

**O desenvolvimento psíquico de adolescentes mães: uma visão winnicottiana****Psychic development of adolescent mothers: a winnicottian view****Desarrollo psíquico de madres adolescentes: una visión winnicotiana****Recebido: 20/10/2019****Aprovado: 02/04/2020****Publicado: 01/08/2020****Selma Aparecida Geraldo Benzoni<sup>1</sup>**  
**Amélia Simpliciana Delgado Mesquita<sup>2</sup>**  
**Fábio Zucherato Ostanello<sup>3</sup>**  
**Isabella Lopes dos Santos<sup>4</sup>**  
**Natália de Souza Lira<sup>5</sup>**

Este é um estudo qualitativo realizado em 2017 e tem por objetivo compreender a relação dependência-independência e a maturidade-imaturidade para Winnicott com base no suporte afetivo recebido ou não por mulheres que tiveram gestação na adolescência. Foi realizada uma entrevista semiestruturada com 10 mulheres (que foram gestantes na adolescência). Utilizou-se análise de conteúdo e cinco categorias emergiram: sentimentos na gravidez, suporte afetivo da família à adolescente, do pai do bebê, dos amigos e mudanças provocadas pela gestação. O sentimento predominante foi o medo do não suporte do ambiente, especialmente familiar, associado a dependência regressiva e a imaturidade psicológica. A maioria das adolescentes receberam suporte familiar, o mesmo não ocorrendo sempre com companheiros e amigos supostamente pela dificuldade de se identificarem com a adolescente gestante. A mudança abrupta do desenvolvimento fez com que as adolescentes desenvolvessem falsa maturidade. Observa-se a necessidade de políticas públicas para as adolescentes, visto a vulnerabilidade para o desenvolvimento psíquico e social delas.

**Descritores:** Gravidez na adolescência; Sexualidade; Adolescente; Psicanálise.

This is a qualitative study carried out in 2017 and aims to understand the dependence-independence and maturity-immaturity relationship for Winnicott based on affective support received or not by women who went through a teenage pregnancy. A semi-structured interview was carried out with 10 women (who were pregnant during adolescence). With the content analysis, five categories emerged: feelings during pregnancy, emotional support from family to the teenager, father of the baby, friends and changes caused by pregnancy. The predominant feeling was fear of not standing the environment, especially family, associated with regressive dependence and psychological immaturity. Most teenagers receive family support, the same does not always happen with friends, after the difficulty of identifying with a pregnant adolescent. The abrupt change in development has led adolescents to develop maturity. Observe the need for public policies for adolescents, seen as vulnerable to their psychological and social development.

**Descriptors:** Pregnancy in adolescence; Sexuality; Adolescent; Psychoanalysis.

Este es un estudio cualitativo realizado en 2017 y tiene por objeto comprender la relación dependencia-independencia y madurez-inmadurez para Winnicott basada en el soporte afectivo que reciben o no las mujeres que han tenido un embarazo en la adolescencia. Se realizó una entrevista semiestruturada a 10 mujeres (que estuvieron embarazadas durante la adolescencia). Se utilizó el análisis de contenido y surgieron cinco categorías: los sentimientos en el embarazo, el apoyo afectivo de la familia a la adolescente, del padre del bebé, de los amigos y los cambios causados por el embarazo. El sentimiento predominante fue el temor a la falta de apoyo del entorno, especialmente de la familia, asociado a la dependencia regresiva y a la inmadurez psicológica. La mayoría de las adolescentes recibieron apoyo de la familia, lo que no ocurrió con los compañeros y amigos supuestamente debido a la dificultad de identificarse con la adolescente embarazada. El cambio abrupto en el desarrollo hizo que las adolescentes desarrollasen una falsa madurez. Se observa la necesidad de políticas públicas para las adolescentes, dada su vulnerabilidad al desarrollo psíquico y social.

**Descriptores:** Embarazo em adolescência; Sexualidad; Adolescente; Psicoanálisis.

1. Psicóloga. Especialista em Problemas de Aprendizagem. Especialista em Psicopedagogia. Especialista em Psicoterapias de Orientação Psicanalítica. Mestre em Saúde Mental. Doutora em Educação Escolar. Docente da Universidade Paulista (UNIP) – Campus Ribeirão Preto, SP, Brasil. ORCID: 0000-0002-5288-7403 E-mail: selma.benzoni@docente.unip.br

2. Psicóloga. Ribeirão Preto, SP, Brasil. ORCID: 0000-0002-3229-0052 E-mail: delgadoamelia@hotmail.com

3. Psicólogo. Ribeirão Preto, SP, Brasil. ORCID: 0000-0001-6970-3263 E-mail: psicologo.fabiozucherato@gmail.com

4. Psicóloga. Ribeirão Preto, SP, Brasil. ORCID: 0000-0002-6659-461X E-mail: isabellalscastro.psi@hotmail.com

5. Psicóloga. Ribeirão Preto, SP, Brasil. ORCID: 0000-0001-9754-3957 E-mail: ty.lira@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

A adolescência é uma etapa do ciclo vital marcada pela transição da infância para a vida adulta. Nesta etapa da vida ocorrem modificações de cunho biológico, corporal, cognitivo, afetivo e social na busca da estruturação da identidade que afetam o comportamento dos adolescentes. Neste aspecto destaca-se o comportamento sexual<sup>1</sup>.

