormenores. Nunca tinha sido confrontada com tantas dúvidas o que a deixava apavorada.

Apesar de todas as contrariedades, a constituição de uma nova família e consequente aparecimento de um novo sistema com normas e padrões

transaccionais próprios e específicos, perspectivava-se como uma mudança benéfica na sua vida. Porém, a nova família agora constituída mantém uma relação de proximidade com a família de origem, uma vez que a fonte das suas preocupações (a irmã) se mantém nesse contexto familiar.

Uma nova família transforma em património comum o que é pertença dos dois elementos do casal, implicando negociação o que leva à criação de um sentimento de pertença a um novo grupo, sem que os seus elementos se sintam desvinculados do seu velho grupo de pertença (Relvas, 2006).

E na verdade, Beatriz parecia encarar esta nova família como uma maneira de tentar resolver algumas das dificuldades que tinha sentido na família de origem. A escolha do parceiro parece ter sido influenciada, tal como refere Relvas (2006), pela tentativa de resolução de algumas deficiências e insuficiências sentidas na família de origem e ainda pela procura de resolver conflitos antigos não liquidados com os pais.

Se entendermos o “casamento” como a união de duas pessoas que assumem o desejo de viverem juntos, criarem um modelo relacional próprio, dando início ao ciclo vital do casal, independentemente da realização de cerimónia civil e/ou religiosa, consideramos que as palavras escritas por Relvas retratam de uma forma clara os pressupostos que estiveram subjacentes à criação da nova família de Beatriz.

“Quer o casamento surja como uma espécie de libertação quer como hipótese de reparação ou correcção, acontecerá sempre que o indivíduo não busca um parceiro de forma autónoma como faria se, de facto, se sentisse emocionalmente separado da família. Neste contexto, é de esperar que o parceiro que se tenta encontrar seja possuidor de características que respondam a essas necessidades.” Relvas (2006:47).

Constituída a nova família, sistema familiar actual, é formado o subsistema conjugal, e tal como fomos habituados enquanto crianças pelos desejos manifestos dos adultos *“...quando fores grande e te casares vais ter um bebé...”*, a segunda etapa do ciclo vital da família - nascimento do primeiro filho – é a continuação do ciclo de vida da família, funcionando como um marco em todo o processo de desenvolvimento familiar.

Ao longo da gravidez, Beatriz encontrava na sua nova família o suporte para lidar com as pressões do mundo extra-familiar, nomeadamente da sua família de origem, funcionando como o local onde podia recuperar a força e a energia de que

necessitava para enfrentar todas as adversidades. Em conjunto com o companheiro foram-se preparando para a chegada do novo elemento da família. Após o curto tempo de vida em conjunto que *“implicou o aparecimento de um novo sistema, com normas e padrões transaccionais próprios e específicos”* (Relvas, 2006:33), aproximava-se o nascimento do primeiro filho do casal, dando início a uma nova fase de transição do ciclo vital da família (fase de expansão).

No entanto, *“Embora o tempo de gravidez já o prenuncie, é com o nascimento do bebé real que vai começar a operar-se o ajustamento do subsistema conjugal que a parentalidade e as crianças exigem.”* (Alarcão, 2006:131).

O nascimento da filha tão desejada e querida por ambos os elementos do casal, embora por motivos que parecem ser diferentes, traz consigo uma felicidade que se espelha no rosto e nas atitudes dos pais.

“Estou tão feliz. Tenho uma filha linda, estou com os meus dois irmãos, sei que o outro está bem, dentro do possível, e ainda tenho um homem que faz tudo para me ver feliz.”

As palavras da Beatriz corroboram as palavras escritas por Figes (2001:99) “Algumas mulheres apaixonam-se pelo seu bebé à primeira vista... esse amor é muito mais forte do que algo que uma mulher antes sentiu...”

Confrontada com o facto de ser mãe de uma menina que aparentemente supera a imagem do bebé imaginado, facilitou a tarefa de ajustamento à nova situação. Simultaneamente, a aprendizagem que tinha sido forçada a desenvolver na sua família de origem, quando se viu “obrigada” a assumir a função maternal relativamente à irmã, permitiu-lhe adquirir pela experiência algumas competências que diminuíam a sua ansiedade face às novas responsabilidades, sem no entanto as abolir por completo. A partir de agora a parentalidade faria parte da sua vida para sempre.

A partir daquele momento, a nova família teve de se reorganizar. A relação marido-mulher que até então tinha sido o centro de todos os esforços organizativos no seio da família dá lugar às relações pais-filho. Em termos estruturais aparece o subsistema parental que implica o surgir de novas funções (função maternal e

paternal) as quais devem ter limites claros relativamente às funções conjugais previamente estabelecidas.

Na organização do modelo parental, parece-nos claro que os contributos dados pela Beatriz se basearam no modelo existente na sua família de origem durante a infância que lhe proporcionou estabilidade, afecto, autoconfiança e felicidade, permitindo-lhe tornar-se uma pessoa afectuosa, corajosa, determinada e segura na tomada de decisões. Este aspecto é clarificado pela seguinte afirmação *“A forma como a parentalidade se organiza na família resulta da articulação de quatro modelos inerentes a esta função. Cada um dos elementos do par traz consigo uma dupla definição que corresponde à representação dos modelos maternal e paternal aprendidos e triangulados, enquanto criança, na sua família de origem.”* (Relvas, 2006:87).

Este processo de transição parece ter decorrido sem incidentes, talvez pela experiência de vida feliz ao longo de um período considerável de tempo e ainda pela determinação característica da Beatriz, aspectos estes associados à maturidade do companheiro.

A passagem da conjugalidade à parentalidade no seio desta família não parece ter interferido com a distribuição igualitária de papéis. O nascimento da filha implica todo um conjunto de cuidados que o casal faz questão de partilhar. Se por um lado esta partilha alivia a mãe da sobrecarga de tarefas durante um período do dia em o pai está presente, simultaneamente o companheiro faz questão de as executar pelo prazer de cuidar da filha e pela proximidade emocional que estes momentos proporcionam tanto com a filha como com a companheira.

“ O pai da Luna quer participar em todas as tarefas que envolvam a Luna, e ela gosta que o pai cuide dela. Ri-se muito, sobretudo durante o banho com as palhaçadas que o pai lhe faz. Parece que estão os dois a tomar banho, para além de molharem tudo à volta.”

O facto do casal ter um relacionamento extremamente afectuoso e o desejo de ter este filho ser partilhado pelos dois elementos parece ter sido facilitador da aceitação e abertura de ambos às novas relações – relação entre o casal e entre este e a filha.

” Existe muito amor entre nós, muita paz, muita felicidade e isso para mim é o essencial. Quanto mais tempo passa, mais tenho a certeza que ter-me juntado ao pai da Luna e ter engravidado foi o melhor rumo que podia ter dado à minha vida.”

No entanto, também a filha teve um papel importante no sucesso de todo o processo de adaptação a um novo elemento nesta família.

Tal como refere Alarcão (2006:135), *“As características da criança vão ter, aqui, um papel importante: se for alegre, simpática, saudável, fácil no dormir, no comer, no estar com os outros, nomeadamente com os pais, a tarefa destes encontra-se bem mais facilitada e a vida a três desenvolver-se-á, pensamos, com mais ganhos do que custos”*.

Com o passar do tempo, era notória a satisfação desta jovem com a sua condição e com o trabalho que vinha a desenvolver com empenho e dedicação – ser mãe.

“Sinto-me muito bem no papel de mãe. Mas também com uma filha como a minha, quem é que não se sente bem? Porta-se lindamente. É uma bebé muito calma, bem disposta, come muito bem e dorme ainda melhor. Sabe, eu não sei o que é passar uma noite sem dormir. A Luna dorme muito bem e acorda sempre bem disposta. Eu acho que ela é uma criança feliz”

A harmonia que Beatriz referia existir no seio da sua família actual era notória no relacionamento entre mãe e filha bem como no desenvolvimento observado na pequena Luna ao longo dos doze meses de convívio.

“Agora sinto que tenho um tesouro de valor incalculável e que não mudaria nada do que vivi neste último ano. Passei a viver pensando sempre em primeiro lugar na minha filha e só depois em mim e no meu companheiro.

Ela assumiu o 1º lugar em tudo o que fazemos ou planeamos fazer. Não me imagino a viver sem a minha filha.”

O amor pela sua filha era possível de observar em cada gesto, palavra e olhar. Para esta jovem mãe o amor materno era absoluto.

Figes citando Shostak (1981), *“Mas à medida que as minhas bebés foram crescendo, passei a amá-las com uma paixão que nunca julguei possível. Não as podia amar mais do que amava, no entanto, a cada dia parecia amá-las ainda mais. O prazer que se obtém com o amor é quase indescritível”* (2001:99)

Os sentimentos de Beatriz relativamente à sua filha, coincidem com a afirmação *“À medida que os filhos crescem e nos recompensam cada vez mais pelos nossos esforços, ..., apaziguamo-nos com os seus encantos”* (Figes, 2001:111).

Beatriz demonstrava pelo seu discurso que as responsabilidades assumidas nos últimos meses, relativamente à vida conjunta, à filha e ao trabalho, lhe proporcionavam prazer, independentemente da sua idade, sublimavam também conflitos prévios.

Tal poderia não acontecer como refere Figes (2001:84) *“Mas poucas de nós (falando de mulheres, mães) estão preparadas para a complexidade da conjugação das suas responsabilidades “*, acrescenta citando Anne Roiphe (Fruitful, 1996) *“É inerente à maternidade uma constante entrega pessoal e poucas de nós o fazem sem ressentimento, o que, em si, cria uma torrente de culpa”* (Figes, 2001:91).

“Ter um filho é uma grande responsabilidade. Implica prescindirmos de muita coisa, mas sem ressentimentos, antes pelo contrário, faz-se com prazer porque o amor de uma mãe leva-a a fazer essas opções sem esperar nada em troca. O facto de ver a minha filha feliz, tão calma e a crescer saudável é o maior agradecimento que posso receber.”

“Para mim não há idade certa para ter filhos. De certeza que não sou só eu que tenho estas responsabilidades com a minha idade. As pessoas crescem de acordo com a vida que levam”.

Analisando a família actual da Beatriz, podemos constatar que os elementos que compõem o sistema familiar se mantêm ligados por um conjunto de relações que o caracterizam, permitindo responder às expectativas individuais e do todo relativamente ao que esperavam da família.

“Mudar de vida, deixar de sofrer, era demasiado importante para mim, daí que não me arrependi uma única vez de ter tomado a decisão de seguir a minha vida sem estudos, e estudar à noite está fora de questão, pois a minha filha e o pai são demasiado importantes para que eu deixe de estar com eles à noite, pois durante a semana só estamos todos juntos precisamente à noite como todos as famílias normais.”

As suas prioridades e o seu projecto de vida tinham sido alterados em função do rumo que tinha decidido dar à sua vida. Ao optar por interromper os estudos e constituir família, tinha alterado deliberadamente o caminho que se espera que todas as jovens da sua idade sigam. Agora, Beatriz é uma jovem com feições alegres, comunicativa e parece feliz. Quando diz

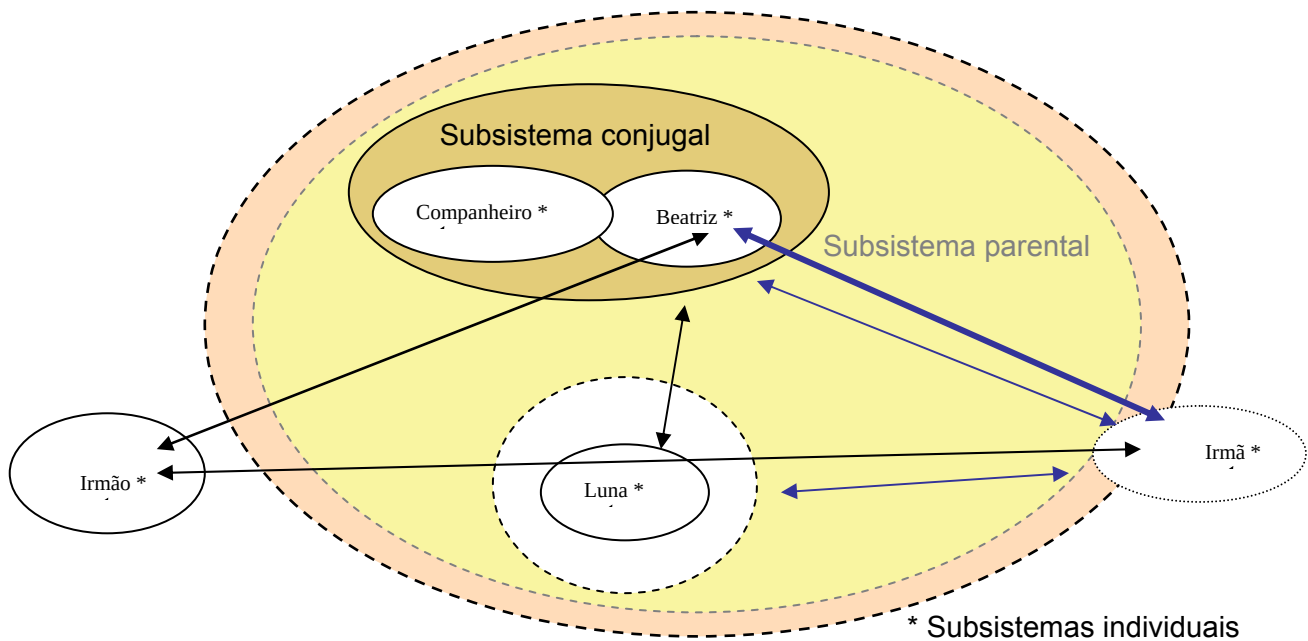
“Não me arrependo de nada do que fiz.”

Parece ser sincera connosco e sobretudo consigo própria, tendo talvez encontrado um lar semelhante ao seu antes da saída do pai.

Mais uma vez somos levadas a concordar com as palavras de Figes referindo-nos a Beatriz.

“(...)o acto de dar à luz, independentemente da forma como se processa, obriga-nos a ser mais maduras (...)” (Figes,2001:43,44).

CONSTRUÇÃO DE NOVA FAMÍLIA – FAMÍLIA ACTUAL (1)



4.2 – SEGUNDA HISTÓRIA DE VIDA

4.2.1 – A narrativa

A Carla é uma estudante do ensino superior, proveniente de uma cidade do interior. Está no início do 1º ano do curso e vive em Coimbra há apenas dois meses. Nos arredores da sua cidade de origem tem o namorado. A relação entre ambos dura acerca de 6 meses e não é do conhecimento dos familiares da Carla.

É uma jovem introvertida, com dificuldade em falar de si. Recorreu à consulta no dia em que resolveu fazer um teste de gravidez e este deu positivo. Ainda estava incrédula. Precisava de ouvir da boca do médico a confirmação. Teve dificuldade em começar a falar da sua vida, mas aos poucos fomos começando a conhecer a Carla.

“Vivo desde pequena com os meus pais, a minha irmã mais velha e a minha avó paterna. Os meus pais têm um pequeno comércio que nos permite viver relativamente bem. Não temos luxos, mas temos uma boa casa e não nos falta nada. A minha irmã tem mais quatro anos do que eu. Deixou de estudar quando completou o 9º ano e arranjou emprego nos correios. Há uns anos atrás, talvez uns três anos, arranjou um namorado

com quem ainda namora. Mas não passam daí. Os meus pais gostam dele, porque é de boas famílias, mas não a deixam sair com ele para muito longe de casa. Por isso eu arranjei um namorado durante as férias, mas não disse nada em casa, nem à minha irmã. Ele vive nos arredores e os meus pais não o conhecem. Ele acabou o curso de Engenheiro Electrónico o ano passado e está a trabalhar numa empresa do concelho vizinho ainda a título experimental.

No dia em que soube que tinha entrado em Coimbra, fui ter com ele para lhe dizer. Almoçámos juntos e depois aconteceu. Não tínhamos preservativos, mas também não conseguimos parar. Nem pensámos que isto poderia acontecer. Eu sou muito irregular e por isso não estranhei que o período não tivesse vindo. Só fiquei aflita quando comecei com dores no peito e a acordar muito enjoada. Falei com a minha colega de quarto e ela ofereceu-se para ir à farmácia comprar o teste. Só hoje de manhã é que tive coragem para o fazer e quando vi positivo vim cá. Ainda bem que pude ter consulta hoje. Espero que o teste esteja errado e tudo não passe de um pesadelo.

A ser verdade, nem imagino o que os meus pais e a minha avó vão dizer e fazer. Isto para não falar do meu namorado. Nem sei como lhe vou contar. Tenho muito medo que ele não aceite esta gravidez. E se todos me abandonarem? O que vai ser de mim? Nem quero pensar. A minha esperança é que tudo isto não passe de um grande engano, que o teste esteja errado. Isso é possível? Eu não acredito nessa hipótese, mas pensar nela faz-me sentir mais calma, acredita?

Desde que fiz o teste, já coloquei várias hipóteses, mas nenhuma me agrada completamente. Ao meu namorado vou contar quanto antes. Em relação a ele não tenho dúvidas. No que diz respeito à minha família, vou pensando pois só volto a casa daqui a três semanas. Nessa altura já devo ter as minhas ideias mais claras e talvez nessa altura eu consiga tomar a decisão mais acertada. A minha colega ainda me falou do aborto. Mas essa hipótese vai contra todos os valores que eu sempre defendi, por isso não me imagino a enveredar por esse caminho, mas sei lá, já nem digo nada...

Sabe, nós sempre fomos educadas no sentido de casarmos virgens. Perder a virgindade antes do casamento era sinal de mulher depravada, que nenhum homem queria para casar e podia até dar origem a expulsão de casa por desrespeito aos valores morais defendidos pelos pais. Consegue imaginar o que me pode acontecer se isto for verdade? E a minha avó? - É capaz de lhe dar alguma coisa. Oh! Meu Deus! O que eu fui fazer. Sempre quis tirar um curso ligado a animais. Quando entrei na Escola Agrária nem queria acreditar. Fiquei tão feliz que ninguém imagina. Para convencer os meus pais a deixarem-me vir para cá foi muito complicado. Quase toda a família teve que ajudar a convencê-los, argumentando que ter uma filha com um curso superior era motivo de orgulho não só para eles como para toda a família. Os meus pais sempre nos super protegeram de tudo e de todos. Eu vir para longe, sem que eles pudessem estar por perto, foi muito difícil de aceitar. Vou a casa todos os fim-de-semana e como têm visto que estou feliz, eles também se mostram felizes. Acontecer isto agora, vai ser uma desgraça.

Em toda a minha família, nós somos as únicas raparigas. Eu só tenho primos. Imagine a bomba que vai ser.

Desde pequena que os meus pais nunca me deixaram brincar com rapazes. Eles achavam que raparigas deviam brincar com raparigas e rapazes com rapazes. À medida que fomos crescendo eles foram tendo sempre alguém nas escolas onde andávamos que nos fossem vigiando para ver se cumpríamos as ordens que nos davam. Quando a minha irmã deixou de estudar, o controlo sobre mim ainda era mais apertado. Nunca tive nenhum namorado. Até tinha medo de pensar nisso e os meus pais conseguem ler os meus pensamentos.

Nas férias de verão a minha mãe e a minha avó iam connosco para a praia durante quinze dias, enquanto o meu pai ficava a tomar conta do estabelecimento indo ter connosco apenas ao fim-de-semana. Íamos sempre para a Figueira da Foz e sempre para a mesma casa que já ficava alugada de um ano para o outro. Lá acabamos por fazer algumas amizades. Uma das amigas que lá conheci, no ano passado veio passar uma semana a minha casa depois das férias na praia. De seguida fui eu passar uma semana a casa dela. Ela vive perto do meu namorado. Foi

nessa altura que o conheci. Fiquei encantada com ele, mas só este ano quando voltámos a fazer o mesmo depois das férias na praia é que começámos a namorar. É por isso que os meus pais não sabem, assim como a mãe da minha amiga também não sabe. Pedi segredo, com medo da reacção dos meus pais.

Percebe agora o meu medo da reacção deles. Eu e a minha irmã tínhamos tudo em casa, sem luxos como lhe disse, mas havia uma coisa que não tínhamos - liberdade de escolhermos os nossos amigos; só podíamos ter amigas e tinham que ser aprovadas por eles. Se tivessem «má fama» ou fossem de famílias com «má fama», não podíamos juntar-nos a elas. Era como se se pegasse. E amigos rapazes nem pensar. Falar sobre namorados, ou só mesmo de algum rapaz, era impensável. Nem com o meu pai nem com a minha mãe podíamos de falar de nada relacionado com sexo. Se tivéssemos alguma dúvida, como exemplo, lembro-me que quando me veio o período pela primeira vez fiquei assustadíssima, tinha doze anos e nem sabia o que isso era. Falei com a minha irmã mas com muito custo. Ela disse-me o que era sem grandes explicações e foi dizer à minha mãe. Ela deu-me pensos higiénicos disse-me como se usavam e mais nada. Vim mais tarde a saber alguns pormenores por amigas minhas que já tinham o período e cujas mães lhes tinham explicado tudo como deve ser. Na escola também não se falava de nada disto. Nem os professores nem ninguém nos ajudou a crescer minimamente conhecedores da forma como o nosso corpo se vai desenvolvendo e até como as nossas relações com os colegas vão mudando. Entende-me? Questões relacionadas com os namoros e por aí fora.

Estamos no séc. XXI, mas as coisas ainda funcionam assim tanto lá em casa como na escola onde eu andava. Ir ao Centro de Saúde pedir esclarecimentos ou até mesmo ajuda era impossível. Todos se conhecem e de certeza que logo todos ficariam a saber quem lá tinha ido e para quê. Além disso não havia grande abertura das pessoas, os profissionais que lá trabalham não são muito abertos, não sei explicar, mas sempre senti da parte deles um certo distanciamento, é difícil explicar. Para mim estava completamente fora de questão ter uma conversa como estas que

temos tido com alguém do Centro de lá. Não me pergunte porquê, porque não sei explicar-lhe. É o que eu sinto. O ambiente em que vivemos faz-nos ser muito reservados e guardar as coisas mais íntimas só para nós. Agora compreendo que é muito importante ter com quem falar sobre estas coisas, mas para mim foi muito difícil entendê-lo.

Mas voltando atrás, quando foi para alugar o quarto cá, a minha mãe veio comigo para conhecer a rapariga que estava comigo e fazer-lhe um interrogatório que eu até senti vergonha. Ficou a saber de onde era, quem eram as pais e rapidamente recolheu as referências que permitiram aprovar a sua companhia como minha parceira de quarto. Está a ver no meio em que eu vivo.

Sabe qual é a minha esperança? É que tudo não passe de mais um atraso, senão não sei o que vou fazer da minha vida. Sonhei tanto com este curso e agora posso perdê-lo quando ainda mal o comecei... “

Confirmada uma gravidez de nove semanas, a Carla soluçava inconsolável, pedindo-nos conselhos relativamente à decisão que devia tomar no que se referia aos seus familiares. Ela sabia que os nossos conselhos passavam por contar a verdade aos seus pais, no entanto, ela esperava que lhe disséssemos que rumo dar à sua vida, o que fazer passo por passo ... enfim guiá-la na estrada da nova vida que agora começava.

Na consulta seguinte, passadas quatro semanas, a Carla nem parecia a mesma. Tinha no rosto estampado o sofrimento que vivenciara nos últimos dias. Estava bem mais magra, tinha perdido três kilos e quinhentas gramas, e parecia extremamente cansada, talvez por não dormir o suficiente.

“Quando fui a casa contei tudo aos meus pais. Como lhe tinha dito da outra vez que estivemos juntas, contei ao meu namorado ainda nesse dia. Ele surpreendeu-me pela positiva. Ficou muito contente e veio ter comigo logo no dia seguinte porque também tinha uma novidade para me contar, que segundo me disse pelo telefone era muito boa e queria dar-ma pessoalmente. Quando cá veio disse-me então que tinha sido admitido na empresa definitivamente e que ia ter um ordenado bastante bom o que nos permitiria criar o nosso filho e com alguma contenção de

despesas eu poderia continuar o meu curso. Segundo ele tudo iria correr bem. Em relação aos meus pais ele queria ir comigo falar com eles para me proteger do que eventualmente pudesse acontecer. No entanto, eu achei melhor contar-lhes sozinha e só depois ele falaria com eles. Nem queira saber. Quando eu lhes disse que estava grávida, o meu pai saltou da cadeira em direcção a mim com um olhar de ódio indescritível. A minha sorte foi a minha irmã e a minha mãe de imediato se terem posto à minha frente impedindo que ele se chegasse a mim. Vendo que não conseguia agredir-me fisicamente, fê-lo verbalmente. Disse-me coisas que ainda hoje não me saem da cabeça. Foi horrível. Antes ter-me dado uma tarefa, coisa que nunca me fez, do que dizer-me tudo aquilo que me disse. Depois de tanto me enxovalhar, humilhar e de me meter na rua da amargura, só me disse que a porta da rua era a serventia da casa. A minha mãe e a minha irmã só lhe pediam para que tivesse calma, mas ele fez questão de me fazer perceber que não retirava uma única palavra ao que tinha dito. A minha avó que estava na cozinha, ao aperceber-se do que se estava a passar juntou-se a nós e também ela só falava da vergonha que todos iriam passar por minha causa. Será que era tão difícil assim, pensarem em mim? Só se preocupavam com o que outros iam dizer e pensar. Como é que é possível viverem uma vida em função do que os outros pensam ou dizem. Ninguém quis saber quem era o pai, o que eu estava a sentir e sobretudo para onde eu iria quando saísse daquela casa. Entretanto, o meu namorado como sabia que eu ia falar com os meus assim que chagasse a casa na 6ª feira, resolveu vir ter a minha casa com a minha amiga que sabia onde eu vivia. Não entrou porque eu o tinha feito prometer-me que me deixaria ser eu a contar. Quando o meu pai deu por encerrada a conversa, disse que ia sair e que quando voltasse não queria voltar a encontrar desavergonhadas em casa.

Sai da sala em direcção ao meu quarto para arranjar as minhas coisas. Não sabia para onde ia, nem o que fazer da vida. Nesse fim-de-semana devia trazer o dinheiro para pagar o quarto em Coimbra. Com o que se estava a passar, já nem quarto tinha para dormir. Sentia o mundo a cair-me em cima. A minha vontade era morrer. Enquanto estive no quarto só a

minha irmã veio ter comigo. Perguntou-me o que ia fazer e se podia pelo menos ir dando notícias, pois ela queria conhecer o seu primeiro sobrinho ou sobrinha. Quando eu já tinha tudo arrumado, a minha irmã veio ter comigo às escondidas e deu-me um cheque. Estava ali o dinheiro para o quarto e mais aquele que era habitual o meu pai dar para o mês. Nem queria acreditar que a minha irmã me estava a ajudar contra a vontade dos meus pais. Despedi-me e saí de casa. A minha avó nem sequer me respondeu, a minha mãe disse-me que Deus te acompanhe e a minha irmã deu-me um grande beijo e disse-me ao ouvido - eu continuo a dar-te o dinheiro para o quarto e para o mês, em troca quero que me prometas que não desistes do teu curso, porque não é só o teu futuro que está em jogo, mas também da criança que vem a caminho.

Quando saí de casa fiquei surpreendida ao encontrar o meu namorado à minha espera com a minha amiga. Agarrei-me a eles e chorei tanto. Só eles é que estavam ali para me apoiar, num momento como este eu precisava tanto do apoio dos meus pais, mas eles não quiseram saber de mim.

Essa noite fui passá-la a casa da minha amiga e no dia seguinte o meu namorado foi buscar-me para me levar a casa dos pais que já sabiam que iam ser avós. Quando ele mos apresentou, fiquei espantada. Estavam tão alegres com a novidade que parecia a coisa mais normal do mundo. Iam ser avós sem que o filho tivesse casado primeiro e isso para eles não era um bicho-de-sete-cabeças como para os meus pais. Ali, mesmo sem os conhecer, sentia-me bem. Era esquisito. Sentir-me acarinhada por desconhecidos, fazia-me sentir estranha. Quiseram saber como tinham corrido as coisas em minha casa e quais eram os nossos planos. Eu só consegui dizer-lhes que não tinha planos nenhuns e que nem sequer sabia o que ia fazer da minha vida. Como que por magia parecia que todos os problemas se resolviam de uma forma tão calma que até me assustava. Para eles, era claro que eu ia continuar o meu curso, ter o meu filho e viver com o filho deles até que os meus pais conseguissem digerir o desgosto e aceitar o nosso casamento para que depois ele acontecesse. Em relação ao bebé, a mãe do meu namorado disse que tratava dele como se fosse seu filho enquanto eu estava em

Coimbra, tendo o cuidado de frisar que respeitaria outras decisões que nós eventualmente tomássemos. Este foi o primeiro dia em que me senti um pouco melhor comigo mesma desde o dia em que soube que estava grávida. Sabe, o meu namorado não tem irmãos. No entanto, eu não sabia que a mãe dele tinha estado grávida, quando ele tinha quatro anos, mas o bebé nasceu morto. Desde essa altura nunca mais conseguiu engravidar. Ela contou-me isto a chorar. E disse-me, vós façam o que considerarem melhor em relação a esta criança, mas nunca se esqueçam que ter um filho é a melhor coisa que pode acontecer a um casal mas também exige muito dos dois. Sacrifícios e sobretudo muito amor entre vós e muito mais amor para dar ao vosso filho.

Desde aí, tenho ido passar os fins-de-semana a casa do meu namorado, onde sou muito bem tratada. Em relação ao curso, o professor responsável por uma disciplina prática, pediu-me uma declaração do médico para não ter de fazer determinadas aulas práticas onde se exige muito esforço físico e ele acha melhor eu só assistir mas para não ter prejuízos em termos de nota considera necessário uma declaração do obstetra a confirmar a gravidez.

Agora já começo a habituar-me mais há minha nova situação de grávida. O meu namorado e os pais dele têm-me feito sentir importante. Depois de tudo o que ouvi da boca do meu pai e que me magoou muito, eu achava que não valia nada como pessoa entende? Agora já me começo a sentir melhor. Eles têm sido impecáveis comigo. Dão-me valor como pessoa. Preocupam-se comigo. Olhe, desde que comecei o curso, os meus pais, que me lembre, nunca me tinham perguntado se eu estava a gostar, se o curso estava a corresponder às minhas expectativas, como é que eram as minhas notas, etc. Agora, quando chego à sexta-feira, todos querem saber como correu a semana, se tenho frequências e quando as tenho ligam-me logo no dia para saber como correu. Demonstram um tipo de preocupação comigo a que eu não estava habituada. Agora, ao conhecer outra realidade familiar, acho que o «tudo» que eu tive em casa acabou por ser pouco. Não sei se estou a ser injusta com os meus pais, mas é o que eu sinto. Uma coisa é ouvirmos dizer as nossas colegas que em casa delas é assim ou assado. Outra coisa é vivermos uma realidade diferente

daquela a que estávamos habituadas e perceber que na verdade existem outras formas de viver em família. Pois é, agora já começo a pensar no meu filho, já começo a fazer planos para o futuro em que não conto só eu, mas também o meu filho e o meu namorado. É ele é um querido. Se eu me tinha apaixonado por ele um bocado a medo, agora os medos desapareceram por completo. Ele está muito feliz com esta gravidez e com o nascimento do filho, não se cansa de fazer projectos para o futuro. Quando estou em casa, passa tempos infinitos a tocar na minha barriga e a falar com o bebé. É inacreditável o amor que ele já sente por este bebé, enquanto que eu só agora e muito lentamente me estou a consciencializar da sua verdadeira existência e me começo a sentir bem no papel de grávida.”

Terminada a nossa conversa, a Carla parecia mais calma. Despediu-se de nós com um sorriso e comunicou-nos que na consulta seguinte o seu namorado também vinha porque ia fazer uma ecografia e ele queria assistir. Na verdade, quatro semanas depois, a Carla não vinha sozinha como tinha acontecido anteriormente. Vinha realmente com o namorado, mas também com a mãe deste. A Carla estava agora com muito melhor aspecto. Tinha engordado, embora pouco, e estava muito sorridente e bem disposta.

“Sinto-me muito bem. O curso tem estado a correr bem. Tenho tido boas notas apesar da vida atribulada nos últimos tempos. Tenho falado frequentemente com a minha irmã. Talvez mais agora do que quando vivíamos na mesma casa. Disse-me que os meus pais têm andado muito tristes e já começaram a perguntar-lhe se ela sabe alguma coisa de mim. Ela ainda não lhes disse que tem falado comigo para ver se eles resolvem ligar-me. Não acredito, mas ela acha que eles vão acabar por me ligar. Em relação ao bebé, agora que já comecei a senti-lo mexer, sinto-me diferente em relação a ele. É engraçado, mas parece que ele mexe de forma diferente quando eu me sinto mais triste, como se fosse para me lembrar que ele está ali para me dar força e que tenho que pensar nele e não nas tristezas da vida. Não sei se tem alguma coisa a ver, mas quando estou alegre e bem disposta até o mexer dele é mais

suave. Esta relação que parece termos estabelecido, eu e o bebé, faz-me sentir muito feliz com a gravidez. Há uns tempos atrás não pensava ser possível sentir esta felicidade por estar grávida. Mas agora a minha vida é bem diferente, só falta realmente que os meus pais e a minha avó me perdoem o desgosto que lhes dei para a minha felicidade ser completa.”

Nesse dia ao conhecermos tanto o namorado da Carla como a mãe dele, percebemos como estes estavam a ser importantes para o equilíbrio do ponto de vista emocional e afectivo, desta jovem. Eram pessoas extremamente carinhosas, simpáticas, alegres e extrovertidas. Durante o tempo que estiveram na sala de espera para a consulta e já depois de feita a ecografia, conversavam animadamente sobre o bebé, parecendo extremamente satisfeitos com facto deste ser do sexo masculino. Falavam sobre os possíveis nomes, sobre as coisas que iriam comprar, mas tudo com uma alegria que ninguém poderia imaginar o quanto tinha sido atribulada aquela gravidez no início. O resto da gravidez decorreu sem qualquer tipo de incidentes. O feto desenvolvia-se dentro do esperado e o relacionamento da Carla com o bebé era cada vez mais forte. Relativamente à sua família nada tinha mudado. Os pais não a tinham contactado, mas sabia que a irmã finalmente os tinha posto ao corrente da sua situação.

PARTO

O dia do parto chegou. A ansiedade tanto da Carla como do futuro pai e avós era enorme. O trabalho de parto foi demorado, mas quando finalmente o António nasceu a felicidade era geral. Apesar de muito cansada, a Carla partilhou connosco o que lhe ia na alma.

“Sinto-me muito, muito feliz. O António é um bebé lindo e sobretudo é perfeitinho que era o meu maior medo. Sabe, para ser a mulher mais feliz do mundo só me falta uma coisa. Os meus pais um dia conhecerem o neto. É o primeiro rapaz da família do meu lado. Quando o médico me disse que era um rapaz, na ecografia, eu nem queria acreditar e por isso nunca disse à minha irmã o sexo do bebé. Só agora que tenho a certeza porque vi é que vou dizer-lhe quando ela ligar. Ela já sabe que eu vim hoje para a maternidade, mas como tenho o telemóvel desligado ela

ainda não tem as novidades. Quando chegar lá acima eu ligo-lhe a dar-lhe as boas novas. Acho que ela também vai ficar feliz, quanto mais não seja por mim.”

Deixamos que a Carla aproveitasse a companhia do namorado e seus pais o resto da tarde e afastámo-nos. Todos estavam muito animados com a chegada do António e com o facto de tudo ter corrido bem.

No dia seguinte, encontrámos a Carla com um ar muito cansado e um olhar triste que contrastava com o que tínhamos visto no dia anterior.

“Sinto-me esquisita. Se por um lado estou feliz porque o meu filho é lindo e perfeito, por outro sinto uma tristeza enorme por não ter os meus pais comigo neste momento. Eu sei que não devia estar assim. Já devia estar à espera disto, mas... enfim tinha uma esperança embora muito pequenina de que eles que cá aparecessem. Sabe como é, a esperança é a última a morrer, não é assim que se diz? Ontem à noite liguei à minha irmã a dizer-lhe que já tinha um sobrinho. Ela ficou muito contente e ficou de dizer aos meus pais hoje de manhã. Não sei ainda qual foi a reacção deles, mas estou com um pressentimento que a notícia não lhes causou qualquer tipo de curiosidade ou sentimento em relação a mim. Tenho muita pena que o meu filho só conheça os avós do lado do pai, mas eu já sabia que ia ser assim...”

Enquanto falava, algumas lágrimas mais teimosas corriam pelo seu rosto, demonstrando a tristeza que a invadia. No entanto, e alheio a tudo o que se passava à sua volta, o António dormia tranquilamente. O recém-nascido mamava bem na mama e a Carla não demonstrava dificuldades em cuidar do filho. Durante a gravidez tinha tido o cuidado de ler bastante sobre questões relacionadas com a maternidade e a relação mãe/filho para que pudesse sentir-se mais preparada para a nova vida que agora começava.

“O meu filho é muito sossegado em relação a outros bebés. De noite ouviam-se muitos a chorar, mas o António só acordou duas vezes para mamar e adormeceu logo depois. Eu também me sentia cansada e acabei por dormir aos bocaditos. Sabe, ainda me custa a creditar que

agora tenho um filho. Não imagino como vai ser a minha vida daqui para a frente. Será que vou conseguir dar conta do recado? E os estudos? Agora tenho quinze dias para estar com o meu filho, mas e depois? Separar-me dele vai ser muito complicado. Só poder amamentar estes dias, tão pouco tempo, também me está a preocupar. Ele vai ficar com os meus sogros e com o pai, eu sei que cuidam bem dele, mas ... Ainda agora ele nasceu e eu já penso nisto tudo, não sei como me vou aguentar longe dele. Tudo isto me faz sentir triste, eu sei que assim nem gozo o tempo que estou com ele, mas eu sou assim, vivo os problemas muito tempo antes de eles acontecerem. Mas apesar desta tristeza que não me larga eu consigo sentir-me muito feliz com o nascimento do meu filho e quando me ponho a olhar para ele a dormir tão calminho, consigo também eu acalmar-me e esquecer por momentos os dias difíceis que acabarão por chegar.”

Durante o resto do período de internamento a Carla gradualmente foi conseguindo superar a tristeza que sentia. O companheiro passava muito tempo com ela e com o António e os telefonemas da irmã cada vez mais frequentes faziam-na pensar que talvez alguma coisa mudasse a curto prazo no comportamento dos pais em relação a ela. Esta esperança fazia com que a Carla se tivesse tornado uma jovem mãe bem disposta e até divertida e cada vez mais confiante no futuro próximo bem como nas suas capacidades como mãe e como estudante.

O dia da alta chegou sem que os pais ou mesmo a irmã da Carla a tivessem visitado, o que a fazia sentir-se triste.

“O grande dia chegou, não é verdade. Vou embora com o meu filho, mas ... enfim o que eu esperava não aconteceu. Nem a minha irmã veio ver o sobrinho. Tenho pena, muita pena que o meu filho só esteja a ser acarinhado por uma parte da sua família. Mas a culpa é minha e talvez um dia ele me perdoe o facto de ter sido privado dos mimos de uma tia de avós por asneiras minhas. Sabe, eu sinto falta da minha mãe. Sinto-me um pouco perdida e por muito apoio que a mãe do meu namorado me dê, não é a mesma coisa. Uma mãe é diferente. Não sei explicar-lhe porque sinto isso, mas na verdade é o que eu sinto. Mas afinal antes o

apoio de uma “sogra” do que não ter apoio nenhum. No meio da tristeza que sinto, consigo sentir uma grande felicidade por ter conseguido ter um filho lindo.”

MÊS E MEIO

No dia marcado para a consulta a Carla chegou sorridente, embora muito emagrecida e com um olhar sombrio que denotava alguma tristeza. Vinha acompanhada pelo namorado, a “sogra” e pelo António. A vinda à consulta tinha que ser rápida pois a Carla ia ter uma frequência a que não podia faltar, o que nos limitou no tempo de conversa.

