

# Percursos da Gravidez na Adolescência: Estudo Longitudinal Após uma Década da Gestação

## *The Pathway for Adolescent Maternity: Longitudinal Study 10 Years After Child's Birth*

Nancy Ramacciotti de Oliveira-Monteiro\*  
Universidade Federal de São Paulo

### **Resumo**

O artigo apresenta uma pesquisa longitudinal qualitativa sobre maternidade na adolescência em contextos de vulnerabilidade social, com objetivo de verificar indicadores psicossociais no seguir dos anos. Oito díades mães-crianças/primeiros filhos nascidos na adolescência foram investigadas quando as crianças tinham: menos de cinco meses, três anos e meio, e 10 anos. Entrevistas de discurso livre e escala para triagem de competência e condições psicológicas das crianças (CBCL) foram instrumentos aplicados nos próprios ambientes de moradia. Resultados são apresentados em eixos temáticos indicando valorização da maternidade, maior distanciamento de cenários violentos, instabilidade de moradia associada a prejuízos escolares/profissionais, crianças não apresentando maiores queixas quanto ao desenvolvimento. A maternidade na adolescência pode representar proteção frente a riscos ambientais associados a violência e drogas.

*Palavras-chave:* Gravidez na adolescência; Fatores de risco e proteção; Resiliência; Desenvolvimento humano.

### **Abstract**

This article presents a longitudinal qualitative research about maternity in adolescence in a context of social vulnerability, seeking to check psychosocial indicators along the years of the study. Eight dyads of mothers in adolescence and their firstborns were interviewed when their children were less than five months old; three and a half years old and ten years old. The instruments used in their daily environment were free speech interviews and observation submitted to scales for screening the competence and psychological conditions of the children. The results are presented in thematic axis, indicating valorization of maternity, distance from violent scenarios and instability in residence associated to school/professional damages and, children who do not present developmental problems. Maternity in adolescence may represent protection for the mothers concerning environmental risks associated to violence and drugs.

*Keywords:* Pregnancy in adolescence; Risk and protections factors; Resilience; Human development.

Há uma década, vários trabalhos brasileiros sobre gravidez/maternidade de adolescentes discutem a heterogeneidade do fenômeno e relativizam o conceito de que a maternidade adolescente associa-se sempre a inevitáveis repercussões negativas na trajetória de vida da mãe adolescente (Amazarray, Machado, Oliveira, & Gomes, 1998; Aquino et al., 2003; Borges & Schor, 2005; Esteves & Menandro, 2005; Santos & Schor, 2003). Levandowski, Piccinini e Lopes (2008) apresentam uma revisão de trabalhos sobre o tema que ressalta a diversidade e os pontos controversos envolvidos na questão da gravidez na adolescência seja quanto aos fatores associados, ao impacto para a jovem, à vivência da ma-

ternidade, à interação mãe-bebê, e ao apoio familiar. A gravidez e a maternidade de adolescentes acontecidas em contextos sócio-ambientais permeados pelo tráfico de entorpecentes, violência e criminalidade comuns em algumas regiões de favelas, podem incluir certa positividade, no tocante à valorização advinda da adolescente grávida e mãe (Carvalho, 2007; Oliveira, 2005, 2007).

Os estudos longitudinais de Werner e Smith (1982), que mostraram condições de desenvolvimento na sequência dos anos, são tidos como trabalhos precursores da idéia de resiliência, tema de crescente interesse para pesquisadores do Brasil e de outros países (Tavares, 2001). Estudos mundiais sobre a resiliência vêm utilizando diferentes referenciais teórico-metodológicos (Yunes, 2003, 2006), mas a maioria dos estudos brasileiros sobre o tema trabalha com a referência da teoria dos sistemas ecológicos do desenvolvimento humano de Bronfenbrenner (Koller, 2004) e também com a denomi-

\* Endereço para correspondência: Universidade Federal de São Paulo, Campus Baixada Santista, Av. Ana Costa, 95, Vila Mathias, Santos, SP, Brasil, CEP 11060-001. E-mail: nancy.unifesp@gmail.com

nada Psicologia positiva (Ceconello & Koller, 2003; Moraes & Koller, 2004). A resiliência é um fenômeno positivo no desenvolvimento humano, enquanto uma capacidade de enfrentar situações ou eventos causadores de estresse de forma satisfatória (De Antoni & Koller, 2000a) que leva a uma adaptação positiva a despeito das adversidades (Pesce, Assis, Santos, & Oliveira, 2004; Poletto, Wagner, & Koller, 2004; Rutter, 1987). Para Luthar (2005), a resiliência abrange processos atípicos nos quais uma adaptação positiva manifesta-se em circunstâncias da vida que conduziriam geralmente ao desajustamento.