A identidade é uma construção que ocorre ao longo da vida, iniciando com a identificação com a mãe, depois o pai, pessoas da família ampliada, os amigos. Neste processo os adolescentes mais saudáveis desejam ficar independentes dos pais e buscam identificações fora do grupo familiar, sendo o grupo de iguais um espaço importante nessa fase da vida.

As transformações da adolescência ocorrem em movimentos de flutuações progressivos e regressivos, sendo que no primeiro predominam processos secundários, o pensamento abstrato e a comunicação verbal, e no segundo predomina a emergência dos processos primários, a concretização defensiva do pensamento e a retomada de níveis não verbais de comunicação<sup>2</sup>. A flutuação destes momentos pode gerar turbulências, sendo que um dos aspectos presentes é a reativação dos conflitos infantis com o intuito de amadurecimento psicológico que levem a manejos adultos de lidar com as situações do cotidiano.

Neste momento da vida há um sentimento ambivalente entre a independência rebelde e a dependência regressiva em relação aos pais, ao ambiente e à sociedade<sup>3</sup>. O adolescente expressa a independência e a recusa dos cuidados parentais e cabe ao ambiente o importante papel de continuidade a provisão ambiental. É o ambiente que irá sustentar a oscilação, enfrentando e reagindo ativamente à rebeldia, acolhendo os momentos de dependência e permitindo ao adolescente experimentar sua crescente autonomia. Os pais ou adultos de referência têm um papel muito importante, na medida em que se disponham a ser usados como objetos de confrontação e contenção, sem retaliação ou sentimentalismo.

As vivências da adolescência compõem um momento de imaturidade no sentido de agir por impulso e não estar preparado para assumir as consequências de suas ações com responsabilidade e, para Winnicott:

*A imaturidade é uma parte preciosa da adolescência. Nela estão contidos os aspectos mais excitantes do pensamento criador, sentimentos novos e diferentes, ideias de um novo viver. A sociedade precisa ser abalada pelas aspirações daqueles que não são responsáveis<sup>4</sup>.(p. 198)*

O ambiente facilitador permitirá ao adolescente a vivência da imaturidade e a maturidade virá gradualmente com o tempo<sup>4</sup>. Durante este período é necessário o suporte do adulto. Caso não ocorra, o adolescente poderá assumir precocemente uma falsa maturidade. Esta falsa maturidade traz como custos o fato de perder a atividade e esforços imaginativos da imaturidade, sendo um representante do que está estabelecido. A gestação na adolescência pode ser uma destas situações as quais a falsa maturidade se manifesta, fazendo com que o adolescente tenha que assumir o posicionamento do adulto, sem a devida vivência.

A gravidez na adolescência vem sendo um fenômeno recorrente no mundo, estima-se que cerca de 16 milhões de jovens entre 15 e 19 anos vivem uma gravidez, sendo que destas 2 milhões são menores de 15 anos<sup>5</sup>. Um estudo sobre tendências temporais de gravidez na adolescência mostrou que a proporção de nascidos vivos de mães adolescentes no Brasil tem uma variação de 2006 com 21,4% e de 18,1 em 2015, denotando uma queda nos nascidos vivos de mães adolescentes<sup>6</sup>.

Apesar desta queda, o número de adolescentes gestante é alto, o que pode ser pensado como fator de vulnerabilidade para o desenvolvimento da maturidade do adolescente, necessitando de sustentação dos adultos a sua volta para que o seu desenvolvimento possa seguir da forma mais saudável possível. Uma pesquisa realizada sobre o imaginário dos adolescentes, através do procedimento desenho-história, mostrou que a gestação na adolescência é um tema presente em 13 produções, e que a gestação corresponderia a uma punição da moça por ter tido relação sexual e que seria abandonada por seus pais ou pelo seu parceiro. Mediante a esse processo a adolescente precisa mudar, e remodelar. A sua posição no

contexto familiar é redimensionada na medida em que ela precisa desenvolver habilidades e assumir responsabilidades relacionadas ao cuidado do bebê e de si mesma<sup>7</sup>.

Outra investigação apontou que algumas adolescentes afirmaram que tinham o desejo de engravidar, e justificaram tal desejo por gostarem de crianças, por quererem constituir uma família, desejo de serem adultas ou de terem uma companhia, mas ao falarem de seus sentimentos em relação à gravidez, mostraram um baixo envolvimento com a realidade, o que provavelmente vai ser forçado a mudar logo após o nascimento da criança, já que as jovens estavam em processo de formação, não apresentavam mais a ingenuidade de uma criança, nem a maturidade de um adulto, tanto do ponto de vista biológico como psicológico<sup>8</sup>.

Inicia-se um turbilhão de sentimentos para as adolescentes e seus familiares, é o princípio de um processo em que surgirão vários conflitos em suas vidas, os planos traçados para o futuro das adolescentes tomam rumos diferentes do planejado, sendo difícil aceitar a situação, principalmente quando há a consciência dos pais de que orientaram suas filhas sobre prevenção da gravidez e infecções sexualmente transmissíveis (IST) de diversas maneiras e por diversos meios, mas ainda assim aconteceu. Para os pais, avós e outros familiares, a notícia acaba sendo um choque, um susto, "uma notícia horrível"<sup>9</sup>.