“Eu sinto-me relativamente bem. O António mama bem os biberões e a minha sogra toma bem conta dele. Custa-me muito deixá-lo, farto-me de chorar, mas tem de ser. Ele está muito bonito, não acha? O que vale é que o meu namorado de vez em quando faz-me uma surpresa e aparece cá a meio da semana com o meu filho. Ele diz que o António no início, nos primeiros dias que estivemos separados, chorava muito, comia mal e descansava muito pouco. Agora já está mais ambientado com a minha ausência. Sabe, tenho medo que o meu filho se esqueça de mim. Ele tem uma relação muito mais próxima com o meu namorado e com a mãe dele do que tem comigo. Será que se esquece de mim? Tenho tanto medo. Às vezes acho que mais valia deixar o curso e dedicar-me ao meu filho. Arranjava um emprego qualquer e pelo menos estava ao pé dele, mas o meu namorado prefere fazer a viagem a meio da semana a ouvir -me falar em abandonar o curso. Em relação os meus pais e há minha avó, continua tudo na mesma. A minha irmã foi visitar-me a casa do meu namorado na primeira semana. Ficámos ambas muito emocionadas, foi uma choradeira que nem imagina e ainda foi pior quando ela deu uma prenda ao António mandada pela minha mãe às escondidas do meu pai. Ela disse-me que a minha mãe queria muito ter ido com ela só que era impossível pois o meu pai continua irredutível. Disse-me que ele não admite que se fale no meu nome e muito menos no nome do neto. É pena que assim seja, mas enfim, ele sempre foi muito teimoso, por isso

vai ser difícil que algum dia volte atrás na decisão que tomou ao mandar-me embora de casa. O curso tem corrido bem. Melhor do que eu podia esperar. Assim a minha vida vai andando, esperando por melhores dias. Como mãe, acho que tive tempo para interiorizar completamente o papel de mãe. Eu não passo com o meu filho o mesmo tempo que uma mãe «normal» habitualmente passa. Mas acredito que vou poder compensar o meu filho desta minha ausência forçada. Só espero não ser tarde demais.”

O namorado comportava-se como um pai habituado a tomar conta do filho pois demonstrava desembaraço na forma como tratava do António, liderando todas as acções que envolviam o menino. A sogra, de uma forma discreta ia fazendo o que algum dos pais pedia, nunca tomando a iniciativa. Aparentemente, todos se entendiam bem parecendo haver uma entreaajuda sem que o papel da mãe nem do pai fosse ocupado exclusivamente apenas por um dos elementos, neste caso a avó.

6 MESES

Neste encontro, a Carla estava completamente diferente da jovem que tinha estado connosco uns meses atrás. Mais sorridente, um aspecto mais saudável e até parecia mais feliz.

“Neste momento sinto-me muito bem. Há quinze dias que estou com o meu filho todos os dias. O meu namorado tirou estas duas semanas de férias e veio com o António para cá para ao pé de mim. Têm sido dias maravilhosos. Estar com os dois ao mesmo tempo que faço aquilo que gosto, o curso, tem sido muito importante para mim e acho que também para eles. Desde que nos juntámos nunca estivemos a viver assim sozinhos. Foi sempre em casa da minha sogra o que não é a mesma coisa. E na 6ª feira vou com eles e fico eu de férias duas semanas. O meu filho está tão giro, está numa fase tão engraçada que estar com ele faz-me sentir bem e esquecer a parte menos agradável da minha vida. São os meus pais e a minha avó. Não percebo como é possível não conseguirem perdoar-me. Nem o facto de saberem que estou feliz faz com mudem de opinião. Deve ser para me castigarem e por este caminho vai ser para toda

a vida. Com a minha irmã tenho estado. De vez em quando ela vai visitar-me a casa do meu namorado e entretanto combinámos que agora nas minhas férias eu vou lá à minha terra quando o meu pai não estiver para a minha mãe conhecer o António. Acho que foi a pedido da minha mãe que não se conforma com o facto de não conhecer o neto. Vamos ver se esse encontra se concretiza e como é que corre. Da minha avó não parece haver vontade de conhecer o bisneto, mas como se costuma dizer «tal mãe tal filho». Cada vez mais me custa a acreditar que alguma vez eles vão dar o braço a torcer. Mas, mudando de assunto, neste espaço de tempo os pais do meu namorado compraram uma vivenda pequenina perto de casa deles e deram-nos como prenda de casamento, disseram eles. Agora vamos começar a mobilá-la aos poucos e neste espaço de tempo continuamos em casa dos meus sogros. Em relação ao casamento, vamos esperar até o António fazer um ano; se nada mudar relativamente aos meus pais e avó nestes seis meses que faltam acabamos por casar pelo civil sem que se faça nenhuma festa e sem a presença deles, o que me vai voltar a fazer sofrer, mas a vida é assim e fui eu que fiz com que as coisas corressem assim.

Mas apesar das coisas menos boas da minha vida, acho que a vida me tem dado muitas alegrias e que dentro do que podia ter sido até tive sorte, pois o apoio dos meus futuros sogros e do meu namorado foram importantíssimos, já para não falar dos meus colegas aqui de Coimbra, dos Professores e de vocês que têm sido espectaculares comigo e me têm dado força sempre que me sinto mais em baixo. Sem todas estas pessoas que de formas diferentes me fizeram sentir bem comigo mesma, uma pessoa com valor e me ajudaram a aprender a ser mãe e a ajustar a minha vida a uma série de novas responsabilidades, não sei o que teria sido da minha vida, por isso é que eu digo que apesar de tudo tive muita sorte.

Sou uma mulher feliz. Tenho um filho maravilhoso, um namorado por quem me sinto cada vez mais apaixonada e uns sogros que têm sido para mim como uns pais. Numa altura em que eu me sentia perdida, foram eles que assumiram o papel dos pais que não tive, para me apoiarem.

O pediatra diz que o António está muito bem. Continua a ser um bebé grande, alto e bem gorducho. Ele come tão bem, até dá gosto e é grande

como o pai e a família dele. Do lado do pai todos são muito altos e magros em contrapartida, do meu lado temos estatura média, mas há mais gordinhos do que magros. Assim ficou com características dos dois lados da família, para ninguém se ficar a rir.”

UM ANO

O contacto que fomos estabelecendo com a Carla durante os doze meses previamente estabelecidos como necessários para a sua colaboração no presente estudo, não se resumiram aos encontros agendados. A Carla procurava-nos com alguma frequência, por vezes para esclarecer alguma dúvida que ocasionalmente surgia ou apenas para conversar sobre as questões que tanto a preocupavam, como o tempo que passava longe do filho e relativamente aos pais que teimavam em não a perdoar.

No entanto, os momentos de conversa que fomos partilhando ora apenas com a Carla ora com os familiares que a acompanhavam, sobretudo nas consultas de vigilância de saúde infantil, pudemos observar que a maternidade para esta jovem tinha funcionado como um misto de felicidade, que era notória na forma como cuidava do seu filho, mas também como fonte de sofrimento atribuído ao facto de não lhe ser possível assumir o seu papel de mãe no verdadeiro sentido do termo. Passar a semana longe do filho tendo de o entregar aos cuidados da futura sogra, impossibilitou-a de viver a maternidade como ela teria idealizado. Os seus hábitos de vida tinham realmente mudado, mas não tanto como esperava. A distância do filho não lhe permitia perceber de que modo a maternidade tinha interferido no seu percurso de vida.

“Eu sinto-me muito feliz com o meu filho, mas sempre que estou com ele só penso que daí a pouco me vou outra vez embora. É terrível. Acho que não aproveito como deveria o tempo que estou com ele. Tanto eu como ele saímos prejudicados por causa desta minha maneira de ser. Eu sei que devia aproveitar todos os bocadinhos para dar muito amor e carinho ao meu filho, e estar feliz nesses momentos, mas é mais forte do que eu. Tanto tenho momentos de muita alegria como tenho momentos em que só me apetece chorar. Quando estou nos momentos de grande tristeza, o meu

filho acaba por chorar também e só se cala com o pai ou com a avó. Sabe, eu amo tanto o meu filho e sinto que o estou a perder por causa de um curso que apesar de ser tão importante para mim é capaz de me custar muito caro. O preço que eventualmente vou pagar é demasiado alto, porque estou a perder momentos importantíssimos do desenvolvimento do meu filho. É obvio que passo todos os fins-de-semana com ele, assim como todos os períodos de férias. Mas cada vez mais eu sinto que esse tempo não chega. Ainda só passou um ano e ainda tenho mais dois pela frente até poder ficar definitivamente junto do meu filho. Nessa altura se preciso for ele já nem me conhece. (enquanto fala, as lágrimas mais teimosas, correm pela sua face ruborizada)

As coisas mais simples como a refeição, tem dias que ele recusa a comida dada por mim; isto dói-me muito. Se for a avó ou o pai a dar-lhe o comer, o António nem pestaneja, mas comigo tenho de fazer mil e uma coisas para às vezes lhe conseguir dar uma refeição.

Acho que como todas as raparigas, eu também sonhava um dia ser mãe. Mas nos meus sonhos tudo corria de maneira diferente. Eu tinha uma vida estável que me permitia ser mãe a tempo inteiro, sem problemas familiares por resolver e com um curso e emprego que me fazia estar confortável do ponto de vista económico. Mas a realidade foi e é muito diferente. Para além do curso que ainda não tenho e consequente emprego estável, não consigo criar o meu filho sem partilhar, ou mesmo delegar, essa responsabilidade noutras pessoas (os avós do António e o pai), isto já para não falar dos problemas que arranjei com a minha família e aos quais não vejo o fim. Ser mãe devia ser para todas as mulheres o início de uma nova vida, de muita responsabilidade mas sempre pautada pela felicidade. Esta é a minha convicção. Mas a minha vida é muito diferente. Sinto-me feliz por ter dado à luz um filho tão bonito, simpático e sobretudo saudável, mas sinto que existe sempre um mas. Ao ouvir-me falar assim é capaz de pensar que já me arrependi de ter tido o meu filho. E eu também chego a ter dúvidas, porque o tempo não volta para trás e eu perdi muito do crescimento e desenvolvimento do meu filho. Eu não me sinto mãe com letra grande, entende o que quero dizer? Se voltasse atrás no tempo, não me imagino a mudar nada do que fiz a não ser ter decidido continuar o

curso depois do António ter nascido. Há medida que o tempo passa, cada vez mais me sinto culpada por ter sido tão egoísta ao ponto de o ter entregue aos cuidados da avó e não ter sido eu a abandonar o curso para o ter criado. Acabar o curso podia tê-lo feito em qualquer altura, mas criar e acompanhar o António numa fase tão importante como os primeiros meses de vida já não vou poder fazê-lo. O tempo não volta para trás e é isso que me faz em dados momentos da vida sentir um arrependimento tremendo não por ter tido um filho em circunstâncias fora do que seria o normal, mas por não ter tido a coragem e maturidade suficientes para me dedicar por completo ao meu filho. Às vezes quando falo com algumas mães com filhos da idade do António, elas dizem-me que as suas vidas sofreram mudanças de 360º mas para melhor porque um filho trás muita alegria ao dia-a-dia de qualquer casal o que faz com que se superem todas as dificuldades da vida pois há que pensar no novo membro da família pequeno e indefeso. Quando olho para a minha vida antes e depois do nascimento do António, eu não encontro essas mudanças assim tão acentuadas. Eu alterei muito pouco ou quase nada o meu dia-a-dia. O que mudaram foram as minhas prioridades. Para mim é mais importante passar um fim-de-semana inteirinho com o meu filho, a estudar a matéria que preciso ou acabar o trabalho que tenho de entregar na 2ªfeira. Em termos de importância atribuída a determinadas coisas, a minha vida mudou com a maternidade. O curso que para mim assumia um lugar de relevo na minha vida, a partir do momento em que fui mãe foi deixando de ser o objectivo central passando a ser prioritário para mim estar com o meu filho todos os momentos disponíveis. Mas lá está, o curso deixou de ser o centro da minha vida, mas não consegui abandoná-lo pelo meu filho. Talvez por me sentir muito pressionada por todos para que continuasse o curso e assim perseguisse o meu sonho, não tenha sequer colocado a hipótese de o abandonar quando tive bebé. Acho que tudo isto, são desculpas que tento encontrar para acalmar este sentimento de tristeza e frustração que teimam em perseguir-me não me deixando aproveitar ao máximo o tempo que passo com o António.”

4.2.2 – Análise e discussão da narrativa

Ao iniciarmos a análise desta narrativa, começamos por dar a conhecer o perfil pessoal da Carla de 19 Anos. Nasceu em Dezembro de 1984. O relato refere-se ao período entre 1984 e Junho de 2004, altura em que ocorreu o parto, abrangendo também o ano após o nascimento do filho.

No tempo abrangido pelas suas recordações são enfatizados os aspectos da sua vida que, na sua opinião, contribuíram de forma directa ou indirecta no traçado do seu percurso de vida. Estes aspectos mencionados estão directamente relacionados com as interações estabelecidas no contexto familiar em que viveu (sistema familiar de origem – subsistema parental) e na nova família em que está inserida há relativamente pouco tempo (família actual – relações conjugais), bem como no contexto social (escola, grupo de pares e relações amorosas).

ESQUEMA 2 DOS CONTEXTOS DE INTERACÇÃO

CONTEXTO DE INTERACÇÃO	SUSBSISTEMAS	VIVÊNCIAS SIGNIFICATIVAS
SISTEMA FAMILIAR • FAMILIA DE ORIGEM	SUBSISTEMA CONJUGAL SUBSISTEMA INDIVIDUAL SUBSISTEMA PARENTAL SUBSISTEMA FRATERNAL	• Aparente estabilidade conjugal • O Co-habitar isolada • O excesso de protecção dá lugar à incompreensão • Autoritarismo com violência verbal • Da super-protecção ao abandono • Ausência de comunicação e de afectos • Papel materno ténue, absorvido pelo papel desempenhado pela avó • Apoio • Compreensão • Afecto • Harmonia
SISTEMA SOCIAL - ESCOLA - GRUPO DE PARES - RELAÇÕES AMOROSAS		• Percurso escolar regular • Apoio do grupo de pares • Apoio dos professores • Primeiro amor

Também no caso da Carla e através do seu relato de vida ficou claro que o contexto familiar em que cresceu assume uma relevância capital em todo o desenrolar da sua vida, sendo ainda de relevar a importância atribuída à sua família actual. No entanto, as interacções desenvolvidas no contexto social também se revestem de uma importância vital para o desenrolar do seu percurso de vida. É de salientar que todas estas interacções desenvolvidas nos contextos familiares e social lhe proporcionaram todo um conjunto de vivências significativas que a nível individual tiveram repercussões a nível do desenvolvimento e crescimento enquanto pessoa, aprendizagem de novos papéis sociais (conjugalidade e maternidade) e ainda o reencontro com os afectos por parte da família actual, do companheiro e do filho. A Carla é uma estudante do ensino superior, proveniente de uma cidade do interior. Está no início do 1º ano do curso e vive em Coimbra a apenas dois meses. Nos arredores da sua cidade de origem tem o namorado. A relação entre ambos dura acerca de 6 meses e não é do conhecimento dos familiares da Carla.

A FAMÍLIA CONTROLADORA ...

A ruptura do sistema familiar

Falar da sua família deixava transparecer alguma tristeza quando se referia ao ambiente onde tinha crescido.

A atmosfera emocional da sua família, a forma como os seus pais prepararam e ensinaram as filhas, as oportunidades e dificuldades que a vida familiar colocou ao seu desenvolvimento normal, são factores que estiveram presentes desde o nascimento e que continuam a exercer a sua influência ao longo da adolescência.

O facto da sua família determinar as primeiras relações sociais, assim como os contextos onde ocorriam a maior parte das aprendizagens exerceu uma enorme influência na sua personalidade.

Pela sua descrição, parece-nos que esta jovem nasceu e cresceu no seio de uma família “autoritária” definida por Sprinthall e Collins (1999:298) da seguinte forma *“Nas famílias autoritárias, os pais são rígidos e controladores. Tentam ensinar aos filhos padrões perfeitos de comportamento, e são a favor de medidas punitivas e violentas para impor o respeito, quando as atitudes e convicções dos mesmos entram em conflito com aquilo que eles pensam ser uma conduta correcta”*.

O ambiente emocional desta família, segundo refere a jovem, era frio e distante.

A mãe, talvez fruto de questões culturais, denotava alguma submissão relativamente ao marido o que a impedia de adoptar outra postura face às filhas que não a adoptada pelo marido.

A sua família, nomeadamente os pais, deixam transparecer “ (...) a necessidade e o desejo de controlo do adolescente, expresso por vezes na repressão, (...)” tal como refere Relvas (2006:148). Este controlo, pode também ter sido desenvolvido em resposta aos medos dos próprios pais tal como refere Alarcão (2006:170) “Para resolver os seus medos, alguns pais tentam controlar o mais possível os filhos, enchendo-os de proibições relativamente ao que não podem fazer ou às relações que não podem ter”.

“Desde pequena que os meus pais nunca me deixaram brincar com rapazes. Eles achavam que raparigas deviam brincar com raparigas e rapazes com rapazes. À medida que fomos crescendo eles foram tendo sempre alguém nas escolas onde andávamos que nos fossem vigiando para ver se cumpríamos as ordens que nos davam. Quando a minha irmã deixou de estudar, o controlo sobre mim ainda era mais apertado. Nunca tive nenhum namorado. Até tinha medo de pensar nisso e os meus pais conseguirem ler os meus pensamentos.”

O controlo exercido pelos pais não lhes permitia o mínimo de liberdade para que pudessem escolher as suas amizades, integrar um grupo de amigos e assim darem cumprimento a todo um processo de interacção indispensável ao desenvolvimento de qualquer indivíduo, como refere Sprinthall e Collins (1999:373;374) “(...) os colegas são extremamente importantes para o desenvolvimento normal dos adolescentes” acrescentando “(...) o relacionamento com os colegas oferece contribuições incomparáveis para o crescimento dos indivíduos.”

A família desta jovem parecia acreditar que ao permitir que as filhas se envolvessem com um grupo de pares constituído por jovens que para eles eram desconhecidos, a faria perder a influência que tinha sobre as filhas, em favor de outras pessoas da mesma idade mas que eventualmente possuíam atitudes e valores diferentes dos seus. A este respeito é referido por Sprinthall e Collins (1999:392) “os adolescentes não são vítimas indefesas das influências alheias, tal como é por vezes defendido

pelos estereótipos populares.(...) os pais e os colegas influenciam frequentemente os adolescentes na mesma direcção.”

No entanto, estes pais esqueciam-se que o grupo de amigos contribui positivamente para o desenvolvimento de qualquer adolescente, pois fazem parte do contexto escolar onde os jovens passam muitas horas do dia e, associados ao contexto familiar permitem o desenvolvimento das características pessoais e sociais de que vão necessitar na vida adulta (Sprinthall e Collins, 1999).

“Eu e a minha irmã tínhamos tudo em casa, sem luxos como lhe disse, mas havia uma coisa que não tínhamos - liberdade de escolhermos os nossos amigos; só podíamos ter amigas e tinham que ser aprovadas por eles. Se tivessem «má fama» ou fossem de famílias com «má fama», não podíamos juntar-nos a elas. Era como se se pegasse. E amigos rapazes nem pensar. Falar sobre namorados, ou só mesmo de algum rapaz, era impensável. Nem com o meu pai nem com a minha mãe podíamos de falar de nada relacionado com sexo.”

As questões culturais e os valores morais subjacentes à educação transmitida pelos pais desta jovem no que diz respeito à sexualidade, tendo em conta as implicações da actividade sexual das raparigas antes do casamento na sua reputação e da própria família (Sprinthall e Collins, 1999), originou sentimentos de vergonha, medo e culpa.

Na verdade, *“Os adolescentes desenvolvem as suas experiências sexuais sob constrangimentos impostos pelos papéis e expectativas sociais, que fazem parte do mundo em que vivemos.”* (Sprinthall e Collens, 1999:411).

“Sabe, nós sempre fomos educadas no sentido de casarmos virgens. Perder a virgindade antes do casamento era sinal de mulher depravada, que nenhum homem queria para casar e podia até dar origem a expulsão de casa por desrespeito aos valores morais defendidos pelos pais. Consegue imaginar o que me pode acontecer se isto for verdade? E a minha avó? - É capaz de lhe dar alguma coisa. Oh! Meu Deus! O que eu fui fazer.”

Repentinamente vê todos os seus sonhos caírem por terra, usando as palavras de José Machado Pais (2003), o seu *projecto de trajecto* estava em risco. Todo o esforço para conseguir aquele que era o seu único objectivo, tirar um curso que gostasse, sentia estar prestes a terminar. O envolvimento da restante família para a ajudar a conseguir sair da alçada dos pais para continuar a estudar tinha sido em vão. Sentia que tinha defraudado as expectativas que todos tinham a seu respeito, pois também no seu caso se verificava o escrito por Braconnier e Marcelli (2000:88,89) “(...)alguns pais transferem para o adolescente as expectativas, as esperanças e os desejos que não foram realizados na sua vida profissional, (...)”.

A avó, elemento activo do agregado familiar, interagia com a adolescente desempenhando um papel essencial, transmitindo “ «o mito familiar», garante da história e da sua continuidade através das gerações” Braconnier e Marcelli (2000:92). O conhecimento que detinha sobre a história da vida do seu pai e da sua família fazia-a perceber que tinha interrompido um ciclo familiar sem “manchas”, ou seja, sem comportamentos reprováveis como o seu – estar grávida sem antes ter casado. Sentia que não tinha merecido o apoio que lhe tinham dado.

“Sempre quis tirar um curso ligado a animais. Quando entrei na Escola Agrária nem queria acreditar. Fiquei tão feliz que ninguém imagina. Para convencer os meus pais a deixarem-me vir para cá foi muito complicado. Quase toda a família teve que ajudar a convencê-los, argumentando que ter uma filha com um curso superior era motivo de orgulho não só para eles como para toda a família.”

De motivo de orgulho para a família, passa a motivo de vergonha. A desobediência relativamente aos valores morais dos seus pais era a responsável pelo seu sofrimento. No entanto, a ausência de uma comunicação aberta entre pais e filhas no seio da sua família, bem como no meio social envolvente assumiam a sua cota parte de responsabilidade.

Uma família rígida é frequentemente uma família que dificilmente acompanha mudanças na sociedade por não ser permeável.

“Estamos no séc. XXI, mas as coisas ainda funcionam assim tanto lá em casa como na escola onde eu andava. Ir ao Centro de Saúde pedir

esclarecimentos ou até mesmo ajuda era impossível. Todos se conhecem e de certeza que logo todos ficariam a saber quem lá tinha ido e para quê. Além disso não havia grande abertura das pessoas, os profissionais que lá trabalham não são muito abertos, não sei explicar, mas sempre senti da parte deles um certo distanciamento, é difícil explicar. Para mim estava completamente fora de questão ter uma conversa como estas que temos tido com alguém do Centro de lá. Não me pergunte porquê, porque não sei explicar-lhe. É o que eu sinto. O ambiente em que vivemos faz-nos ser muito reservados e guardar as coisas mais íntimas só para nós.”

A forma como tinha sido educada, impedia-a de falar abertamente sobre questões do foro privado com quem quer que fosse. Na sua família não tinha havido espaço para partilhar dificuldades e prazeres, nem tão pouco para dar e receber amor. Compreendem-se assim as dificuldades sentidas pela jovem em falar ao próprio namorado sobre a gravidez e a nós falar sobre a sua vida.

“(...)contei ao meu namorado ainda nesse dia. Ele surpreendeu-me pela positiva. Ficou muito contente e veio ter comigo logo no dia seguinte porque também tinha uma novidade para me contar, que segundo me disse pelo telefone era muito boa e queria dar-ma pessoalmente. Quando cá veio disse-me então que tinha sido admitido na empresa definitivamente e que ia ter um ordenado bastante bom o que nos permitiria criar o nosso filho e com alguma contenção de despesas eu poderia continuar o meu curso. Segundo ele tudo iria correr bem.”

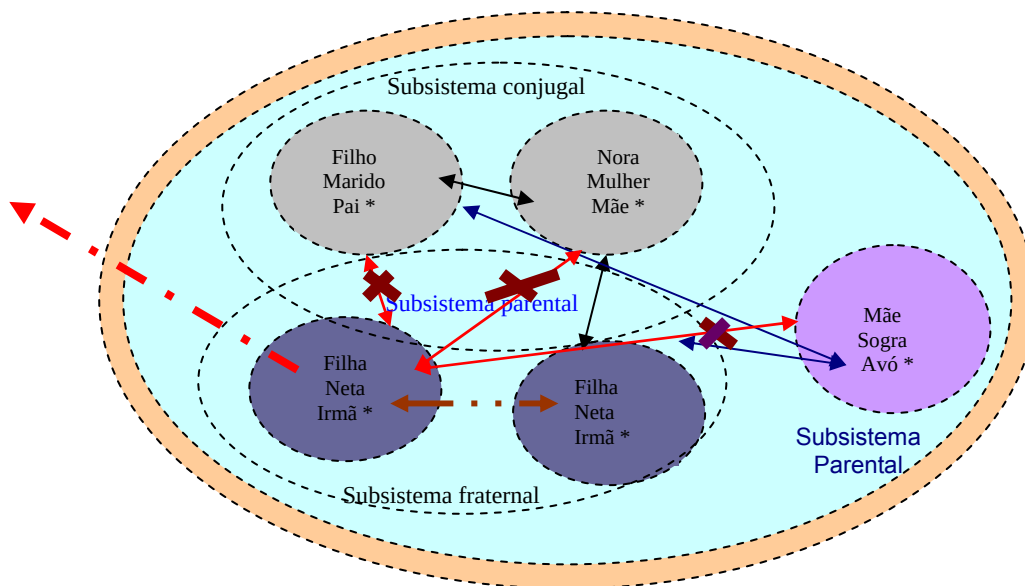
A reacção do namorado deu-lhe alguma tranquilidade, pois sabia que quando comunicasse a novidade aos seus pais nada seria assim tão fácil. Apesar da noção das dificuldades, não conseguia antever o que iria acontecer. Para além do facto da notícia que iria transmitir não ser de todo algo de que se orgulhasse, queria acreditar que como seus pais eventualmente lhe dariam algum apoio, mesmo que isso lhes custasse muito.

De facto, os pais regra geral, apesar de se sentirem desgostosos com determinadas atitudes e comportamentos adoptados pelos filhos, acabam por decidir apoiá-los em momentos difíceis sem que no entanto não deixem de lhes demonstrar o seu

desagrado e desacordo relativamente às situações em causa. No entanto, existem pais que não conseguindo lidar com situações para as quais não estavam preparados, optam por tomar medidas drásticas relativamente aos filhos com consequências bastante nefastas tanto para o desenvolvimento do jovem como da própria família. Como refere Braconnier e Marcelli (2000:72), *“Uma das funções essenciais dos pais é, então, sobreviver a esta tensão agressiva, (...) eles não devem renunciar à sua função(...) Sobreviver implica a capacidade de ser sensível (...)”*

SISTEMA FAMILIAR DE ORIGEM (2)

A ruptura do sistema familiar



* Subsistema Individual

O SOFRIMENTO E O ABANDONO ...

A fragmentação da família com exclusão de um elemento

“Quando eu lhes disse que estava grávida, o meu pai saltou da cadeira em direcção a mim com um olhar de ódio indescritível. A minha sorte foi a minha irmã e a minha mãe de imediato se terem posto à minha frente impedindo que ele se chegasse a mim. Vendo que não conseguia agredir-me fisicamente, fê-lo verbalmente. Disse-me coisas que ainda hoje não me saem da cabeça. Foi horrível. Antes ter-me dado uma tarefa, coisa que nunca me fez, do que dizer-me tudo aquilo que me disse. Depois de tanto me enxovalhar, humilhar e de me meter na rua da amargura, só me disse que a porta da rua era a serventia da casa. A minha mãe e a minha irmã só lhe pediam para que tivesse calma, mas ele fez questão de me fazer perceber que não retirava uma única palavra ao que tinha dito. A minha avó que estava na cozinha, ao aperceber-se do que se estava a passar juntou-se a nós e também ela só falava da vergonha que todos iriam passar por minha causa. Será que era tão difícil assim, pensarem em mim? Só se preocupavam com o que outros iam dizer e pensar. Como é que é possível viverem uma vida em função do que os outros pensam ou dizem. Ninguém quis saber quem era o pai, o que eu estava a sentir e sobretudo para onde eu iria quando saísse daquela casa. Entretanto, o meu namorado como sabia que eu ia falar com os meus assim que chagasse a casa na 6ª feira, resolveu vir ter a minha casa com a minha amiga que sabia onde eu vivia. Não entrou porque eu o tinha feito prometer-me que me deixaria ser eu a contar. Quando o meu pai deu por encerrada a conversa, disse que ia sair e que quando voltasse não queria voltar a encontrar desavergonhadas em casa.”

A imposição da decisão tomada por um elemento que assume o papel de chefe de família origina ausência de diálogo, impossibilidade de manifestar opiniões no seio da família por parte de todos os seus elementos bem como o respeito por diferentes

formas de pensar e sentir a vida, desencadeia uma onda de sofrimento nos elementos constituintes do grupo familiar que não é permitido verbalizar e muito menos partilhar. Na verdade, ainda acontece em algumas famílias, não existir capacidade de restabelecer o equilíbrio perante uma mudança brusca nas funções e papéis atribuídos a cada um dos seus elementos, ou seja, *“(...)a expulsão do adolescente pode ser a estratégia comportamental adoptada para não ter de enfrentar a mudança (...)”* (Braconnier e marcelli (2000:89). A necessidade de ruptura e expulsão é mais comumente sentida em *“(...)famílias que apresentam funcionamentos extremamente rígidos , onde não é autorizado pôr seja o que for em causa (...)”* (Braconnier e marcelli (2000:89).

Assim, a existência de um grupo social onde seja permitida a manifestação e verbalização de sentimentos assume extrema importância. Este aspecto é clarificado nas palavras de Prazeres (2002:20) *”Dentro da Escola ou fora dela, o grupo de pré- representou, sempre, um dos recursos mais importantes que possuímos na adolescência, no que toca a fontes de informação, a referências, a estímulos, a terrenos de experimentação e a segurança. O grupo de pares (...) ganha uma importância acrescida nos dias de hoje.”*

Ter amigos no verdadeiro sentido da palavra, ou seja, ter alguém com quem partilhar pensamentos e sentimentos comuns (Sprinthall e Collins, 1999), foi demasiado importante no momento em que se sentiu abandonada pela família.

“Quando sai de casa fiquei surpreendida ao encontrar o meu namorado à minha espera com a minha amiga. Agarrei-me a eles e chorei tanto. Só eles é que estavam ali para me apoiar, num momento como este eu precisava tanto do apoio dos meus pais, mas eles não quiseram saber de mim.”

Para além do grupo de amigos também a forma de pensar e de agir de alguns adultos, por sua vez também eles pais, mostra a diferença relativamente às estruturas familiares.

A disponibilidade dos pais da amiga para a acolherem na sua casa naquele momento, sensibilizou-a. Mas, o facto de ser recebida em casa do namorado como se de uma pessoa de família se tratasse, emocionou-a.

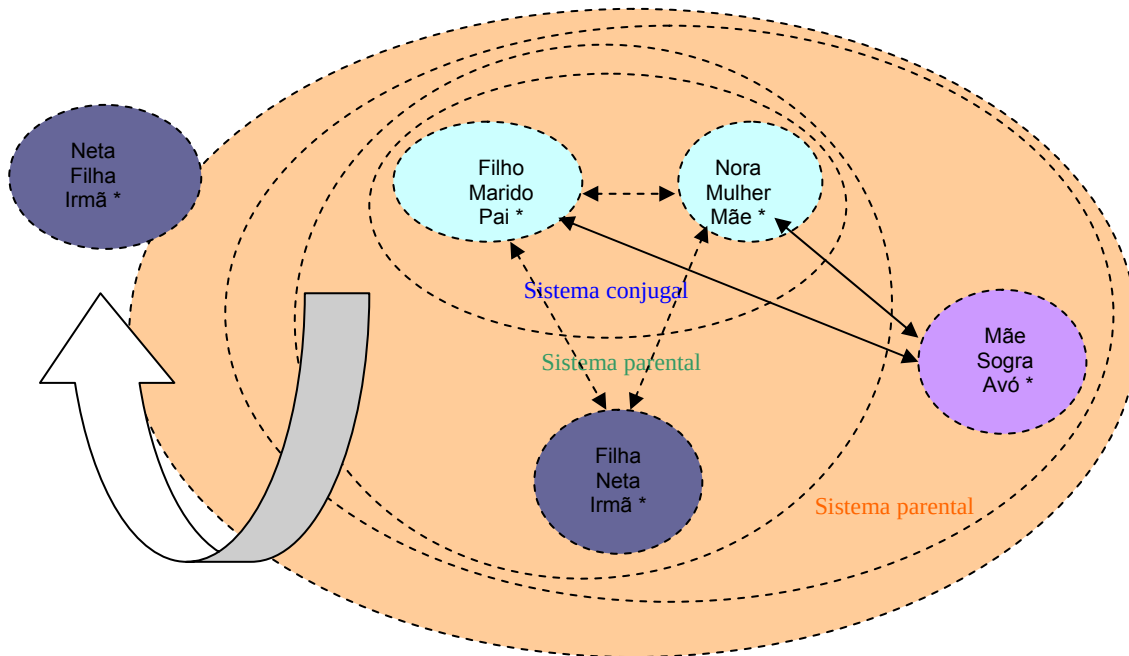
“O meu namorado foi buscar-me para me levar a casa dos pais que já sabiam que iam ser avós. Quando ele mos apresentou, fiquei espantada. Estavam tão alegres com a novidade que parecia a coisa mais normal do mundo. Iam ser avós sem que o filho tivesse casado primeiro e isso para eles não era um bicho-de-sete-cabeças como para os meus pais. Ali, mesmo sem os conhecer, sentia-me bem. Era esquisito. Sentir-me acarinhada por desconhecidos, fazia-me sentir estranha. Quiseram saber como tinham corrido as coisas em minha casa e quais eram os nossos planos. Eu só consegui dizer-lhes que não tinha planos nenhuns e que nem sequer sabia o que ia fazer da minha vida. Como que por magia parecia que todos os problemas se resolviam de uma forma tão calma que até me assustava. Para eles, era claro que eu ia continuar o meu curso, ter o meu filho e viver com o filho deles até que os meus pais conseguissem digerir o desgosto e aceitar o nosso casamento para que depois ele acontecesse. Em relação ao bebé, a mãe do meu namorado disse que tratava dele como se fosse seu filho enquanto eu estava em Coimbra, tendo o cuidado de frisar que respeitaria outras decisões que nós eventualmente tomássemos.”

A calma que encontrava nas palavras destes adultos, pais do seu namorado transmitia-lhe alguma tranquilidade, indispensável para conseguir dar um rumo à sua vida e do filho que iria ter.

No entanto, o turbilhão de sentimentos em que se encontrava não lhe permitia ter consciência das transformações que a sua entrada no seio da família do namorado tinha originado. As transformações ocorridas, levam a mudanças, e tal como refere Relvas (2006:16) “(...) o desenvolvimento familiar reporta-se à mudança da família enquanto grupo, bem como às mudanças nos seus membros individuais, ao nível de três componentes: funcional, interaccional e estrutural”.

SISTEMA FAMILIAR DE ORIGEM

A fragmentação da família com exclusão de um elemento



* Subsistema Individual

O ENCONTRO COM A HARMONIA...

A (Re)Construção de uma Família

A sua integração num novo sistema familiar acarretou alterações na dinâmica deste sistema, com redefinição de papéis e funções e alteração das interacções familiares de forma a permitirem o desenvolvimento familiar e individual. Assim, a tranquilidade encontrada no seio desta família permitiu-lhe uma nova visão do futuro. A estabilidade emocional transmitida entre os seus elementos constituintes é de facto imprescindível para que o desenvolvimento de todos os seus membros se efectue de uma forma saudável aos diversos níveis. Neste sentido, é referido por Srinthall e Collins (1999:303) *“Eles (falando dos pais) têm consciência da sua responsabilidade enquanto figuras de autoridade, porém, são sensíveis às necessidades e interesses dos filhos. O ambiente afectivo no seio deste tipo de famílias é geralmente caloroso e de aceitação”*.

Assim, é compreensível que num ambiente calmo, afectuoso e em que o diálogo e o respeito pelas decisões de cada um estejam sempre presentes, tudo parece facilitado. Srinthall e Collins (1999: 321), referem-se ao ambiente familiar e às suas potencialidades dizendo o seguinte “(...)o calor humano, a aceitação e o respeito, que caracterizam o tipo de atitudes que estes pais demonstram ter em relação aos filhos, encorajam o estabelecimento de interacções baseadas no respeito mútuo.” A resolução de problemas quando feita em conjunto é sem dúvida mais fácil. Partilhar preocupações com pessoas que detêm uma experiência de vida que lhes confere um saber seguramente superior, permite a quem convive num contexto familiar com estas características, um notório crescimento enquanto pessoa. Para esta jovem que tinha vivido num ambiente familiar em que os pais “(...)forçam e menosprezam as opiniões e os sentimentos dos filhos” (Sprinthall e Collins, 1999:300), integrar-se numa família com características totalmente diferentes, em que os pais “ (...)ensinam e explicam, ao mesmo tempo que respeitam o próprio adolescente” (Sprinthall e Collins, 1999:300), não foi um processo fácil. Esta sua dificuldade está descrita na literatura nomeadamente por (Sprinthall e Collins, 1999:305) “A transição de um grupo altamente estruturado e dominado por um adulto, em que não eram permitidas quaisquer questões e em que todos os aspectos estavam sob orientação, para um grupo mais democrático, constitui a parte mais difícil”.

“Depois de tudo o que ouvi da boca do meu pai e que me magoou muito, eu achava que não valia nada como pessoa entende? Agora já me começo a sentir melhor. Eles têm sido impecáveis comigo. Dão-me valor como pessoa. Preocupam-se comigo.”

Proporcionar bem-estar, conforto, afecto e equilíbrio emocional a cada elemento constituinte de um agregado familiar é sinónimo de um contexto familiar saudável, uma vez que a interacção entre os seus membros é baseada no compromisso de dar e receber, partilhando alegrias, tristezas e desenvolvendo em conjunto estratégias de resolução de problemas de forma a minimizar as consequências desagradáveis.

A existência de uma situação desagradável que afecta um elemento da família de forma directa influencia todos os outros, o que desencadeia uma onda de solidariedade entre todos para que rapidamente seja ultrapassada e o equilíbrio se

restabeleça. Como diz Alarcão (2006:44), *“A vida da família é algo mais do que a soma das vidas individuais dos seus componentes, (...), o comportamento de cada um dos seus membros é indissociável do comportamento dos restantes e aquilo que lhe acontece afecta a família no seu conjunto (...)*

“Demonstram um tipo de preocupação comigo a que eu não estava habituada. Agora, ao conhecer outra realidade familiar, acho que o «tudo» que eu tive em casa acabou por ser pouco. Não sei se estou a ser injusta com os meus pais, mas é o que eu sinto. Uma coisa é ouvirmos dizer as nossas colegas que em casa delas é assim ou assado. Outra coisa é vivermos uma realidade diferente daquela a que estávamos habituadas e perceber que na verdade existem outras formas de viver em família.”

Esta jovem podia, in loco, verificar que *“(...)as famílias diferenciam-se na forma como são capazes de encontrar vias que lhes permitam a reestruturação que as faz avançar no caminho da co-evolução. Diferenciam-se na flexibilidade, na possibilidade de encontrar o equilíbrio dinâmico (...)”*, (Relvas (2006:30). De facto, torna-se notório que o conhecer uma realidade familiar diferente da que sempre conhecera, levou esta jovem a tomar consciência de que o contexto familiar em que tinha crescido e se tinha desenvolvido fora determinante na forma como se relacionava com os outros bem como no que se referia às suas capacidades individuais, tal como referem Sprinthall e Collins (1999:297), *“A influencia formativa das aprendizagens iniciais talvez explique por que é que a família afecta muitas das nossas relações e tarefas, na adolescência e na vida adulta”*. A sua entrada neste sistema familiar provocou mudanças, tal como diz Alarcão citando Relvas (2006:110) *“(...)o desenvolvimento familiar reporta-se à mudança da família enquanto grupo, bem como às mudanças nos seus membros individuais (...)”*.