Publicações da Organização Panamericana de Saúde ([OPS], Grotberg, 1996; Munist et al., 1998; Slap, 2001) têm tratado como complementares os enfoques/modelos de risco (centrados na enfermidade, sintoma, e elevada probabilidade de dano biológico e social) e os enfoques/modelos de resiliência (geralmente relacionados a fatores de proteção). No modelo da resiliência, há um entendimento de que as forças negativas (riscos) não encontram uma pessoa na qual se determinam danos permanentes de forma inevitável, já que fatores de proteção (internos e ambientais) também existem e interagem no desenvolvimento. Moraes e Koller (2004) compreendem a resiliência a partir dessa permanente interação das forças provenientes dos fatores de risco e de proteção. Esses últimos são os que moderam a relação entre os riscos e o desenvolvimento do sujeito, como influências que modificam, melhoram, ou alteram respostas pessoais a determinados riscos. Os fatores de proteção operam indiretamente com seus efeitos, apenas quando houver interação com as variáveis de risco e quando houver associação com a vulnerabilidade, como aumento da probabilidade de um resultado negativo na presença de risco (Estefenon, 2001).

Em alguns ambientes pobres de periferias das grandes cidades, em especial em favelas, crianças e jovens são cotidianamente cercados por riscos associados ao mundo das drogas (envolvimento com tráfico, uso/abuso, e vitimização). Preocupações públicas referentes a essa condição de vulnerabilidade estendem-se também para a problemática da gravidez/maternidade/paternidade de adolescentes. No Brasil, a gravidez na adolescência é um fenômeno mais caracteristicamente urbano e a maternidade adolescente é mais presente nos segmentos sociais mais empobrecidos<sup>1</sup>. Essas são questões diretamente relacionadas ao desenvolvimento humano, em especial da juventude, em territórios de vulnerabilidade social.

Para a teoria ecológica do desenvolvimento, proposta por Bronfenbrenner (2001) na década de 1970, o desenvolvimento humano relaciona-se com competências – aquisição e expansão de conhecimentos, habilidades e capacidades para conduzir e direcionar o próprio comportamento através de situações e domínios evolutivos. As disfunções de desenvolvimento seriam manifestações recorrentes de dificuldades em manter o controle e a integração do comportamento através de situações nos domínios do desenvolvimento. Tanto as competências como as disfunções emergem de interconexões ambientais e de seu impacto sobre as forças que afetam o crescimento psicológico. O ambiente ecológico é estabelecido pela interação de níveis ambientais interconectados que funcionam como sistemas encaixados, todos recebendo influência e influenciando os sistemas: micro (relações estáveis face a face), meso (conjunto de micros), exo (relação indireta de ambientes onde a pessoa em desenvolvimento não está presente) e macro (ideologias, valores e crenças de uma cultura, que têm reflexo direto no desenvolvimento humano) (Bronfenbrenner, 2001; Ceconello & Koller, 2003; De Antoni & Koller, 2000a, 2000b). O uso do referencial dos sistemas ecológicos permite um delineamento de fatores de risco e de proteção diante de determinados problemas, como o da maternidade de adolescentes pobres, considerando multiconexões ambientais (Aznar-Farias & Oliveira-Monteiro, 2006) e as condições próprias do desenvolvimento de jovens brasileiros em situação de vulnerabilidade (Méndez, 1998).

Com essa fundamentação, o presente estudo busca estender a avaliação de condições psicossociais envolvidas na procriação de adolescentes pobres para além daquelas associadas ao ciclo grávido-puerperal, período relativo aos chamados fatores de risco de curto prazo associados à gravidez na adolescência (Cannon, 1998; World Health Organization [WHO], 2004).