O assunto sobre gravidez na adolescência diante da sociedade e da família é um acontecimento que repercute inevitável e negativamente na vida da jovem mãe, trazendo-lhe grandes desafios em sua vida dali para frente, todos que compartilham esses momentos difíceis, durante a gestação, no momento do parto e após o nascimento da criança, precisam enfrentar novas mudanças na rotina rompendo com o desenvolvimento naturalmente esperado em busca da independência, a repentina mudança de planos para a adolescente e seus familiares pode gerar conflitos tanto internos como externos.

A adolescente grávida busca ressignificar-se e questiona o sentido da criança em sua vida. Fica claro que as jovens mães necessitam de atenção tanto dos familiares e amigos como de uma atenção especializada através de uma equipe multidisciplinar para minimizar os possíveis aspectos negativos que a gravidez não planejada na adolescência podem trazer<sup>10</sup>, já que ao vivenciarem a gestação na adolescência elas precisam assumir responsabilidades que antes não tinham.

O presente estudo tem por objetivo compreender a relação dependência-independência e a maturidade-imaturidade para Winnicott com base no suporte afetivo recebido ou não por mulheres que tiveram gestação na adolescência.

## MÉTODO

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Paulista (UNIP) sob o número CAAAE 67685817.5.0000 e parecer 2.113.642 de 12 de junho de 2017. Trata-se de um estudo de caráter descritivo e de metodologia qualitativa. O estudo foi desenvolvido de julho a setembro de 2017 na cidade de Ribeirão Preto, São Paulo.

Participaram mulheres maiores de idade e que vivenciaram pelo menos uma gestação durante a adolescência. Para o recrutamento das participantes utilizou-se a metodologia de "bola de neve", na qual uma entrevistada indicava a outra até que se chegasse nas 10 participantes que atendiam aos critérios de inclusão: ter 18 anos ou mais no momento da entrevista, ter sua primeira gestação na adolescência e ter tido filho nascido vivo. Antes do início das entrevistas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

As entrevistas foram realizadas na residência das participantes em local reservado, seguindo o modelo semiestruturado, cujo roteiro abordava a vida da adolescente antes da gestação, o momento da descoberta, a comunicação da gestação aos familiares, a reação dos mesmos frente ao fato, a comunicação da gestação ao pai do bebê e sua reação, a reação dos amigos, sentimentos da gestante, da família e do pai da criança durante a gestação, no puerpério e no pós parto. Todas as entrevistas foram gravadas em áudio e transcritas na íntegra.

Os relatos obtidos nas entrevistas foram analisados qualitativamente por meio da análise de conteúdo<sup>11</sup> com categorias definidas a posteriori. As categorias foram analisadas tendo como base a teoria winnicottiana em especial referente a dependência-independência e maturidade-imaturidade.

## RESULTADOS

### *Caracterização das participantes*

Participaram desta pesquisa 10 (dez) mulheres entre 18 e 32 anos e que tiveram a primeira gestação na adolescência (entre 14 e 16 anos) e residentes na região metropolitana de Ribeirão Preto. Todas tiveram bebês que nasceram vivos e nenhuma relatou episódios de aborto durante suas vidas. Quanto à escolaridade metade delas apresentavam ensino médio incompleto (cinco), quatro com ensino médio completo e uma com ensino fundamental incompleto. Quatro eram do lar, duas eram vendedoras, uma compradora, uma auxiliar de produção, uma manicure e uma operadora de caixa. Quanto ao estado civil no momento da entrevista, quatro estavam casadas, uma amasiada, uma divorciada e quatro solteiras.

A análise de conteúdo das entrevistas produziu cinco categorias, a saber: “sentimentos e pensamentos na gravidez”, “suporte afetivo da família à adolescente”, “suporte afetivo do pai do bebê”, “suporte afetivo dos amigos” e “mudanças provocadas pela gestação”.

### *Sentimentos e pensamentos na gravidez*

Algumas participantes relataram o medo da reprovação pela gravidez, especialmente da família:

[...] *Eu fiquei com medo e assustada de ter decepcionado eles, sabe, principalmente a minha mãe (E1).*

*Não acreditava que também, né, mesmo sabendo que poderia tá acontecendo isso, fiquei com muito medo por causa da reação, dos meus pais, da minha família, fiquei, “ichi”, ficava preocupada, com medo, como que ia ser a reação deles, da minha mãe (E3).*

[...] *eu fiquei mal, eu me senti péssima, mas na verdade eu acho que o meu maior medo era da reação da minha família mesmo, quis fugir e até em tentar me jogar da ponte (E4).*

[...] *eles nunca vão me perdoar (em silêncio), me sentia a pior pessoa do mundo. Difícil viu (E9).*

As participantes ainda relataram que ficaram muito assustadas com as mudanças geradas pela nova condição, porém conseguindo se reorganizar em um segundo momento, demonstrando sentimentos de ambivalência frente a nova situação:

[...] *Eu me senti, às vezes eu me sentia bem feliz, queria comprar todas as roupinhas que eu via na frente, pensava muito no sexo, no nome, ficava empolgada querendo que nascesse logo pra ver o rostinho, que era um filho, uma vida dentro de mim, aonde eu amava e tal, e às vezes batia uma “deprê”, que eu via nas chances que eu não ia mais ter, nas coisas que eu ia perder, essas coisas assim (E4).*

[...] *eu comecei a chorar, minha mãe já tinha visto o resultado. E eu comecei a chorar e a primeira, primeiro pensamento na minha cabeça que veio foi aborto [...] A minha primeira reação foi parar de usar droga, foi minha primeira reação, tudo, cigarro, foi a primeira coisa que eu fiz (E6).*