A possibilidade de compreender como outro grupo familiar se relaciona e o tipo de interacção que se estabelece entre os seus membros foi fundamental para o seu desenvolvimento social e individual.

“Pois é, agora já começo a pensar no meu filho, já começo a fazer planos para o futuro em que não conto só eu, mas também o meu filho e o meu

namorado. É ele é um querido. Se eu me tinha apaixonado por ele um bocado a medo, agora os medos desapareceram por completo. Ele está muito feliz com esta gravidez e com o nascimento do filho, não se cansa de fazer projectos para o futuro. Quando estou em casa, passa tempos infinitos a tocar na minha barriga e a falar com o bebé. É inacreditável o amor que ele já sente por este bebé, enquanto que eu só agora e muito lentamente me estou a consciencializar da sua verdadeira existência e me começo a sentir bem no papel de grávida.”

O ambiente caracterizado pela tranquilidade, pela afectividade e comunicabilidade, lentamente foi permitindo à jovem acreditar nas suas capacidades enquanto aluna, grávida e enquanto pessoa, isto é, “ (...) o estabelecimento de ligações emocionais positivas e calorosas entre os membros da família, são particularmente indutoras de uma consciência de si mais desenvolvida e do desejo e da capacidade para compreender e aceitar as perspectivas das outras pessoas” (Sprinthall e Collins, 1999:303).

“Em relação ao curso, o professor responsável por uma disciplina prática, pediu-me uma declaração do médico para não ter de fazer determinadas aulas práticas onde se exige muito esforço físico.”

Progressivamente, foi-se consciencializando da sua situação de gravidez e conseguindo ultrapassar o sentimento de culpa e de vergonha que tinha interiorizado e que ia de encontro aos valores apreendidos no seio familiar. De uma forma gradual, a sua relação com o feto ia-se estabelecendo originando-lhe uma sensação de felicidade anteriormente inimaginável. Tal como referem Stern e Stern (2000:9), “(...) uma mãe tem de se formar psicologicamente da mesma forma que o seu filho se forma fisicamente. Aquilo a que uma mãe vai dando forma na sua mente não é um ser humano novo, mas sim uma nova identidade: o significado de ser mãe.”

“Esta relação que parece termos estabelecido, eu e o bebé, faz-me sentir muito feliz com a gravidez. Há uns tempos atrás não pensava ser possível sentir esta felicidade por estar grávida. Mas agora a minha vida

é bem diferente, só falta realmente que os meus pais e a minha avó me perdoem o desgosto que lhes dei para a minha felicidade ser completa.”

No entanto, o facto do conflito com a sua família de origem se manter, ofuscava a sua felicidade. Compreendia que tinha falhado do ponto de vista comportamental relativamente às regras/valores familiares estabelecidos, mas considerava que estava a “pagar” uma multa demasiado pesada por “ser diferente” como filha relativamente às expectativas que toda a família tinha a seu respeito. O facto de ter ido estudar para longe, podia ter sido um factor facilitador de mudanças num dos elementos da família, sendo pois difícil a este perceber porque não é aceite essa mudança.

A saída de casa como única solução para a resolução de um problema que ocorreu em determinadas circunstâncias foi sentida como frustrante pois não foram tentadas soluções alternativas. Mesmo vivendo nesta confusão de sentimentos, os objectivos anteriormente traçados, no que dizia respeito ao curso, assim como os mais recentes, relativamente à gravidez e à nova família, iam sendo alcançados ao ter encontrado uma família em que a adaptabilidade a mudanças era fácil.

“Sinto-me muito bem. O curso tem estado a correr bem. Tenho tido boas notas apesar da vida atribulada nos últimos tempos.”

“Em relação ao bebé, agora que já comecei a senti-lo mexer, sinto-me diferente em relação a ele. É engraçado, mas parece que ele mexe de forma diferente quando eu me sinto mais triste, como se fosse para me lembrar que ele está ali para me dar força e que tenho que pensar nele e não nas tristezas da vida. Não sei se tem alguma coisa a ver, mas quando estou alegre e bem disposta até o mexer dele é mais suave. Esta relação que parece termos estabelecido, eu e o bebé, faz-me sentir muito feliz com a gravidez.”

O entrar num mundo novo de experiências, em nada igual ao que vivera anteriormente, ajudava-a a preparar-se mentalmente para as mudanças que de certo iriam ocorrer na sua vida, ou seja, *“No percurso até se tornar mãe, ... uma mulher desenvolve uma organização psíquica fundamentalmente diferente da que possuía anteriormente, entrando num mundo de experiências, apenas conhecido de quem é*

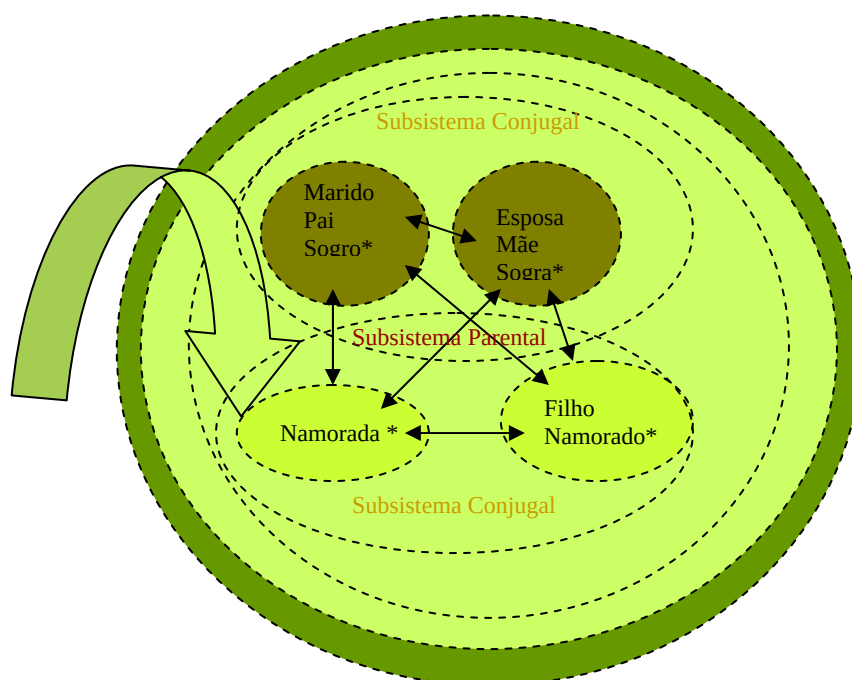
mãe.” (Stern e Stern, 2000:11). O desenrolar de todo este processo interior, fazia-a ver a vida de uma forma diferente. No entanto, mantinha-se uma culpabilização que advinha do conflito entre valores interiorizados e valores adquiridos posteriormente.

“Mas agora a minha vida é bem diferente, só falta realmente que os meus pais e a minha avó me perdoem o desgosto que lhes dei para a minha felicidade ser completa.”

Ultrapassadas que estavam algumas das questões da sua vida que tanto a tinha perturbado, o futuro parecia sorrir-lhe embora um pouco nublado por não estar resolvido o conflito com a família de origem.

Mas o grande dia aproximava-se – o parto – e apesar de tudo, um misto de felicidade e de medo era possível de ser observado na forma como se movimentava e comunicava.

SISTEMA FAMILIAR ACTUAL **A (Re)Construção de uma Família**



*Subsistema Individual

Sistema Familiar Actual em Expansão

O nascimento do primeiro filho do casal inicia uma nova fase de transição do ciclo vital da actual família.

Uma nova reorganização familiar é necessária, implicando uma redistribuição de papéis e funções. A função parental até ao momento desempenhada pelos pais do companheiro, vai alargar-se ao neto, sendo dividida com os pais da criança uma vez que estes criam um novo subsistema familiar o parental relativamente ao seu filho. Na verdade, tal como refere Relvas (2006:78) *“A competência relacional deste recém-nascido é, a todos os títulos, notável: cria dois pais e, eventualmente, tios, tias, primos, quatro avós e outras formas de parentesco. Contribui significativamente para a complexificação de papeis e funções gerida por cada individuo na constelação familiar e que ele próprio gera na sua família nuclear.”*

Mas, o nascimento de um filho, para além de provocar mudanças na família, também “pode provocar uma mudança profunda numa mulher” (Figes, 2001:11).

Do ponto de vista emocional *“Voltamos a viver as emoções naturais da nossa infância quando temos um filho”* (Figes, 2001:98).

“Sinto-me muito, muito feliz. O António é um bebé lindo e sobretudo é perfeito que era o meu maior medo.”

A felicidade de Carla e da família do namorado era bem visível. No entanto, a alegria dos avós paternos presentes faziam com que a jovem sentisse a falta dos seus pais e inconscientemente comparasse os tipos de famílias.

“Sabe, para ser a mulher mais feliz do mundo só me falta uma coisa. Os meus pais um dia conhecerem o neto. É o primeiro rapaz da família do meu lado.”

A alteração do ponto de vista emocional, passando de uma emoção extrema a outra, num curto espaço de tempo, é frequente quando temos um filho (Figes, 2001). Esta jovem evidenciava esta particularidade no seu discurso, algumas horas após o parto, o que lhe causava alguma confusão, pois tinha dificuldade em entender o que se passava consigo.

No momento do parto, frequentemente a grávida deseja ter uma das figuras mais significativas junto de si, sendo geralmente a mãe. Com o conflito existente não lhe era possível ter a mãe junto de si sentindo-se por tal motivo abandonada.

“Sinto-me esquisita. Se por um lado estou feliz porque o meu filho é lindo e perfeito, por outro sinto uma tristeza enorme por não ter os meus pais comigo neste momento. Eu sei que não devia estar assim. Já devia estar à espera disto, mas... enfim tinha uma esperança embora muito pequenina de que eles cá aparecessem.”

Existe uma frase que habitualmente é dita «ter filhos aproxima as pessoas»; para esta jovem acalentava a possibilidade dos pais lhe perdoarem e se voltarem a aproximar, mesmo que única e exclusivamente com o intuito de conhecer o neto constituindo uma esperança que lhe restituía a alegria.

Neste sentido, diz Alberoni (2002:16) *“A esperança, (...), é uma onda de calor que nos anima, que nos faz renascer. Mas atenção! (...) a passagem do desespero à esperança não é uma passagem da incerteza à certeza. (...) é uma passagem da certeza à possibilidade”*

Consciente, pelo que conhecia da sua família, de que as possibilidades de um perdão e de uma visita eram muito remotas recusava-se a aceitar a perda definitiva de contacto com a família de origem. Mas, como dissemos anteriormente, o nascimento de um filho origina mudanças profundas na mulher que passam pelo repensar muitas das suas posturas face ao passado e ao futuro.

“Ter uma criança obriga a repensar as suas preferências e gostos e, muito provavelmente, a reconsiderar alguns dos seus valores. De uma forma verdadeiramente espantosa, o bebé vai influenciar todos os seus relacionamentos anteriores, forçá-la a reavaliar as suas relações mais próximas e a redefinir o seu papel na história da sua própria família.” (Stern e Stern, 2000:12).

“Mas apesar das coisas menos boas da minha vida, acho que a vida me tem dado muitas alegrias e que dentro do que podia ter sido até tive sorte, pois o apoio dos meus futuros sogros e do meu namorado foram

importantíssimos, já para não falar dos meus colegas aqui de Coimbra, dos Professores e de vocês que têm sido espectaculares comigo e me têm dado força sempre que me sinto mais em baixo. Sem todas estas pessoas que de formas diferentes me fizeram sentir bem comigo mesma, uma pessoa com valor e me ajudaram a aprender a ser mãe e a ajustar a minha vida a uma série de novas responsabilidades, não sei o que teria sido da minha vida, por isso é que eu digo que apesar de tudo tive muita sorte.”

A rede de suporte social que esta jovem identificou, assumiu uma importância relevante em todo o processo de adaptação à maternidade e manutenção das actividades escolares.

O recurso aos «avós» do António para em colaboração com o pai assumirem as funções parentais, permitiu que a jovem continuasse a estudar e a seguir o seu sonho. No entanto, o recurso aos avós implica alguns cuidados de parte a parte, tal como refere Relvas (2006:109) “(...), não são raros os casos em que os avós (ou um deles) são solicitados pelos pais para assumirem algumas funções parentais, (...). É fundamental, que todos os intervenientes neste processo sejam perfeitamente capazes de identificar quais as funções e tarefas que, na sequência de negociações e ajustamentos, lhes são atribuídas no subsistema parental.”

Este aspecto também é referido por Stern e Stern (2000:18), “Todas as mães querem a legitimidade da sua nova identidade e, para esse fim, vão, provavelmente, estabelecer uma rede de apoio especial formada pela família e amigos, (...). Tais redes ajudam-nas a explorar os seus medos e a começar a identificar os seus instintos e funções maternas.”

No entanto, após o nascimento do filho continuar o curso, implicava períodos de ausência o que parecia tornar muito doloroso seguir o seu sonho.

“Eu sinto-me muito feliz com o meu filho, mas sempre que estou com ele só penso que daí a pouco me vou outra vez embora. É terrível. Acho que não aproveito como deveria o tempo que estou com ele. Tanto eu como ele saímos prejudicados por causa desta minha maneira de ser. Eu sei que devia aproveitar todos os bocadinhos para dar muito amor e carinho ao meu filho, e estar feliz nesses momentos, mas é mais forte do que eu. Tanto tenho momentos de muita alegria como tenho momentos em que só

me apetece chorar. Quando estou nos momentos de grande tristeza, o meu filho acaba por chorar também e só se cala com o pai ou com a avó. Sabe, eu amo tanto o meu filho e sinto que o estou a perder por causa de um curso que apesar de ser tão importante para mim é capaz de me custar muito caro”.

O processo de adaptação à maternidade desta jovem mãe, foi lento e gradual, talvez porque, como dizem Stern e Stern (2000), a história pessoal da mulher/mãe influencia a maneira como encaram os primeiros desafios de ser mãe, mas também porque a sua proximidade ao bebé e a responsabilidade de lhe prestar todos os cuidados ocorria por curtos espaços de tempo.

O facto de não estar frequentemente com a criança dá-lhe um sentimento de perda que pode advir do facto de vir de uma família autoritária em que ser possessiva a mantinha unida.

“Ser mãe devia ser para todas as mulheres o início de uma nova vida, de muita responsabilidade mas sempre pautada pela felicidade. Esta é a minha convicção. Mas a minha vida é muito diferente. Sinto-me feliz por ter dado à luz um filho tão bonito, simpático e sobretudo saudável, mas sinto que existe sempre um mas. Ao ouvir-me falar assim é capaz de pensar que já me arrependi de ter tido o meu filho. E eu também chego a ter dúvidas, porque o tempo não volta para trás e eu perdi muito do crescimento e desenvolvimento do meu filho. Eu não me sinto mãe com letra grande, entende o que quero dizer?”

Ter como prioridade acabar o curso para que pudesse dar o melhor ao seu filho, comprometia a proximidade com o filho. Sobre este assunto, diz Figes (2001:56) “(...)certos aspectos da vida moderna conseguem tornar mais difícil a transição para a maternidade. Se as mulheres tiverem empregos e interesses em que se empenham, só ficam a perder quando se tornam mães. Essa perda é temporária para a maior parte das mulheres, mas na altura parece súbita e permanente e aumenta os sentimentos de sacrifício e subserviência”.

O amor que sentia pelo seu filho associado às opções de vida que tinha feito, faziam-na sentir-se infeliz. *“A mãe trabalhadora que se sente confusa por deixar os seus filhos está muitas vezes infeliz com a modalidade que escolheu. (...) E tudo porque pensamos que não passamos tempo suficiente com os nossos filhos (...)”*. Figes (2001:78).

“Sabe, eu amo tanto o meu filho e sinto que o estou a perder por causa de um curso que apesar de ser tão importante para mim é capaz de me custar muito caro. O preço que eventualmente vou pagar é demasiado alto, porque estou a perder momentos importantíssimos do desenvolvimento do meu filho. É obvio que passo todos os fins-de-semana com ele, assim como todos os períodos de férias. Mas cada vez mais eu sinto que esse tempo não chega. Ainda só passou um ano e ainda tenho mais dois pela frente até poder ficar definitivamente junto do meu filho.”

Do ponto de vista familiar, o facto de se encontrar inserida num sistema familiar caracterizado pela tolerância e favorecedor das transformações decorrentes do alargamento da família pelo nascimento de um novo elemento, funcionava como facilitador para a sua gradual adaptação às suas novas funções e papéis. Simultaneamente, o facto dos avós se terem disponibilizado de forma espontânea para partilharem de forma muito próxima a função parental com os pais do pequeno António, acalmava-a pois sentia que tinha o filho bem entregue. Reconhecia as potencialidades dos avós e confiava neles. Falando dos avós, refere Alarcão (2006:140), *“É um apoio cheio de potencialidades e riscos. As primeiras estão consubstanciadas em dois aspectos fundamentais: por um lado na ajuda que os avós podem dar ao subsistema parental, aliviando-o temporariamente de algumas das suas responsabilidades e tornando-o mais flexível e criativo porque menos saturado e tenso; por outro lado, na oferta de um leque de possibilidades educativas e de experiências socializadoras que amplificam as oferecidas pela família nuclear, assim indirectamente auxiliada no cumprimento das suas duas tarefas. Os riscos advêm de possíveis usurpações de poder, de choque de modelos educativos e do deslocamento de outras possíveis dificuldades relacionais”*

Relativamente aos riscos, os casais (pais e avós) tinham previamente estabelecido fronteiras sem que os pais se demitissem da sua função enquanto pais. No entanto, outros riscos ou talvez prejuízos relativamente à relação entre mãe e filho foram surgindo e intensificando com o passar dos últimos meses. Como diz Figes (2001:119), *“Mas talvez a tarefa emocionalmente mais difícil seja viver com a perda diária dos cuidados maternos (...)”*

“As coisas mais simples como a refeição, tem dias que ele recusa a comida dada por mim; isto dói-me muito. Se for a avó ou o pai a dar-lhe o comer, o António nem pestaneja, mas comigo tenho de fazer mil e uma coisas para às vezes lhe conseguir dar uma refeição”.

A obrigatoriedade da partilha da criança com outros, traz, por vezes à mãe, sentimentos, ainda que não conscientes, de ciúmes e apreensão de uma perda futura das preferências da criança por outros.

Mas, e apesar de tudo o que tinha vivido neste último ano, pelo seu relato parece-nos que a sua vida exterior não sofreu grandes alterações com a maternidade, acreditando que interiormente, psicologicamente, Carla não voltará a ser a mesma pessoa, uma vez que no percurso de se tornar “mãe”, entrou num mundo de experiências apenas conhecido de quem é mãe (Stern e Stern, 2000), para além de estar a viver a experiência relacional de uma família funcional com boa comunicabilidade e adaptabilidade.

“Eu alterei muito pouco ou quase nada o meu dia-a-dia. O que mudaram foram as minhas prioridades. Para mim é mais importante passar um fim-de-semana inteirinho com o meu filho, a estudar a matéria que preciso ou acabar o trabalho que tenho de entregar na 2ªfeira. Em termos de importância atribuída a determinadas coisas, a minha vida mudou com a maternidade. O curso que para mim assumia um lugar de relevo na minha vida, a partir do momento em que fui mãe foi deixando de ser o objectivo central passando a ser prioritário para mim estar com o meu filho todos os momentos disponíveis. Mas lá está, o curso deixou de ser o centro da minha vida, mas não consegui abandoná-lo pelo meu filho. Talvez por me sentir muito pressionada por todos para que continuasse o curso e assim

perseguisse o meu sonho, não tenha sequer colocado a hipótese de o abandonar quando tive bebé. Acho que tudo isto, são desculpas que tento encontrar para acalmar este sentimento de tristeza e frustração que teimam em perseguir-me não me deixando aproveitar ao máximo o tempo que passo com o António.”

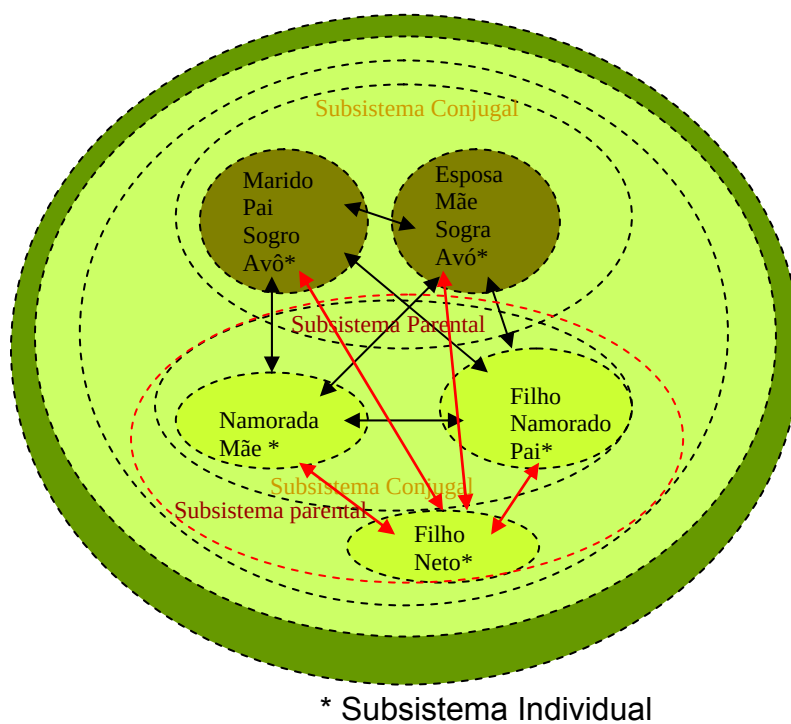
Neste excerto da narrativa de Carla, podemos perceber os seus sentimentos, quando comparados com o descrito por Figes (2001:33) *“Dar à luz pode causar enorme infelicidade, sendo, talvez o aspecto mais difícil de enfrentar, especialmente quando achamos que só deveríamos sentir alegria”*.

Na verdade, a maternidade está repleta de contradições. Pode trazer momentos inesquecíveis de felicidade e no momento seguinte fazer a mulher sentir que não está de forma nenhuma a dar resposta às expectativas familiares e sociais de ser mãe.

No caso desta jovem, e como dissemos anteriormente, as mudanças exteriores na sua vida são pouco evidentes pelo apoio incondicional do namorado e dos avós do seu filho e pelo contexto familiar em que se encontra inserida, muito afectuoso e preocupado em dar cumprimento aos sonhos individuais desta jovem. No entanto, o tempo de contacto com esta jovem permitiu-nos perceber que mesmo sem ter plena consciência do facto, tudo na sua vida mudou.

“O nascimento de um filho provoca alterações físicas, psicológicas e emocionais súbitas irreversíveis numa mulher. Os bebés mudam a natureza das nossas relações com familiares, os amigos e os amantes, e podem mudar as nossas atitudes e prioridades de maneiras muito profundas. Atravessamos uma ponte de sentido único quando temos um filho. Podemos olhar para o sítio onde estávamos, mas nunca mais lá voltar” Figes (2001:15)

SISTEMA FAMILIAR ACTUAL EM EXPANSÃO



4.3 – TERCEIRA HISTÓRIA DE VIDA

4.3.1 – A narrativa

A Ana é uma jovem de 16 anos, a frequentar o 10º ano de escolaridade num estabelecimento de ensino da vila onde reside nos arredores de Coimbra. Vive com os pais e uma irmã mais velha um ano que se encontra no 11º ano de escolaridade no mesmo estabelecimento de ensino.

Quando veio há primeira consulta vinha acompanhada da mãe, uma senhora jovem, bem cuidada que refere trabalhar como auxiliar de educação no infantário do agrupamento de escolas a que as filhas pertencem.

A Ana desde o primeiro momento demonstrou ser uma jovem muito bem disposta, sempre a sorrir, sempre brincalhona assim como a sua mãe.

“Eu vivo com a minha irmã e os meus pais. Damo-nos todos muito bem. Ou melhor, dar mesmo bem, é com a minha mãe e a minha irmã, o meu pai é mais sisudo. Não é tão bem disposto como nós. Para se rir com vontade é um caso sério. Mas mesmo assim entendemo-nos todos muito bem. Mas como também passa menos tempo connosco. Ele é vendedor de uma firma de lá e por vezes passa semanas fora e quando não são semanas inteiras são pelo menos alguns dias da semana, o que faz com que haja um melhor entendimento entre nós mulheres da casa porque também passamos mais tempo juntas. O meu pai às vezes diz que não sabe qual das três é mais maluca por andarmos sempre a rir e na brincadeira umas com as outras. Sempre fui boa aluna assim como a minha irmã e por isso o meu pai nunca foi de ralhar connosco. Também não tinha motivo. Não costumamos sair de casa à noite, como algumas colegas nossas, porque nos sentimos bem em casa e quando há um sítio onde queremos muito ir a minha mãe acaba por ir connosco, o que a nós até nos agrada porque já sabemos que nos vamos divertir. Mesmo as nossas colegas, que já a conhecem, quando sabem que vamos a qualquer lado acabam por ir connosco. O meu pai não, raramente nos acompanha nestas poucas saídas que fazemos. A desculpa dele é que não gosta de confusão e de barulho, mas sempre me lembro dele assim. Gosta de estar

no canto dele sossegado. É uma pessoa muito calma, mas quando lhe chega a mostarda ao nariz como se costuma dizer... Eu só me lembro de o ver mesmo zangado duas ou três vezes. Uma das vezes foi comigo. Eu era pequenita, nem sei se já andava na escola. Em cima da mesa da sala, o meu pai tinha uns papeis que pelos vistos eram importantes e eu resolvi escrever neles enquanto ele tinha ido à casa de banho. Apanhei tantas palmadas nas mãos e no rabo que nunca mais toquei em nada dele. Acho que foi a única vez que apanhei, pelo menos não me lembro de mais nenhuma. Zangado só o vi mais, foram duas vezes uma com a minha mãe, há já muito tempo, não me lembro porquê e outra com a minha irmã por causa de um namorado.

Eu nunca tive namorados até conhecer este rapaz com quem namoro agora. É meu colega do liceu. Anda no 12º ano, é mais velho que eu, tem 18 anos e a minha mãe conhece-o e sabe do namoro. Eu costumo falar destas coisas primeiro com a minha irmã e só depois com a minha mãe e com o meu pai nem sequer se fala nisso. Temos medo de falar destas coisas com ele porque quando a minha irmã começou a namorar caiu na asneira de lhe dizer. Nem queira saber. O meu pai ficou furioso, quase lhe batia se não fosse a minha mãe meter-se no meio dos dois. Diz que nós temos muito tempo para isso, agora temos é que estudar para sermos alguém na vida e não dependermos de ninguém para viver sem que nos falte nada. Eu concordo com ele, mas acho que é possível fazer as duas coisas, estudar e namorar. Bem numa coisa eu tenho que lhe dar razão, os acidentes acontecem e depois as coisas talvez não corram como se tinham programado. É o meu caso. A minha mãe costumava dizer, «tu namora, mas atenção, cuidado, se por acaso acontecer mais alguma coisa fala comigo, olha que podes engravidar e depois temos uma série de problemas para resolver com o teu pai, para além dos teus». Parecia que estava a adivinhar. Quando aconteceu eu tive vergonha de falar com a minha mãe, porque achava que tinha traído a confiança que ela tinha depositado em mim. Andei uns tempos preocupada e não contei nada a ninguém, nem mesmo à minha irmã, porque nós temos dificuldade em guardar segredos umas das outras, o que ainda tornou tudo mais difícil para mim. O meu namorado só me perguntava o período já veio? Quando

vier diz-me para ficarmos os dois descansados. Sabíamos que não tínhamos tomado os devidos cuidados. Tudo aconteceu muito depressa. Não medimos as consequências. Nessa altura não pensamos em nada. Usar a cabeça numa altura em que todas as emoções estão à flor da pele é praticamente impossível. É óbvio que depois já conseguimos analisar as coisas de forma racional e perceber que erramos e que o erro pode ter saído muito caro, mas já é tarde demais...

Eu nunca fui muito certa. Por vezes havia atrasos de alguns dias, sobretudo se andasse mais nervosa na altura de muitos testes. Como andava preocupada com o que tinha feito sem ter tido cuidado, pensei que fosse por isso que estava atrasado. Nunca me convenci que podia estar grávida. Achava que isso só acontecia aos outros. Comigo era ter muito azar acontecer logo na primeira vez. Quando ao fim de três semanas de atraso o período continuava sem aparecer, conversei com o meu namorado e decidimos falar com a minha mãe. Na noite anterior nem dormi, quando chegou a hora combinada ele foi ter a minha casa onde estava só eu e a minha mãe, porque a minha irmã estava nas aulas e o meu pai estava fora. Às vezes ele ia lá a casa buscar-me o que não fez a minha mãe desconfiar de nada. Só começou a achar esquisito quando o mandei entrar e sentar na sala. Chamei a minha mãe e contámos-lhe. Durante um bom bocado ela não disse nada, ficou parada a olhar para nada até que a chamei, aí desatou a chorar como eu nunca a tinha visto chorar; nem quando morreu a minha avó (mãe dela). Acabámos a chorar as duas e o meu namorado com as lágrimas nos olhos não sabia o que fazer. Tentava acalmar-nos, mas era impossível. Nós sabíamos que para além do meu mal, ter um filho com esta idade, havia o problema do meu pai. Ia sobrar para a minha mãe e para mim, já para não falar da minha irmã.

Durante o resto da tarde conversamos sobre o assunto e ponderámos todas as hipóteses, inclusivamente fazer um aborto. A minha mãe desaprovou de imediato a ideia o que me deixou um pouco surpreendida. Era mais fácil e simples para todos se eu abortasse. Mas no fundo eu não queria. Talvez por medo, não sei. O meu namorado só dizia que fosse qual fosse a minha decisão me apoiaria, assumindo sempre as suas

responsabilidades. Depois de muito pensarmos, decidimos que a gravidez iria avante enfrentando todos os eventuais problemas que certamente iriam surgir. Começando pelo meu pai, os pais do meu namorado e depois na escola – os colegas e os professores. A minha mãe assumiu que nos iria ajudar em tudo enfrentando ela o meu pai, mas obrigou-nos a fazer uma promessa: deixar de estudar estava fora de questão e agora mais do que nunca tínhamos de ser os melhores de entre os melhores. No entanto, ainda não havia a confirmação da gravidez, o que aconteceu no dia seguinte com o teste positivo.

Fiquei bem mais calma depois de partilhar com a minha mãe tudo o que se estava a passar. Mas ainda faltava o meu pai. Ele estava fora, só voltava daí a dois dias, na 6ª feira. Durante estes dias até ele chegar andei muito nervosa, triste e sobretudo com medo pela minha mãe. Por mim não tinha medo do meu pai porque não acreditava que ele me fizesse mal sabendo que estava grávida. Afinal eu era filha e ia dar-lhe um neto. Não era nas circunstâncias que ele teria imaginado, mas aconteceu assim...

Entretanto, os pais do meu namorado vieram lá a casa na 5ª feira. O pai dele estava muito zangado com o sucedido e a mãe embora mais moderada também não estava nada satisfeita. Quando souberam que o meu pai ainda não sabia de nada puseram a hipótese de ponderarmos bem a hipótese de abortar. Para eles era o melhor caminho. Fiquei outra vez com medo que aquela conversa fizesse vacilar a minha mãe em relação ao que tínhamos falado na véspera. Sentia medo, mas não sabia bem de quê. Tinha medo que me «obrigassem» a abortar, por outro lado tinha medo de ter um filho e o que isso podia mudar a minha vida e tinha sobretudo medo do meu pai. Eram tantos medos... mas ainda tenho medo. Agora já passou o medo do aborto porque esse já está fora de questão. Em relação ao meu pai, nem imagina. Tive tanto medo dele naquele dia. O meu pai chegou na 6ª feira à noite. Vinha muito cansado e mal disposto o que fez a minha mãe adiar para o dia seguinte o falar com ele. No sábado, acordámos, eu e a minha irmã, com uma gritaria lá em casa que devia ouvir-se em toda a vizinhança. Pela maneira como falavam, percebemos que a minha mãe já lhe tinha falado da minha gravidez. Não saímos do quarto. Ficámos à escuta até que ouvimos a porta da entrada a bater com

muita força. Resolvemos sair e ver o que se passava. A minha mãe estava na cozinha a chorar e só nos disse que estava tudo bem.

Só mais tarde é que soubemos o que se tinha passado entre os meus pais. A discussão tinha sido feia ao ponto do meu pai dizer que tinha deixado de ter família porque tinha vergonha da família que tinha. Não saiu de casa mas praticamente só vinha a casa dormir. Durante mais de uma semana nem sequer o vimos. A minha mãe marcou esta consulta e por isso hoje em vez de me levantar às 7 horas para ir para as aulas levantei-me só às 8h o que fez com que me tenha cruzado com o meu pai ao sair de casa. Ele não me falou, fez de conta que nem me viu. Tenho pena, muita pena de ter causado um grande desgosto ao meu pai, mas não fiz de propósito e ele podia pelo menos tentar entender-me e se possível perdoar-me. Se isto tudo já é tão difícil para mim, então assim, com o meu pai zangado ainda é pior. O que vale é que a minha mãe e a minha irmã estão do meu lado e na escola as minhas colegas que já sabem apoiam-me muito. A minha mãe foi comigo falar com a directora de turma, dizer-lhe da minha gravidez. Os professores ficaram todos muito admirados, mas uma coisa é certa pelo menos não me condenaram de forma directa. O que pensam ou o que dizem por trás não me interessa. O que quero é que me tratem da mesma maneira, como sempre me trataram.

Ainda me custa a acreditar em tudo o que se está a passar. Acho que os meus maiores medos já passaram, pelo menos alguns, não sei se vou voltar a sentir assim tanto medo como senti”.

Durante todo o tempo que conversámos, apercebemo-nos que entre mãe e filha havia uma cumplicidade saudável que fazia com que se apoiassem uma na outra e com um sorriso nos lábios iam falando dos últimos acontecimentos, dolorosos para toda a família, mas com a alegria que lhes era natural iam conseguindo ultrapassar as dificuldades. A mãe a dada altura da entrevista dizia-nos

“ É muito bom voltar a ver a minha filha a rir. A vida torna-se mais fácil com alegria, sempre lhes ensinei que tristezas não pagam dívidas. Se andarmos bem dispostos e felizes todas as decisões da vida se tornam mais fáceis.”

Os nossos encontros repetiram-se mensalmente, no início e depois semanalmente, até ao parto. Durante este período as mudanças na vida da Ana foram, na sua opinião, todas para melhor.

“Depois de ultrapassar o facto do meu pai ter deixado de me falar a mim e à minha mãe, o que para mim foi muito doloroso mas sobretudo o facto de saber que por minha causa os meus pais já nem se falam mesmo vivendo na mesma casa mas em quartos separados é ainda pior. Sinto-me responsável por isso. Às vezes falo disso com a minha mãe e ela só me diz que o que aconteceu foi um pretexto para acabar um casamento que não estava bem. Acho que ela me diz isto só para me fazer sentir melhor. Nunca me apercebi que o casamento deles estava assim tão mal. Uma coisa é certa eles são muito diferentes um do outro. De resto está tudo muito bem. O meu namorado continua um querido comigo e os pais dele também. Na escola, agora já todos sabem e super protegem-me. Andam sempre a ver se eu já comi, o que comi, se preciso de descansar, enfim, mimam-me demais. Andam a habituar-me muito mal. Em relação há promessa que fizemos à minha mãe, tenho que lhe dizer que tenho as melhores notas da minha turma e segundo dizem a nível de todo o 10º ano da escola, sou a 2ª melhor. Fico muito contente por dar essa alegria à minha mãe porque ela merece isso e muito mais. O meu namorado também está com boas notas e se continuar assim estamos certos que consegue a média de que precisa para entrar no curso que quer e aqui em Coimbra para ficar junto do filho. É um menino sabia?

Já me esquecia, neste tempo em que não nos vimos ouve outra decisão que foi tomada, mas que desta vez quem tomou fui eu e todos respeitaram e que se refere ao casamento. Havia quem quisesse que casássemos antes do bebé nascer para não «parecer mal» a criança nascer fora de um casamento. Eu não quis e não quero. O meu filho tem mãe e pai mas não precisamos de casar à pressa para que os outros falem menos. O que me interessa é o bem-estar do bebé e o nosso. E eu não me sinto preparada para casar e assumir mais uma responsabilidade. Uma coisa de cada vez. Agora vou ser mãe e depois quem sabe esposa. Primeiro quero tirar um

curso, sempre disse que ia para medicina, mas a média é tão alta que não sei se consigo. Uma coisa é certa tenho-me esforçado e vou continuar a fazê-lo para ver se consigo. Quando o bebé nascer, estivemos a combinar eu, a minha mãe e a mãe do meu namorado, que durante o dia à semana, entre as duas tomam conta do bebé, porque uma faz 6 horas por dia e a outra não trabalha e o resto do tempo fico eu com ele com a ajuda do pai para podermos estudar. Acho que assim a minha vida não vai mudar tanto como eu imaginava e acredito que entre as duas vão ajudar o mais possível para que nós consigamos continuar a estudar como até agora. Sinto-me confiante no futuro, ando tão bem disposta como se não estivesse grávida, só a barriga a crescer é que já não me deixa fazer algumas coisas que eu tanto gostava. Já não faço ginástica como era costume com a minha irmã. Ao fim-de-semana, íamos fazer o circuito de manutenção que há lá ao pé de casa e os exercícios que estão indicados ao longo do percurso. Agora vou com ela e passeio. A barriga já pesa e eu não consigo correr, mas enfim... lá voltarei em breve.”

Até ao momento do parto, a boa disposição era uma constante em todas as consultas da Ana que se fazia sempre acompanhar da mãe, também ela uma senhora alegre e divertida. Nunca ouve uma queixa por parte da Ana relativamente a nenhum sintoma indesejável ao longo de toda a gravidez, nem tão pouco sentimos necessidade de reforçar qualquer tipo de ensino, pois indicação que fosse dada por nós em determinado momento, era adoptada como regra para a Ana, sendo cumprida à risca.

PARTO

O momento do parto não foi previamente marcado. No dia da consulta, às 38 semanas, a Ana dirigiu-se a nós referindo que se sentia indisposta desde o dia anterior. Estava enjoada e sem vontade de comer, referindo um peso na zona inferior do abdómen que se tornava desconfortável. Era a primeira vez que esta jovem se queixava, não deixando no entanto de sorrir.

Ao ser observada, constatou-se que tinha iniciado o trabalho de parto, tendo o colo do útero dilatado a seis centímetros.

De imediato foi encaminhada para o serviço de urgência de onde seguiu para a sala de partos. O parto decorreu de uma forma extremamente calma e em pouco tempo. Nos momentos seguintes Ana não se cansava de olhar para o filho. A avó por seu lado e sempre a rir, gabava todos os pormenores do seu neto João, começando por descobrir os aspectos que considerava semelhantes a outros membros da família. A todos estes comentários, Ana respondia rindo também. Depois dos momentos reservados à família, a Ana fez questão de partilhar connosco o que sentia, agora que o seu filho tinha nascido.

“É indescritível. Estou tão feliz. Não tenho palavras para lhe explicar o que sinto.

O meu filho é lindo, não foi difícil o parto, ao contrário do que algumas pessoas diziam e foi tudo muito bonito.

Acho que nunca me vou esquecer do momento em que vi a cabecinha dele cá fora, e quando o puseram em cima de mim, ..., foi uma sensação estranha mas tão boa que não consigo explicar.

Fiquei muito emocionada. Quando estava grávida, eu sabia que tinha um filho dentro de mim, mas não o via, apenas o sentia. Quando o vi pela primeira vez, senti-me fascinada pôe esta coisinha tão pequenina e indefesa e um amor por ele que nunca pensei ser capaz de sentir por alguém. É engraçado como numa questão de minutos ou mesmo segundos, nós podemos sentir um amor tão profundo por um ser humano que acabamos de conhecer. É capaz de achar esquisito o que estou para aqui a dizer, mas é o que me vai cá dentro. Eu sinto que neste momento e a partir de agora, sou capaz de tudo para proteger o meu filho.