## Método

Este artigo apresenta dados de uma pesquisa longitudinal sobre perfis psicossociais de oito mães que na adolescência, com idades entre 15 e 16 anos, tiveram seus primeiros filhos numa maternidade pública paulista, investigando-as quando as crianças tinham: (a) menos de cinco meses; (b) três anos e meio; e (c) 10 anos. Todas as mães investigadas pertenciam a segmentos de periferias sociais e urbanas da Baixada Santista (SP) e foram atendidas durante o ciclo gravídico-puerperal ocorrido na adolescência num serviço público de saúde especi-

<sup>1</sup> Embora a taxa de fecundidade no Brasil venha diminuindo (TF=1,8 filhos por mulher), com índices menores do que em países desenvolvidos como França e Estados Unidos, a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher - PNDS, 2006 (Ministério da Saúde, 2008) destacou a importância do comportamento reprodutivo das mulheres de 15 a 19 anos (segmento adolescente da população feminina entrevistada). O percentual de jovens grávi-

das do primeiro filho no momento da entrevista da PNDS foi da ordem de 6,2%, maior no meio no urbano (5,6%) do que no rural (2,4%). Um estudo sobre a população jovem do Brasil (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE], 1999) indicou que quase um terço das mulheres (27,4%), entre 15 e 24 anos, já teve filhos, e 13,8% do subgrupo de 20 a 24 anos já tiveram pelo menos dois filhos.

alizado, que buscava a integralidade no atendimento à adolescente, ao pai do bebê e às famílias envolvidas.

De característica metodológica qualitativa, o estudo tem como objetivo acompanhar indicadores psicossociais no seguir dos anos, no tocante ao desenvolvimento de díades mães/primeiros filhos nascidos na adolescência, em contextos de vulnerabilidade social.

Para alcançar o objetivo proposto, o estudo considera as percepções manifestadas pelas mães acerca de suas vidas e examina condições de inserção ambiental, especialmente em termos de contextos da moradia. A técnica do discurso livre autobiográfico de Rodrigues (1978) foi instrumento utilizado nas três etapas longitudinais, em entrevistas gravadas realizadas nas próprias casas. Seguindo esse instrumental, solicitou-se às mães que falassem tudo o que quisessem sobre suas vidas – “tudo o que lhes viesse à cabeça”. Em cada etapa do seguimento longitudinal, a entrevista aconteceu em dois a três encontros, até que os assuntos pertinentes a eixos temáticos da investigação tivessem sido tratados e indicarem esgotamento de conteúdo (Minayo, 1994), tanto nos moldes de discurso livre como por sondagens diretas, propostas ao final da entrevista. Esses eixos temáticos referiam-se a elementos psicossociais em diferentes segmentos ambientais, como a família, a escola e a creche, os parentes, o trabalho, o que lhes parecia ter lhes protegido ou colocado em risco.

Nos três momentos da sequência longitudinal, a realização dos encontros de entrevista nos locais de moradia das investigadas possibilitou a observação tanto das crianças e da interação mães/crianças, como dos ambientes familiares, das próprias casas e dos arredores. A presença e inserção da pesquisadora nos ambientes de moradia, que muitas vezes se alteravam por mudanças de endereço, ocorreram em geral de três a quatro vezes em cada fase do seguimento do estudo, para convites e esclarecimentos da pesquisa, e para aplicação dos instrumentos, o que permitiu condições de validade ecológica para o estudo (Bronfenbrenner, 2001).

Em 2007, uma década após o nascimento da criança, ocorreram os trabalhos de campo da última etapa da investigação longitudinal, quando também foi utilizada escala para triagem de aspectos relacionados a competência e problemas psicológicos das crianças, respondido pelas mães – o inventário CBCL, da Bateria de Sistema de Avaliação Empiricamente Baseado de Achenbach ([ASEBA], Achenbach & Rescorla, 2004), instrumento com validação preliminar brasileira apresentada por Bordin, Mari e Caeiro (1995). Como instrumento elaborado para descrições padronizadas de problemas comportamentais/emocionais e competências de crianças e adolescentes, o CBCL (*Child Behavior Checklist*) não fornece dados de diagnósticos de transtornos, mas aponta indicadores de triagem. O CBCL contém 140 itens relativos a diversos aspectos da vida cotidiana da criança/adolescente, indagando aos respondentes (pais ou responsáveis) como vêem o comportamento do filho sobre, por exemplo, quantidade de amigos, relacionamento com

irmãos e familiares, tarefas que realiza, saúde e desempenho escolar; alguns dos itens do CBCL são apresentados em escala tipo Likert (comparando com outras crianças/adolescentes da mesma idade), outros em questões fechadas, além das 10 possibilidades de questões abertas (descrições de aspectos positivos da criança/adolescente, descrições de possíveis doenças e medos). Apesar de que não são exigidas qualificações especiais para responder ao inventário, uma pessoa familiarizada com a escala pode ficar disponível para esclarecer as dúvidas dos respondentes. No estudo, a pesquisadora acompanhou as mães durante a aplicação do inventário. A análise dos dados quantitativos do CBCL parte das informações obtidas através do software de correção do inventário. O CBCL identifica indicadores de: isolamento, queixas somáticas, ansiedade/depressão, problemas sociais, problemas de pensamento, problemas de atenção, comportamento delinqüente e comportamento agressivo, permitindo também a identificação de perturbações de sono, de linguagem, e de alimentação.