Outro sentimento foi a vergonha por estar gestante e adolescente:

[...] *Pra te falar a verdade acho eu fiquei mais sem graça sabe, eu fiquei mais com vergonha. Tipo assim, por ele, eles já sabiam, mas pelo fato da minha mãe ter me criticado bastante eu fiquei muito envergonhada sabe. (E7)*

Uma participante relata, ainda, que se sentiu sozinha:

[...] *Emocionalmente fiquei abalada, mas porque não tinha ninguém da minha família perto de mim, me sentia só, sem apoio, dava um desespero às vezes, (em silêncio), lembrava que não tinha ninguém para contar, ficava pensando um monte de coisa ruim, tinha muito medo, ficava imaginado como seria o parto sem minha mãe por perto (em silêncio)(E9)*

### *Suporte afetivo da família à adolescente*

Várias entrevistadas relataram que tiveram suporte de pelo menos uma pessoa da família de origem, podendo ser a mãe, a avó, a irmã, predominando figuras femininas:

*Quem me ajudou mesmo foi a minha mãe e a minha avó (E4).*

[...] *Eu fiquei... Contente com a reação da minha avó, que ela me apoiou muito. A minha mãe também, em parte sim, a minha irmã nossa...(E6)*

[...] *Quem mais me ajudou assim, me acompanhou foi minha irmã mesmo que me ajudou (E10).*

Uma não teve suporte da família de origem, mas teve da família do pai da criança.

[...] *Quem sempre me ajudou foi a minha sogra. Ah... Pra mim foi muito importante né! Por ter uma ajuda dela, por não saber muita coisa, por também não tá com a minha família, não tá com a minha mãe me ajudando. Pra mim, foi muito importante, essa ajuda que ela me deu, é, uma ajuda de mãe mesmo, acabou significando pra mim (se emociona e os olhos lacrimejam). Uma ajuda bem completa que ela me deu, não só em cuidado né, em tudo – ela me ajudou em tudo (E3).*

Outra entrevistada relatou que não teve nenhum suporte familiar:

[...] *Como morava com meus irmãos, minha irmã mais velha não aceitou, ficou sem falar comigo um bom tempo, ficaram todos muito bravos comigo, e meu irmão me aconselhou a casar o mais rápido possível... Não tive participação deles, ia sozinha... (E9).*

### **Suporte afetivo recebido do pai do bebe**

Algumas entrevistadas apontaram que tiveram o suporte dos pais e que foi bom:

[...] *La comigo fazer exames, fazer ultrassom, ajudou bastante, depois que nasceu também. Foi boa a participação, foi até melhor que eu mesmo, porque eu fiquei com muito medo e não sabia encarar direito a situação (E2)*

[...] *Com ele eu pude contar assim, desde sempre. Desde quando a gente começou a namorar. Não, não me abandonou, eu contei também, acho que ficou meio assustado na hora né, não acreditava, mais depois aceitou. Com ele assim eu sempre contei com ele, sempre me ajudou, sempre me apoiou também, dele sempre, sempre me ajudou mesmo, nunca... Sempre participou também (...) Nós já começamos a morar junto nessa idade mesmo, 15 anos, e aí me acompanhou em todos os momento, estava ali junto (E3)*

[...] *Todos ficaram contra mim, mas eu tinha o pai do meu filho que era bem responsável e me apoio em tudo, fiquei mais confiante, logo nos casamos e fomos morar em outra cidade. E aí fui me virar com meu filho, meu marido viajava e ficava eu e meu filho (E9)*

Outras três disseram que o pai assumiu a paternidade, mas não deu suporte afetivo:

[...] *Foi difícil pra mim, porque o pai dele era agressivo, e só fazia três meses que a gente estava namorando, e... Eu não sabia né, a gente não se conhecia, então, eu não sabia como ele era [...] Eu fui morar com ele aí eu pastei, fui morar com ele na casa da mãe dele, então, eu sofri demais na gestação, ele batia em mim, ele batia na mãe dele (E6).*

[...] *Não foi boa! (pensativa) Na parte assim, da minha gravidez, ele não me ajudou muito não. (pensativa) Ele ajudava financeiramente, só. Mas emocionalmente não. De apoio, de conversar, essas coisas, não. É... Até que ele começou a beber muito, sabe. Ele bebia muito. Ele, ele não voltava mais pra casa. Ele ia trabalhar, ele saía pra trabalhar oito horas da manhã e voltava em casa cinco horas da tarde. Tomava banho e saía, voltava cinco horas da manhã sabe (E7).*

[...] *Então ele, como ele mandava o dinheiro, ele não me acompanhava em nada mais, ele só mandava o dinheiro, porque, a gente estava separado aí quem me levava pra fazer o pré-natal era minha irmã mais velha (E10)*

Outra, ainda (E5), relatou que o pai não deu suporte algum:

[...] *Ele queria que eu fizesse um aborto [...] Mas é falando assim emocionalmente, a gente fica abalada né, por que pensa, (choro), você tá grávida e a pessoa te abandona (muito choro) (E5).*

### **Suporte afetivo dos amigos**

Uma entrevistada disse que não tinha amigos antes do início da gestação:

[...] *"A, você tem amigas? Que você sai?", não, não tenho (E1).*

Outras duas disseram que a gestação fortaleceu os vínculos de amizade:

[...] *Ficaram sabendo e fortaleceu bem mais. Muitos ajudaram, muitos ficavam perguntando se precisava de alguma coisa, muitos iam lá em casa, levar os trabalhos da escola. Foi até melhor, porque fortaleceu bastante (E2).*

[...] *Assim, eles se aproximaram mais sabe. É... As meninas queriam sê madrinha, queriam... Vinha em casa sabe, quando a gente morava tudo ali no bairro. Elas vinham em casa, as minhas colegas mandavam mensagem, eu mandava foto. O, meu ex-marido levava eu no bairro, lá no P. pra í vê elas sabe, eu ficava na casa delas sabe. Então... Foi um apoio legal... Não fui julgada sabe... Assim, nenhuma delas falou assim "Nossa você estragou sua vida, você engravidou cedo", não, sabe... Até ao contrário, sabe, elas falava "Que tudo", que, que se eu pudesse, podia contar com elas, se eu quisesse sabe, o que eu precisasse podia procurar elas sabe. Foi muito bom (E7)*

Outras disseram que com a gestação perderam o vínculo com os amigos:

[...] *Me afastei das minhas amigas totalmente [...] acabei indo morar com meu namorado na época, então assim, perdi totalmente o contato com as minhas amigas, me afastei, me afastei até um pouco da minha família. Mas "ichi", foi bem difícil no começo, sentia muita falta, porque foi tudo duma arrancada assim, rapidamente. Mas, me afastei "ichi", me afastei de todo mundo assim, que eu conhecia, da época da escola também, dos vizinhos, me afastei, me afastei muito (E3).*

[...] *Era muito raro, por que mesmo que eu tivesse oportunidade de sai, eu saía preocupada por que tinha deixado uma criança em casa, e eu sempre pensei né, que eu que tinha que cuidar e não a minha família (E5)*

[...] *E saía muito, eu passeava, foi acabando tudo isso, eu não tinha mais amizades, porque as minhas amigas queriam ir passear, prá balada e eu não podia ir. (E8).*

Das entrevistas duas não falam sobre o apoio dos amigos e sim dos familiares, o que faz pensar que elas ou não tinham amigos antes da gestação ou eles não deram suporte.

### **Mudanças provocadas pela gestação**

As entrevistadas descreveram em sua unanimidade que tiveram de mudar sua forma de ver o mundo e assumir responsabilidade de adulto que antes não tinham:

[...] *Eu era mais alegre, mais divertida, mais brincalhona, e depois eu não consegui mais sê. Eu tive que crescê muito, e muito rápido. Acho que a fase mais gostosa do jovem que é saí, í pra faculdade, eu pulei, eu pulei muito essa etapa, então, acho que mudou totalmente meu jeito de pensar [...] Eu sinto que eu tenho muita coisa guardada, muita coisa não vivida, sabe. Eu olho, às vezes, o pessoal que eu trabalho, e que tem a minha idade, eu acho, eu sinto, que eu tenho muita coisa não vivida. Não que eu me arrependa de não ter vivido, porque, eu amo minha filha, valeu a pena, mas eu acho que eu perdi muita etapa, eu acho que aquilo me travou em muitos campos da minha vida (choro) (E1).*

[...] *É mudou, pra mim mudou assim, é, na parte da responsabilidade, né, porque assim eu saía, é eu curtia com as amigas tudo, e depois que a criança nasceu eu tinha aquela responsabilidade que era minha, né, não era da minha mãe, do meu pai e nem da minha família, era minha responsabilidade, né, então, eu comecei a viver mais por ela (E5).*

[...] *Eu vou trabalhar, por exemplo, que eu faço faxina pra fora, vou fazer uma faxina, aí quando eu recebo dinheiro eu vô comprar alguma coisa pra ela, eu vô no mercado, aí tem o Nescau da minha filha, tenho que comprar uma bolacha pra minha filha, um ah, “minha filha gosta desse Danone, é esse que eu vou comprar”. Aí eu fico pensando e eu? Eu não compro nada pra mim, é tudo ela, meu mundo agora é ela, meu mundo cor de rosa (E10).*

## **DISCUSSÃO**

A adolescência é uma etapa que permite a vivência de situações de ambiguidade entre independência rebelde e a dependência regressiva em relação aos pais, ao ambiente e à sociedade<sup>2</sup>. Associada à vivência da imaturidade egóica, há a necessidade de manejo do ambiente, sustentando o adolescente em momentos de turbulência, para que não ocorra a fragmentação e/ou cisão do ego e para que o adolescente possa fazer uso do processo secundário, prioritariamente.

O momento de descoberta da gestação para as adolescentes é de grande turbulência e consiste em um movimento de dependência regressiva e uso de processo primário. Observou-se na verbalização das participantes desta pesquisa e em outros estudos<sup>12-14</sup> que o sentimento predominante é o medo da perda do suporte afetivo do ambiente, em especial dos pais e outros membros da família de origem, que parecem ocupar o papel das figuras parentais.

O medo pode ser compreendido como afeto humano cujas vivências estão intimamente relacionadas às suas consequências, e em decorrência delas mensura-se o impacto na vida psíquica e na vida cotidiana. Dada a quantidade e o grau de restrições que se impõem frente a situação que desencadeou o medo, há possibilidade de aniquilamento da potência da afetividade entre a adolescente e o ambiente, o que se traduz em mobilizações e imobilizações na vida das pessoas<sup>15</sup>. Visto deste modo pode-se pontuar que a forma como as participantes relataram os sentimentos vividos no momento da descoberta da gestação, parece estar atrelada ao quanto este acontecimento na adolescência pode ser fantasiado por elas como uma possibilidade de aniquilamento da afetividade vivida com as figuras parentais, já que há a fantasia que serão rejeitadas por não atenderem às expectativas dos pais.