Não me canso de olhar para ele, e sempre que o faço sinto uma felicidade imensa e um orgulho enorme em mim própria por ter tido um filho tão bonito.

Apetece-me rir, rir muito, como faço sempre que estou feliz e quando rio o meu filho olha para mim como se estivesse habituado à minha forma de rir. É admirável como ele me conhece tão bem e no entanto, eu só agora estou a começar a conhecê-lo.

O pai e os outros avós estiveram cá há pouco. Todos me pareciam muito felizes com a chegada do João. O pai até chorou quando pegou no filho.

Para grande espanto meu, o meu pai também cá veio com a minha irmã. Ele não exterioriza com muita facilidade o que sente, mas eu já o conheço e também ele estava emocionado.

Acho interessante como um ser tão pequenino consegue mexer com os sentimentos de tanta gente, até daqueles que por vezes nos fazem crer que não têm sentimentos.

Agora, como mãe do João eu ainda me sinto uma aprendiz. Por exemplo, dar de mamar é difícil ao contrário do que eu imaginava. Por vezes, fazê-lo pegar na mama torna-se difícil, mas depois lá vai; mudar as fraldas não é tão difícil assim. Quando chegar a hora do banho é capaz de ser mais complicado. O João é um bebé muito calmo, chora pouco, em relação a outros que eu ouço nos quartos ao lado, o que facilita muito a minha actuação porque assim também eu estou mais calma.

Enfim, tanto eu como ele temos muito a aprender, cada um naquele que é o seu papel a partir de agora”

Até ao dia da alta fomos conversando com a Ana que manteve sempre a boa disposição que lhe era característica. Sempre que lhe surgia uma dúvida solicitava o esclarecimento necessário, que na sua opinião era imprescindível para que se mantivesse calma e assim cuidasse correctamente do João. Chegado o dia da alta, perguntou-nos se podia recorrer a nós no caso de lhe surgir algum problema no tempo que separava a alta da maternidade e o dia da consulta, mesmo sabendo que poderia e deveria recorrer ao centro de saúde da área de residência.

“Convosco é diferente. Sinto-me mais confortável falando convosco. Não me levem a mal. Mas vocês são como grandes amigas para mim e fazem-me sentir mais segura.”

MÊS E MEIO

Mais uma vez a Ana e a sua mãe, agora acompanhadas pelo João, vieram juntas à consulta e tal como nos tinham habituado ao longo dos meses precedentes, estavam alegres e bem dispostas.

Este foi o nosso primeiro encontro depois do nascimento do João, no entanto, foram várias as vezes que conversamos por telefone, uma vez que para além do esclarecimento relativo a algumas dúvidas que esporadicamente surgiam, a Ana também fazia questão de nos colocar a par dos acontecimentos mais recentes na sua vida.

Ficámos a saber que o pai da Ana tinha mudado ligeiramente o seu comportamento desde a chegada do neto a casa, com o qual se preocupava exageradamente, conversando muito com ele, apesar de se manter distante dos outros elementos da família, mas passando muito mais tempo em casa. Relativamente ao pai do João, este teve ótimas notas no exames de acesso à faculdade o que fazia antever que conseguiria o curso desejado e em Coimbra. Enfim algumas boas notícias que a Ana foi partilhando connosco e que contribuíam para que cada vez mais se sentisse feliz.

“Estou ótima. Sinto-me muito bem, física e psicologicamente. O meu filho também está muito bem pelo menos aos meus olhos e de todos aqueles que vão acompanhando o seu crescimento, mas agora é que vou ficar a saber se estou certa na minha análise ou não. Tenho passado momentos únicos. As pessoas de uma maneira geral têm-me surpreendido pela positiva. Desde a minha família, aos meus amigos e até os professores, fizeram questão de me visitar, conhecer o João e manifestarem a sua disponibilidade para me ajudarem no que considerasse necessário. É bom sentirmos que temos pessoas amigas prontas a ajudar-nos. Mas em relação a mim e ao meu filho, tem estado tudo bem. Ele continua a mamar só na mama e nota-se bem que ele tem crescido. Continua muito calminho e está sempre bem disposto. Também não tem a quem sair mal disposto só se fosse ao meu pai, mas felizmente não saiu a ele. O meu namorado tem passado muito tempo connosco, no tempo que tem livre, porque depois de acabar os exames arranjou um emprego e está a trabalhar por isso é que não veio hoje. Aos poucos o João vai passando algumas horas com os pais do meu namorado para se ir habituando a eles, uma vez que no próximo ano lectivo vai começar a ficar com eles uma parte do dia como tínhamos combinado. Nesse espaço de tempo em que estou sem o João vou ter com os meus amigos e quero começar a fazer a minha ginástica, mas para isso preciso de autorização da médica que espero seja

hoje que me dá luz verde para começar. Não me sinto nada gorda, antes pelo contrário, pois faço questão de tratar de tudo o que diz respeito ao meu filho, como roupa e banho, e ajudo o mais possível em casa para que as tarefas de casa não custem tanto a fazer. Mas a ginástica faz-me sentir bem. Psicologicamente fico muito bem. O cansaço físico faz-me sentir bem, mais calma. As mudanças que ocorreram na minha vida, não são assim tão significativas. Quando assumi ter este filho sabia que a minha vida ia mudar e talvez por isso não tenha sido surpreendida pela necessidade de estar sempre disponível para o meu filho. O facto de ter sido criada por uma mãe que em todos os momentos da minha vida esteve disponível para mim, fez com que eu tivesse como modelo de mãe essa disponibilidade, daí que quando decidi ser mãe sabia que ia ser assim, por isso não me custou nada. Custa-me sim, quando deixo o João na avó como lhe disse há pouco, e vou ter com os meus amigos. Estou sempre a olhar para o relógio a ver se já é hora de dar de mamar e para o telemóvel para ver se me ligaram e eu não ouvi. Enfim estou sempre preocupada. Prefiro sair e ter com o pessoal, levando o meu filho comigo. Já o fiz duas vezes e assim consigo aproveitar melhor o tempo que estou com eles do que quando vou sozinha. É interessante como a presença do meu filho me dá mais disponibilidade para os outros. Sabe, cada vez mais sinto que nada para mim faz sentido sem a presença do meu João. Com ele sinto-me bem, porque também posso ver que ele está bem. Agora a minha vida não faz sentido sem o meu filho por perto. Tenho a certeza que me vai custar muito separar-me dele quando recommencarem as aulas. O que vale é que a avó onde ele vai passar a manhã é na mesma rua da escola o que me facilita a vida pois se as saudades apertarem rapidamente vou a casa vê-lo. Mas ainda falta e por isso tenho é que aproveitar agora o melhor possível todos os momentos.”

SEIS MESES

“Estes primeiros meses têm sido complicados, muito complicados. O tempo não me chega para nada. O António mama muito bem e dorme durante três horas acordando muito raramente. Mas as horas que ele dorme passam a correr. Quando dou por mim já está na hora de voltar a

dar de mamar. É incrível como o tempo passa a correr. Agora, eu tomo banho a correr, como a correr, enfim faço tudo a correr para que as três horas de sono do meu filho me dêem para fazer o máximo de coisas possível. Uma coisa é certa ainda eu tenho a minha mãe e a minha irmã que fazem outras coisas da casa porque se fosse eu sozinha a fazer tudo acho que dava em maluca. Isto de ser mãe é complicado, sobretudo a nível de organização do dia-a-dia. Mas eu não trocaria esta correria por nada. O meu filho é um encanto e para além disso estou rodeada de pessoas formidáveis que têm sido incansáveis. É em alturas como esta que estou a viver que se vêem as pessoas que verdadeiramente gostam de nós e eu tenho a enorme sorte de estar rodeada de pessoas assim. O meu namorado é que tem sofrido um bocado. Às vezes até chego a ter pena dele. Quando vem ver o filho e não está na hora de ele mamar eu aproveito para tratar de roupas ou de mim mesma, não lhe dando nenhuma atenção. Nos primeiros dias ele achava que eu andava a evitá-lo, mas aos poucos foi tentando perceber embora não aceitasse o meu afastamento. Até fazia cenas de ciúmes quando sabia que eu tinha ido passear o meu filho com algumas amigas. Dizia que para os amigos havia tempo, mas para ele não. Enfim eu até o compreendo, mas para mim as prioridades alteraram-se e se ele durante o dia está ocupado com o trabalho e eu posso passear com o António, não vou deixar de o fazer por ele não estar. Mas a pouco e pouco eu lá vou conseguindo gerir o tempo da melhor maneira e já começo a ter algum tempo livre. Com o treino e as orientações da minha mãe eu vou conseguir orientar-me. A pior fase foi o recomeço das aulas. A minha sorte é o António ser uma criança que dorme a noite inteira. Ele toma banho por volta das 22 horas, mama e dorme até às sete da manhã. É nesse espaço que fica entre o ele adormecer e a meia-noite que eu estudo um bocado todas as noites. Não posso dizer que tenha uma vida fácil, mas ser mãe é maravilhoso. Ver crescer o António, vê-lo sempre tão bem disposto e a sorrir faz-me sentir tão feliz e orgulhosa por ter um filho lindo e estar a conseguir dar resposta à responsabilidade que assumi quando decidi que ia ter este filho. É nele que encontro força para continuar a lutar pelo meu sonho, de entrar em medicina, e de ser a melhor aluna como prometi à minha mãe.

UM ANO

Nos meses que antecederam o encontro estipulado para os doze meses do filho da Ana, foi possível encontrarmo-nos por duas vezes com a jovem mãe, o filho e a avó. Nesses momentos de proximidade, pudemos constatar que o desenvolvimento do António se processava dentro dos parâmetros considerados normais (avaliação do Pediatra), que a jovem mãe se encontrava alegre e bem disposta como sempre a tínhamos conhecido, fisicamente com óptimo aspecto e aparentemente bem psicologicamente. Relativamente à avó, aparentava um ar muito cansado, o que não impedia que se mantivesse sempre a sorrir e com uma simpatia e boa disposição que lhe era característica.

“Sinto-me muito bem, muito bem mesmo. Quando começaram as aulas andei muito triste durante alguns dias. As pessoas que me conhecem bem foram incansáveis para tentarem consolar-me. O que me valeu foram os professores que me perdoavam os atrasos, era raro chegar a uma aula a horas. Todos os intervalos, ia a casa ver o António, isto no início das aulas. Agora já consigo aguentar toda a manhã sem ir a casa. Para mim é uma vitória passar uma manhã inteira sem ver o meu filho. Sabe, eu habituei-me a fazer tudo na companhia do meu filho. Enquanto estive de férias das aulas, eu levava-o comigo a todo o lado onde fosse. Quando saía com os meus amigos, durante o dia claro, o António fazia parte do grupo como o amigo mais novo. Todos queriam tomar conta dele. Os meus amigos ensinam-lhe a chamar-lhes tios e tias. É divertido darmos os nossos passeios com o meu filho. E o mais engraçado é que ele também gosta destes passeios. Está sempre divertido com as brincadeiras que lhe fazem. Eu adoro ver o meu filho tão feliz. No início pensei que os meus amigos se afastassem quando eu ia ter com eles sempre com o António atrás, mas agora são eles a dizer que o António também tem de ir. O mais interessante é que eu não saio à noite, porque não deixo o meu filho com ninguém, o que fez com que alguns dos meus amigos, também tenham deixado de o fazer. Eu não saio à noite porque por um lado nunca foi nosso hábito lá em casa sair à noite e talvez por isso essas saídas não me seduzam e por outro porque teria de deixar o meu filho com uma das avós

(que algumas vezes insistem para que eu o deixe e vá com o meu namorado e os amigos a qualquer lado) e eu considero que seria um erro fazê-lo porque elas já passam muito tempo com o meu filho para eu poder estudar e isso sim eu agradeço, agora sobrecarregá-las para eu me divertir não acho correcto. E depois eu tenho a certeza que acabaria por não me divertir nada. Eu divirto-me sim na companhia das pessoas que mais amo neste mundo e o meu filho assume o primeiro lugar da lista, por isso acho impensável divertir-me e até ser boa companhia para os meus amigos numa saída nocturna. Eu considero-me uma pessoa com muita sorte. Tenho grandes amigos que nunca se afastaram de mim em circunstância alguma e que estão sempre prontos para ajudar quando preciso, isto para não falar da minha família que tem sido incansável. Veja por exemplo a minha mãe. Eu acho que ela está a precisar de férias, anda muito cansada. Já combinámos que nas férias do Natal ela vai tirar uns dias de férias para descansar mesmo. Eu nessa altura posso tomar conta do António a tempo inteiro e juntamente com a minha irmã tomamos conta da casa para que ela não tenha de fazer absolutamente nada e assim descanse porque o segundo período é o maior e nessa altura o apoio da minha mãe é imprescindível, assim como da outra avó. Em relação ao meu namorado, no início as coisas não correram muito bem, porque o tempo não me chegava para tudo. O António absorvia-me o tempo todo e quando ele descansava e eu tinha as coisas dele em ordem aproveitava para descansar não tendo disposição para estar com o meu namorado e dar-lhe atenção. Estivemos quase a acabar com o namoro, mas ele foi paciente e compreensivo e entretanto eu consegui organizar o meu tempo e assim dar atenção aos dois. Demorei a atingir esse ponto de equilíbrio mas cheguei lá e agora tenho tempo para cuidar do meu filho, estar com o namorado, estudar e ainda estar com os meus amigos. No que diz respeito às situações de gravidez eu considero que os pais assumem um papel de extrema importância. Devíamos ser educados para que pudéssemos falar em casa de todas as nossas preocupações do ponto de vista sexual. Ao atingirmos uma determinada idade, ou então quando começamos a namorar, deviam ser os pais os primeiros a falar de forma aberta sobre os métodos contraceptivos, sobre a forma de nos prevenirmos contra as

doenças sexualmente transmissíveis e até ajudarem-nos na tomada de decisão relativamente à nossa iniciação da vida sexual. Eu sei que isto deve ser complicado para os pais, mas passava pela existência de grupos de aconselhamento aos pais, talvez organizados pelos serviços de saúde já que vocês falam connosco destas coisas de uma forma aberta, como a coisa mais natural do mundo e que na verdade o é. Por outro lado acho que as escolas também podiam abordar estes assuntos em aulas específicas e de acordo com a idade dos alunos de uma forma gradual, para esclarecer dúvidas e incentivar o diálogo com os pais. Isto é o que eu penso. Por exemplo, em minha casa eu e a minha irmã podemos falar abertamente com a minha mãe, mas mesmo assim eu engravidei. Talvez porque não partilhei alguns aspectos da minha intimidade com a minha mãe. Porquê? Não sei dizer-lhe. O que eu sei é que não segui os conselhos da minha mãe, talvez por irresponsabilidade ou então porque o coração falou mais alto em relação ao racional, não sei...

4.3.2 – Análise e discussão da narrativa

A Ana tem 16 anos, nasceu em Julho de 1987. O seu relato refere-se ao período compreendido entre 1987 e Maio de 2004, altura em que ocorreu o parto, abrangendo também o ano seguinte, sendo enfatizados os aspectos da sua vida que de forma directa ou indirecta considera terem traçado o seu percurso de vida. Estes aspectos mencionados estão directamente relacionados com as interações estabelecidas no contexto familiar em que viveu (família de origem – relações parentais) e em que vive, apesar das mudanças do ponto de vista das relações que ocorreram (família actual – relações parentais), bem como no contexto social (escola, grupo de pares e relações amorosas).

ESQUEMA 3 DOS CONTEXTOS DE INTERACÇÃO

CONTEXTO DE INTERACÇÃO	SUBSISTEMAS	VIVÊNCIAS SIGNIFICATIVAS
SISTEMA FAMILIAR	SUBSISTEMA CONJUGAL	• Relação familiar estável
FAMÍLIA DE ORIGEM	SUBSISTEMA INDIVIDUAL	• Projectos bem delineados • Aluna exemplar
	SUBSISTEMA PARENTAL	• Comunicação aberta com a mãe • Ausência de comunicação com o pai • Relação débil com o pai
	SUBSISTEMA FRATERNAL	• Boa relação afectiva com a mãe e a irmã
FAMÍLIA ACTUAL	SUBSISTEMA CONJUGAL	• Ruptura relacional
	SUBSISTEMA INDIVIDUAL	• De filha a “mãe” • Bom desempenho escolar • Duplicação de tarefas • Apoio e compreensão (pais do namorado e do namorado)
	SUBSISTEMA PARENTAL	• Afecto e orientação (mãe) • Destruição da débil relação com o pai
	SUBSISTEMA FRATERNAL	• Apoio e compreensão • Relação afectuosa

SISTEMA SOCIAL - ESCOLA - GRUPO DE PARES - RELAÇÕES AMOROSAS		• Percurso escolar regular • Apoio do grupo de pares • Apoio dos professores • Primeiro Amor

No caso da Ana, uma jovem de 16 anos, a frequentar o 10º ano de escolaridade num estabelecimento de ensino da vila onde reside nos arredores de Coimbra, o contexto familiar era constituído pelos pais e uma irmã mais velha, sensivelmente um ano, que se encontrava no 11º ano de escolaridade no mesmo estabelecimento de ensino.

Esta jovem bem disposta e divertida, considera que as suas relações familiares mesmo sendo muito boas com a mãe e com a irmã, não lhe permitiam uma abertura total sobretudo com a mãe para poder esclarecer algumas questões do foro mais íntimo. O facto da sua relação com o pai não ser das melhores também não era conflituosa.

Esta família, caracteriza-se pelo facto de ser a mãe a assumir o papel de responsável pelo processo educativo e de formação das filhas enquanto pessoas. O pai tem como função trabalhar para ganhar o sustento da família, proporcionando às filhas todos os bens materiais essenciais à sua formação. No entanto, do ponto de vista afectivo a ligação é fraca o que fortalece a relação afectiva entre as duas irmãs e a mãe.

A FAMÍLIA APARENTEMENTE FELIZ

Sistema Familiar de Origem

Ao falar da sua família, a Ana referia-se quase e exclusivamente à sua mãe e sua irmã como elementos que assumiam extrema importância para o seu desenvolvimento aos diversos níveis. O pai assumia um papel secundário, dadas as suas características temperamentais, para além do facto de passar pouco tempo em casa por motivos profissionais. O sistema familiar em que tinham crescido, apresentava semelhanças há família burguesa do século XIX, em que ao pai

competia assegurar os recursos necessários à subsistência da família, ficando a cargo da mãe o criar e educar dos filhos (Vilar, 2003).

“Eu vivo com a minha irmã e os meus pais. Damo-nos todos muito bem. Ou melhor, dar mesmo bem, é com a minha mãe e a minha irmã, o meu pai é mais sisudo. Não é tão bem disposto como nós. Para se rir com vontade é um caso sério. Mas mesmo assim entendemo-nos todos muito bem. Mas como também passa menos tempo connosco. Ele é vendedor de uma firma de lá e por vezes passa semanas fora e quando não são semanas inteiras são pelo menos alguns dias da semana, o que faz com que haja um melhor entendimento entre nós mulheres da casa porque também passamos mais tempo juntas.”

O facto de se relacionarem menos com o pai não era sinónimo de se darem mal, apesar de haver uma certa cumplicidade/aliança entre os subsistemas Mãe/filhas e fraternal. Este tinha uma maneira de ser e de estar na vida muito particular e que ao ser do conhecimento de todos, era respeitada. O pai não necessitava de comunicar verbalmente com os restantes elementos da família para que soubessem frequentemente o que estava a pensar, ou seja, *“A comunicação não se constitui apenas na palavra verbalizada.”* (Silva, 2006:9).

No entanto, para poderem ser as pessoas alegres, divertidas e de bem com a vida que habitualmente são, têm que conviver com alguns comentários menos agradáveis por parte do pai. Muito comunicativa, assim como a sua mãe, demonstravam a importância que atribuíam não só à ausência do pai mas também às suas características comunicativas.

Este aspecto é evidenciado nas palavras escritas por Vilar (2003:61), *“É através deste processo [comunicação] que os membros do sistema familiar interagem, expressam os seus sentimentos e estados interiores, definem e discutem normas e limites, procuram influenciar comportamentos, respondem uns aos outros, negoceiam, cooperam e/ou entram em conflito”*.

“(...) diz que não sabe qual das três é mais maluca, por andarmos sempre a rir e na brincadeira umas com as outras.”

A boa disposição característica destas três mulheres (Mãe e filhas), fazia transparecer o orgulho que esta mãe tinha na sua fratria, no trabalho que tinha desenvolvido enquanto cuidadora e educadora, independentemente dos acontecimentos.

Em contrapartida, o pai enquanto elemento aparentemente passivo no seio da família, como diz Zattoni (2005:32)“(...) o pai parece recuar para um genérico pano de fundo, enquanto a mãe tende a ocupar sozinha e por inteiro o primeiro plano no exercício da parentalidade”, é descrito com alguém muito calmo. Recusa-se a frequentar lugares movimentados e barulhentos e é muito cioso do seu espaço. Talvez por isso os restantes elementos constituintes desta família façam a sua vida um pouco ao lado da do pai. Mas, apesar da aparente calma demonstrada, ninguém quer ver o pai zangado, pois aí ele dá a conhecer o seu lado menos bom, que não sendo violento fisicamente, é-o verbalmente. Este pai, apesar de passar períodos de ausência do lar, não precisava de comunicar oralmente para demonstrar a sua autoridade.

“Eu só me lembro de o ver mesmo zangado duas ou três vezes. Uma das vezes foi comigo. Eu era pequenita, nem sei se já andava na escola. Em cima da mesa da sala, o meu tinha uns papeis que pelos vistos eram importantes e eu resolvi escrever neles enquanto ele tinha ido à casa de banho. Apanhei tantas palmadas nas mãos e no rabo que nunca mais toquei em nada dele. Acho que foi a única vez que apanhei, pelo menos não me lembro de mais nenhuma. Zangado só o vi mais, foram duas vezes uma com a minha mãe, há já muito tempo, não me lembro porquê e outra com a minha irmã por causa de um namorado.”

A postura pouco comunicativa do pai associada à sua aparente reduzida capacidade de compreensão face aos aspectos mais básicos do desenvolvimento das suas filhas, levava ao afastamento gradual dos elementos constituintes da estrutura familiar por sexo. De um lado os elementos do sexo feminino, grupo coeso, com um elevado grau de cumplicidade, em que a mãe era simultaneamente a autoridade dentro do lar, a protectora e educadora, mas também a companheira do outro o elemento do sexo masculino, aparentemente passivo, só, que apenas interagia com o resto do grupo quando tomava conhecimento de factos com os quais não

concordava, assumindo neste caso uma conduta mais agressiva, o que acentuava o abismo criado entre pai e filhas sobretudo porque representava uma autoridade não possível de discussão com vista a uma plataforma de entendimento.

“ Temos medo de falar destas coisas com ele porque quando a minha irmã começou a namorar caiu na asneira de lhe dizer. Nem queira saber. O meu pai ficou furioso, quase lhe batia se não fosse a minha mãe meter-se no meio dos dois. Diz que nós temos muito tempo para isso, agora temos é que estudar para sermos alguém na vida e não dependermos de ninguém para viver sem que nos falte nada. Eu concordo com ele, mas acho que é possível fazer as duas coisas, estudar e namorar.”

Assim, a parentalidade não era exercida da mesma forma por ambos os elementos do subsistema conjugal.

O desacordo do pai face aos possíveis namoros das filhas era compreendido pelas duas adolescentes mas não aceite. O facto de se encontrarem numa fase da vida em que o amor assume extrema importância em todo o seu processo de crescimento, impedia-as de imaginar o risco de uma gravidez como algo que lhes pudesse acontecer.

No entanto, também a mãe como educadora, se preocupava com esta possibilidade, de forma diferente do seu marido, mas vincando bem que as hipóteses de tal coisa acontecer existiria se não fossem tomadas as devidas precauções, sempre reforçando a autoridade paterna.

“ (...) tu namora, mas atenção, cuidado, se por acaso acontecer mais alguma coisa fala comigo, olha que podes engravidar e depois temos uma série de problemas para resolver com o teu pai, para além dos teus”

A mãe mostrava-se conhecedora dos riscos existentes numa relação amorosa entre dois jovens que se mostravam tão apaixonados. Mas, mesmo sendo compreensiva e demonstrando disponibilidade para orientar a filha no início da sua actividade sexual, não conseguiu que a jovem confiasse nela para que a ajudasse a eliminar as possibilidades de uma gravidez.

Apesar da relação tão próxima que existia entre mãe e filha, a partilha de assuntos ligados à intimidade da jovem faziam parte de um mundo só seu. Solicitar ajuda a outras pessoas, mesmo sendo a sua mãe implicava divulgar um segredo apenas do casal de namorados e simultaneamente dar a conhecer à sua mãe que as suas preocupações tinham fundamento. Por outro lado e apesar da boa relação com a mãe, a descoberta da sexualidade é algo muito próprio da adolescente, que partilha esta experiência mais facilmente com os pares do que com a família.

Mas se falar do início da sua actividade sexual com a mãe era difícil, mais difícil se tornou ter de confirmar os anseios maternos, já para não falar dos paternos.

“Quando aconteceu eu tive vergonha de falar com a minha mãe, porque achava que tinha traído a confiança que ela tinha depositado em mim.”

Como diz Zattoni (2005:12)“(...)o facto de se crescer pode ser vivido como uma culpa: «deixara de ser a filha que tu querias»!”

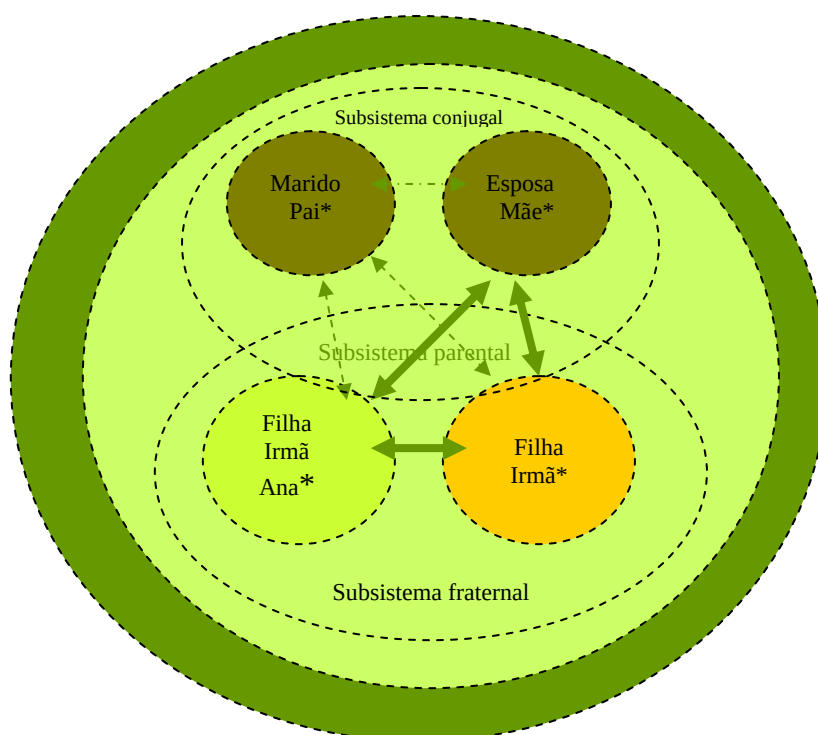
“Sabíamos que não tínhamos tomado os devidos cuidados. Tudo aconteceu muito depressa. Não medimos as consequências. Nessa altura não pensamos em nada. Usar a cabeça numa altura em que todas as emoções estão à flor da pele é praticamente impossível. É óbvio que depois já conseguimos analisar as coisas de forma racional e perceber que erramos e que o erro pode ter saído muito caro, mas já é tarde demais...”

A necessidade de dividir as suas dúvidas e preocupações com a mãe rapidamente se fizeram sentir. Agora, já não era suficiente manter o segredo apenas com o namorado. O atraso menstrual fazia prever que alguma coisa se passava e que só os dois não iriam conseguir resolver o problema.

A busca de protecção materna fazia-se sentir num momento de crise, apesar de se sentir culpada por ter traído a confiança numa relação de cumplicidade.

“Nunca me convenci que podia estar grávida. Achava que isso só acontecia aos outros. Comigo era ter muito azar acontecer logo na primeira vez.”

SISTEMA FAMILIAR DE ORIGEM (3)



* Subsistema individual

A CRISE INSTALADA...

Sistema Familiar em Crise

O sistema familiar foi surpreendido pela notícia da gravidez da Ana. Tal como refere Relvas (2006:26) “(...)a família está sujeita a flutuações permanentes(.)”.

“Chamei a minha mãe e contámos-lhe. Durante um bom bocado ela não disse nada, ficou parada a olhar para nada até que a chamei, aí desatou a chorar como eu nunca a tinha visto chorar; nem quando morreu a minha avó (mãe dela). Acabámos a chorar as duas e o meu namorado com as lágrimas nos olhos não sabia o que fazer. Tentava acalmar-nos, mas era impossível. Nós sabíamos que para além do meu mal, ter um filho com esta idade, havia o problema do meu pai. Ia sobrar para a minha mãe e para mim, já para não falar da minha irmã.”

A atitude da mãe pode revelar o ter falhado no seu papel de protector/educador, tendo agora, juntamente com a filha, de enfrentar a autoridade paterna e ser responsável pela resolução do problema.

A crise estava instalada. Era necessário reencontrar de novo um ponto de equilíbrio familiar, operando eventualmente algumas mudanças. Na verdade, “ (...) a crise, que tem que ser resolvida no presente, tem um pé no passado e outro no futuro (...), Relvas (2006:27)

“Era mais fácil e simples para todos se eu abortasse. Mas no fundo eu não queria. Talvez por medo, não sei”.

Todas as hipóteses de solução foram equacionadas, mas o caminho a ser seguido, parecia claro, apesar dos sentimentos que desencadeava. A última palavra cabia a Ana, que tinha de assumir a responsabilidade da decisão.

(...) o desejo de crescer, de ser e passar a fazer as coisas dos grandes, convoca simultaneamente o medo e a ansiedade.” (2005:40).

Apesar de caber à Ana a decisão, o eixo de comunicação com o pai tinha que ser através da mãe, podendo-se aqui ver, numa família com esta o papel pivot da mãe (eixo de comunicação entre as filhas e o pai).

“A minha mãe assumiu que nos iria ajudar em tudo enfrentando ela o meu pai, mas obrigou-nos a fazer uma promessa: deixar de estudar estava fora de questão e agora mais do que nunca tínhamos de ser os melhores de entre os melhores.”

Mais uma vez a mãe, como elemento mediador de conflitos no sistema familiar assumiu o comando da tentativa de minimizar os efeitos negativos da gravidez no sistema familiar de um modo geral e na interacção entre os elementos dos diferentes subsistemas. Também o pai, uma vez mais, exerceu a sua autoridade paterna através do silêncio, apenas se manifestando ruidosamente, com o elemento que perante ele, era responsável pela educação/protecção dos elementos do seu lar, sendo este responsabilizado pela quebra nas regras familiares.

“No sábado, acordámos, eu e a minha irmã, com uma gritaria lá em casa que devia ouvir-se em toda a vizinhança.

A discussão tinha sido feia ao ponto do meu pai dizer que tinha deixado de ter família porque tinha vergonha da família que tinha. Não saiu de casa mas praticamente só vinha a casa dormir. Durante mais de uma semana nem sequer o vimos.”

Para além da situação de gravidez inesperada que estava a viver, tinha ainda de conviver com o sentimento de culpa, pelo afastamento dos pais enquanto casal. O subsistema conjugal, frágil segundo a mãe, tinha-se desmoronado. Relvas (2006), refere que o processo de autonomia e busca de identidade do adolescente é muitas vezes acompanhado por um processo idêntico nos seus pais. Este sentimento dos pais, normalmente conhecido como «crise da meia-idade», surge quando a autonomia dos filhos gradualmente se vai instalando. Como escreve Relvas (2006:161) *“Não raramente sentem-se pressionados por uma carreira profissional frustrante ou demasiadamente absorvente. Vivem desiludidos com um casamento estéril, ou no qual se apagou a chama, (...)*

Mas, também o subsistema parental tinha ficado abalado pelo aparente não cumprimento das funções de cada um dos seus elementos; o pai desiludia-se com a sua família, tudo por causa dos actos irresponsáveis de alguns dos seus elementos. “A comunicação conjugal triangula-se, em grande parte, em relação à parentalidade (...)” (Relvas, 2006:87).

A alteração na organização dos elementos constituintes, bem como as respectivas funções e papéis, resultado da “demissão” paterna, modificou o modelo de relações da família, ou seja, a sua estrutura.

“Tenho pena, muita pena de ter causado um grande desgosto ao meu pai, mas não fiz de propósito e ele podia pelo menos tentar entender-me e se possível perdoar-me. Se isto tudo já é tão difícil para mim, então assim, com o meu pai zangado ainda é pior.”

Para além do importante apoio materno, também a escola assumiu um papel importante em todo o processo de adaptação desta jovem às mudanças que ocorriam na sua vida.

Sobre este assunto, Relvas (2006), refere a importância do suporte oferecido pelo grupo de pares, no que se refere à contenção de muitas angústias, na vivência de certos afectos e no desenvolvimento de atitudes, valores e ideias. Mas para além dos pares, também os professores a apoiaram. Em torno da Ana e da sua situação, surgiu uma onda de solidariedade que possibilitou e parece mesmo ter potenciado o seu rendimento escolar atingindo com êxito os objectivos a que se tinha proposto.

“Na escola, agora já todos sabem e super protegem-me. Andam sempre a ver se eu já comi, o que comi, se preciso de descansar, enfim, mimam-me demais. Andam a habituar-me muito mal.

Em relação há promessa que fizemos à minha mãe, tenho que lhe dizer que tenho as melhores notas da minha turma e segundo dizem a nível de todo o 10º ano da escola, sou a 2ª melhor. Fico muito contente por dar essa alegria à minha mãe porque ela merece isso e muito mais. O meu namorado também está com boas notas e se continuar assim estamos certos que consegue a média de que precisa para entrar no curso que quer e aqui em Coimbra para ficar junto do filho”.

Simultaneamente, via-se confrontada com as decisões que outros, inclusivamente a sua família, queriam tomar em relação à sua vida. Talvez o fizessem com a intenção de a proteger em relação ao que a comunidade envolvente pudesse dizer. Mas para esta jovem o que realmente a preocupava era o que o pai pensava dela e não os outros que não lhe eram nada. O casamento como resposta a pressões sócias (Relvas, 2006), estava fora de questão para esta jovem.

“Havia quem quisesse que casássemos antes do bebé nascer para não «parecer mal» a criança nascer fora de um casamento. Eu não quis e não quero. O meu filho tem mãe e pai mas não precisamos de casar à pressa para que os outros falem menos. O que me interessa é o bem-estar do bebé e o nosso. E eu não me sinto preparada para casar e assumir mais uma responsabilidade. Uma coisa de cada vez. Agora vou ser mãe e depois quem sabe esposa. Primeiro quero tirar um curso, sempre disse que ia para medicina, mas a média é tão alta que não sei se consigo. Uma

coisa é certa tenho-me esforçado e vou continuar a fazê-lo para ver se consigo”.

Longe de ceder a pressões a jovem optou por fazer valer as suas escolhas. (...) escolher e decidir por si próprio traz a responsabilidade e o não poder atribuir a culpa aos outros... (Fleming, 2005:40).

O dia de conhecer o seu filho finalmente chegou e com ele um turbilhão de emoções, que parecia ter dificuldade em descrever.

“É indescritível. Estou tão feliz. Não tenho palavras para lhe explicar o que sinto.

Após o nascimento do seu filho, também as primeiras palavras de Ana se referiram ao que sentia face ao bebé. Mais uma vez, as palavras escritas por Figes (2001:99) “Algumas mulheres apaixonam-se pelo seu bebé à primeira vista... esse amor é muito mais forte do que algo que uma mulher antes sentiu...”, fazem todo o sentido independentemente da idade materna.

A forma como descreve o que viveu e sentiu pelo filho nos momentos a seguir ao parto, deixa transparecer uma mistura de emoções. *“Toda a mãe recente partilha um sensação de maravilha ante o milagre da procriação ao olhar para os membros do seu recém-nascido que se agitam, os dedinhos que agarram o seu polegar gigante”.* Figes (2001:13).

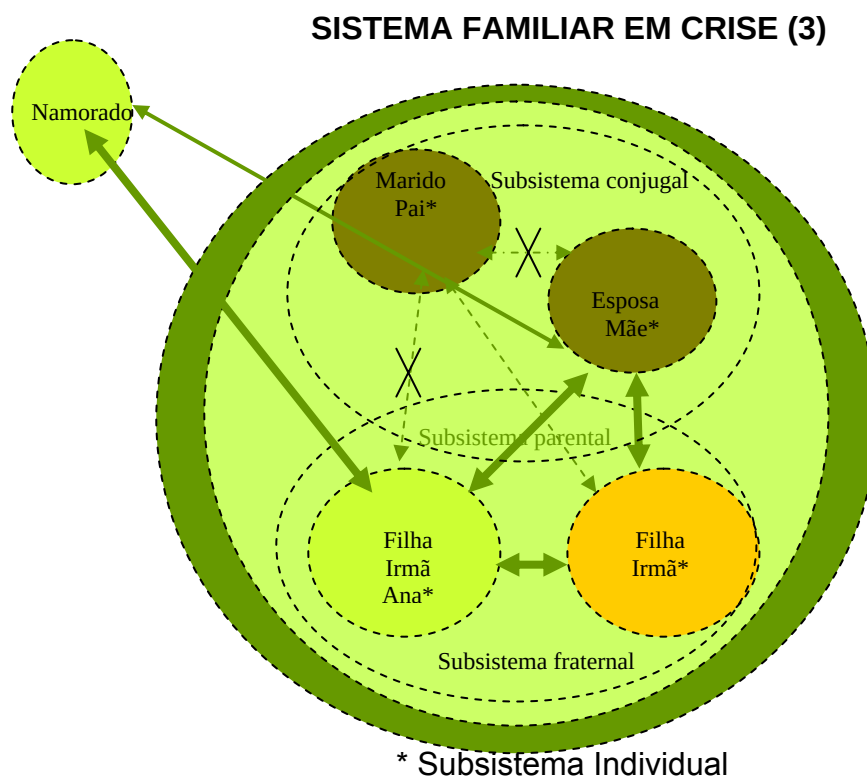
“Quando o vi pela primeira vez, senti-me fascinada pois esta coisinha tão pequenina e indefesa e um amor por ele que nunca pensei ser capaz de sentir por alguém. É engraçado como numa questão de minutos ou mesmo segundos, nós podemos sentir um amor tão profundo por um ser humano que acabamos de conhecer. É capaz de achar esquisito o que estou para aqui a dizer, mas é o que me vai cá dentro. Eu sinto que neste momento e a partir de agora, sou capaz de tudo para proteger o meu filho.”

Neste caso, o nascimento de uma criança fez com que todos os elementos das famílias se rendessem aos seus encantos. Este pequeno ser, elemento

«revolucionário», como é designado por Relvas (2006), conseguiu funcionar como “(...) elemento de estabilização de ligações, tanto da nova família como desta com as famílias de origem.” (Relvas, 2006:79). Ana se imaginava que o seu filho viesse a ter esse poder nunca o verbalizou, mas a surpresa proporcionou-lhe, claramente, uma vivência significativa.

Frequentemente, num agregado familiar com alguma disfuncionalidade, o elemento mais fraco pode ser o aglutinador e estabilizar as relações entre os diferentes subsistemas familiares, sobretudo se necessitar de cuidados.

“Acho interessante como um ser tão pequenino consegue mexer com os sentimentos de tanta gente, até daqueles que por vezes nos fazem crer que não têm sentimentos.”



EM BUSCA DO (RE)EQUILÍBRIO

Reorganização do Sistema Familiar em articulação com o Sistema Familiar do namorado

A forma com estava a viver a maternidade, devia-se sem dúvida à onda de solidariedade que se tinha gerado nos diferentes contextos onde Ana se encontrava inserida. A parentalidade surgia assim para esta jovem “(...) *como um tempo de alegria e satisfação e como uma função afectiva e socialmente «compensadora»*(...)” (Relvas, 2006:79).