## Resultados

Nas três etapas da investigação, o material das entrevistas e observações foi organizado em proposta de análise qualitativa (Minayo, 1994; Silva & Trentini, 2002), por eixos temáticos de conteúdos apresentados sinteticamente nas Tabelas 1, 2 e 3.

## Discussão

A discussão de resultados a seguir colocada vai considerar: (a) a temática da responsabilidade e a percepção valorizada dos filhos; (b) a condição da maternidade sobressaindo-se à da adolescência; (c) a narrativa sobre os pais das crianças; (d) a trajetória educacional e profissional; (e) a instabilidade e riscos nos ambientes de moradia; e (f) a possíveis fatores de proteção associados à gravidez e maternidade na adolescência, em contextos ambientais de vulnerabilidade social.

Passada uma década dos eventos da gravidez e do nascimento do primeiro filho durante a adolescência, as oito mães estudadas no seguimento longitudinal encontravam-se, como adultas, numa nova etapa do seu ciclo de vida (Erikson, 2000). Seus filhos haviam completado 10 anos (E3), e a gravidez e a primeira maternidade acontecidas na adolescência já pareciam integradas na trajetória de seus desenvolvimentos vitais, sem que fossem ressaltadas nas narrativas como fenômenos epicentros de suas vidas.

### *Temática da Responsabilidade e a Percepção Valorizada dos Filhos*

Desde a época em que eram adolescentes e seus filhos ainda bebês (E1), e também quando as crianças já tinham quase quatro anos (E2), tinha havido na narrativa das mães sobre suas vidas uma constante referência ao tema de aquisição de responsabilidade.

Tabela 1

*Síntese de Resultados na Seqüência Longitudinal: Escola, Moradia, Aspectos Pessoais*

Campo	E1 (1997)	E2 (2001)	E3 (2007)
<i>Escola/Educação</i>	Dificuldades com educação formal anteriores a gravidez Adolescentes sem volta à escola Dificuldades para transferência escolar Bebês sem inserção em creches	Mães: prejuízos na vida escolar aprofundados Grande dificuldade na inserção em creches para os filhos	Todas as crianças estudando Mães: das oito investigadas, apenas três terminaram o ensino médio; uma das mães havia iniciado um curso universitário e trancado a matrícula.
<i>Moradia/ambiente</i>	Instabilidade na moradia (mudanças) Ambientes permeados por violência e tráfico de drogas	Instabilidade na moradia (mudanças) Aumento na percepção de riscos associados aos ambientes de moradia (violência e drogas)	Várias mudanças (bairros e cidades) e retornos à moradia anterior Melhor qualidade nos ambientes internos das casas Menos indicadores de contextos ambientais com riscos de violência e drogas
<i>Sexualidade</i>	Vida sexual genital sem maiores impedimentos, a partir da adolescência. Conhecimento inconsistente sobre uso de métodos contraceptivos Referência de abuso sexual na infância em um dos casos	Mais duas referências sobre abuso sexual ocorrido na infância (totalizando três dentre os oito casos investigados) Aumento na referência de uso de métodos contraceptivos, com manutenção de dificuldades	Poucas referências ao tema, com indicativos de maior reserva da intimidade
<i>Auto-cuidados</i>	Auto-cuidados e vaidade não muito referidos ou observados	Auto-cuidados e referências de vaidade preservados	Auto-cuidados e referências de vaidade preservados
<i>Uso e abuso de drogas</i>	Diminuição no uso e abuso de drogas	Manutenção das referências de E1	Manutenção das referências de E1 e E2, com exceção de um caso com indicativos de uso abusivo de tabaco e maconha.
<i>Lazer</i>	Queixas sobre perdas quanto a diversões coletivas em bailes e shows	Aumento nas referências de diminuição na disponibilidade para lazer em bailes e shows	Manutenção das referências sobre indisponibilidade para lazer Algumas queixas relativas à prejuízo de lazer para os filhos