Um outro processo vivenciado na adolescência e intensificado quando ocorre a gestação é a dependência regressiva, que necessita do ambiente para que possa ser sustentada e, assim, o manejo do ambiente, vivido em momentos precoces do desenvolvimento destas mulheres enquanto filhas (bebês), em seu relacionamento com a suas mães<sup>16</sup>.

A condição do encontro entre mãe a bebê, primeiramente, e depois o estar com outras pessoas, é que faz com que o ser humano se torne humanizado, sinta que faz parte do grupo humano, é o estar com alguém que promove a integração para que possa se constituir enquanto pessoa<sup>17</sup>. A fantasia da adolescente de não poder mais viver o encontro, especialmente com as figuras parentais, faz com que sinta que não pode viver seu papel de filha.

O medo apresentado pelas participantes parece relacionado a dois aspectos: a dependência regressiva e a aniquilação afetiva por não se apresentarem dentro da expectativa dos pais e poderem ser punidas por isso através do rompimento afetivo. Tal perspectiva pode

ser sustentada quando as entrevistadas discorrem que ao comunicar a gravidez aos familiares elas sentiram-se mais tranquilas, em especial aquelas que receberam suporte afetivo de seus familiares durante a vivência da gestação. Os familiares oferecem a elas a possibilidade de sustentação necessária para que possa haver a readaptação e reverem os rumos de sua vida cotidiana, a partir do novo (a gestação) a se desenvolver.

Além do suporte familiar, somente uma disse não ter recebido qualquer suporte do pai do bebê, as outras relataram que ou receberam suportes afetivos e financeiro e outras somente financeiro, sendo assim apesar de algumas apontarem que o companheiro tinha comportamentos imaturos, sentiram que poderiam contar com eles. Alguns deles ao longo da gestação continuaram a oferecer apenas suporte financeiro, mas não afetivo, que pudesse sustentar a adolescente como gestante e posteriormente como mãe, voltando essa ao suporte da família de origem, que ocorria com a mãe, a irmã e a avó, predominantemente.

Com relação ao grupo de amigos apenas duas puderam contar com um suporte inicial desses, o afastamento dos amigos parece associar-se ao fato do papel do grupo de iguais na construção da identidade na adolescência<sup>2</sup>. A partir do momento em que ocorre a confirmação da gestação estas adolescentes deixam de pertencer ao grupo de iguais já que passam a serem diferentes, visto que os demais seguem pela via do desenvolvimento próprio da adolescência, no qual a maturidade virá com o tempo e não de forma abrupta como ocorre com a adolescente gestante.

No caso da adolescente gestante, as demandas podem levar a uma falsa maturidade, uma vez que necessita apresentar comportamentos dentro do que se espera delas, já que têm que assumir a responsabilidade da maternidade. Associado a isso há o imaginário adolescente sobre a gestação na adolescência como algo negativo, visto como punição por ter tido relações sexuais e por esta razão deve ser abandonada pelos pais e pelos parceiros<sup>7</sup>.

Winnicott<sup>18</sup> aponta para a importância do amparo e do acolhimento à mulher grávida seja pelo companheiro, pela família ou até pelo Estado, pois somente diante da “cobertura protetora” é que a mulher conseguirá desenvolver a “preocupação materna primária”<sup>19</sup> e estar disponível ao bebê e às suas necessidades. A “preocupação maternal primária” é um estado que se inicia nos últimos meses de gravidez e perdura alguns meses após o parto, o qual possibilita que a mãe capte todas as necessidades que o bebê precisa que sejam satisfeitas, viabilizando um processo de amadurecimento saudável.

A mulher só consegue entrar nesse estado especial se o ambiente ao seu redor lhe der condições suficientes para que ela se sinta segura e protegida. Estas características podem ser compreendidas para uma mulher não adolescente, para a gestante adolescente é necessário que ela possa se reorganizar a partir das mudanças abruptas da gestação e também se preparar para poder ter condições de oferecer um ambiente facilitador e saudável para o desenvolvimento do seu bebê.

O suporte recebido das famílias das adolescentes parece ter contribuído para que elas pudessem suportar a vivência de mudanças e apesar do aumento de preocupações, problemas, responsabilidades, tarefas domésticas e atenção direcionada ao bebê, assumiram a responsabilidade da mudança de filha para mãe e de namorada para esposa e elas puderam vivenciar a esperança de se reestruturarem.

Este movimento de angústia inicial e reestruturação posterior ocorre no momento da adolescência e, observa-se imaturidade afetiva, a maturidade está em desenvolvimento e ao se depararem com a gestação e a necessidade de assumir responsabilidades é necessário o amadurecimento<sup>9</sup>.

Na fala das entrevistadas pode-se perceber que algumas consideram que tal maturidade trouxe vários aspectos negativos do ponto de vista social, como ter muita responsabilidade, deixar de sair, preocupações financeiras, abandonar os estudos, ter menor tempo de ócio e assumir um posicionamento de adulto no qual, na visão delas, tem mais aspectos relacionados

à responsabilidade e a vivência da maternidade e da maternagem, dados que vão ao encontro de outros estudos<sup>9,20</sup>.