No entanto, as características relativas à personalidade tanto da Ana como da mãe, proporcionavam-lhe felicidade possível de observar no seu rosto. Como escreve Relvas (2006:151) “*O sentido de humor de jovens e adultos, aliado ao prazer de viver novas e diferentes emoções e situações interactivas, permite uma alegria e leveza que, a maior parte das vezes, são respeitosos e importantes elementos de comunicação e compreensão mútuas.*”

“Tenho passado momentos únicos. As pessoas de uma maneira geral têm-me surpreendido pela positiva. Desde a minha família, aos meus amigos e até os professores, fizeram questão de me visitar, conhecer o João e manifestarem a sua disponibilidade para me ajudarem no que considerasse necessário. É bom sentirmos que temos pessoas amigas prontas a ajudar-nos.”

Relativamente à família, tal como refere Ausloos (2003:37), “*As famílias têm as competências necessárias para efectuarem as transformações de que precisam* (...)

No seio da sua família, ocorreram mudanças relativamente ao passado, modificando a interacção entre os seus elementos, a organização do sistema de acordo com as novas necessidades, mantendo o funcionamento em equilíbrio. Como diz Ausloos (2003:35), “*A vida nunca pára: os vivos nunca estão verdadeiramente desequilibrados, estão em equilíbrio permanentemente.*”

Sobre o mesmo assunto referem Gammer e Cabié (1999:18) “*A estrutura da família é a combinação e a resultante de todas essas necessidades*

[necessidades em função dos estádios de desenvolvimento em que se encontram]. Sempre que uma nova necessidade aparece, a estrutura familiar sofre uma modificação profunda.”

Os amigos/pares, enquanto pessoas compreensivas, com quem se partilham pensamentos e sentimentos, assumem um importante papel no desenvolvimento do adolescente. Como refere Alberoni (2003:8) “*A amizade continua a ser uma componente essencial da nossa vida*”, seja qual for a etapa do ciclo vital em que nos encontremos, embora vá assumindo conotações diferentes, o que não lhe retira a devida importância.

“As mudanças que ocorreram na minha vida, não são assim tão significativas. Quando assumi ter este filho sabia que a minha vida ia mudar e talvez por isso não tenha sido surpreendida pela necessidade de estar sempre disponível para o meu filho. O facto de ter sido criada por uma mãe que em todos os momentos da minha vida esteve disponível para mim, fez com que eu tivesse como modelo de mãe essa disponibilidade, daí que quando decidi ser mãe sabia que ia ser assim, por isso não me custou nada.”

A forma como encarou a maternidade parece ter sido influenciada pelo exemplo materno. O facto de se sentir apoiada pelos elementos familiares para ela significativos, foi importante. O próprio pai demonstrou o seu apoio passando tempo com o neto, conversando com ele (o que não fazia de forma verbal com as filhas). Como refere Gammer e Cabié (1999:19) “*As relações pais-filhos são o reflexo das relações dos pais com os avós.*” Na verdade, a disponibilidade que demonstrava para o filho e o empenho no desempenho do papel de mãe, permitia-nos, pelo que conhecíamos da mãe/avó, observar uma grande semelhança entre ambas. Ter este modelo de “Mãe”, impedia-a por vezes de usufruir das possibilidades que lhe eram dadas para que em paralelo com a sua nova função, pudesse continuar a relacionar-se com o grupo de amigos e experiências algumas das vivências normais da etapa da vida em que se encontrava.

“Custa-me sim, quando deixo o João na avó como lhe disse à pouco, e vou ter com os meus amigos. Estou sempre a olhar para o relógio a ver se já é hora de dar de mamar e para o telemóvel para ver se me ligaram e eu não ouvi. Enfim estou sempre preocupada. Prefiro sair e ter com o pessoal, levando o meu filho comigo. Já o fiz duas vezes e assim consigo aproveitar melhor o tempo que estou com eles do que quando vou sozinha. É interessante como a presença do meu filho me dá mais disponibilidade para os outros”

“Agora a minha vida não faz sentido sem o meu filho por perto.”

Mas com o tempo, fomos constatando que esta jovem se apercebia das mudanças ocorridas na sua vida.

A reorganização do seu tempo contemplando as necessidades do seu filho em articulação com as suas, nomeadamente os estudos, era uma tarefa complicada. Educar um filho, mesmo que de tenra idade, criando-lhe hábitos de sono e da alimentação de acordo com as tarefas maternas, parecia ser o necessário e suficiente para simultaneamente poder desenvolver as restantes tarefas e funções que Ana tinha a seu cargo. No entanto, como refere Alarcão (2006:142) citando Satir (1997), *“Educar os filhos é «o trabalho mais difícil, complicado, angustiante e esgotante do mundo»”*.

“Estes primeiros meses têm sido complicados, muito complicados. O tempo não me chega para nada.”

“Isto de ser mãe é complicado, sobretudo a nível de organização do dia-a-dia. Mas eu não trocaria esta correria por nada.”

Para Ana, ser mãe estava agora a mostrar-se mais complicado do que imaginava e do que tinha sido nos primeiros meses em que a disponibilidade a tempo inteiro para o seu filho tinha sido facilitador de todo o processo. Conjuguar a maternidade e consequente parentalidade com os estudos era uma tarefa extremamente difícil. Sendo a maternidade irreversível, havia que gradualmente aprender a gerir as diferentes funções que assumia no seio da família e do seu social em que estava inserida. Ser mãe, estudante, filha, namorada e adolescente não a fazia desistir dos seus objectivos pessoais – tirar o curso de medicina. Satir (1997) referido por

Alarcão (2006:142) afirma “ser pai ou mãe não é fácil e ambos têm que aprender a sê-lo na escola mais difícil de todas: a Escola Para Fazer Pessoas”.

Figes (2001:56), acrescenta *“Um dos aspectos mais tensos da maternidade recente é que parece haver muito que fazer num dia, cada dia, pelo que nunca se tem a sensação de realização”*.

A adaptabilidade a um novo ser não autónomo e que exige muitos cuidados, não é imediata, levando tempo, não só porque interfere em relações já estabelecidas, mas obriga à modificação de hábitos há muito adquiridos. Para uma adolescente que se encontra ainda em fase de aprendizagem de si própria e da relação com os pares ainda se torna mais difícil.

Ao longo dos doze meses do contacto que fomos estabelecendo com esta jovem apercebemo-nos da sua evolução do ponto de vista organizativo. Teve que aprender a ser a figura de autoridade, responsável e que estrutura o dia, tal como refere Figes (2001) No entanto, esta jovem conseguiu, com apoio dos avós da criança e do companheiro, atingir estas tarefas do domínio parental, que com o passar do tempo se foram consolidando.

“Sabe, eu habituei-me a fazer tudo na companhia do meu filho”.

As mudanças operadas no quotidiano desta jovem, foram sendo ultrapassadas também com a ajuda importante dos amigos. O grupo de pares, mais precisamente o grupo de amigos e de escola, assume para esta jovem como para os adolescentes em geral, *“uma importância acrescida”* (Prazeres, 2002:20).

“No início pensei que os meus amigos se afastassem quando eu ia ter com eles sempre com o António atrás, mas agora são eles a dizer que o António também tem de ir.”

“Eu considero-me uma pessoa com muita sorte. Tenho grandes amigos que nunca se afastaram de mim em circunstância alguma e que estão sempre prontos para ajudar quando preciso, isto para não falar da minha família que tem sido incansável. Veja por exemplo a minha mãe. Eu acho que ela está a precisar de férias, anda muito cansada.”

Ter uma família capaz de unir esforços para que todo o processo de adaptação à maternidade decorresse calma e serenamente, foi importante não só para esta jovem como para própria família e restantes indivíduos que nela vivem Relvas (2006).

“Em relação ao meu namorado, no início as coisas não correram muito bem, porque o tempo não me chegava para tudo.”

“O António absorvia-me o tempo todo e quando ele descansava e eu tinha as coisas dele em ordem aproveitava para descansar não tendo disposição para estar com o meu namorado e dar-lhe atenção. Estivemos quase a acabar com o namoro, mas ele foi paciente e compreensivo e entretanto eu consegui organizar o meu tempo e assim dar atenção aos dois. Demorei a atingir esse ponto de equilíbrio mas cheguei lá e agora tenho tempo para cuidar do meu filho, estar com o namorado, estudar e ainda estar com os meus amigos.”

“Durante o namoro, constroem-se muitos planos e muitos sonhos; iludem-se ou esquecem-se as divergências e os aspectos menos amados” (Alarcão, 2006:116). No entanto, o nascimento de um filho pode alterar a relação entre o casal, mesmo quando não co-habitando no mesmo espaço. *“(...)o tempo conjugal é muito vulnerável e pode ser anulado ou interrompido, temporária ou definitivamente, por decisão de um ou de ambos os cônjuges”*. (Alarcão, 2006:132).

Os subsistemas individuais de cada um dos elementos que compõe o subsistema conjugal necessita de uma adaptação/ajustamento antes de surgir o primeiro filho, pois cada um trás consigo hábitos/valores e crenças que podem os do outro cônjuge. Trazem ainda um modelo de família que corresponde àquele em que cresceram. Frequentemente, a grávida e a mulher que foi mãe pela primeira vez tende a constituir um “mundo” do qual faz parte ela e a criança, diminuindo de importância os outros elementos que a rodeiam. Uma grávida/mãe adolescente que ainda está numa fase de aprendizagem pode ver aquela criança que gerou como um símbolo simultâneo de infância e adultez: é o “boneco” para passar o tempo (“brincar”), mas também é ele que faz ter um

estatuto de adulta. Estes sentimentos, aliados à aprendizagem das tarefas maternas deixam pouco tempo para os pares e para um cônjuge que nem sempre está presente fragilizando o subsistema conjugal.

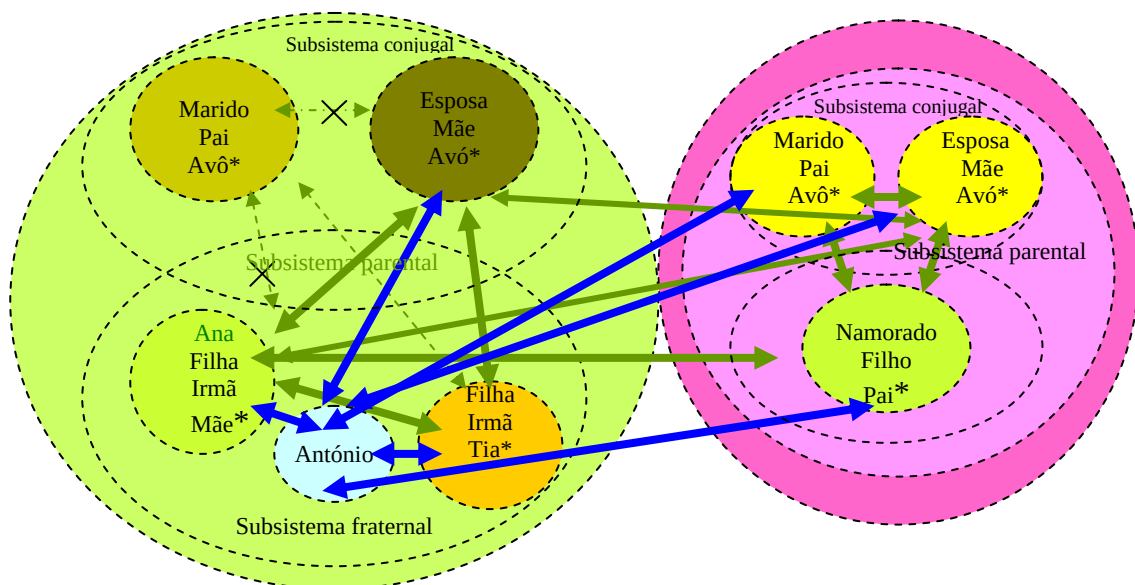
Mas a fragilidade da relação foi ultrapassada quando finalmente a jovem mãe sentiu que tinha recuperado o equilíbrio referente às suas responsabilidades como mãe.

Referindo-se à ocorrência da gravidez, a jovem não consegue perceber porque não “ouviu” as advertências da mãe. Apesar de um relacionamento próximo com a mãe, de cumplicidade, os aspectos relacionados com a sua intimidade eram apenas seus, não conseguindo partilhá-los. Mas o amor que sentia pelo namorado tinha feito com que apenas o coração falasse.

“O que eu sei é que não segui os conselhos da minha mãe, talvez por irresponsabilidade ou então porque o coração falou mais alto em relação ao racional, não sei...”

SISTEMA(S) FAMILIAR(ES) ACTUAL (3)

Reorganização do Sistema Familiar em articulação com o Sistema Familiar do namorado



* Subsistema individual

4.4 - ANÁLISE GLOBAL DAS TRÊS NARRATIVAS

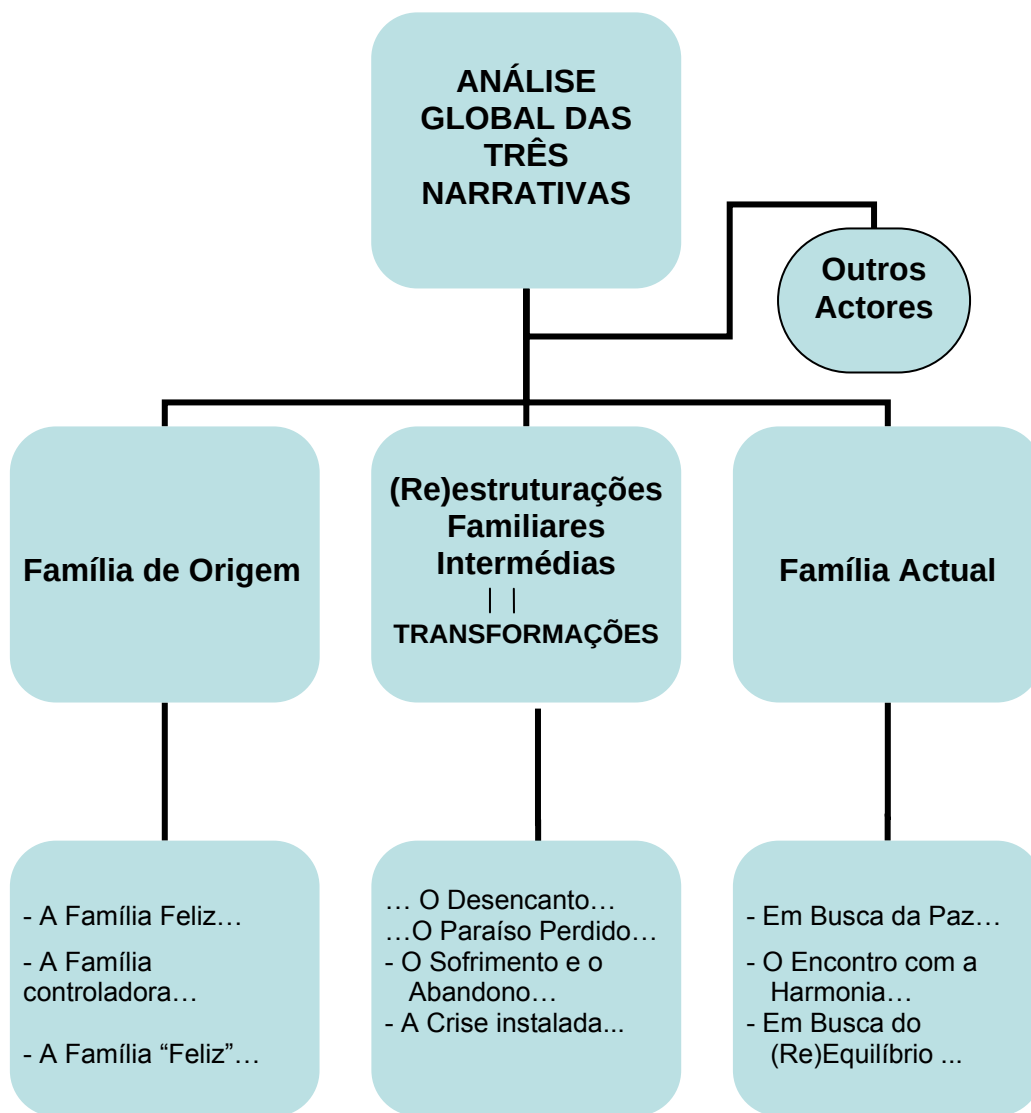
Tendo em conta que cada adolescente tem uma experiência de vida anterior à gravidez que lhe confere uma forma singular de encarar a maternidade e de se adaptar a todas as suas exigências, procuramos agora encontrar alguns elos de ligação entre as três jovens. Sabemos contudo que corremos o risco de agrupar designações semelhantes, sem que isso queira de facto dizer o mesmo (como por exemplo «família feliz»).

As suas experiências resultantes dos diferentes contextos familiares em que nasceram e cresceram assim como das interações neles estabelecidas, assumem um papel importante no desenvolvimento do seu percurso de vida. No entanto, o meio envolvente do qual fazem parte a escola, o grupo de pares (amigos) e/ou o local de trabalho funcionam como um apoio de elevado valor no desenrolar desse mesmo percurso.

Após a análise individual das narrativas, parece-nos oportuno debruçarmo-nos sobre as ideias relevantes no que respeita ao sistema familiar em que ocorreram estas Maternidades.

Atendendo às particularidades, organizámos esta análise enfatizando as três possíveis organizações dos contextos familiares mais significativas nas vivências destas jovens – Família Actual, (Re)estruturações Familiares Intermédias e Família Actual – representadas no esquema seguinte.

ESQUEMA DAS ORGANIZAÇÕES DOS CONTEXTOS FAMILIARES

**Família de Origem**

No que diz respeito às famílias de origem, considerá-la como a família feliz não tem o mesmo significado para as duas jovens, uma vez que como diz Relvas (2006:9) “A família vive-se, Conhece-se. Reconhece-se.” Simultaneamente, o conceito de felicidade, não é obrigatoriamente igual para ambas as jovens o que podemos constatar pelos seus relatos. Os laços familiares estabelecidos entre os elementos dos diferentes subsistemas em cada um dos sistemas familiares, proporcionam ou, em dado momento, proporcionaram felicidade às adolescentes, tendo sido retida esta particularidade das suas famílias como significativa. Este aspecto torna-se significativo uma vez que servirá como modelo de referência quando se vêem a

ocupar, num novo sistema familiar ou no mesmo mas reestruturado, um papel e uma função que até outrora fora ocupado pelos seus progenitores.

No entanto, se o sistema familiar de origem for dominado por um modelo parental demasiado autoritário, repressivo, não permite aos filhos a interacção com os diferentes sistemas sociais, a preparação para a progressiva autonomia e/ou a liberdade de expressão. Relvas (2006:9), afirma *“Família gera amor, gera sofrimento”*. Neste caso, as famílias controladoras ao reprimirem e até impossibilitarem o processo de socialização dos seus descendentes são geradores de uma busca contínua de mudança. A esperança de que a mudança ocorra no seio do seu sistema familiar de origem, prolonga-se no tempo até serem confrontados com a inoperância do sistema em proporcionar tal acontecimento, oportunidade, provocando rupturas estruturais que, no entanto, não se reflectem na ligação afectiva que uniu os elementos enquanto grupo.

Os laços afectivos entre os elementos constituintes do sistema familiar existem e persistem, mas quando contactam com um sistema familiar em que são acarinhados, respeitados e valorizados os seus aspectos positivos, este passa a ser um ambiente com um efeito marcante em todo o seu percurso de vida posterior.

Srinthall e Collins (1999) referem o aspecto emocional, a preparação e o ensino dos filhos, assim como as oportunidades e dificuldades colocadas pela vida familiar como factores presentes e a exercerem influência sobre o desenvolvimento do ser humano desde o nascimento. No caso da jovem pertencente ao sistema familiar com modelo parental autoritário, o espaço para o aspecto emocional como é possível perceber ao longo da narrativa, era muito reduzido, daí o “ambiente emocional frio e distante” e de medo como referem Srinthall e Collins (1999).

Diríamos que a vida em família pode ser vivida de muitas maneiras, existindo por vezes determinados condicionalismos que geram pressão, no entanto, *“Como aventureiros na vida, que todos somos chamados a ser, precisamos de um «quartel de base» onde sintamos segurança, onde disponhamos da experiência e do calor de quem nos rodeia. O «quartel general» é a família”* Veiga, (2001:42).

Ou seja, para estas jovens uma família em que o diálogo é aberto ou simplesmente não existente, onde os laços afectivos são mais ou menos valorizados, em que a compreensão relativa ao seu processo de desenvolvimento é mais ou menos evidenciada, não parece estar na base da incidência de uma gravidez e posterior maternidade. No entanto, a ocorrência de ruptura familiar e posterior incidência de

formas de violência como a negligência, violência física e psicológica, pode orientar para percursos de vida que eventualmente passam por uma gravidez/maternidade que lhes proporcione um desenvolvimento em saúde substancialmente superior ao que possuíam na família de origem.

A família de origem funciona como um alicerce para todo o percurso de vida do indivíduo. As suas particularidades podem orientar para um dado caminho e não para outro, no entanto, não parece nestes casos, haver um padrão familiar comum, embora todas fossem famílias com pouca adaptabilidade, dadas as circunstâncias e a sociedade em que estão inseridas.

(Re)estruturações Familiares intermédias = Transformações

As reestruturações verificadas nas novas famílias destas jovens, ou seja, as transformações ocorridas, funcionavam como a busca de um caminho para a estabilidade do sistema familiar. Este aspecto é evidenciado pelas palavras de Ausloos (2003:37) *"As famílias têm as competências necessárias para efectuarem as transformações de que precisam..."*.

A família, enquanto sistema, evolui com o tempo, a interacção entre os elementos que o constituem, a organização em função do meio intra e inter familiar e as suas finalidades fazem com que vá evoluindo no tempo. A família é um sistema vivo e *"estar vivo é ser-se capaz de ir escolhendo caminhos, de criá-los onde não existem mas fazem falta"* Prazeres (2002:6).

Na verdade, os caminhos encontrados por cada uma destas jovens implicaram mudanças de rumo no seu percurso de vida e consequentemente no sistema familiar em que se encontravam inseridas, quer pela aglutinação, quer pelo desmembramento.

O funcionamento dinâmico do sistema familiar, permite a evolução, a continuidade ou a ruptura da família. Diferentes reestruturações familiares proporcionam experiências de vida em família que podem passar pelo equilíbrio estrutural ou por outra fase de desequilíbrio conducente a nova reestruturação.

Nas famílias destas jovens verifica-se que a cada transformação corresponde um padrão funcional organizado, resultado das mudanças ocorridas no seio da família provocadas por diversos factores.

Nestes casos, a ocorrência de uma gravidez adolescente, pode surgir no contexto familiar de origem ou num contexto familiar criado após tentativas falhadas de reestruturação.

Perante a notícia da gravidez da filha adolescente, o sistema familiar de origem enquanto estrutura mais ou menos estável, torna-se mais frágil, instalando-se uma situação de stress, em que o modelo de relações controlado pelo sistema é questionado e sujeito a mudanças. Perante a crise resultado da mudança ocorrida, o sistema “ (...) *prossegue a sua história tentando reencontrar um novo estágio de equilíbrio* (...)”, (Relvas, 2006:28).

No entanto, a transformação do sistema familiar pode passar pela exclusão de um dos seus elementos, talvez por não encontrar um caminho que lhe permita encontrar o equilíbrio. Podemos dizer que as famílias destas jovens se diferenciam de forma bastante notória na forma como são capazes de ultrapassar a situação de crise.

Perante uma crise, as três famílias reorganizam-se de forma diferente. Numa família, a crise é desencadeada pela saída de casa de um dos progenitores e a gravidez/maternidade surge num contexto familiar construído de novo, no entanto, nas restantes famílias, a crise é despoletada pela gravidez da filha adolescente, trilhando caminhos de reorganização diferentes.

Podemos assim referir que existe um aspecto comum, ou seja, as transformações por que passaram os sistemas familiares destas jovens, foram geradores de sentimentos desagradáveis senão mesmo negativos, que acabaram por ser impulsionadores na busca de um caminho que lhes permitisse o reencontro com a harmonia, a paz e o equilíbrio.

Família Actual

A organização dos sistemas familiares actuais de cada uma das jovens tem diferentes configurações.

Perante um sistema familiar com deficiências, podendo ser do ponto de vista afectivo, comunicacional e até negligente em relação aos cuidados básicos, a resolução desta situação passou pela construção de um novo sistema familiar ou pela inserção num outro sistema já existente e que se reorganiza com a chegada de um novo elemento. Em ambos os casos, as jovens parecem procurar na família actual resolver dificuldades sentidas na família de origem.

A terceira jovem, não se sentindo emocionalmente separada da família de origem, provoca nesta a transformação em família actual ocorrendo paralelamente uma transformação na família do namorado, que em articulação e tornando-se mais complexas as relações entre os dois sistemas, proporcionam o equilíbrio necessário ao percurso de vida desta jovem cruzado pela maternidade.

Em comum, estas jovens parecem ter objectivos de vida bem delineados, que com o apoio das suas famílias actuais, não são interrompidos pela maternidade. Apesar do acumular de funções no sistema familiar actual, a maternidade surge como um incentivo para prosseguir o caminho que tinham traçado para as suas vidas, nunca se demitindo das suas responsabilidades como mães, estudantes ou trabalhadoras. Sentirem-se apoiadas e encorajadas por pessoas sensíveis, que proporcionam um ambiente caloroso e de aceitação, parece potencializar o desenvolvimento destas jovens enquanto pessoas e enquanto mães.

Para estas jovens, estar grávida e ser mãe não foi sinónimo de interrupção dos seus sonhos de juventude, mas sim a concretização de uma das suas aspirações – fazer parte de uma família onde o amor, a compreensão e o respeito pelas suas decisões estivesse patente nas relações estabelecidas entre os elementos que a constituem. Como refere Relvas (2006:31), *“A história da vida da família é a história da sucessiva progressão dos seus momentos de crise e períodos de transição, bem como da evolução ou dificuldades que a sua elaboração comporta no chamado ciclo vital e no intercruzar das gerações.”*

ESTUDO 3

TESTEMUNHOS ENQUANTO OBSERVADORES E ACTORES

No decorrer do contacto estabelecido com as jovens participantes no estudo anterior, pudemos constatar a importância assumida por outros intervenientes em todo o processo de adaptação à maternidade e integração no meio envolvente de cada uma destas jovens, não esquecendo os feitos dos companheiros.

Para as jovens estudantes, o grupo de pares e professores desempenharam um papel primordial para a continuação do percurso escolar de forma regular e com bons resultados como anteriormente à gravidez/maternidade.

Para a jovem trabalhadora, a compreensão do companheiro, o bom ambiente de trabalho, a proximidade onde permanecia a filha durante o período laboral, o apoio do irmão mais velho e a proximidade da irmã mais nova proporcionavam a tranquilidade e o equilíbrio necessários para continuar o seu percurso de acordo com o que em dado momento da sua vida tinha idealizado.

Assim, podemos dizer, que para cada uma destas jovens, o conjunto constituído pelas famílias actuais, e num dos casos pela de origem, os colegas (trabalhadores jovens ou de escola) e os adultos com quem se relacionam de perto (professores e colegas trabalhadores adultos) contribuiu para o desenvolvimento do seu potencial individual.

Parece óbvio que os adultos com quem os adolescentes de um modo geral contactam e neste caso particular cada uma destas jovens, mesmo sendo dotados de diferentes características, constituíram uma fonte significativa de influência.

Relativamente aos colegas, sejam eles de escola ou trabalhadores, tendo em comum serem jovens, é reconhecido o quanto são importantes para o desenvolvimento normal dos adolescentes. Por um lado proporcionam a oportunidade de compararem o seu comportamento e as suas capacidades com as de outros indivíduos da mesma idade e, simultaneamente permite-lhes resistir às pressões que tentam forçar a conformidade. A comparação social e a conformidade são importantes porque contribuem para a formação da identidade (Sprinthall e Collins, 1999).

O facto de manterem um “cordão umbilical” (mais ténue ou mais forte) com a família de origem também foi importante.

1. QUESTÕES DE INVESTIGAÇÃO

O presente estudo desenvolveu-se em torno das seguintes questões:

- O que pensam os professores da gravidez/maternidade na adolescência?
- Enquanto professores, como actuam perante uma aluna adolescente grávida/mãe?
- Que estratégias desenvolvem em contexto de sala de aula e com que objectivos?
- Em termos de grupo de professores, como interagem com a situação?
- Enquanto escola, que actividades são promovidas no sentido de prevenir situações de gravidez na adolescente?
- No seu entender, que estratégias poderiam ser desenvolvidas pela escola no sentido de prevenir estas situações e por quem?

2. OBJECTIVOS

Fazendo parte da rede social destas jovens, a escola, nomeadamente um grupo de professores que no decurso da sua vida profissional tinham contactado de perto com jovens adolescentes grávidas e/ou mães, considerámos pertinente inclui-los como participantes neste estudo. Ao fazermos esta opção, tínhamos como objectivos **complementar a informação que as jovens nos tinham facultado relativamente ao seu ambiente escolar com opinião de professores e simultaneamente conhecer as estratégias que o grupo docente em estudo tinha desenvolvido para minimizar efeitos adversos de uma situação de gravidez em adolescentes a frequentar a escola.**

3. OPÇÃO METODOLÓGICA

3.1 – EXPLICANDO A OPÇÃO

O facto dos professores fazerem parte do grupo significativo de pessoas com quem as jovens estabelecem relações no seu dia-a-dia assumindo um lugar privilegiado na hierarquização efectuada pelas participantes no estudo 1, quando se referiam aos actores sociais com uma função relevante na prevenção das situações de gravidez adolescente, conduziu-nos no percurso de investigação a que nos propusemos estudar no grupo de Professores que tiveram contacto na escola com grávidas adolescentes.

A escola faz parte do meio frequentado pela adolescente pelo menos até saber que está grávida, altura em que algumas optam por abandonar os estudos enquanto outras os continuaram. Perceber como os pares e os professores reagem a situações de gravidez em contexto escolar poderá ajudar-nos a entender as situações de abandono escolar e/ou compreender como a escola pode ajudar a adolescente grávida/mãe a (re)construir projectos de vida. Para obter este tipo de informação recorreremos a entrevistas semi-estruturadas do tipo *fócus grupo*.

Ao usarmos o *fócus grupo* nesta investigação, pretendíamos **colher dados junto de um grupo, que relata as suas experiências e percepções em torno de um tema de interesse colectivo – a gravidez na adolescência**. Esta modalidade, grupo focal, consiste em buscar informações não de um indivíduo, mas de um grupo já existente ou formado especificamente para o efeito, reunido em torno de um interesse relacionado com o tema de investigação por um período destinado à colheita de dados. O investigador deve aproximar-se do grupo, obtendo o apoio e o consentimento dos participantes para gravar as reuniões, das quais irá retirar aquelas que podem ser sistematizadas de alguma forma. Pode ser através de análise de conteúdo, categorização convencional ou em forma de diagramas, sendo que esta fase deve ser validada pelo grupo, que poderá mudar ou reconstruir o sistema de dados para referir exactamente o que disseram.

Na opinião de BARBOSA (1998), um grupo focal é um grupo de discussão informal e de tamanho reduzido (até 12 pessoas), com o propósito de obter informação qualitativa em profundidade. DEBUS (1997), refere que o intervalo ideal se situa entre 6 e 15 participantes.

Normalmente os participantes possuem alguma característica comum, portanto os critérios para selecção dos participantes são determinados pelo objectivo do estudo, sendo a amostra considerada intencional.

Segundo DEBUS (1997), existem alguns aspectos que influenciam na organização dos grupos focais e que devem ser considerados pelo pesquisador, de entre os quais cita:

- + Determinação do nº de grupos
- + Composição de cada grupo
- + Tempo de duração da sessão: o aconselhado é de 1h 30' a 2h
- + Determinação da dimensão do grupo
- + Determinação das instalações para o grupo: o ambiente é um aspecto importante e deve ser cuidadosamente pensado

Uma investigação com fôcus grupo segue as seguintes etapas:

- + Definir o conteúdo
- + Verificar o método
- + Definir as qualificações dos participantes
- + Organizar grupos homogéneos
- + Preparar o questionário de selecção
- + Seleccionar o moderador do grupo focal e o resto da equipe
- + Seleccionar material de apoio para o debate em grupo
- + Seleccionar o local para realização do grupo
- + Seleccionar o dia, hora e duração de cada grupo
- + Preparar o guia de temas
- + Realizar o grupo focal
- + Analisar e interpretar os resultados do grupo focal
- + Elaborar um plano de acção a partir dos resultados da investigação

3.2 - NO RASTO DOS PARTICIPANTES

O nosso grupo foi constituído por professores que para além de aceitarem participar depois de devidamente esclarecidos, deviam exercer funções de docência numa escola onde estivesse pelo menos, uma grávida/mãe adolescente a estudar. Ao fazermos a abordagem dos professores por *fócus grupo*, pretendíamos conhecer a sua experiência bem como as estratégias desenvolvidas com a restante comunidade escolar no sentido de conviverem com a situação de gravidez/maternidade em contexto escolar.

A constituição dos grupos de professores que integrariam o estudo não foi fácil. Havia um elevado número de docentes interessado em analisar e reflectir sobre este assunto, porém, a incompatibilidade de horários foi um obstáculo para que se pudessem fazer grupos de trabalho com um número de professores que não ultrapassasse as quinze pessoas, como preconiza Debus (1997), levou à constituição de um grupo composto por docentes de diferentes estabelecimentos de ensino mas que obedeciam aos critérios por nós estabelecidos.

Assim, foi constituído apenas um grupo de seis professores que obedeciam aos seguintes critérios:

- Em algum momento da sua vida profissional, ter tido pelo menos uma aluna adolescente grávida ou mãe.
- Ser sua preocupação as questões relacionadas com a gravidez/maternidade na adolescência.
- Estar ou ter estado envolvido em projectos pedagógicos relacionados com a sexualidade do adolescente.
- Estar disponível para participar no estudo depois de devidamente esclarecido.

O primeiro encontro, após a constituição do grupo, teve como objectivo combinar o tempo de duração de cada sessão, o dia da semana possível para todos, o local e a hora de início, o que rapidamente se conseguiu. Ficou então estabelecido que cada sessão teria a duração de noventa minutos e decorreria todas as quintas-feiras das nove às dez horas e trinta minutos numa sala de reuniões desde já reservada e preparada para o efeito.

É de salientar que o grupo apresentava uma particularidade, que não sendo critério por nós estabelecido, nos surpreendeu. Os seis elementos que constituíam o grupo eram do sexo feminino, com idades compreendidas entre os vinte e oito e os quarenta e três anos, ou seja, um grupo jovem que para além de docentes também eram mães e algumas com filhas adolescentes. Eram docentes de Ciências da Natureza (3), Português (1) e Matemática (2), sendo quatro dos referidos docentes directores de turma. Temos ainda de referir que este grupo tinha como missão passar a informação relevante aos restantes colegas que tendo demonstrado interesse no tema não lhes tinha sido possível integrar este grupo nem outro que eventualmente se poderia ter formado, por motivos de ordem profissional e pessoal. Tendo por base os objectivos do nosso estudo, elencámos um conjunto de questões/temas pela ordem que considerávamos mais adequada, mas que eventualmente poderia ser alterada ou até mesmo abolidos alguns itens se assim se considerasse oportuno, quer por já terem sido respondidos ou discutidos quer por o grupo não considerar importante. Pelos motivos anteriormente expostos, deixamos em aberto a possibilidade de incluir outros itens que o grupo considerasse pertinentes e que se incluíssem no tema global da gravidez/maternidade na adolescência.

As questões previamente elaboradas por nós que reflectiam os temas que pretendíamos ver abordados em grupo, foram as seguintes:

1. O que pensam da gravidez/maternidade na adolescência?
2. Enquanto professores, como actuam perante uma aluna adolescente grávida/mãe?
3. Que estratégias desenvolvem em contexto de sala de aula e com que objectivos?
4. Em termos de grupo de professores, como interagem com a situação?

No dia marcado, todos compareceram pontualmente às nove horas da manhã. Começámos a reunião por nomear um moderador que após alguns minutos de conversação nos atribuiu esse papel por unanimidade. Posto isto, colocámos a primeira questão ao grupo para que se desse início à exposição de opiniões e subsequente reflexão e discussão.

Convém referir que apesar de termos estipulado previamente o tempo de duração de cada reunião nos noventa minutos, apenas em duas vezes cumprimos o horário. Talvez pelo facto de partilharmos as mesmas preocupações, acabávamos por não dar conta do tempo passar e o envolvimento de todos conduzia a debates extremamente interessantes que a serem interrompidos em dado momento impediriam o seu prosseguimento à posteriori.

Assim, em média as reuniões duraram duas horas e meia, tendo sempre o seu término a haver com compromissos dos intervenientes e não com o esgotamento do tema/questão em discussão.

3.3 – EXPLICANDO A METODOLOGIA DE ANÁLISE DAS INFORMAÇÕES RECOLHIDAS

Ao longo das nossas conversas, pudemos constatar que a sua maneira de pensar sobre o tema, denotava uma forte influência das suas vivências enquanto professores de adolescentes grávidas/mães. Das ideias verbalizadas, podíamos perceber que o facto de terem convivido de muito perto com adolescentes grávidas e/ou mães, lhes tinha permitido conhecer a realidade pelo lado das actoras implicando uma concepção da problemática muito próxima da das jovens, reflectindo no entanto, um conhecimento mais aprofundado das repercussões de tal acontecimento, fruto de uma experiência de vida, que as adolescentes não possuem.

A proximidade com os alunos que lhes é possível estabelecer na qualidade de professores, muitas vezes, e sobretudo no caso de existirem problemas de qualquer tipo, leva-os a viverem as situações problema dos alunos de uma forma muito intensa, tentando perceber os seus motivos e estabelecendo com eles uma relação de amizade por vezes extremamente forte, articulando com os encarregados de educação e/ou outros técnicos como serviço social, psicólogos e até mesmo serviços de saúde, no sentido de juntos encontrarem a melhor solução para os problemas ou pelo menos minimizar os efeitos menos positivos que daí possam advir.

Após a recolha dos testemunhos, procedemos à sua transcrição e posterior validação com o grupo.

Uma vez que os relatos se referiam a experiências de vida dos elementos constituintes do grupo, enquanto intervenientes no processo educativo das jovens grávidas/mães, optámos por fazer uma análise fenomenológica dos testemunhos obtidos, de uma forma simples obedecendo aos princípios gerais da referida análise não seguindo nenhuma das variantes do método.

4. ANÁLISE DA INFORMAÇÃO RECOLHIDA DE UM GRUPO DE PROFESSORES

O que pensam da gravidez/maternidade na adolescência?

Levantada por nós a questão inicial, de imediato todos pediram a palavra para manifestar a sua opinião sobre o assunto. Ordenadamente, cada elemento foi expondo os seus pontos de vista, nunca pondo em causa o que cada um pensava sobre o assunto para que não surgissem constrangimentos dentro do grupo que poderiam causar inibição em algum dos intervenientes. Expostas as opiniões individuais e o facto de encontrarmos pontos comuns nos relatos, levou-nos a reflectir sobre as questões que estavam subjacentes aos sentimentos comuns do grupo.

Da análise que efectuámos posteriormente às informações recolhidas relativamente a esta questão, pudemos constatar que todos os participantes tinham manifestado a sua opinião incidindo sobre dois aspectos distintos. Por um lado os aspectos de ordem mais abrangente tais como factores Culturais, Sociais e Políticos, por outro os que se encontram de forma mais directamente relacionados com a jovem, sendo neste caso subdivididas em três níveis, o individual, o familiar e o escolar, enfatizando as repercussões nas estruturas sociais que para todos sem excepção, se encontram fortemente ligadas em situações de gravidez/maternidade adolescente.

No sentido de facilitar a exposição do material recolhido, construímos um esquema representativo dos testemunhos, salvaguardando as divergências de opinião, que embora muito ligeiras, consideramos também pertinente mencioná-las.