Algumas relatam que houve uma mudança para melhor, mas que, enquanto mãe, estão mais próximas da filha para que a mesma não engravide na adolescência, o que faz pensar que na verdade na visão das mulheres que foram mães na adolescência, essas percebem a abrupta maturidade como algo negativo e as que referem como positivo o fazem como um mecanismo de defesa do ego.

Uma relata ter tido depressão, nas demais não foram observados sinais de psicopatologia e parecem ter conseguido uma adaptação à vida cotidiana dentro dos padrões do seu grupo social, mesmo que as custas de uma falsa maturidade. Na estabilidade de vínculos afetivos, todas tiveram seus filhos, porém aqui não foi investigado o vínculo afetivo estabelecido com os mesmos.

Quanto aos vínculos com os companheiros algumas permanecem casadas, outras preferiram ficar solteiras e outras, ainda, se separaram, não demonstrando um padrão de comportamento. Estas diferenças podem estar associadas a forma como as adolescentes podem viver a reelaboração da gestação, acontecimento que fez com que precisassem mudar sua forma de ver e se relacionar com o ambiente.

Abordar a questão do conhecimento dos aspectos emocionais pode ser de grande importância para o manejo do profissional de saúde, em especial o psicólogo, para que a adolescente mãe possa se adaptar ao sua nova maneira de ver o mundo, propondo ações que possam levar a reelaboração de seus sentimentos, tendo uma rede de proteção adequada.

Pensar no funcionamento da adolescente mãe e seus sentimentos podem contribuir para o desenvolvimento de ações que visem a promoção da saúde mental durante a gestação, contribuindo para um vínculo suficientemente bom entre mãe e bebê.

## CONCLUSÃO

Pôde-se observar que o sentimento predominante quando as mulheres pesquisadas souberam da gestação foi o medo por acreditar que o impacto da notícia da gestação pudesse causar danos nos seus relacionamentos, em especial com os familiares. Os danos foram quanto ao suporte afetivo o que parece ter desencadeado a vivência de aspectos primitivos como a dependência regressiva e uso de recursos primários.

Ao serem sustentadas pelo acolhimento familiar criaram recursos para o desenvolvimento da maturidade. Mesmo que não se possa afirmar que seja uma maturidade verdadeira, há sinais do desenvolvimento de uma falsa maturidade como recurso para a readaptação ao ambiente e a continuidade do desenvolvimento, mesmo com esta falha. O suporte por pais, amigos e pai do bebê foi realizado apenas para algumas e nestas há uma explicitação da importância da família de origem.

Todas relataram mudanças abruptas na direção do desenvolvimento, mostrando que o fato de ter engravidado na adolescência levou-as a interrupções de sonhos e a assumir a responsabilidade de ser mãe. Tal fato pode trazer consequências sociais e financeiras a estas mulheres e algumas negam tal fato dizendo que a gestação trouxe ganhos, porém há sinais que este seja um mecanismo de defesa do ego, para dar continuidade a vida cotidiana.

Para pesquisas futuras é interessante que se possa trabalhar com a pesquisa ação com grupos de mães adolescentes e seus grupos de apoio afetivo, sendo possível trabalhar o fortalecimento dos vínculos.

Este trabalho apresenta como limitação o fato da análise dos dados ter focado a memória que as dez mulheres têm sobre o momento da gestação e como a percebem hoje, após terem vivido a maternidade, portanto não necessariamente reflete o que elas relatariam se a entrevista fosse realizada durante a gestação, de modo que outras investigações no momento da gravidez na adolescência podem mostrar o momento vivido.

É imprescindível que sejam disponibilizados programas para aumentar os meios de informação sobre sexualidade e seus modos de prevenção nas políticas públicas de atenção ao adolescente, podendo ser a rede de ensino, um recurso importante para a troca com este público.

Também é importante promover projetos nas comunidades e nos meios sociais, para que essas adolescentes se insiram e transformem-se em indivíduos ativos e comprometidos com seus objetivos e planos, ressignificando o seu contexto nesta etapa de vida.