ESQUEMA Nº1 REPRESENTATIVO DOS TESTEMUNHOS DOS PROFESSORES

O QUE PENSAM DA GRAVIDEZ/ MATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA?		
ASPECTOS GLOBAIS	• CULTURAL	- CULTURA JUVENIL - ALTERAÇÃO DE ALGUNS VALORES
	• SOCIAL	- LIBERALISMO - ACEITAÇÃO DO GRUPO - MENOS ACOMPANHAMENTO POR PARTE DOS ENCARREGADOS DE EDUCAÇÃO
	• POLÍTICO	- FALTA DE CONDIÇÕES PARA A IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA DO MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO RELATIVAMENTE À EDUCAÇÃO SEXUAL - AUSÊNCIA DE INCENTIVOS PARA QUE OS JOVENS ADIEM A CONSTITUIÇÃO DE UMA NOVA FAMÍLIA
REPERCUSSÕES	INDIVIDUAL	MEDOS - DESCONHECIDO - REACÇÃO DOS PAIS - REACÇÃO DOS OUTROS AMBIVALÊNCIA DE SENTIMENTOS - ALEGRIA/TRISTEZA - FELICIDADE DESESPERO AMOROSO - APOIO/ABANDONO - FRUSTRAÇÃO - FELICIDADE
	FAMILIAR	- APOIO/ABANDONO - FRUSTRAÇÃO/DESEPERO - ALEGRIA/TRISTEZA - AMBIENTE FAMILIAR FRAGILIZADO - NECESSIDADE DE APOIO/ORIENTAÇÃO
	ESCOLAR	- DESINTERESSE - ISOLAMENTO/APROXIMAÇÃO (COLEGAS; PROFESSORES) - AFASTAMENTO/APROXIMAÇÃO GRADUAL DO AMBIENTE ESCOLAR - BAIXA/SUBIDA GRADUAL DO RENDIMENTO ESCOLAR - ABANDONO ESCOLAR DEFINITIVO

As opiniões destes professores relativamente à gravidez/maternidade adolescente reflectem a sua preocupação. Consideram que subjacente a este problema estão questões de ordem cultural, social e política difíceis de contornar por quem pretender ajudar os jovens actuais a ter mais ambição da vida do que apenas viver intensamente e quase sem limites.

Para estes participantes no estudo, as mudanças do ponto de vista cultural a que se tem assistido nos últimos anos, levou à incapacidade por parte dos pais de fazer prevalecer no seio da estrutura familiar determinados valores que servindo de base ao desenvolvimento dos mais novos, minimizavam os seus comportamentos de risco. Isto, porque também a estrutura familiar sofreu alterações. A família como grupo a preservar em qualquer circunstância, deixou de ser verdade. Cada vez mais as pessoas querem viver a vida de uma forma plena. É óbvio que não se está a falar de regras, mas na verdade cada vez mais temos famílias mono parentais, por separação dos cônjuges. Porém esta situação não se mantém indefinidamente. As novas relações, pouco consistentes e por vezes passageiras funcionam como modelo para os nossos jovens, levando-os a enveredar por relações amorosas intensas mas inconsistentes, sem que se salvaguardem dos riscos que daí podem advir. Não se pode falar apenas das alterações que têm vindo a ocorrer na estrutura familiar, pois também a cultura juvenil tem vindo a mudar. Os jovens de hoje são muito diferentes (embora nem todos sejam iguais). Adoptar comportamentos que lhes garantam a integração num determinado grupo é uma regra a que se sentem obrigados a obedecer. Ter namorado ou até mesmo namorados, viver as paixões da juventude de forma efusiva e iniciar a actividade sexual cada vez mais cedo é comum nos jovens actualmente e constitui um factor importantíssimo de inclusão num dado grupo.

Consideram que as suas prioridades cada vez mais passam pelo consumismo exagerado, as roupas de marca e da moda, as saídas para os locais mais badalados do momento e os estudos que lhes podem garantir um bom nível de vida vão ocupando um lugar secundário. Investem muito pouco no seu processo escolar, apenas o necessário para terem aproveitamento. A questão das médias para ingresso no ensino superior não os preocupa, porque os que pertencem a famílias com posses têm sempre as universidades privadas como alternativa e os que não pertencem a este grupo de afortunados referem com frequência que há mais

licenciados no desemprego que os outros sem formação superior. Neste aspecto o nosso poder político deveria intervir, pois não há estímulo para que estes jovens invistam na sua formação académica. Se se pretende mão-de-obra qualificada, como dizem os responsáveis pelo nosso país, então há que criar incentivos do ponto de vista laboral, para que as entidades empregadoras dêem preferência aos jovens com formação superior. Talvez assim, quem sabe, os jovens voltem a acreditar que a formação é um bem precioso e um garante de bom emprego e boa qualidade de vida.

Para além destes aspectos, que consideram sem dúvida extremamente importantes e de forma indirecta, ou até directa, com influência nas situações de gravidez/maternidade adolescente, uma vez que as ambições destes jovens são muito redutoras, referem que a educação sexual nas escolas preconizada pelo ministério da educação, continua sem ser posta em prática a cem por cento. Aqui, entram questões de variadíssima ordem. Por um lado a falta de preparação dos docentes para abordar assuntos desta importância, por outro questões do ponto de vista social e cultural.

A sua experiência docente permite-lhes afirmar que muitos encarregados de educação são contra a abordagem de temas ligados à sexualidade, por não se sentirem à vontade se eventualmente forem questionados pelos filhos relativamente a estes assuntos e porque não foram educados num seio familiar de abertura aos mais diferentes assuntos e de diálogo como aquele que os nossos jovens hoje em dia cada vez mais necessitam.

Na perspectiva deste grupo, grande parte dos jovens, tem curiosidade relativamente aos assuntos que englobam a sua sexualidade, talvez reflexo das suas dúvidas. No entanto, não existe um espaço em contexto escolar e muito menos familiar, (felizmente não é assim em todas as famílias), para que se possa de forma aberta e clara esclarecer estes jovens sem preconceitos e falsos pudores.

No que se refere aos aspectos mais específicos da gravidez/maternidade adolescente, consideram que se trata de um problema social grave com repercussões (na maioria dos casos que tinham conhecido) bastante negativas tanto para a jovem directamente envolvida, como para a família e inclusivamente para o grupo de pares em contexto escolar.

Neste sentido, organizaram as suas opiniões enfatizando os níveis mais afectados por toda a situação, mencionando os aspectos que consideram relevantes em cada um.

Os professores intervenientes neste grupo de trabalho, consideram que a nível individual, os medos por parte da jovem assumem uma importância capital no desenrolar de todo o processo de adaptação da jovem à sua nova condição. O medo do desconhecido e a novidade da situação que está a viver assusta-a, tanto no que diz respeito ao presente como ao futuro. Apesar de referir alguma alegria, o medo acaba por vencer. As mudanças que vão acontecer na sua vida, no que diz respeito ao tempo disponível apenas para si, para os amigos e para dedicar aos estudos, assim como as mudanças do ponto de vista físico desencadeiam todo um conjunto de sentimentos que vão desde a tristeza, à revolta culminando num medo avassalador de tudo e de todos no que se refere às suas reacções. A forma como os pais vão reagir à notícia, ou reagem perante a novidade, é outro motivo de medo para a jovem. Na maioria dos casos, os pais reagiram mal perante a confirmação de uma gravidez da filha. Sendo famílias com alguns problemas do ponto de vista económico e/ou do ponto de vista relacional do casal, o surgir de um novo problema de tanta gravidade, fez desmoronar todo um equilíbrio familiar que já era bastante frágil. Consideram o apoio por parte da família como de extrema importância para a grávida, assim como o carinho e o afecto por parte dos entes mais queridos, o que nestes casos nem sempre acontece. Antes pelo contrário, as recriminações e acusações surgem de parte a parte, inclusivamente entre os progenitores, originando um ambiente familiar que nada tem de acolhedor. As alunas nestas circunstâncias, referiam discussões constantes em que a agressividade tornou o contexto familiar como um lugar a evitar por medo do que vem a seguir.

Das suas experiências, afirmam que simultaneamente, o medo da reacção dos outros origina o isolamento da jovem. Os amigos assumem uma grande importância no processo de desenvolvimento dos jovens, assim como a família. Depois de viverem a reacção da família que para todos os efeitos deveria ser quem mais as apoiaria, o que nem sempre acontece, o medo da reacção dos amigos é ainda maior. Perante a possibilidade de também os amigos as condenarem, recriminarem e até excluírem do grupo faz com que escondam o mais possível a situação de gravidez, o que lhes causa incómodo perante os outros, conduzindo a um

isolamento progressivo. Deste isolamento, a que alguns chamaram fuga da realidade, surgem resultados diferentes do ponto de vista escolar. Houve algumas jovens que se foram desinteressando gradualmente pelas aulas, mas que na verdade já não eram muito boas alunas, tendo acabado por desistir dos estudos, por iniciativa própria ou por a tal se verem obrigadas pelos próprios pais. Outros casos houveram em que sendo alunas razoáveis até ao momento em que engravidaram, após a confirmação da gravidez e ultrapassados os problemas familiares e de relação com os outros, se envolveram profundamente nos estudos tendo melhorado o seu rendimento escolar de forma clara e muito evidente.

Estes professores, não têm dúvidas em afirmar que o apoio que deram a umas e a outras jovens foi o mesmo, mas do ponto de vista familiar o apoio foi muito diferente, o que na sua opinião está na base do sucesso escolar deste segundo grupo de jovens. Consideram o seu papel extremamente importante em todo o processo de adaptação destas jovens à sua situação de gravidez, bem como de todos os intervenientes directos no seu contexto escolar, no entanto, consideram de suma importância o papel desempenhado pelos pais destas jovens, bem como de toda a família, pois é deles que a jovem necessita de maior apoio e compreensão para que não se sinta abandonada e perdida.

Nos seus discursos foi evidenciado que todos nós contamos com a família sempre em primeiro lugar para nos ajudar e apoiar quando nos encontramos com um problema que não conseguimos resolver sozinhos, por isso estas jovens, tal como nós, têm de se sentir compreendidas no seio da sua família, e serem devidamente apoiadas, para que as repercussões de tal acontecimento nas suas vidas sejam geradoras de crescimento pessoal.

ESQUEMA Nº 2 REPRESENTATIVO DOS TESTEMUNHOS DOS PROFESSORES

ENQUANTO PROFESSORES COMO ACTUAM PERANTE UMA ALUNA ADOLESCENTE GRÁVIDA/MÃE?		
ACTUAÇÃO DIRIGIDA À MINIMIZAÇÃO DAS REPERCUSSÕES NEGATIVAS	INDIVIDUAL	- APOIO - INCENTIVO AO DIÁLOGO E À PARTILHA DE SENTIMENTOS - ORIENTAÇÃO
	FAMILIAR	- DIÁLOGO COM OS ENCARREGADOS DE EDUCAÇÃO - REFORÇO DA NECESSIDADE DE APOIO E ORIENTAÇÃO PARA QUE OS ESTUDOS PROSSIGAM - COOPERAÇÃO
	ESCOLAR	- PROPORCIONAR UM AMBIENTE DE SALA DE AULA REGIDO PELA AMIZADE E RESPEITO PELAS DIFERENÇAS - DISPONIBILIDADE PARA A ORIENTAÇÃO DO ESTUDO DE ACORDO COM AS SUAS NECESSIDADES ESPECÍFICAS

Relativamente à segunda questão, as opiniões destes professores reflectiram a sua actuação perante as jovens grávidas/mães, no sentido de minimizarem as repercussões negativas a nível individual, familiar e escolar dentro daquilo que lhes era possível fazer (Esquema nº 2).

Do ponto de vista individual, todos partilhavam a mesma opinião. O apoio que tinham dado a estas jovens de forma incondicional, sem se darem ao luxo de fazer qualquer juízo de valor e sem recriminações tinha sido o veículo promotor do diálogo aberto que tinham conseguido estabelecer. Conseguiram abster-se de fazer qualquer tipo de comentário ao que estava a acontecer na vida destas jovens tinha sido para todos muito difícil, mas também para eles, conviverem com estas

situações tinha sido um momento de aprendizagem enquanto docentes e enquanto pessoas responsáveis pela formação dos seus próprios filhos. Dialogar com estas alunas “especiais” (forma carinhosa como eram designadas as jovens grávidas por um dos docentes do grupo) permitiu-lhes partilhar sentimentos tal como os medos comuns a qualquer mulher que vai ser mãe pela primeira vez, a alegria de sentir o filho mexer, a tristeza de não ter com quem partilhar as suas inseguranças e as suas dúvidas e conhecerem um pouco mais do ambiente familiar em que estavam inseridas e o acompanhamento que têm por parte dos familiares directos, bem como do namorado. Ao longo das conversas que estabeleciam com cada jovem aproveitavam para dar algumas orientações que muitas vezes passavam pelo recurso a outros profissionais, sendo que num dos casos houve necessidade de um dos docentes fazer o acompanhamento da jovem inclusivamente a algumas consultas.

Na opinião destes professores, o trabalho que desenvolviam com as jovens no sentido de estabelecer com elas uma relação mais próxima, facilitadora de um diálogo aberto, permitia-lhes angariar um conjunto de informações que posteriormente se mostravam úteis no diálogo que estabeleciam com os encarregados de educação. A sua acção a nível familiar passava pelo seu apoio aos pais e cooperação numa tentativa de encontrar em conjunto e em função daquela que era a vontade da jovem em causa o melhor caminho a seguir para que o abandono da escola não fosse imediato. Estes docentes confrontaram-se em quase todas as situações de gravidez de alunas, com pais que revoltados e desiludidos com o comportamento das filhas (e sobretudo preocupados com o que os outros iam dizer) tinham como primeira reacção retirar as filhas da escola para que não fossem vistas de barriga grande na escola. Desmontar esta ideia de que a gravidez na escola não pode ser sinónimo de abandono do contexto escolar, foi para estes professores uma tarefa difícil, dizendo mesmo alguns que foram inglórios pois apenas tiveram sucesso num caso. No entanto, não desistiram e consideram que o facto de terem conseguido que pelo menos uma das alunas não tivesse deixado a escola lhes deu força para continuarem.

A nível escolar a actuação destes professores era pautada por princípios defendidos em todas as aulas independentemente do tipo de alunos, no entanto, foi consensual enfatizar o aspecto do respeito pelas diferenças opcionais de cada um. O facto de

uma das jovens estar grávida, por opção ou por acidente, tinha que ser respeitado por todos, independentemente de concordarem ou não. Aprender a respeitar as decisões do outro, mesmo que diferentes das suas ou mesmo quando não se concorda com elas foi algo que se foi cultivando nestas salas de aula. Também a disponibilidade destes docentes, e consequentemente de todos os que de forma directa estavam ligados a estas jovens, para acompanhar de perto o estudo destas alunos no sentido de esclarecer dúvidas e orientar o processo de aprendizagem para que o envolvimento escolar fosse maior e se reflectisse no rendimento da aluna em causa, foi uma medida que consideraram de ressaltar, apesar de reforçarem a ideia de que estas medidas são adoptadas por norma independentemente dos alunos, mas consideram que nestes casos eram direccionadas, sem prejuízo dos restantes alunos da turma, antes pelo contrário, todos saíam a ganhar com as orientações e esclarecimentos dados, pois tudo acontecia em sala de aula.

ESQUEMA Nº 3 REPRESENTATIVO DOS TESTEMUNHOS DOS PROFESSORES

QUE	ESTRATÉGIAS DESENVOLVEM EM CONTEXTO DE SALA AULA E COM QUE OBJECTIVOS?
CONTEXTO DE SALA DE AULA	ESTRATÉGIAS: - DIÁLOGO E REFLEXÃO SOBRE TEMAS RELACIONADOS COM A EDUCAÇÃO SEXUAL - MOBILIZAÇÃO DO GRUPO PARA A NECESSIDADE DA ENTREAJUDA E APOIO À COLEGA DO PONTO DE VISTA ESCOLAR MAS TAMBÉM E SOBRETUDO INDIVIDUAL – PROMOÇÃO DO ESPÍRITO DE GRUPO OBJECTIVOS: - TRANSMITIR CONHECIMENTOS RELATIVAMENTE À REPRODUÇÃO, PREVENÇÃO DE DOENÇAS, CONHECIMENTO DE SI E O SEU RELACIONAMENTO AFECTIVO - MELHORAR O RELACIONAMENTO INTERPESSOAL, FACILITANDO AS INTERACÇÕES TRANSACIONAIS ENTRE COLEGAS - SENSIBILIZAR O GRUPO PARA O VALOR DA AMIZADE E DO COMPANHEIRISMO - REDUZIR DAS HIPÓTESES DE ABANDONO ESCOLAR

Para este grupo de professores, a escola constitui um dos agentes sociais de maior importância no processo de transformar a criança num membro da sociedade. Consideram a escola como um imenso espaço de prática social onde o jovem tem de aprender a sujeitar-se a outras autoridades, a conviver com colegas, a responsabilizar-se por determinadas tarefas e a ser cobrado por elas, aprender a resolver os seus problemas, a criar os seus espaços, a cultivar as suas amizades e os seus grupos. Na sua opinião, o professor deve assumir a figura de um modelo, um estímulo, um ponto de referência seguro, o que nem sempre é tarefa fácil, pois não depende só de cada um dos professores mas também de cada adolescente e da sua própria história de vida.

Relativamente à questão em análise, não se mostraram minimamente surpreendidos com a nossa curiosidade relativamente às possíveis estratégias que tivessem sentido necessidade de desenvolver em contexto de sala de aula bem como relativamente aos objectivos das mesmas.

Antes de exporem a metodologia por eles utilizada, fizeram questão de salientar que para eles o ideal seria trabalhar com todos os alunos da mesma maneira, mas por questões institucionais, que ainda não tinham sido ultrapassadas, apenas adoptavam esta conduta nas turmas em que tal se considerava importante. As horas lectivas utilizadas para abordar assuntos relacionado com eventuais situações problemáticas dos alunos, pertenciam ao director de turma e eventualmente a disciplina se se considerasse oportuno em função do conteúdo a abordar.

A nível escolar referem que o seu trabalho se centrou no diálogo aberto e franco com os alunos a respeito de assuntos directamente relacionados com a educação sexual, seguido de momentos de reflexão e partilha de preocupações verbalizadas pelos alunos.

Para este grupo de professores, é demasiado evidente o quanto é essencial e decisivo para a formação da identidade do jovem o grupo e/ou a turma a que ele pertence. Como docentes de diferentes anos de escolaridade, consideram de extrema importância que em cada turma exista o mais possível uniformidade do ponto de vista etário. Se este aspecto for salvaguardado, consideram que se torna mais fácil abordar temas que vão ao encontro das inquietações resultantes das inúmeras mudanças que vão ocorrendo nas suas vidas, das dúvidas, preocupações

e problemas resultantes da vivência de um mesmo momento existencial por parte dos elementos constituintes da turma.

Este grupo de docentes refere ter como principal preocupação seleccionar os temas a abordar com o intuito de transmitir conhecimentos aos jovens que responda às expectativas do adolescente, esclarecendo sobre o carácter biopsicossocial da sexualidade e simultaneamente previna riscos que dela advêm (gravidez, doenças sexualmente transmissíveis). No entanto, consideraram importante salvaguardar que nunca omitiram a grandeza e a importância do sexo no desenvolvimento das pessoas.

Os conteúdos que abordam ajudam o adolescente a compreender as mudanças do corpo (aspectos biológicos), as mudanças psicológicas e as influências sócio-culturais que em conjunto vão influenciar a expressão da sua sexualidade.

No que toca à prevenção de uma gravidez não desejada e utilização de métodos anticoncepcionais e suas características, este grupo de professores contava com a colaboração da equipa de saúde escolar do centro de saúde da área geográfica que trabalha em parceria com os estabelecimentos de ensino.

Para além destes aspectos de relevada importância, este grupo considera igualmente importante abordar as questões relacionadas com o valor da amizade e da cumplicidade que se estabelece entre os elementos de um dado grupo. A necessidade de demonstrar a amizade que se sente por alguém apoiando do ponto de vista escolar e individual qualquer colega que se encontre em dificuldades, independentemente do motivo é uma preocupação sempre presente no desempenho destes docentes.

Enfatizar o valor da amizade e mobilizar o grupo para um apoio colectivo promovendo o espírito de grupo foi mais um desafio que estes professores enfrentaram, mas este sim com sucesso pois em todos os casos de gravidez conseguiram que os colegas de turma se organizassem e apoiassem a colega ou ex-colega pelo menos até ao parto. Com a alegria estampada no rosto, contavam-nos que numa das turmas fizeram um enxoval com roupas que tinham sido dos próprios alunos e que os pais se prontificaram a ceder para a colega. Estas roupas foram entregues à jovem algum tempo antes do parto na instituição onde se

encontrava no momento, pelos próprios alunos acompanhados pelo representante dos encarregados de educação e pelo director de turma (um dos docentes do grupo).

ESQUEMA Nº 4 REPRESENTATIVO DOS TESTEMUNHOS DOS PROFESSORES

EM TERMOS DE GRUPO DE PROFESSORES, COMO INTERAGEM COM A SITUAÇÃO?	
INDIVIDUAL	- DIÁLOGO - ABERTURA - PREOCUPAÇÃO - ENVOLVIMENTO - PESQUISA/APRENDIZAGEM
GRUPO	- DIÁLOGO - PARTILHA DE EXPERIÊNCIAS E DE CONHECIMENTOS - PESQUISA/APRENDIZAGEM

Ao tentarmos perceber como é que estes professores interagem no seu quotidiano com situações de gravidez/maternidade na adolescência, constatamos que para todo o grupo era claro que o processo se desenrolava em duas fases distintas: 1) inicialmente, a nível individual, os docentes dialogam com a aluna em causa, com uma grande abertura, isto é desprovidos de juízos de valor e de ideias preconcebidas que nas suas opiniões prejudicam demasiado a relação que se pode estabelecer entre o professor e a aluna; 2) a preocupação face à situação da aluna, mais ou menos complicada consoante o caso, estimulava o docente a efectuar pesquisa sobre formas de actuação, acompanhamento e apoio a efectuar à jovem em causa, bem como relativamente aos possíveis recursos disponíveis do ponto de vista comunitário e aos quais podem recorrer se necessário. Referem que este trabalho, é uma mais valia tanto a nível pessoal como profissional, pois permite-lhes adquirir um leque muito variado de conhecimentos, que forçosamente aplicam no

seu dia-a-dia enquanto docentes e como pais que são. Se por um lado ficam a saber mais sobre os efeitos a curto e a médio prazo da situação que a jovem está a viver, por outro afirmam que agora conhecem melhor os seus alunos enquanto jovens, adolescentes que estão numa fase da vida em que a descoberta da sua sexualidade lhes pode dar alguns dissabores se os educadores de um modo geral (não só os professores), não desempenharem o seu papel enquanto formadores e consequentemente informadores, despindo-se de preconceitos e tabus que só prejudicam o desenvolvimento e crescimento dos nossos jovens enquanto pessoas. Paralelamente referem que a nível do grupo de docentes, iam dialogando sobre o assunto, ajudando colegas que não tendo a experiência do contacto directo com estas jovens iam ficando despertados para esta problemática e até mesmo curiosos acabando também eles por investir na pesquisa. O diálogo permitia-lhes a partilha de conhecimentos, experiências e consequentemente o enriquecimento mútuo. Salientam que todo este processo de partilha de experiências e de conhecimentos entre docentes em contexto de reuniões formais ou informais, tem apresentado inúmeras vantagens. Para além do aspecto pedagógico, também a nível de grupo de docentes, as relações interpessoais melhoraram de forma significativa. O grupo está mais unido, pois gradualmente todos se foram mostrando sensibilizados com estas questões e progressivamente foram-se envolvendo e empenhando demonstrando intenções de que enquanto escola virem a desenvolver um trabalho válido para as alunas grávidas/mães, preventivo para os restantes alunos e simultaneamente gratificante para toda a comunidade escolar.

ESQUEMA Nº 5 REPRESENTATIVO DOS TESTEMUNHOS DOS PROFESSORES

ENQUANTO ESCOLA, QUE SENTIDO DE PREVENIR		ACTIVIDADES SÃO PROMOVIDAS NO SITUAÇÕES DE GRAVIDEZ ADOLESCENTE?
DOCENTE - Reuniões - Formação		- Transmissão de conhecimentos - Sexualidade e adolescência - Sensibilização para a problemática da gravidez na adolescência
PARCERIAS COM OUTRAS INSTITUIÇÕES	ALUNOS - Instituto Português da Juventude - CENTRO DE SAÚDE Equipa de saúde escolar	- Sessões de formação - Sessões de esclarecimento - Apoio de psicólogo - Serviço social

Para o grupo de professores que partilharam a sua experiência connosco, investir na sua formação assume uma importância capital para aumentar a qualidade do seu desempenho. Transmitir conhecimentos relativos à saúde sexual e reprodutiva, na opinião do grupo, não se resume aos aspectos biológicos o que tornaria tudo muito mais fácil. Abordar os aspectos sócio-culturais e psicológicos que dão sentido e razão de ser ao exercício da sexualidade, são assuntos demasiado importantes e complexos que implicam formação específica nesta área por parte de todos aqueles que como eles procuram apoiar e acompanhar o mais possível os jovens alunos com quem convivem diariamente. O facto da formação só poder ser feita por alguns docentes das instituições a que pertencem (por razões de ordem profissional e pessoal) faz com que tenham sentido necessidade de agendar reuniões de divulgação dos conteúdos apreendidos para que um maior número de colegas pudessem usufruir da informação recebida pelos participantes no grupo de trabalho. A educação como processo catalizador de mudança de atitudes, passava para todos os presentes, por estimular o processo reflexivo dos educandos o qual teria como efeito aumentar a sua capacidade crítica e assim começarem a questionar as formas

de conduta sexual vigentes na sociedade e criarem ou modificarem os seus próprios padrões de comportamento.

Relativamente aos alunos, através das parcerias estabelecidas com o IPJ (Instituto Português da Juventude) e com o Centro de Saúde, nomeadamente a equipa de saúde escolar, eram programadas e agendadas no início de cada ano lectivo sessões de formação e de esclarecimento em que a temática central se prendia com a sexualidade. Para estes professores havia muito trabalho a ser feito no sentido de programar estas sessões de forma mais direccionada para os casos específicos de alguns jovens e não de forma tão abrangente. O facto ainda de todas as sessões serem organizadas de forma a poderem ser aplicadas a todos os jovens do mesmo grupo etário independentemente das suas especificidades, contribuía para a diminuição da sua eficácia. No entanto, referem que apesar disso a situação tem vindo muito lentamente, a mudar. Assim as sessões já começam a ser actualizadas anualmente, incidindo sobre aspectos que a cada ano surgem como novos e pertinentes.

Para além desta parceria, existem outras tais como com o Instituto Português da Juventude, em que os jovens são esclarecidos da possibilidade de aí recorrerem dentro da calendarização estabelecida, tanto para serem aconselhados como para qualquer esclarecimento que necessitem. Também nas escolas existe durante alguns períodos do dia e em alguns dias da semana o apoio psicológico e de serviço social. Relativamente a estes serviços, os alunos não têm sido muito receptivos, pois raramente ali recorrem por iniciativa própria. Por vezes são os docentes que detectando uma necessidade específica de um dado aluno, os acompanham ao gabinete em questão para iniciar o processo de acompanhamento. Também neste aspecto acham que algumas coisas devem ser modificadas. O facto de estes técnicos ficarem nos gabinetes à espera que os jovens a eles recorram por iniciativa própria, não parece ser o melhor caminho a seguir na opinião deste grupo. Mas mudanças têm de ser feitas gradualmente e todos estão optimistas face ao futuro.

ESQUEMA Nº 6 REPRESENTATIVO DOS TESTEMUNHOS DOS PROFESSORES

QUE ESTRATÉGIAS PODERIAM SER DESENVOLVIDAS PELA ESCOLA NO SENTIDO DE PREVENIR ESTAS SITUAÇÕES E POR QUEM?	
FORMAÇÃO	- DISPONIBILIDADE DE HORÁRIO - CONTRATAÇÃO DE FORMADORES - FORMAÇÃO DE PROFESSORES
PARCERIAS	- ESPECIALISTAS EM SEXOLOGIA - CENTRO DE SAÚDE - INSTITUTO PORTUGUÊS DA JUVENTUDE - INSTITUIÇÕES/PESSOAS CREDENCIADAS NA TEMÁTICA

O grupo, mais uma vez partilhava as opiniões no que se referia às estratégias a desenvolver pela escola com vista à prevenção de situações de gravidez/maternidade. Mais uma vez, a formação assumia uma importância relevante. Para estes professores, a escola deveria estar receptiva à disponibilização de algumas horas para formação sobretudo quando houvessem cursos que incidissem sobre esta temática, o que acontece raramente e por isso não os deveriam perder quando existem. Na impossibilidade de frequentar os cursos existentes, por questões de distância ou até de orgânica interna, a própria escola deveria em horário pós laboral contratar formadores desta área que deslocando-se às nossas escolas nos facultariam para além de um manancial de informação extremamente importante para melhor trabalharmos com os diferentes alunos, ajudar-nos-iam certamente na orientação e quem sabe na resolução de alguns dos problemas com que nos deparamos e que sozinhos não conseguimos orientar da melhor forma. Todos enfatizavam, embora com algumas *nuances*, a importância que assumia no seu dia-a-dia, adquirirem competências nos domínios da sociologia e da psicologia que lhes permitisse conhecer a história de vida dos seus alunos no que dizia respeito à religião, educação, valores, família, entre outros aspectos, para assim conhecerem a diversidade de pensamentos relativamente à sexualidade humana.

Para além da formação, outra estratégia seria aumentar o leque de parcerias, incluindo especialistas em sexologia que têm uma forma diferente de abordar estas questões com os jovens, sendo capazes de estabelecer com eles uma interacção que de certo se revelaria muito proveitosa para os alunos. Quando falavam nestes especialistas, referiram-se ainda a instituições ou pessoas credenciadas nesta matéria, que não sendo sexólogos, poderiam ser uma mais valia tanto para alunos como para professores.

5 - ANÁLISE GLOBAL DOS TESTEMUNHOS DOS PROFESSORES

Testemunhos enquanto observadores e actores

Após a análise de cada questão colocada ao grupo de professores separadamente, fazemos agora a análise global de todos os testemunhos, abordando os aspectos que transversalmente se evidenciam como relevantes e pertinentes, tendo em conta os objectivos do nosso estudo.

O contacto com grávidas/mães adolescentes enquanto realidade no quotidiano destes professores alterou a sua forma de trabalhar.

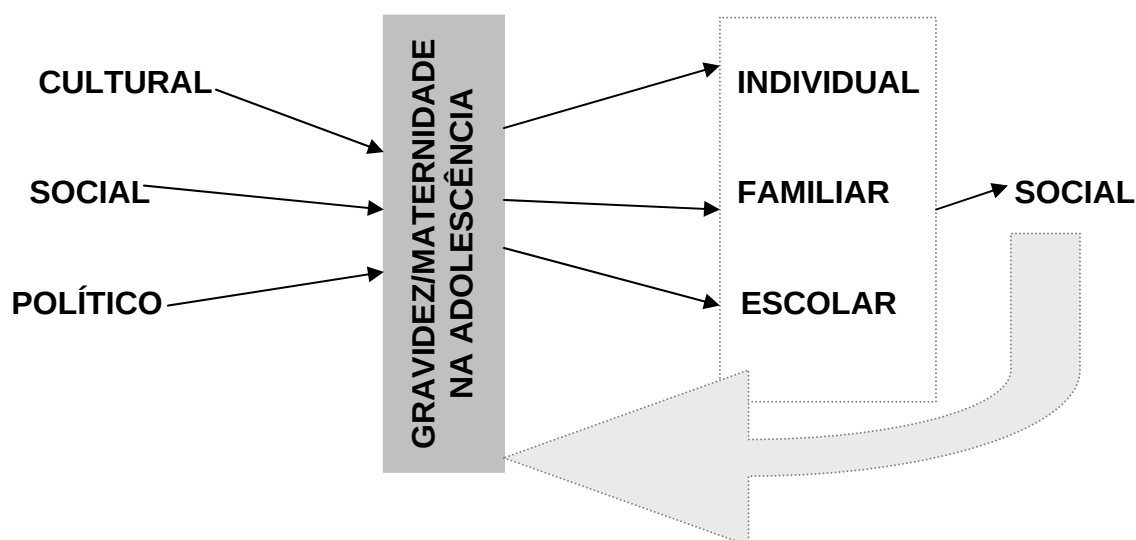
Enquanto profissionais, admitiam que o risco de se virem a confrontar com uma situação de gravidez/maternidade de uma aluna era possível, no entanto, viver com essa realidade implicou da sua parte mudanças a vários níveis.

A sua função de educadores sociais é regida por um conjunto de valores culturais e sociais que podem ou não ser coincidentes com os valores culturais e morais que regem a sua conduta enquanto pessoas. Simultaneamente, a necessidade de separar o emotivo do racional no seu desempenho enquanto docentes, implica um processo de aprendizagem mais ou menos moroso, consoante a frequência com que se confrontam com situações de gravidez/maternidade em contexto escolar.

O processo de adaptação a esta nova realidade foi sendo feito gradualmente, tendo por base a partilha constante das preocupações comuns ao grupo de professores, a formação na área da adolescência e da sexualidade assim como leituras de livros e artigos referentes a esta temática com o intuito de adquirirem o máximo de conhecimentos que lhes permitisse actuar com segurança no apoio às jovens.

A sua experiência enquanto profissionais que detêm uma vivência de contacto real com jovens grávidas/mães em contexto escolar, permitiu-lhes elaborar o seguinte esquema representativo das suas opiniões face à temática em estudo.

ESQUEMA REPRESENTATIVO DAS OPINIÕES DOS PROFESSORES



Para este grupo de docentes a questão central da gravidez/maternidade na adolescência, enquanto realidade actual e preocupante, está relacionado com aspectos de ordem cultural, social e política.

A sociedade muda, as famílias mudam e mais rapidamente muda a cultura nos jovens. Portugal sofreu no campo sócio-demográfico alterações muito rápidas tendo as gerações mais velhas dificuldade em acompanhar estas mudanças na sua totalidade

Sendo frequentemente o adolescente um dos principais motores de mudança na sociedade e na família, é importante que a escola enquanto estabelecimento educativo ajude estas instituições (sociedade e família) a compreender as mudanças operadas na cultura juvenil de forma a este não ser marginalizado pelos mais velhas.

Também junto da jovem, a escola pode ter um papel pedagógico, ensinando-lhe que nem toda a inovação para que tenha apetência é benéfica, fazendo-o compreender que está inserido numa sociedade que muda, talvez, a uma velocidade mais lenta do que a sua.

Efectivamente as mudanças ocorrem a um ritmo cada vez mais alucinante. Nas sociedades contemporâneas dominadas pelo consumismo, os jovens são sujeitos a

socializações muito diversificadas, organizando-se em grupos onde existe uma certa identificação entre os vários elementos que os constituem possibilitando a realização dos seus desejos e interesses. Todos estes aspectos têm que estar presentes nas nossas mentes pois a diversidade de formas de estar na vida dos nossos jovens não nos permite ter um único caminho para a resolução dos problemas com que nos deparamos. Do ponto de vista político, o nosso governo deveria investir muito mais em medidas preventivas e no caso concreto de gravidez/maternidade em adolescentes ter medidas de apoio do ponto de vista social para as jovens que eventualmente engravidam durante o percurso escolar. Para estes professores, existe um longo caminho a percorrer até que todos os jovens tenham a possibilidade de cumprir a escolaridade obrigatória independentemente da sua situação de vida.

Da análise resultante da discussão em grupo com os professores, ressaltam alguns itens que vão desde a identificação de alguns factores que podem ser causa de gravidez na adolescência à identificação de sentimentos observados nas jovens grávidas.

Foram também focadas dificuldades vivenciadas pelos professores em lidarem com o processo de algumas grávidas bem como apresentadas algumas sugestões e medidas preventivas.

Assim, podemos sintetizar os aspectos relevantes dos discursos deste grupo de professores. Face a uma situação de gravidez/maternidade na adolescência vivenciam um conjunto de dificuldades entre as quais citamos: evitar/abolir os juízos de valor, comunicar objectivamente com os jovens. A partilha de experiências bem como a comunicação/confronto com os pais surge também como uma dificuldade.

No entanto, estas situações funcionam como algo útil pois permite-lhes uma aprendizagem não só enquanto docentes mas também enquanto pessoas (mães).

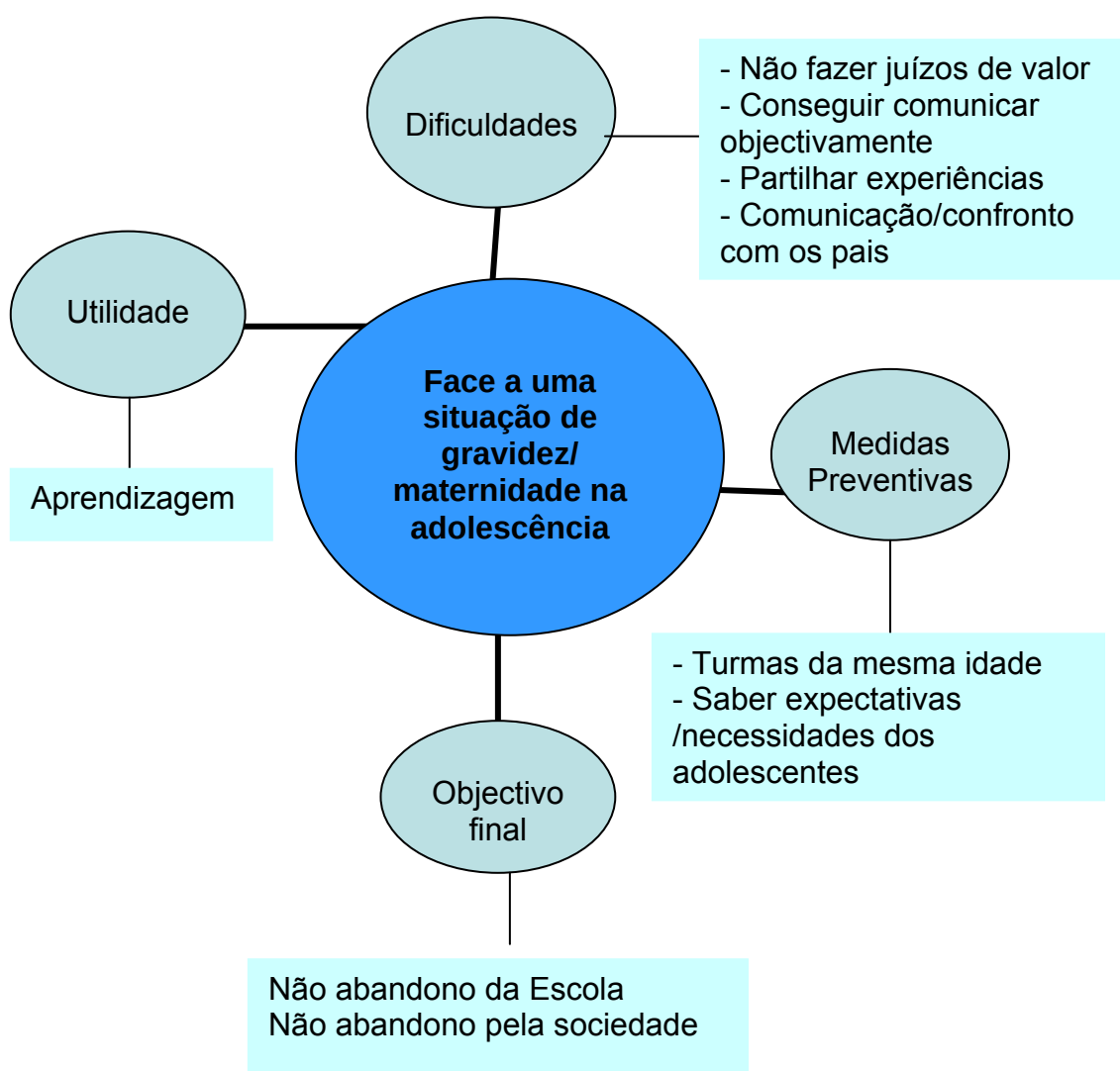
Mas a situação move-os para atingir um objectivo final que se traduz no não abandono da escola por parte da adolescente, bem como o não abandono destas jovens pela sociedade e se possível pela família.

No que diz respeito às medidas preventivas, consideram que turmas formadas com alunos da mesma idade e o conhecimento das expectativas/necessidades dos adolescentes são um passo importante para que se desenvolvam estratégias pedagógicas de prevenção de situações de gravidez/maternidade na adolescência.

Para grupos de adolescentes em maior risco, deveria haver um acompanhamento/ensino mais específica.

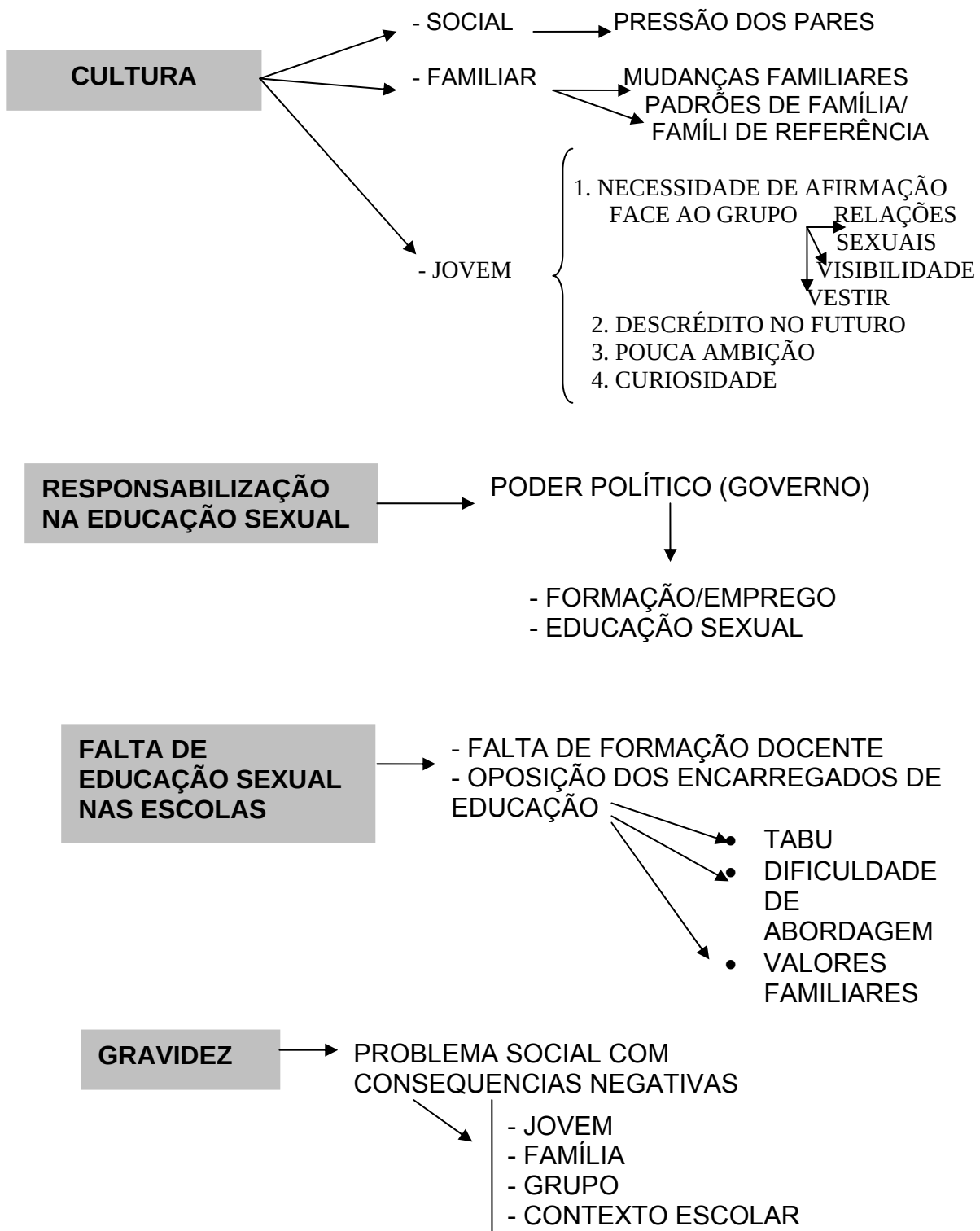
O envolvimento coordenado da associação de pais e de outras instituições nomeadamente Centro de Saúde e Instituto Português da Juventude, neste trabalho, foi ressaltado.

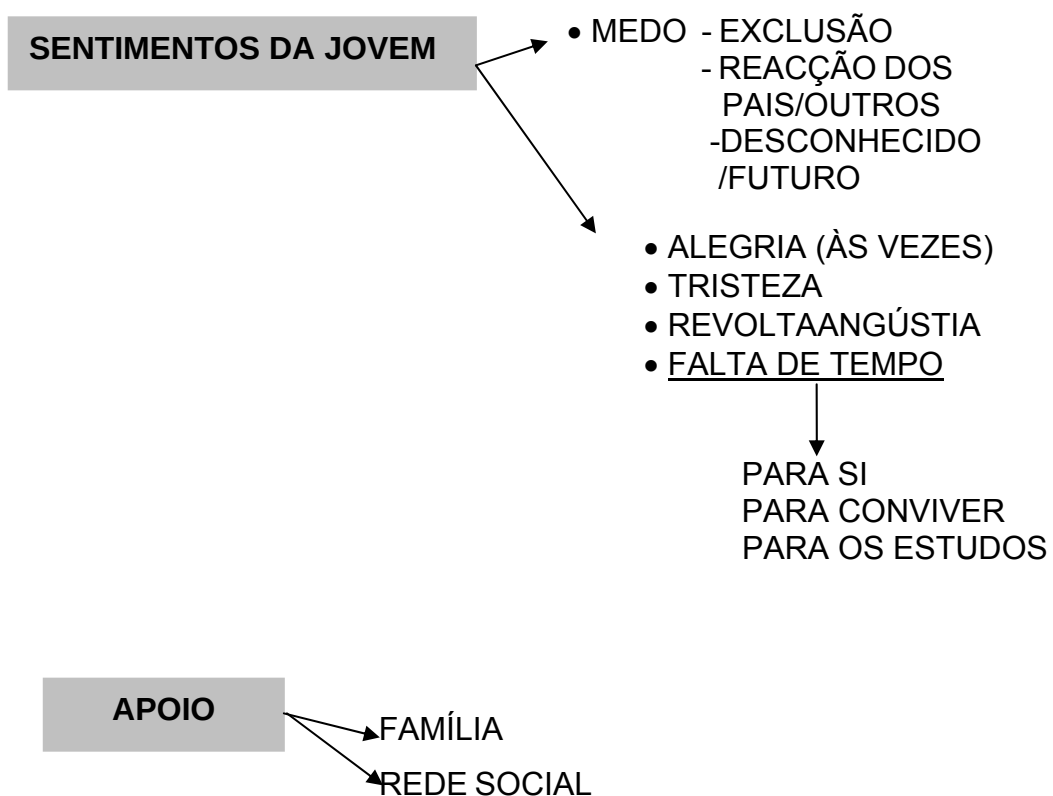
SINTESE ESQUEMÁTICA DAS OPINIÕES DO GRUPO DE PROFESSORES FACE A UMA GRAVIDEZ/MATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA



Dos seus testemunhos, como anteriormente descrevemos, sobressaem ideias relevantes que consideramos importante esquematizar.

IDEIAS RELEVANTES DOS TESTEMUNHOS DO GRUPO DE PROFESSORES PARTICIPANTES NO ESTUDO





ESTUDO 4

DA OBSERVAÇÃO DA ACÇÃO AOS TESTEMUNHOS

Quisemos também recolher um conjunto de informações provenientes de observação e testemunhos relativos à forma de estar perante a gravidez/maternidade adolescente de profissionais de saúde que no seu quotidiano contactam com jovens grávidas/mães.

Saber o que estes profissionais pensavam sobre a gravidez/maternidade na adolescência, também era importante, não só numa perspectiva preventiva, mas também porque quase diariamente eles lidam com situações destas, contactando não só a adolescente, mas também a sua família e os seus pares. Assim, o seu testemunho e a sua experiência são essenciais na compreensão da gravidez na adolescência.

1. QUESTÕES DE INVESTIGAÇÃO

O desenvolvimento deste estudo foi norteado pelas seguintes questões de investigação:

- Como é que os profissionais de saúde gerem as concepções pessoais relativamente à gravidez/maternidade adolescente e a sua prática?
- Como apoiam as jovens grávidas/mães e que actores sociais entram em articulação para a minimização dos efeitos adversos da vivência precoce da maternidade?
- Que estratégias preventivas se podem implementar para reduzir o número de gravidezes/maternidade adolescente?

2. OBJECTIVOS

2.1 – OBJECTIVO GERAL

Na realização deste estudo tivemos como objectivo geral **saber de que forma efectivamente os profissionais de saúde agem com as grávidas/mães adolescentes.**

2.2 – OBJECTIVOS ESPECÍFICOS

Procurando fazer a “ponte” entre as suas concepções pessoais e profissionais, simultaneamente, temos como objectivos específicos:

- **Observar como os profissionais agem perante uma grávida adolescente**
- **Conhecer as atitudes destes profissionais face `adolescente grávid**
- **Conhecer as diferentes opiniões relativamente a possíveis medidas preventivas de situações de gravidez/maternidade adolescente.**

3. MATERIAL E MÉTODOS

Inicialmente, tínhamos programado obter os testemunhos destes profissionais de saúde através de entrevistas semi-estruturadas, no entanto, quando iniciámos o trabalho de campo constatámos que não existia uma relação directa entre o que cada um destes profissionais pensava sobre a gravidez/maternidade na adolescência enquanto pessoas e enquanto profissionais de saúde e ainda as suas práticas. Como pessoas, algumas com filhas adolescentes, tinham uma concepção sobre o assunto revestida de valores morais, sociais e familiares dos quais se conseguiam distanciar ligeiramente quando falavam como profissionais, mas na sua prática diária não se encontravam quaisquer vestígios dos valores atrás mencionados. O facto da mesma pessoa apresentar comportamentos tão díspares consoante o papel social que desempenha levou-nos a querer conhecer, observando, a acção desenvolvida por estes profissionais para descobrir de que forma efectivamente agiam com as grávidas/mães adolescentes.

Ao longo do tempo de observação, sensivelmente um ano, pudemos constatar que as suas acções exprimiam a sua atitude face à gravidez/maternidade adolescente.

Como diz Lima (2002:190), *“É habitual encontrar a separação de três modalidades de respostas avaliativas, que correspondem a outras tantas formas de expressão das atitudes: cognitivas, afectivas e comportamentais.”*

O facto de estarmos incluídos no grupo para realizar outra etapa do presente trabalho, permitia-nos fazer uma observação participante, ou seja, a partir de uma perspectiva de membro do grupo, sem no entanto influenciar o que era observado de uma forma directa e só porque estávamos a observar. A influência que eventualmente poderíamos exercer sobre o observado estaria directamente relacionado com o nosso papel como elemento do grupo.

Observar a forma de estar e de agir destes profissionais de saúde para além de ser uma forma de colher informações para análise, foi também um auxiliar extremamente importante para que pudéssemos inserir-nos no grupo e na prestação de cuidados no verdadeiro sentido da palavra, pois só assim conseguimos construir

as histórias de vida das jovens que são os alicerces de todo o nosso trabalho de investigação.

À medida que íamos desenvolvendo a observação, fomos fazendo entrevistas não estruturadas com o intuito de complementar as informações que íamos recolhendo das suas atitudes e comportamentos perante as situações que iam surgindo. A nossa opção por entrevistas não estruturadas deveu-se ao facto de estas serem efectuadas sempre num segundo momento com o objectivo de clarificar alguns aspectos resultantes da observação.

A nossa opção pela observação como técnica de colheita de dados, teve a ver com o facto de na nossa experiência de campo, nos apercebermos que alguns dos profissionais de saúde que englobavam a equipa terem formas de pensar relativamente à gravidez/maternidade adolescente associadas a valores culturais, sociais e familiares, que na sua prática nunca estiveram presentes. Ou seja, para alguns profissionais, uma coisa era o que pensavam sobre o assunto, outra completamente diferente era aquilo que consideravam correcto fazer na prática, independentemente da sua opinião pessoal. Neste contexto, fazer entrevistas semi-estruturadas a estes participantes como anteriormente tínhamos previsto, mostrou-se ser inadequado, pois iria permitir-nos recolher um conjunto de testemunhos que não reflectiam a sua prática mas sim o seu pensamento.

Pela observação da sua acção era para nós possível perceber a forma como estes profissionais eram conhecedores de toda esta problemática e enquanto grupo como eram coesos e empenhados no acompanhamento e tentativa de resolução dos problemas de cada jovem em prol do seu desenvolvimento enquanto jovem e mulher.

O grupo dos profissionais de saúde, no total de treze pessoas, era constituído por três enfermeiras (uma especialista em enfermagem de saúde infantil e pediatria, outra especialista em enfermagem de saúde materna e obstetrícia e uma generalista), três obstetras (dois do sexo masculino e uma do sexo feminino, todos com alguns anos de contacto directo com jovens grávidas/mães), uma pediatra, três psicólogas, duas assistentes sociais e uma administrativa. A equipa é maioritariamente composta por elementos do sexo feminino (11), com idades variáveis entre os trinta e cinquenta anos. Todos os profissionais eram conhecedores do trabalho que estávamos a desenvolver, pois tinham sido

consultados relativamente à autorização que me tinha sido concedida pela administração da instituição em questão.

Neste sentido, todos se mostraram receptivos a colaborar, garantindo que de forma nenhuma iriam alterar a sua conduta com a minha presença.

As entrevistas efectuadas, não eram previamente marcadas, mas sim feitas quando era oportuno em termos de movimento do serviço e quando para nós havia necessidade de esclarecer algum aspecto referente a uma decisão tomada pela equipa e que se reflectia na sua actuação.

No final do trabalho de campo, foi efectuada uma entrevista conjunta com a equipa onde se pretendia conhecer as diferentes opiniões relativamente a possíveis medidas preventivas de situações de gravidez/maternidade adolescente.

À medida que íamos recolhendo material, fomos tentando agrupá-lo independentemente do grupo profissional a que pertencesse o elemento observado.

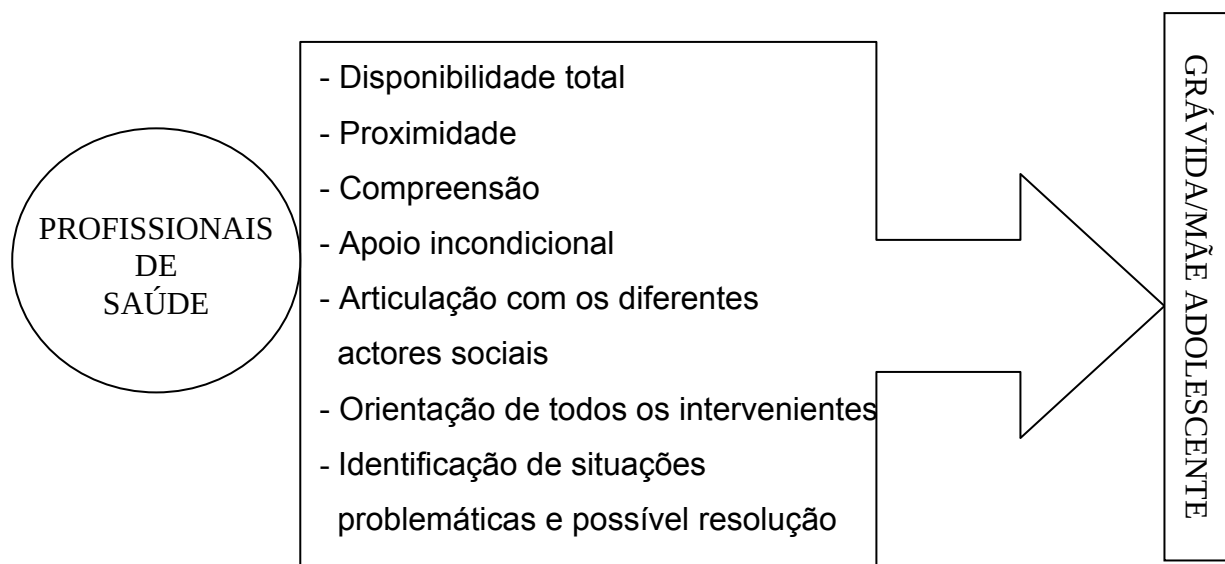
4 - ANÁLISE DA INFORMAÇÃO RECOLHIDA A UM GRUPO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

OBSERVAÇÃO PARTICIPANTE E ENTREVISTA NÃO ESTRUTURADA

A observação por nós efectuada incidiu sobre o comportamento dos diferentes profissionais de saúde perante uma grávida/mãe adolescente, quer se tratasse de cuidar apenas da própria jovem ou desta com o seu filho.

Assim, e de acordo com a informação obtida pela observação e completada com a entrevista, podemos esquematizar da seguinte forma os comportamentos dos profissionais de saúde participantes no estudo face à grávida/mãe adolescente:

ESQUEMA DOS COMPORTAMENTOS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE



A postura adoptada por estes profissionais face à adolescente na condição de grávida ou de mãe era de disponibilidade total. Disponibilidade para ouvir a sua história de vida, as suas preocupações, os seus medos, as suas angústias

relativamente à situação que estava a viver e ainda no que dizia respeito a um futuro que para muitas jovens era algo de inimaginável. O primeiro encontro com estas jovens nunca era condicionado pelo tempo. O profissional que efectuava a primeira abordagem nunca sabia o tempo que iria despendar neste encontro. Mostrar-se disponível para ouvir sem limites de tempo e sem interrupções era uma regra respeitada por todos os que trabalhavam com adolescentes naquele serviço. Ser aquela pessoa que ouve sem fazer juízos de valor, sem condenações verbais ou não verbais, estar ali, ouvir, para tentar compreender o ponto de vista da jovem e a partir daí e em conjunto tentarem traçar um caminho a percorrer em que a jovem sabe que pode contar com estes profissionais em termos futuros e sempre que deles necessite, independentemente de ser ou não dia de consulta, fazia parte da disponibilidade que esta equipa tinha interiorizado como regra de conduta obrigatória.

Esta relação de confiança entre a jovem e o profissional é um processo moroso. Conseguir entrar no mundo destas jovens não é tarefa fácil. Cada jovem tem as suas características, a sua personalidade e uma experiência de vida que inclui a sua relação com adultos, que condiciona ou não a sua abertura perante alguém que não conhece e que não sabe se pode ou não confiar-lhe os aspectos mais íntimos da sua vida. O primeiro impacto é crucial. Assim, a forma de abordagem das jovens é feita como se se conhecessem desde há muito tempo. Falam com ela como se de alguém das suas relações muito próximas se tratasse, o que desencadeia de imediato uma reacção por parte da jovem; a umas faz com que se sintam à vontade desde logo, a outras causa uma desconfiança que faz com que a estratégia seja de imediato alterada. Neste sentido, verifica-se que não existem regras no que se refere à forma de abordagem das jovens pois cada pessoa é apenas igual a si mesma, mas a disponibilidade obrigatória na acção desenvolvida por estes profissionais pressupõe que detenham um conjunto de competências que lhes permite alterar as estratégias de actuação consoante a pessoa a quem se dirigem.

O espaço físico onde decorre a primeira conversa, talvez não seja o ideal. Trata-se de uma sala de enfermagem destinada a dar apoio à pediatria e por conseguinte com uma decoração adequada à sua utilização prioritária. Tem uma secretária encostada à parede e várias cadeiras que se dispõem de forma que a proximidade entre a jovem e a enfermeira seja possível, havendo uma janela que dá acesso ao parque infantil do jardim-de-infância da Instituição. De uma forma geral, as jovens

até acham graça, no entanto, a criação de um outro local mais apropriado é apontado por todos como uma necessidade.

Tudo começa com as devidas apresentações. O nome tanto da jovem quanto do profissional, assume grande importância no processo de proximidade. Saber o nome daquele com quem estamos a falar e não só a categoria profissional a que pertence, aproxima os interlocutores. Simultaneamente, e para além de serem tratadas pelo nome, todas são tratadas na segunda pessoa do singular (por “tu”). Não é utilizado o “você” que para estes profissionais, causa uma sensação de distância, dificultando o processo de proximidade.

Esta disponibilidade não se limitava apenas à jovem. Com alguma frequência, a jovem que recorria pela primeira vez ao serviço fazia-se acompanhar de um familiar (mãe, irmã, prima, ...), do namorado ou até de uma professora do estabelecimento de ensino que frequentava.

Também o acompanhante era ouvido num momento posterior com o intuito de saber que importância assumia no grupo de relações da jovem, que interacção existia entre ambos, validar alguma informação fornecida pela jovem e que tinha ficado menos clara no decorrer do primeiro encontro. Este acompanhante parecia encontrar nos profissionais alguém que o podia ajudar no processo de compreensão e aceitação de tudo o que estava a acontecer na vida daquela jovem e por consequência na vida de todos aqueles que com ela interagiam diariamente.

A disponibilidade evidenciada por cada um dos profissionais e pelo grupo como um todo, abrangia um leque alargado de actores sociais na vida de cada uma das jovens. Para além do acompanhante, e sempre que era identificada uma situação mais complicada, o Centro de Saúde da área de residência, o Serviço Social e até o Estabelecimento de Ensino frequentado pela jovem eram contactados (com a anuência da jovem) e com estes era estabelecido um plano de acompanhamento com vista ao envolvimento de todos os elementos da sua rede social no sentido de apoiar e acompanhar o melhor possível de acordo com as suas necessidades enquanto jovem grávida/mãe.

Os encontros iniciais com a jovem eram efectuados em diferentes momentos e por diferentes elementos do grupo de profissionais que constituíam a equipa. A ordem pela qual era estabelecido o contacto era arbitrária tendo a ver com a disponibilidade de cada um num dado momento. Terminado o primeiro encontro, o profissional

envolvido passava a informação obtida ao profissional seguinte e assim sucessivamente, com o objectivo de, por um lado não ser repetitivo e até constrangedor para a jovem estar a repetir o mesmo várias vezes e, por outro, porque assim era possível colher uma maior variedade de informação e mais facilmente ter uma visão multidisciplinar da situação. Cada profissional está mais desperto para determinado tipo de questões, que depois todas juntas permitem um conhecimento mais pormenorizado da situação de uma forma global.

Semanalmente, toda a equipa se reunia para partilharem as informações recolhidas relativamente às jovens que tinham, nesse período, recorrido pela primeira vez ao serviço. Depois de conhecerem a jovem, cada um se articulou com os colegas do grupo profissional da área de residência afim de obter mais alguma informação relativa à situação em causa que eventualmente poderia condicionar a actuação do grupo.

Sendo conhecedores de toda a informação disponível sobre cada uma das jovens, em grupo era planeado o apoio e orientação a dar tendo por base a conjugação das diferentes perspectivas de cada profissional sempre em prol de um objectivo comum – minimizar os efeitos menos positivos da situação actual para cada jovem, nunca esquecendo o seu bem estar bem como o do seu filho.

No dia-a-dia destes profissionais foi-nos possível observar que o seu envolvimento nas situações concretas que iam surgindo implicava da sua parte uma reflexão constante sobre a forma como tinham que diversificar a sua actuação. A reflexão era desenvolvida tanto a nível individual como colectivo sempre acompanhada de pesquisa orientada para os mais diversos temas. Verificámos que este grupo, nunca se sentia completamente satisfeito com o seu trabalho. Consideravam que podiam fazer sempre mais. E era nesse sentido que trabalhavam, na busca de novas estratégias de abordagem das jovens, dos seus familiares e dos restantes intervenientes na sua vida.

Um dado que consideramos importante salientar da observação que efectuámos tem a ver com a forma como estes profissionais, na sua actividade diária, conseguem afastar-se das suas concepções pessoais sobre a gravidez/maternidade em adolescentes.

A naturalidade com que encaram as situações levam o observador a pensar que as suas opiniões individuais não se encontram agregados valores morais, sociais ou familiares que questionem a normalidade de situações de gravidez e que não de

encontro aos valores sociais à data apreendidos por estes profissionais enquanto pessoas.

A capacidade de adaptação que demonstram face a situações por vezes extremamente complexas, parece ser de uma simplicidade e de uma facilidade que perturba quem está de fora a observar como mero espectador.

No entanto, quando questionados sobre o assunto, todos estes profissionais sem excepção, referem que a sua forma de actuar presentemente é resultado de um processo de aprendizagem individual e de grupo, longo e muito trabalhoso.

Para eles a sua habilidade em saber ouvir é imprescindível para a função que desempenham, mas nunca dissociada de outras habilidades igualmente importantes na sua actividade profissional como colaborar com todos os elementos directamente envolvidos no processo e motivá-los para que em conjunto consigam obter os melhores resultados possíveis.

Na sua actividade diária, foi-nos possível observar que a abordagem da jovem e seu acompanhante era feita com uma subtilidade que pressuponha o respeito pela pessoa a quem se dirigiam como sendo um ser único e igual apenas a si próprio.

A forma calorosa como comunicavam com as adolescentes, sempre com um sorriso e a simplicidade manifesta numa linguagem acessível, surgiam como facilitadoras para o estabelecimento de uma relação de confiança. A base de toda a sua acção está directamente relacionada com a confiança que a jovem deposita no profissional de saúde.

No entanto, em determinadas situações, ou melhor com determinadas jovens, essa relação de confiança demora a ser estabelecida, o que por vezes origina a ocultação de informações que dada a sua gravidade colocam em questão a sua actuação e são mobilizadoras do próprio grupo para que vão sempre aperfeiçoando as estratégias de abordagem da jovem.

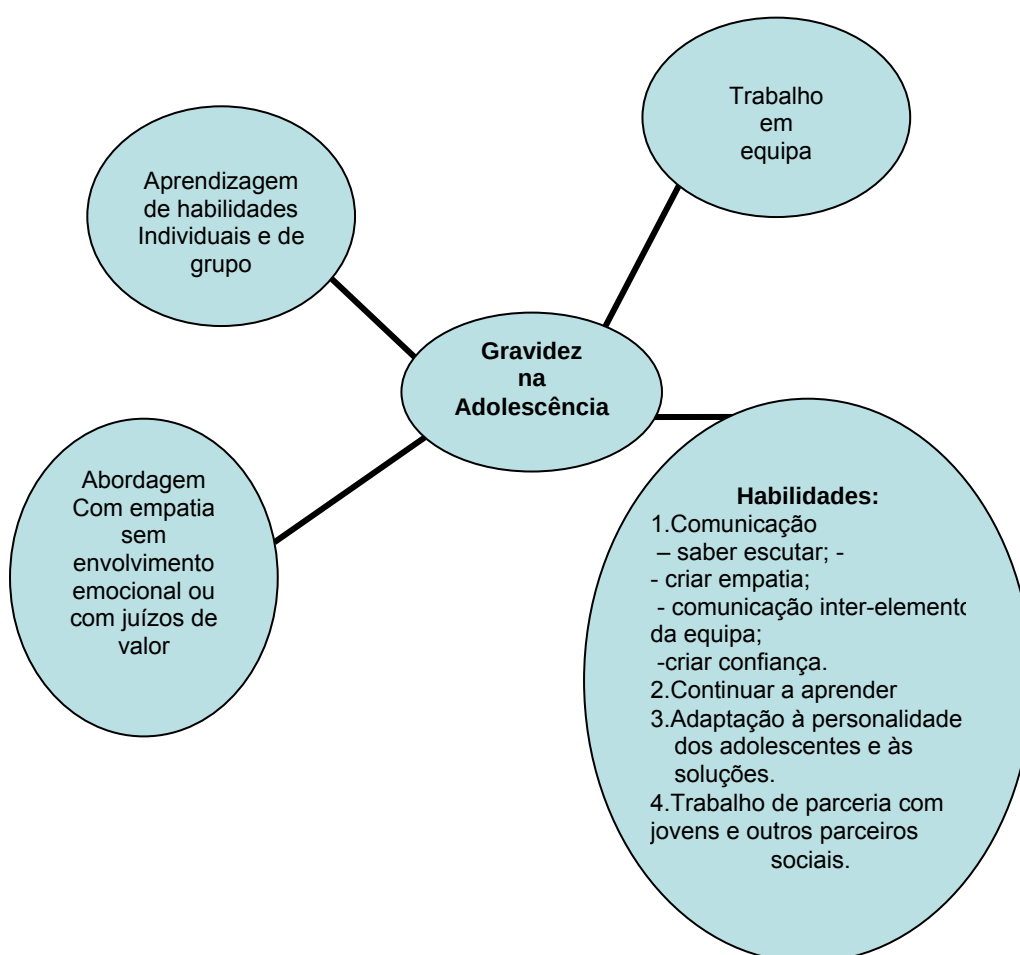
Referem que conseguir desenvolver a sua actividade profissional com uma população alvo extremamente exigente como as adolescentes, implica da sua parte muito trabalho. Têm de desenvolver a capacidade de se adaptar aos mais diversos tipos de personalidades e simultaneamente “educar” a forma como exteriorizam as suas emoções, os seus sentimentos para que estes não sejam interpretados de forma errada pelos destinatários da sua acção. Consideram difícil e por vezes até doloroso, contactarem com situações que dada a sua gravidade, lhes causa revolta

enquanto cidadãos e enquanto pais, mas que como profissionais têm que conseguir digerir e encontrar uma luz ao fundo do túnel por onde possam seguir.

Situações de incesto, de violação, de pedofilia são das que consideram mais difíceis de gerir a nível individual, sobretudo quando apenas têm conhecimento destes aspectos numa fase avançada da gravidez.

Através da observação, obtivemos um conjunto de informação que esquematizamos da seguinte forma:

ESQUEMA DA INFORMAÇÃO OBTIDA POR OBSERVAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE



Informações recolhidas por entrevista ao grupo de Profissionais de Saúde

Ao longo do percurso efectuado por nós na construção do presente trabalho, tivemos sempre no horizonte identificar medidas preventivas propostas pelos profissionais que fazem parte do sistema de relações das adolescentes Grávidas/Mães e que ocupando uma posição privilegiada na relação que estabelecem com as jovens, são conhecedores dos mecanismos sociais que falham e que estão subjacentes às situações de gravidez/maternidade que continuam a acontecer em elevado número no nosso país.

Neste sentido, tal como tínhamos programado, entrevistamos o grupo de profissionais pondo apenas a seguinte questão: “Na sua opinião, que medidas preventivas é urgente serem adoptadas para reduzir os casos de gravidez/maternidade nas adolescentes?”

De forma consensual o grupo elencou, por ordem de prioridades, os grupos sociais a quem devem ser dirigidas acções de sensibilização/formação que consideram urgentes desenvolver no sentido de os alertar para as mudanças que têm vindo a ocorrer na cultura juvenil.

“Todos enquanto cidadãos, e perante estas mudanças, temos que estar preparados no sentido de melhorar as estratégias de apoio aos nossos jovens, permitindo-lhes viver estas alterações de forma plena mas saudável, minimizando as repercussões negativas que daí possam advir, enfatizando as mais valias de que podem usufruir.”

Mas, estar preparados para implementar as mudanças que consideram necessárias implica saber lidar com gente de diferentes grupos etários, diferentes contextos sociais e culturais, ou seja, desenvolver um processo comunicativo que permita pôr em prática este trabalho que tem como base as relações humanas.

Desenvolver as habilidades comunicacionais, quer sejamos profissionais de saúde, educadores (pais, professores) ou simplesmente um cidadão comum que se cruza no caminho de um adolescente em diferentes contextos é extremamente importante para ajudar/orientar na construção de um projecto de desenvolvimento em saúde dos nossos jovens.

Estes profissionais referem que comunicar de forma efectiva é um objectivo do seu desempenho diário, tentando melhorar cada vez mais, pois acreditam que só assim poderão ajudar as jovens e famílias a encontrar alternativas de solução para a

situação que estão a viver bem como de encontrar novos padrões de comportamento.

Estes profissionais enfatizam a importância assumida pela comunicação não verbal das jovens com quem contactam diariamente para identificarem de forma mais correcta as situações e planearem em conjunto de forma adequada as intervenções a desenvolver.

Neste sentido, o grupo prioritário são as famílias portuguesas com descendentes, independentemente destes serem já adolescentes ou ainda não e ainda as famílias que embora sem filhos tenham no seu projecto de vida ter filhos.

Trabalhar com as famílias permite abordar a importância das relações inter-pessoais entre pais e filhos, do diálogo sobre sexualidade e contracepção. Consciencializar os pais do papel extremamente importante que assumem em todo o processo educativo dos filhos, incluindo os aspectos referentes à vivência da sexualidade. Todos nascemos seres sexuados e como tal detentores de uma sexualidade que gradualmente se vai construindo ao longo das etapas do ciclo vital que vamos atingindo. Para estes profissionais acompanhar este processo, como se acompanha a caminhada dos filhos na creche e na escola, é indispensável em todo o processo de desenvolvimento e crescimento, por isso os pais têm que desenvolver a capacidade de escuta. Ao serem confrontados com questões relacionadas com a sexualidade dos seus filhos, têm que ter a capacidade de evitar o inevitável conjunto de recriminações aos comportamentos e ideias dos jovens, e optarem pelo diálogo com aconselhamento e até orientação para técnicos de saúde, no sentido de evitar gravidezes indesejadas, entre outros problemas tão ou mais graves como as infecções sexualmente transmissíveis. Simultaneamente, os pais têm que confiar nas escolas que ao preocuparem-se com os seus alunos optam por colocar em prática as aulas de educação sexual e quando não têm professores disponíveis recorrem a técnicos de saúde para as sessões de educação para a saúde abordando temas relativos à sexualidade. Infelizmente, *“temos constatado que algumas escolas não conseguem colocar em prática ideias bastante interessantes para esclarecimento dos jovens alunos, porque as associações de pais se opõem”*, o que faz estes profissionais dizerem sentir-se por vezes com alguma revolta, quando se deparam com gravidezes em meninas cada vez mais novas. Dos seus testemunhos sobressai uma preocupação crescente com o rumo que tem vindo a tomar o fenómeno da gravidez/maternidade adolescente.

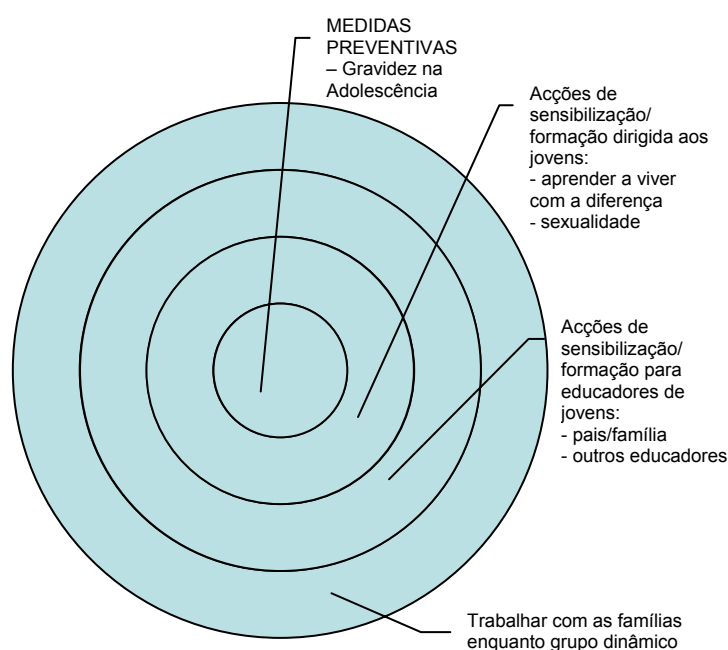
Estes profissionais confirmam o número crescente de gravidezes em idades cada vez mais baixas a afluírem ao serviço onde desempenham funções o que constitui um enorme desafio às suas capacidades comunicacionais, bem como desafia as suas potencialidades do ponto de vista da gestão emocional.

Para todos estes profissionais, trabalhar num contexto em que as situações se tornam algumas vezes dramáticas, dialogar em grupo sobre os casos e sobre os sentimentos que cada um experiencia, funciona como uma terapia de grupo para que consigam dar sempre o seu melhor.

Na opinião destes técnicos de saúde, trabalhar com jovens grávidas/mães constitui um desafio, mas o maior desafio que consideram urgente enfrentar é trabalhar com as famílias directamente ou através das unidades de saúde familiar, de outras instituições sociais como escolas, associações religiosas ou outras que eventualmente se identifiquem em determinados contextos sociais como um bom veículo de prevenção para as populações que abrangem.

O esquema seguinte reúne toda a informação recolhida através de entrevista aos profissionais de saúde participantes no estudo e que enfatizam as medidas preventivas, segundo as suas opiniões.

ESQUEMA DA INFORMAÇÃO OBTIDA POR ENTREVISTA AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE



5 - ANÁLISE GLOBAL E DISCUSSÃO DA OBSERVAÇÃO E TESTEMUNHOS DE UM GRUPO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Da observação e testemunhos destes profissionais de saúde é possível perceber a importância que atribuem ao conhecimento da pessoa, defendendo a unicidade dos fenómenos e a sua interacção constante com o meio que os rodeia.

Independentemente do grupo profissional, assumem a gravidez/maternidade na adolescência como um fenómeno único no sentido em que não pode haver duas experiências completamente iguais. Algumas experiências apresentam algumas similitudes, mas nenhuma se parece completamente com outra, já que cada fenómeno pode definir-se por uma estrutura e um padrão únicos. É uma unidade global em interacção recíproca e simultânea com uma unidade global mais larga, o mundo que o rodeia.

Assim, podemos dizer que para estes profissionais de saúde, a pessoa é considerada um ser único, indissociável do ambiente (interno e externo) em que vive e em que as suas múltiplas dimensões formam uma unidade (Kérouac et al, 1994).

Para estes profissionais, o encontro com a jovem não se limitava ao nível interpessoal, sendo marcado pela presença do meio envolvente e dos grupos sociais dos participantes.

Este facto está de acordo com a Teoria Geral dos Sistemas, desenvolvida por Von Bertalanffy, que refere que o indivíduo é constituído por vários sub-sistemas em interacção constante entre si e com o meio, colocando-os em desequilíbrio/equilíbrio constante, promovendo o seu desenvolvimento (Lopes, 1999). Logo, a pessoa é compreendida como um todo indissociável e maior que a soma de todas as suas partes (física, psíquica, emocional, social, cultural e religiosa), que estabelece relação consigo mesmo e com o mundo (Kérouac et al, 1994).

Ao longo do tempo que partilhamos o mesmo espaço de trabalho com a equipa multidisciplinar, tivemos a oportunidade de constatar que a conduta destes profissionais, independentemente da sua categoria, se aproximam às orientações que fazem parte da prática de enfermagem.

O seu desempenho ao cuidar destas jovens implicava “(...)uma atitude própria, a que permite caminhar com.” (Hesbeen, 2001:23). O acompanhamento destas jovens no sentido de em conjunto encontrarem um caminho para a (re)construção de um projecto de desenvolvimento em saúde, estava implícito na forma como actuavam. A necessidade de estabelecer uma relação de confiança com as adolescentes era observável na forma calorosa como esta era acolhida, nas palavras de conforto proferidas por todos os profissionais, sem nunca deixar transparecer qualquer juízo de valor. No entanto, adoptar esta postura “(...)exige qualidades humanas e competências profissionais que é necessário adaptar, ajustar a cada nova situação” (Hesbeen, 2001:24). Estas qualidades e competências são desenvolvidas gradualmente de acordo com a diversidade de situações apresentadas pelas jovens bem como das suas características específicas e únicas.

Torna-se evidente que a experiência profissional, a formação e a vida pessoal proporcionam um conjunto de saberes a quem cuida que em articulação com os saberes da jovem permitem accionar a promoção da saúde da grávida/mãe adolescente.