## REFERÊNCIAS

1. Silva GS, Lourdes LA, Barroso KA, Guedes HM. Comportamento sexual de adolescentes escolares. *Rev Min Enferm.* [Internet]. 2015 [citado em 24 mar 2020]; 19(1):154-60. DOI: 10.5935/1415-2762.2015001
2. Outeiral J. *Adolescer: estudos revisados sobre adolescência.* 2ed rev, atual, ampl. Rio de Janeiro: Revinter; 2003. 146pg.
3. Winnicott DW. Adolescência: transpondo a zona das calmarias. In: Winnicott DW. *A família e o desenvolvimento individual.* São Paulo: Martins Fontes; 2005. Cap. 10, pg. 115-128.
4. Winnicott DW. Conceitos contemporâneos de desenvolvimento adolescente e suas implicações para a educação superior. In: Winnicott DW. *O brincar e a realidade.* Rio de Janeiro: Imago; 1975. p. 187-203.
5. Organización Panamericana de la Salud. *Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe* [Internet]. Washington: Fondo de Población de las Naciones Unidas y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; 2018 [citado em 8 jan 2019]. Disponível em: [http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34853/9789275319765\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34853/9789275319765_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
6. Buratto J, Kretzer MR, Freias PF, Traebert J, Nunes RD. Temporal trend of adolescent pregnancy in Brasil. *Rev Assoc Med Bras.* [Internet]. 2019. [citado em 28 ago 2019]; 65(6):880-5. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.65.6.880>
7. Pontes MLS, Barcelos TF, Tachibana M, Aiello-Vaisberg TMJ. A gravidez precoce no imaginário coletivo de adolescentes. *Psicol Teor Prát.* [Internet]. 2010. [citado em 28 ago 2019]; 12(1):85-96. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v12n1/v12n1a08.pdf>
8. Dadoorian D. Gravidez na adolescência: um novo olhar. *Psicol Cienc Prof.* [Internet]. 2003. [citado em 07 maio 2016]; 23(1):84-91. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v23n1/v23n1a12.pdf>
9. Valila MG, Moraes NA, Dalbello NN, Vieira SS, Beretta MIR, Duppas G. Gravidez na adolescência: conhecendo a experiência da família. *REME* [Internet]. 2011 [citado em 08 maio 2016]; 15(4):556-66. Disponível em: [http://www.enf.ufmg.br/site\\_novo/modules/mastop\\_publish/files/files\\_4f2ffe008a222.pdf](http://www.enf.ufmg.br/site_novo/modules/mastop_publish/files/files_4f2ffe008a222.pdf)
10. Ministério da Saúde (Br). *Saúde do Adolescente: competências e habilidades* [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2008 [citado em 08 maio 2016]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_adolescente\\_competencias\\_habilidades.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_adolescente_competencias_habilidades.pdf)
11. Minayo MCS. *Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade.* Ciênc Saúde Colet. [Internet]. 2012 [citado em 20 abr 2018]; 17(3):621-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a07.pdf>
12. Munslinger IM, Silva SM, Bortoli CFC, Guimarães KB. A maternidade na perspectiva de mães adolescentes. *Rev Bras Promoç Saúde* [Internet]. 2016 [citado em 27 ago 2019]; 29(3):357-63. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/4541/pdf>
13. Silva ELC, Lamy ZC, Rocha LJLF, Mendonça FMA, Lima JR. Gravidez e dinâmica familiar nas perspectivas de adolescentes. *Bol Acad Paul Psic.* [Internet]. 2014 [citado em 29 ago 2019];

- 34(86). Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-711X2014000100009](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2014000100009)
14. Rodrigues LS, Silva MVO, Gomes MAV. Gravidez na adolescência: suas implicações na adolescência, na família e na escola. *Rev Educ Emanc.* [Internet]. 2019 [citado em 30 ago 2019]; 12(2):228-52. Disponível em: <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/reducacaoemancipacao/article/view/11489>
15. Ponde DZF. O conceito de medo em Winnicott. *Winnicott e-prints* [Internet]. 2011 [citado em 01 set 2019]; 6(2):82-131. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-432X2011000200006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-432X2011000200006&lng=pt&nrm=iso)
16. Winnicott DW. Por que choram os bebês. In: Winnicott DW. *A criança e seu mundo*. 6ed. Rio de Janeiro: LTC; 1982. p. 64-75.
17. Brancher SK. *Entre a forja e a bigorna: a escrita da singularização do psicanalista Gilberto Safra*. [dissertação]. São Paulo, SP: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo; 2012. 89p.
18. Winnicott DW. O relacionamento inicial entre uma mãe e seu bebê. In: Winnicott DW. *A família e o desenvolvimento individual*. São Paulo: Martins Fontes; 2005. p. 21-8.
19. Winnicott DW. A preocupação materna primária. In: Winnicott DW. *Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas*. Rio de Janeiro: Imago; 2000. p. 399-405
20. Barros LR, Santos GB. Gravidez na adolescência: implicação social. *Rev FAESP* [Internet]. 2017 [citado em 01 set 2019]; 1(1):1-12. Disponível em: <http://faesfpi.com.br/revista/index.php/faesf/article/view/8/8>

### CONTRIBUIÇÕES

**Selma Aparecida Geraldo Benzoni** contribuiu na concepção e delineamento do trabalho, análise e redação. **Amélia Simpliciana Delgado Mesquita**, **Fábio Zucherato Ostanello**, **Isabella Lopes dos Santos** e **Natália de Souza Lira** participaram na coleta dos dados e revisão.

### Como citar este artigo (Vancouver)

Benzoni SAG, Mesquita ASD, Ostanello FZ, Santos IL, Lira NS. O desenvolvimento psíquico de adolescentes mães: uma visão winnicottiana. *REFACS* [Internet]. 2020 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 8(Supl. 1):590-599. Disponível em: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

### Como citar este artigo (ABNT)

BENZONI, S. A. G.; MESQUITA, A. S. D.; OSTANELLO, F. Z.; SANTOS, I. L.; LIRA, N. S. O desenvolvimento psíquico de adolescentes mães: uma visão winnicottiana. **REFACS**, Uberaba, MG, v. 8, p. 590-599, 2020. Supl. 1. Disponível em: *inserir link de acesso*. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

### Como citar este artigo (APA)

Benzoni, S. A. G., Mesquita, A. S. D., Ostanello, F. Z., Santos, I. L., & Lira, N. S. (2020). O desenvolvimento psíquico de adolescentes mães: uma visão winnicottiana. *REFACS*, 8(Supl. 1), 590-599. Recuperado em: *inserir dia, mês e ano de acesso* de *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.