No entanto, só quando o cuidar tem como horizonte a saúde da pessoa, é que o enfermeiro/profissional de saúde toma consciência de que não existem situações de cuidados complexas ou simples, mas sim situações únicas, todas diferentes umas das outras, nas quais o prestador de cuidados, cuida. (Hesben, 2001).

Ao reportarmos o cuidar para a saúde materna, este exige um espírito profundo e genuinamente humano, manifestado pela preocupação com o respeito pela grávida e pelas acções pensadas e criadas para a família, pois a maternidade não é apenas um fenómeno isolado mas deve ser considerada como uma fase no desenvolvimento familiar. Para Franco (2001), a gravidez é considerada uma fase de desenvolvimento familiar que afecta todos os intervenientes.

Podemos tirar algumas ilações do trabalho desenvolvido por esta equipa de saúde: na prática desta equipa multidisciplinar está patente a paixão que todos sentem em compreender cada jovem, eliminando ideias preconcebidas; a partilha no seio da equipa de informações recolhidas individualmente bem como a sua validação assume relevada importância no êxito do acompanhamento das adolescentes e suas famílias para minimizar as repercussões negativas de tal acontecimento; como seres humanos que são sentem e ficam preocupados com a situação de cada jovem empenhando-se na orientação, encaminhamento e articulação com familiares,

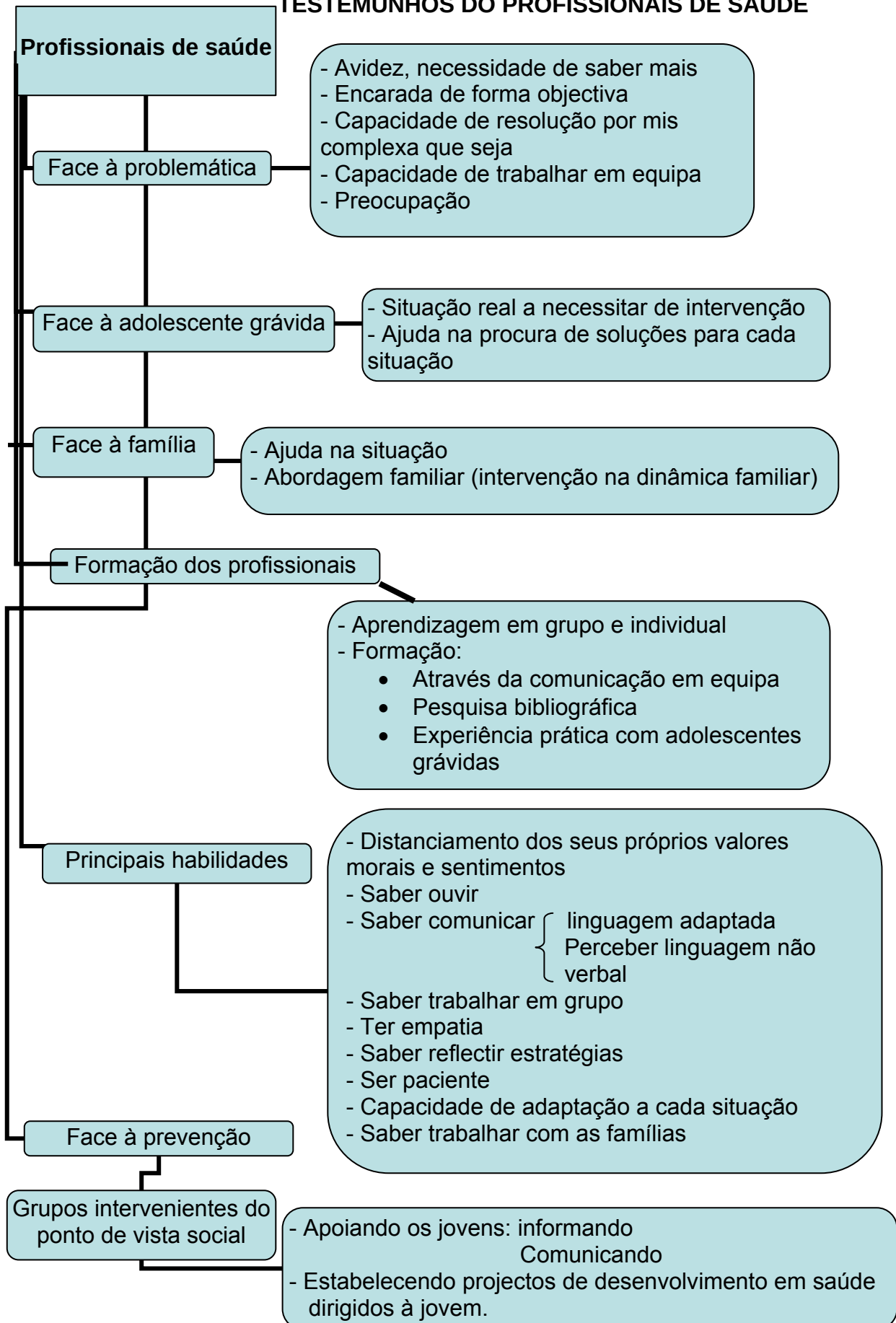
amigos e outras instituições da área de residência que podem ajudar no processo de adaptação à gravidez/maternidade.

Na verdade, foi-nos possível observar que do ponto de vista cognitivo, os seus pensamentos, ideias, opiniões e crenças relativamente ao assunto de um modo geral, exprimiam uma avaliação menos favorável; do ponto de vista afectivo, exprimiam emoções e sentimentos como a tristeza, a revolta, a impotência e o medo; do ponto de vista comportamental, exprimiam uma atitude favorável de apoio e empenhamento.

O trabalho de parceria que desenvolvem com a adolescente e os restantes actores sociais do meio envolvente da jovem permite-nos perceber a necessidade verbalizada por toda a equipa de desenvolver urgentemente programas de intervenção direccionados às famílias alertando para a necessidade de investir nas relações interpessoais onde uma comunicação bidireccional fosse um investimento prioritário para todos os elementos do sistema familiar.

Esquematizamos seguidamente os aspectos relevantes da observação e dos testemunhos dos profissionais de saúde que participaram neste estudo.

ESQUEMA DOS ASPECTO RELEVANTES DA OBSERVAÇÃO E DOS TESTEMUNHOS DO PROFISSIONAIS DE SAÚDE



PARTE III
DAS REALIDADES ÀS CONCLUSÕES,
APRESENTANDO SUGESTÕES

O término de uma caminhada...

1 – DAS REALIDADES ÀS CONCLUSÕES FINAIS

Acreditando que as verdades essenciais acerca da realidade são baseadas na experiência vivida pela pessoa no seu dia a dia, procurámos obter descrições das vivências e experiências dos sujeitos (mães adolescentes), bem como de todos os actores sociais que interagem com estas jovens, senão diariamente, com uma frequência que lhes atribui um papel preponderante em todo o processo de desenvolvimento e adaptação a uma nova “vida”.

A gravidez/maternidade na adolescência não pode ser vista apenas numa relação mãe/filho, mas existem várias componentes como:

- a mãe, a criança, o parceiro/conjuge, as famílias envolvidas, os pares, as instituições de ensino (colegas; professores) e as instituições de saúde englobando uma teia de relações humanas que vão dar seguimento a um percurso de vida.

A família de origem enquanto alicerce para todo o percurso de vida das jovens participantes no nosso estudo, apresenta particularidades orientadoras para o caminho que irão seguir. A necessidade de mudanças surge por vezes como resultado dos conflitos que emergem no seio familiar resultado da “luta” permanente entre dependência e independência e desenvolvimento dos padrões culturais, o que causa alguma confusão no seio da família.

“Para pais e adolescentes, trata-se de fazer uma escolha de entre muitas que se lhe oferecem” (Gammer e Cabié, 1999:27).

Enfrentar e adaptar-se à emergência da sexualidade do adolescente, é uma tarefa que pais e adolescentes têm de desenvolver de forma a impedir que a sexualidade se manifeste no adolescente de forma inadaptada como é o caso da gravidez na adolescência.

Na verdade, *“O desenvolvimento da sexualidade provoca grandes perturbações no adolescente e em todos os que lhe são próximos. Exige um grande grau de adaptabilidade da estrutura familiar, no sentido de uma diferenciação e de uma separação.”* (Gammer e Cabié, 1999:24).

No entanto, não é só a família que se confronta com a emergência da sexualidade no adolescente. Outros actores sociais como sejam professores e profissionais de

saúde, partilham esta responsabilidade com os pais dadas as funções educativas que desenvolvem. Para compreender as jovens mães, houve assim necessidade de identificar os diferentes actores sociais com quem estas mantinham relações humanas e conhecer o seu percurso de vida.

Neste sentido, e tendo por base as informações recolhidas por observação e/ou entrevista, dos diferentes participantes nos estudos, podemos apresentar algumas conclusões dos estudos desenvolvidos.

Ao encontro das vivências das jovens mães, constatámos a existência de aspectos comuns nos testemunhos das participantes (estudo 1), tais como:

- **O nascimento de um filho surge-lhes como uma oportunidade de dar e receber afecto, como uma fonte de alegria e felicidade, dando um novo significado às suas vidas;**
- **As adolescentes atribuem grande importância ao meio envolvente no seu respectivo processo de desenvolvimento;**
- **Existe convergência relativamente à importância atribuída à família, à escola e aos profissionais de saúde na construção do seu projecto de desenvolvimento em saúde.**

Das vidas contadas às vivências desveladas (estudo 2) permitiu-nos perceber a importância da experiência de vida anterior à gravidez.

As suas experiências resultantes dos contextos familiares em que nasceram e cresceram assim como **das interações neles estabelecidas**, assumem um papel importante no **desenvolvimento do seu percurso de vida**.

Os testemunhos enquanto observadores e actores (estudo 3), deu-nos a conhecer as opiniões de um grupo de professores, que no seu quotidiano contactam ou contactaram com adolescentes grávidas/mães, que consideram esta temática **uma realidade actual e preocupante relacionada com aspectos de ordem cultural, social e política**.

A actualidade desta temática está também presente nas informações obtidas junto de uma equipa de saúde, da observação da acção aos testemunhos (estudo 4). **É comum a preocupação face à problemática, face à grávida/mãe adolescente, face à família, assim como a necessidade de formação destes profissionais e de desenvolvimento de habilidades específicas para dar resposta às**

necessidades da jovem, da sua família e de todos os intervenientes no processo, trabalhando em parceria com outros actores sociais.

Para além destes aspectos comuns, as particularidades não podem ser descuradas. Tendo em conta que a individualidade da pessoa é influenciada pelo mundo que a rodeia, percebe-se que **o meio envolvente do qual fazem parte para além da família, a escola, o grupo de pares (amigos) e/ou o local de trabalho** funcionam como um **apoio de elevado valor na vivência da situação de gravidez/maternidade na adolescência**. Mas a forma como cada uma das jovens utiliza esse apoio varia de acordo com as suas expectativas e necessidades que são reflexo das suas vivências em contexto familiar.

As mudanças ocorridas no seio da família passaram por **transformações que funcionavam como a busca de um caminho para a estabilidade do sistema familiar**. No entanto, **as transformações** por que passaram os sistemas familiares destas jovens, **foram geradores de sentimentos desagradáveis senão mesmo negativos, que acabaram em algumas das situações, por ser impulsionadores para a busca de um caminho que lhes permitisse o reencontro com a harmonia, a paz e o equilíbrio**.

O caminho percorrido por vezes vai implicar que outras famílias sofram em simultâneo um processo de transformação que permita a inserção desta jovem grávida/mãe e do seu filho, acarretando um conjunto de reajustamentos nas tarefas, funções e papéis desempenhados por cada elemento da família face ao(s) novo(s) elemento constituinte do grupo. Assim, podemos dizer que **uma gravidez/maternidade na adolescência, para além de interferir de forma directa com a família de origem da jovem, por vezes interfere com outras estruturas familiares que estando a atravessar uma fase de equilíbrio, vêm a sua estrutura abalada e alterada perante a necessidade de apoiar e acolher um ou dois novos elementos que por questões de consanguinidade se vêm na obrigação de receber, independentemente das repercussões familiares que daí podem advir**.

Simultaneamente, o grupo de amigos/colegas e os professores, se ainda frequentadoras de um estabelecimento de ensino, assumem uma grande importância no processo de adaptação à maternidade e integração no seu meio envolvente, agora numa nova situação social.

Assim, para cada uma das jovens participantes no estudo, **as teias relacionais constituídas pelas famílias actuais, os colegas, sejam trabalhadores jovens ou colegas de escola, e os adultos com quem se relacionam de forma próxima, professores ou trabalhadores adultos, contribuíram para o desenvolvimento do seu potencial individual, constituindo uma fonte significativa de influência.**

Da observação da acção aos testemunhos (estudo 4), proporcionou-nos um conhecimento alargado do empenho da equipa de saúde (participante no estudo) no acompanhamento e apoio às adolescentes grávidas/mães e respectivas famílias. Através da observação apercebemo-nos que **o trabalho em equipa, a aprendizagem de habilidades individuais e de grupo, a abordagem com empatia sem envolvimento emocional ou com juízos de valor e habilidades como a comunicação, o continuar a aprender, a adaptação à personalidade dos adolescentes e a situações que vão surgindo, bem como o trabalho de parceria com jovens e outros parceiros sociais,** assumem uma importância relevante no desempenho destes profissionais. Por entrevista, e relativamente a medidas preventivas, **as acções de sensibilização/formação dirigidas aos jovens ou a educadores de jovens e trabalhar com as famílias enquanto grupo dinâmico** constituem as estratégias de eleição desta equipa de saúde.

Os **profissionais de saúde** que contactam frequentemente com adolescentes grávidas/mães defendem **o trabalho em equipa e a constituição desta, por diferentes categorias de profissionais para que consigam um trabalho concertado com outras instituições e outros actores sociais, com vista à resolução dos problemas imediatos de cada jovem e a sua adequada (re)inserção no meio familiar, social e escolar assegurando o seu processo de desenvolvimento humano.**

A necessidade de **compreender cada jovem, eliminando ideias preconcebidas, surge como um aspecto essencial no êxito do acompanhamento das adolescentes e suas famílias para minimizar as repercussões negativas de tal acontecimento.**

A compreensão de cada jovem mãe pressupõe o conhecimento de um **percurso de vida** constituído por inúmeras experiências influenciadas pelos diferentes actores com quem interagem, orientando-nos no sentido de **estabelecer parcerias activas**

com cada jovem adolescente, grávida ou mãe, e os restantes intervenientes no processo que constituem o meio envolvente, como um caminho de resolução, considerando urgente desenvolver programas de intervenção destinados à prevenção.

No entanto antes de partir para a intervenção há que definir primeiro “o estado da arte” dos conhecimentos científicos nesta área. Daí a importância de compreender os comportamentos destas jovens ligados ao risco de engravidar, entender como vivenciam a gravidez/maternidade, os seus estilos de vida e as suas interações com cenários envolventes relevantes (a escola, a família, os pares, as estruturas comunitárias) e monitorizar a evolução deste conhecimento através da actualização periódica deste estudo. Só assim será possível a elaboração esclarecida de programas de intervenção, que promovam comportamentos de saúde como um objectivo das/dos jovens, e apoiem a implementação e manutenção de estilos de vida saudáveis.

O desenvolvimento saudável das populações juvenis representa um aspecto estratégico importante na vida de qualquer comunidade.

Tendo em conta o Plano Nacional de Saúde – Opções Estratégicas 2004-2010, a Escola assume-se como um *setting* fundamental para intervir na população adolescente. Na Europa, os adolescentes passam cerca de 2/3 do tempo na escola, pelo que esta é assumida como tendo um papel importante e determinante no ambiente social, contribuindo para o desenvolvimento de um sentimento de identidade e autonomia, enquanto proporciona um espaço privilegiado de relação entre pares (Kuntsche & Jordan, 2006).

A maior parte dos problemas de saúde e de comportamentos de risco associados ao ambiente e aos estilos de vida pode ser prevenida ou significativamente reduzida através da aplicação de programas de saúde escolar efectivos. A multifactorialidade das determinantes dos comportamentos juvenis exige formas de intervenção menos estereotipadas e mais esclarecidas relativamente aos fenómenos que as condicionam. Neste sentido é reforçada a necessidade de estabelecer parcerias sólidas que desenvolvam um trabalho em rede organizado por equipas multiprofissionais.

Estudar os comportamentos de saúde dos adolescentes e os factores que os influenciam é essencial para o desenvolvimento de políticas de educação para a

saúde, para a promoção da saúde e para programas e intervenções dirigidas a adolescentes. Muitos dos comportamentos incluídos no estilo de vida dos adolescentes podem influenciar, directa ou indirectamente, a sua saúde a curto ou a longo prazo.

Promover a saúde tem a ver com o desenvolvimento de estilos de vida saudáveis, reduzindo outros mais ligados ao risco e a doenças. Segundo a Carta de Ottawa (1986) refere-se a “um processo de capacitação das pessoas para o aumento do controlo sobre a saúde”.

A promoção da saúde é uma tarefa que a todos diz respeito e se concretiza através da acção de cada um nos diferentes contextos ambientais. É um processo que se faz com as pessoas, que parte dos seus problemas e necessidades e que visa contribuir para a capacitação e desenvolvimento de recursos individuais e colectivos no sentido da obtenção de melhores níveis de bem-estar e qualidade de vida.

Procurando combater o efeito cumulativo dos factores de risco para a saúde, deve-se actuar de modo articulado e integrado, incluindo para além dos factores pessoais, os familiares, escolares e dos grupos de pares (Relatório Final do Grupo de Trabalho de Educação Sexual, 2007).

2 - SUGESTÕES

Tendo em conta a diversidade e riqueza de informação apresentada neste relatório surge-nos a necessidade de a ver rentabilizada dando continuidade ao presente estudo.

Neste sentido, tendo por base os testemunhos obtidos junto dos professores e dos profissionais de saúde, bem como o seguimento destas grávidas/mães e a respectiva dinâmica familiar e de outros intervenientes sociais, pensamos ser importante continuar a desenvolver um trabalho nesta área que permita beneficiar não só profissionais das áreas da saúde, social e da educação, mas os próprios jovens.

Assim, para além da divulgação de resultados junto das pessoas que deram os seus testemunhos, propomo-nos:

1. Envolver em algumas sessões tipo *brainstorming* Professores de adolescentes, Associações de Pais e Profissionais de saúde que lidam com adolescentes, com o objectivo de desenvolver acções preventivas concretas e objectivas.
2. De acordo com o Programa de Saúde Escolar e tendo por base os estudos por nós desenvolvidos, sugere-se um projecto para três anos que assenta em quatro grandes temas de Educação para a Saúde – alimentação e estilos de vida saudáveis, prevenção do consumo de substâncias psico-activas, **sexualidade e saúde sexual e reprodutiva**, violência e saúde mental. Neste projecto, dos modelos de educação para a saúde mais conhecidos, entendemos que os *modelos de capacitação* são os mais adequados, assumindo os docentes e os profissionais de enfermagem (entre outros) o papel de apoiar os alunos na identificação dos problemas que são importantes e relevantes para as suas vidas e capacitá-los para desenvolverem estratégias para a sua resolução. Dentro da educação para a saúde dos adolescentes, estes são vistos como parceiros no trabalho de educação para a saúde, sendo capazes de se representarem a si próprios, a tomarem decisões em relação à sua saúde e participarem no trabalho de

cuidar de si mesmos, do seu ambiente, dos outros e do espaço que é de todos. Anualmente é feita a respectiva avaliação.

3. Com a colaboração dos Centros de Saúde e Conselhos Executivos de outras escolas e outras Instituições de ensino estender estas acções a outros estabelecimentos de ensino.
4. Sugere-se ainda a colaboração de Centros de Saúde e de Conselhos Executivos de Escolas do 2º e 3º Ciclos e Ensino Secundário, num trabalho a desenvolver junto das famílias dos estudantes, detectando as famílias em risco ou vulneráveis com vista a uma intervenção precoce.

BIBLIOGRAFIA

ALBERONI, Francesco (2002) – **A Esperança**. Chiado: Bertrand Editora. ISBN 972-25-1223-4

ABOIM, SOFIA (2006) – **Conjugalidades em mudança: Percursos e mudanças da vida a dois**. Lisboa: ICS. ISBN 972-671-170-3

ADAM, Evelyn (1994) – **Ser Enfermeira**. Lisboa: Instituto Piaget. ISBN 972-9295-86-7

ALARCÃO, Madalena (2000) – **(des) Equilíbrios familiares, uma visão sistémica**. Coimbra: Quarteto. ISBN 972-8535-21-X

ALARCÃO, Madalena (2006) – **(des) Equilíbrios familiares, uma visão sistémica**. 3ª Ed. Coimbra: Quarteto. ISBN 989-558-067-3

ALBERONI, Francesco (2003) – **A Amizade**. 20ª Ed. Chiado: Bertrand Editora. ISBN 972-25-0086-4

ALMEIDA, José Miguel Ramos de (1987) – **A Adolescência e Maternidade**. Lisboa: Edições da Fundação Calouste Gulbenkian.

ALMEIDA, Leandro S.; FREIRE, Teresa – **Metodologia da investigação em psicologia e educação**. Coimbra: APPORT – Associação dos Psicólogos Portugueses. ISBN 972-97388-0-7

ALVES, Maria José (1996) – **Gravidez na Adolescência**. Simpósio Sexualidade e Sida.

ALVES, Maria José (1999) – **Trabalho com pais adolescentes. Um desafio difícil**. Lisboa, Série 2 nº 21/22 (Jan./Jun.) p.3-6.

AMÂNCIO, Lúcia (1994) – **Masculino e Feminino: A construção social da diferença**. Lisboa: Afrontamento.

ANGIER, Natalie (2001) – **Mulher. Uma Geografia Íntima**. Lisboa: Gradiva. ISBN 972-662-778-8

ARANTES, Valéria A. (2003) – **Afectividade na escola. Alternativas Teóricas e Práticas**. São Paulo: Summus Editorial. ISBN 85-323-0840-6

ARETARIS, Dyan (1999) – **Gravidez na adolescência**. In: Stanhope, M.; Lancaster, J. – Enfermagem de Saúde Comunitária: Promoção da saúde de grupos, famílias e indivíduos. 4ª Ed.. Loures: Lusociência. ISBN 972-8383-05-03

AROSO, Ana Maria et al (1990) – **Gravidez e Parto na Adolescência. Estudo Multicêntrico**. O Médico. Porto, Vol.123 nº1990 p.125-134.

AUSLOOS, Guy (1996) – **A Competência das Famílias. Tempo, caos, processo**. Lisboa: Climepsi . ISBN 972-95908-8-5

BLENNER, Janet (1995) – **Overview of quantitative and qualitative approaches**. In: TALBOT, Laura - Principles and practice of nursing research. St. Louis: Mosby. p.87-97

BLOS, P. (1985) – **Adolescência. Uma interpretação psicanalítica**. São Paulo: Martins Fontes.

BOGDAN, R. C.; BIKLEN, S. K. (1994) – **Investigação Qualitativa em Educação**. Porto: Porto Editora. ISBN 972-0-42112-2 (Col. Ciência da Educação, 12).

BONAL, Michéle; CABANIS, Catherine (1995) – **Vie Sexuelle des Adolescents: Miroir des Ages de la Vie**. Paris, Editora Erés.

BRACONNIER, Alain; MARCELLI, Daniel (2000) – **As mil faces da adolescência**. Lisboa: Confrontações. ISBN 972-8449-56-9

BRAZELTON, T. Berry (2005) – **A Maternidade e a Vida Profissional**. Lisboa: Editorial Presença. ISBN 972-23-3306-2

BRITO, Adelaide (1994) – **Educação Sexual : Possibilidade e Incertezas**. Revista Sexualidade nº 1, Série 2, Janeiro/Maio.

CANAVARRO, Maria C. (2001) – **Psicologia da gravidez e da Maternidade**. Coimbra: Quarteto. ISBN 972-8535-77-5

CANAVARRO, Luís (1999) – **Adolescentes. Pragmáticas da abordagem psicoterapêutica**. Coimbra: Quarteto Editora. ISBN 972-8535-14-7

CARLSON, Richard (2004) – **Não Faça Uma Tempestade num copo de Água com a Adolescência**. Lisboa: Temas e Debates. ISBN 972-759-729-7

CASTRO, Mário Martins de (1974) – **Enciclopédia Luso-Brasileira de Cultura**. Vol. 16. Lisboa, Verbo.

CHABY, Lucien (1997) – **A Adolescente e o seu Corpo**. Lisboa: Instituto Piaget. ISBN 972-771-501-X

CHICK, N.; MELEIS, A. (2000) – **Transitions: A nursing concern**. Nursing research methodology: Issues and implementation (237-257), Rockville, MD, Aspen.

CLAES, Michel (1990) – **Os problemas da Adolescência**. 2ª Ed.. Lisboa: Editorial Verbo. ISBN 972-22-0169-7

COSTA, Maria C. O., SOUZA, Ronald P. (2002) – **Adolescência. Aspectos Clínicos e Psicossociais**. São Paulo: Artmed Editora Lta. ISBN 85-7307-910-X

CRUZ, Orlanda (2005) – **Parentalidade**. Coimbra: Quarteto. ISBN 989-558-054-1

ENCICLOPÉDIA LUSO-BRASILEIRA DA CULTURA (2001). Lisboa: Edições Verbo.

ERICKSON, F. (1986) – **Qualitative methods in research teaching**, In: WITTROCK, M. C. - Handbook of research on teaching. Nova Iorque: MacMillan.

FÉLIX, António B. et al (1994) – **Traços da Família Portuguesa**. Lisboa: Direcção Geral da Família.

FERREIRA, Maria Luísa R. (2001) – **Pensar no Feminino**. Lisboa: Edições Colibri. ISBN 972-772-224-5

FERREIRA, Manuela e tal (1998) – **Metodologia de Investigação: Guia para Auto-Aprendizagem**. Universidade Aberta, Lisboa. ISBN 972-674-231-5

FIGUEIREDO, M. C. B. (1998) – **Enfermagem que Futuro**. Sinais Vitais. Coimbra, N°20. p.8-9

FIGES, Kate (2001) – **A mulher e a Maternidade**. Lisboa: Editorial Presença. ISBN 972-23-2739-9

FIZE, Michel (2000) – **A Mort la Famille! Plaidoyer pour l'enfant**. Ramonville Saint-Agne : Éditions Ères. ISBN 2-86586-844-3

FLEMING, Manuela (2005) – **Entre o medo e o desejo de crescer. Psicologia da Adolescência**. Santa Maria da Feira: Edições Afrontamento. ISBN 972-36-0769-7

FORTIN, M. Fabienne (1999) – **O processo de investigação da concepção à realização**. Loures: Lusociência. ISBN 972-8383-10-X

FONSECA, Helena (2003) – **Compreender os Adolescentes**. 2ª Ed. Lisboa: Editorial Presença. ISBN 972-23-2949-9

FRANCO, João (2001) – **As actividades do enfermeiro especialista em enfermagem de saúde materna e obstetrícia: contributos para o desenvolvimento curricular**. Coimbra:

s.e., (Trabalho apresentado em curso de provas publicas para a categoria de Professor-Coordenador na Escola Superior de Enfermagem de Bissaya Barreto em Coimbra).

FREIRE, Teresa et al (1997) – **Metodologia de Investigação Em Psicologia e Educação**. APPORT (Associação dos Psicólogos Portugueses), Coimbra. ISBN 972-973-88-0-7

GAMMER, Carole; CABIÉ, Marie-Christine (1999) – **Adolescência e crise familiar**. Lisboa: Climepsi Editores. ISBN 972-8449-46-1

GONÇALVES, Rui A.; MACHADO, Carla (2002) – **Violência e Vítimas de Crimes**. Coimbra: Quarteto Editora. ISBN 972-8717-20-2

HAIDT, Jonathan (2006) – **A conquista da Felicidade. Os contributos da sabedoria antiga e da ciência moderna**. Lisboa: Sinais de Fogo. ISBN 989-8066-00-8

HANSON, Shirley M. H. (2001) – **Family Health Care Nursing. Theory, Practice, and Research**. 2ª Ed.. Philadelphia: F. A. Davis. ISBN 0-8036-0598-6

HANSON, Shirley M. H. ; KAAKINEN, Joanna R. (1999) – **Avaliação familiar de enfermagem**. In STANHOPE, M.; LANCASTER, J. – Enfermagem comunitária: Promoção da saúde de grupos, famílias e indivíduos. 4ª Ed.Lisboa: Lusociência. ISBN 972-8383-05-3, p. 543-566.

HESBEEN, Walter (2001) – **Qualidade em enfermagem: pensamento e acção na perspectiva do cuidar**. Loures: Lusociência. ISBN 972-8383-20-7.

JOHNSON, Phyllis A. (1999) – **Sexualidade, gravidez e paternidade na adolescência**. In: BOBAK, Irene M. et al – Enfermagem na maternidade. 4ª Ed.. Lisboa: Lusociência. ISBN 972-8383-09-6, p. 754-778.

JOLLEY, Moya (1997) – **Nurse Teachers as Researches. A reflective Approach**. London: Edited by Sally Thomson. ISBN 0-340-66193-3

KÉROUAC, Suzanne et al (1994)– **La pensèe infirmière**. Paris: Manoile. ISBN 2-224-02284-0.

KITZINGER, Sheila (1996) – **Mães. Um estudo antropológico da maternidade**. Lisboa: Editorial Presença. ISBN 972-23-2045-9

LEAL, Isabel (2000) – **Gravidez e Maternidade na Adolescência**. Revista Sexualidade & Planeamento Familiar, Série 2, Nº27-28, Julho/Dezembro.

LEAL, Isabel (2005) – **Psicologia da Gravidez e da Parentalidade**. Lisboa: Edições Fim de Século. ISBN 972-754-235-2

LÉGER, Irene (1977) – **Os Adolescentes no Mundo Contemporâneo**. Porto: Família, 2000.

LYOTARD, Jean-François (1999) – **A Fenomenologia**. Lisboa: Edições 70. ISBN 972-44-0278-9

LOURENÇO, Maria Madalena de Carvalho (1998) – **Textos e Contextos da Gravidez na Adolescência**. Lisboa: Fim de Século Edições Lda.

MACHADO, Maria da Graça Silva (2000) – **Uma Enfermagem para o Século XXI**. Enfermagem em Foco. Ano IX, Nº41, Novembro/Dezembro, p. 21-25

MARBEAU-CLEIRENS, Béatrice – **Ser Mãe. Sua psicologia e significado**. Lisboa: Editorial Pórtico.

MARCIANO, PAUL (2001) – **Au-delà de l'amour maternel**. Paris: Ed. Érès. Spirale. Nº21. ISBN 2-7492-0028-8

MARQUES, António Manuel (1998) – **Educação Sexual nas Escolas. A Porta da Casa-de-Banho Vai Perder a Graça**. Revista Adolescentes, Nº8.

MCMURRAY, Anne (1999) – **Community Health and Wellness: a socioecological approach**. Austrália: Mosby Publishers. ISBN 1-875897-61-5

MELLEIS, A. (1997) - **Theorical nursing: development e progress**. 3 ed., Philadelphia: Lippincott.

MELLEIS, A. (2000) – **La relación entre la teoria, la práctica y la investigación con la calidad del cuidado da enfermagem**. Memórias de las ponencias centrales y puneles del VII Colóquio Panamericano de Investigación en Enfermería. Outubro 912; Bogotá: Acofaen.

MELEIS, A.; SAWYER, L., E.; MESSIAS, D.; SCHUMACHER, K. (2000) - Experiencing **Transitions: Na Emerging Middle-Range Theory** – Advances in Nursing Science, September 23 (1): 12-20.

MILLER, Robert L. (2000) – **Researching Life Stories and Family Histories. Introducing Qualitative Methods**. London: Sage Publications. ISBN 0-7619-6092-9

MONTEIRO, Rosa (2005) – **O que dizem as mães. Mulheres trabalhadoras e suas experiências**. Coimbra: Quarteto. ISBN 989-558-037-1

NORTHROP, Cristiane (2003) – **Corpo de Mulher Sabedoria de Mulher**. Cascais: Artes Gráficas Lda. ISBN 972-8541-08-2

NOVEL, G.; SABATER, P. (2000) – **Enfermería psicossocial y salud mental**. Barcelona.

NUNES, José M. M. (2007) – **Comunicação em contexto clínico**. Bayer HealthCare.

PAIS, José M. (2003) – **Culturas Juvenis**. 2ª Ed. Lisboa: Imprensa Nacional-Casa da Moeda. ISBN 972-27-1209-8

PALMER, Anthony; BURNS, Sarah; BULMAN, Chris (1994) – **Reflective Practice in Nursing. The Growth of the Professional Practitioner**. London: Blackwel. ISBN 0-632-03597-8

PRAZERES, Vasco (1995) – **Educação Sexual e Saúde dos Adolescentes**. Sexualidade e Planeamento Familiar. Lisboa, APF, Nº6, Série 2, Abril/Junho, p. 14-21. ISSN 0872-7023

PRAZERES, Vasco (1998) – **Saúde dos Adolescentes: Princípios Orientadores**. Lisboa: Direcção – Geral de Saúde. ISSN 972-9425-61-2

PRAZERES, Vasco (2002)- **Adolescentes Pais e Tudo Mais**. Lisboa: Texto Editora. ISBN 972-47-2216-3

RELVAS, A. Paula (2006) – **O ciclo vital da Família. Perspectiva sistémica**. 4ª Ed. Porto: Edições Afrontamento. ISBN 972-36-0413-2

RIVIÈRE, Margarita (2002) – **O Mundo Segundo as Mulheres**. Porto: Ambar. ISBN 972-43-0499-X

ROQUE, Otilia (Coordenação – 2003) – **Mamãs de Palmo e meio: Gravidez e Maternidade na Adolescência**. Lisboa: Editor Associação para o Planeamento da Família. ISBN 972-8291-15-9

ROUSSAUX, Jean-Paul et al (2002) – **O alcoólico em família**. Lisboa: Climepsi Editores. ISBN 972-796-029-4

SAMPAIO, Daniel (2006) – **Lavrar o Mar. Um novo olhar sobre o relacionamento entre pais e filhos**. Lisboa: Editorial Caminho. ISBN 972-21-1823-4

SARACENO, Chiara (1997) – **Sociologia da Família**. Lisboa: Editorial Estampa. ISBN 972-33-1235-2

SWANSON, Kristen M. (1991) – **Empirical development of a middle range theory of caring**. Nursing Research. Vol. 3, (May-June), p. 161 – 166.

SEALE, Clive (1999) – **The Quality of Qualitative Research**. London: Sage Publications. ISBN 0761955976

SILVA, Alexandra et al (1999) – **Educação Sexual, a Quem Compete?** Revista Sexualidade, Lisboa, APF, Nº23/24. Série 2, Julho/Dezembro. ISSN 0872-7023

SILVA, Maria J. P. (2006) – **Comunicação tem remédio. A comunicação nas relações interpessoais em saúde.** São Paulo: Editora Gente. ISBN 85-15-02553-1

SILVA, Miguel Oliveira de (1983) – **Mães Adolescentes.** Lisboa: Barca Nova Editora. (sites.uol.com.br/gballone/infantil/adolesc3.html. 23-02-2003)

SINGLY, François (2000) – **O eu, o casal e a família.** Lisboa: Publicações Dom Quixote. ISBN 972-20-1503-6

SOARES, Isabel; JONGENELEN, Inês (1998) – **Maternidade na adolescência: Contributos para uma abordagem desenvolvimental. Análise Psicológica.** Lisboa. ISNN 0870-8231 Série XVI nº 3 p. 373-384.

SPRINTHALL, Norman A. ; COLLINS, W. Andrews (1999) – **Psicologia do Adolescente. Uma abordagem desenvolvimentista.** 2ª Ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian. ISBN 972-31-0634-5

STERN, Daniel N.; STERN, Nadia Bruschweiler-Stern (2000) – **O nascimento de uma mãe. Como a experiência da Maternidade transforma uma Mulher.** Porto: Âmbar. ISBN 972-43-0390-X

SUBTIL, Carlos Lousada; SOUSA, Maria do Carmo Pires (1994) – **Gravidez e Adolescência.** Revista Nascer e Crescer, Vol. III, Nº3, Setembro.

TIBA, Içami ((2003) – **Quem Ama Educa.** Cascais: Editora Pergaminho. ISBN 972-711-557-8

TURATO, Egberto Ribeiro (2003) – **Tratado da Metodologia da Pesquisa Clínico-qualitativa. Construção teórica-epistemológica discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas.** Petrópolis: Editora Vozes. ISBN 85-326-2751-X

VASCONCELOS, Pedro (1998) – **Prática e Discursos da Conjugalidade e de Sexualidade dos Jovens Portugueses**. In CABRAL, Manuel Vilaverde e tal – Jovens Portugueses de Hoje. Lisboa, Editora Celta.

VASCONCELOS, Teresa M. S. (1997) – **Ao Redor da Mesa Grande. A prática educativa de Ana**. Porto: Porto Editora. ISBN 972-0-34454-7

VAZ, Carlota Pessoa; RELVAS, Ana Paula (1999) – **Monoparentalidade: Uma Família à Parte ou Parte de uma Família?** In: Relvas, Ana Paula; Alarcão, Madalena (2002) - **Novas Formas de Família**. Coimbra: Quarteto. ISBN 972-8717-56-3

VEIGA, Manuel A. (2001) – **Vida, Violência, Escola, Família**. 2ª Ed. Braga: Edições APPACDM de Braga. ISBN 972-8424-48-5

VILAR, Duarte (1993) – **Aprendizagem Sexual e Educação Sexual**. In GOMES, Francisco Allen et al – Sexologia em Portugal. Vol. II, Lisboa, Texto Editora.

VILAR, Duarte (1994) – **Comunicação Pais/Filhos Adolescentes Sobre Sexualidade**. Revista Sexualidade, Nº1, Janeiro/Março.

VILAR, Duarte (1997) – **A Difícil Aplicação de Uma Lei Polémica (Lei 3/84)**. Revista Sexualidade, Nº13 e 14, Janeiro/Julho.

VILAR, Duarte (2003) – **Falar disso. A Educação Sexual nas Famílias dos Adolescentes**. Santa Maria da Feira: Edições Afrontamento. ISBN 972-36-0643-7

WRIGHT, K. (2002) - **Caring for the terminally ill: the district nurse's perspective**. British Journal of Nursing; 11(18); p. 1180-1185.

WRIGHT, L. M.; LEAHEY, M. (1995) – **L'infirmière e la famille**. Paris : Inter Editions. ISBN 2-7296-0590-8

WRIGHT, L. M.; LEAHEY, M. – **Enfermeiros e Famílias: Um guia para avaliação e intervenção na família.** Trad. de Spada, Sílvia M.; São Paulo: Roca, 2002.

ZATTONI, Mariateresa (2005) – **Tempestade na Família. As relações familiares e a Adolescência.** Lisboa: Paulus Editora. ISBN 978-972-30-1226-2

ZAGONEL, I., MARTINS, M., PEREIRA, K. & ATHAYDE, J. (2003). **O cuidado humano diante da transição ao papel materno: vivências no puerpério.** Revista electrónica de Enfermagem, 5(2), p. 24-32.

ANEXOS

ATERNIDADE BISSAYA - BARRETO

(G. H. C.)

RUA AUGUSTA - TELEF. 238 490 400

3000-061 COIMBRA

Exmª Senhora

D. Joana Alice da Silva Amaro de Oliveira Fabião

Escola Superior de Enfermagem Bissaya Barreto

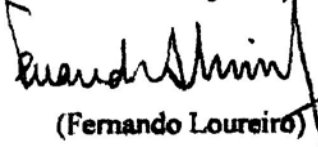
Ofício nº 265/MA

Com os melhores cumprimentos cumpre-me informar que o Conselho Directivo da Maternidade Bissaya Barreto deferiu, favoravelmente a solicitação para integrar a equipa de enfermagem da Unidade de Intervenção Precoce desta Maternidade no âmbito de um projecto de investigação com o tema " Maternidade Adolescente": Ruir de projectos....(Re) construir de percursos..."

Cordialmente.

Coimbra, 16 de Outubro de 2003

O Director Clínico Adjunto para a MBB



(Fernando Loureiro)