Tabela 2

Síntese de Resultados na Seqüência Longitudinal: Filhos, Companheiros

Campo	E1 (1997)	E2 (2001)	E3 (2007)
<i>Crianças (primeiro filho nascido na adolescência)</i>	Relação cuidadosa com o bebê Valorização do filho (e maternidade)	Todas as mães continuavam com seus primeiros filhos nascidos na adolescência Filhos sem aparentes problemas de saúde e desenvolvimento Aumento nas referências de valorização dos filhos (algo concreto que se possui) Referências a três internações hospitalares por problemas respiratórios	Todas as mães continuavam com seus primeiros filhos nascidos na adolescência Crianças sem aparentes problemas de saúde e desenvolvimento (um caso de febre reumática, e duas referências de dificuldades na escola quanto a atenção e interesse) Aumento nas referências de valorização dos filhos Filhos considerados como proteção à adolescência das mães Resultados do CBCL com tendência à faixa de normalidade
<i>Outros filhos</i>		Três das investigadas tinham tido mais um filho (crianças nascidas em 1999 e 2000)	Somente duas das mães investigadas que se mantinham sem companheiros não tiveram outros filhos (referência a um aborto) Mais um filho (três investigadas) Mais dois filhos (uma investigada) Mais três filhos (duas investigadas, sendo que uma estava grávida do quinto filho) Total de mais 11 crianças nascidas após nascimento do primeiro filho, com relação às oito investigadas
<i>Pais das crianças</i>	Pais dos bebês com posições diversificadas quanto à presença e apoio Referência de pais dos bebês ausentes, mortos ou desaparecidos por problemas com tráfico de drogas	Pais das crianças estruturados nas mesmas posições consideradas em E1 (presença/ausência, apoio)	Pais das crianças estruturados nas mesmas posições consideradas em E1 e E2
<i>Companheiros</i>	Cinco das adolescentes estavam com o companheiro, pai da criança Três das adolescentes estavam sem companheiros	Quatro das jovens estavam com o mesmo companheiro, pai da criança Três das jovens estavam sem companheiros Uma das jovens estava com um novo companheiro	Quatro das jovens mantinham-se com o mesmo companheiro (um deles preso) Duas estavam com companheiros novos (um deles preso) Uma tinha um amante, numa situação sugestiva de prostituição. Uma se mantinha sem companheiro

Tabela 3

*Síntese de Resultados na Seqüência Longitudinal: Conteúdos sobre Gravidez, Família, Preocupações*

Campo	E1 (1997)	E2 (2001)	E3 (2007)
<i>Gravidez e maternidade na adolescência</i>	Gravidez e maternidade associadas a alguns ganhos sociais Gravidez em geral aceita e ocorrida em namoro Índícios de busca da gravidez	Ocorrência da gravidez na adolescência não mais tratada como epicentro da vida	Ocorrência da gravidez na adolescência distanciada como fenômeno ressaltado na vida
<i>Relatos sobre família de origem</i>	Figuras maternas valorizadas; figuras paternas avaliadas negativamente (ataques) Apoio familiar presente em condições diversificadas.	Figuras maternas apresentadas de forma menos idealizada; figuras paternas, com abrandamento das considerações negativas Apoio familiar menos presente do que em E1, e em condições diversificadas	Família de origem apresentada de forma mais distante, com menor vinculação manifesta Figuras maternas e paternas apresentadas sem maior intensidade emocional Apoio familiar em condições semelhantes a E2
<i>Constância na narrativa</i>	Referência à aquisição de maior responsabilidade	Manutenção na referência da aquisição de responsabilidade Criação dos filhos – centralização dos cuidados das crianças	Manutenção e aumento gradativo na referência da aquisição de responsabilidade
<i>Manifestação de preocupações</i>	Subsistência, vicissitudes com os companheiros.	Luta pela sobrevivência. Aumento nas manifestações relativas a percepções de riscos ambientais, especialmente os associados ao tráfico de drogas e criminalidade	Violência, adolescência dos primeiros filhos e problemas com drogas

O incremento e o crescimento desse atributo (responsabilidade) seriam advindos da gravidez e maternidade (da mesma forma que encontrado em Esteves & Menandro, 2005); a responsabilidade teria sido condição adquirida intempestivamente naquela etapa, com sentidos de restrição de “liberdade inconsequente” e de aceleração no curso de vida para adulez – diferente do encontrado por Brandão e Heilborn (2006), em estudo sobre maternidade/paternidade de adolescentes de classe média do Rio de Janeiro. O aumento da responsabilidade parecia para as investigadas uma característica indicativa do perfil de identidade de adultas que a procriação delimitava.

No momento em que as crianças estavam com 10 anos e as mães na metade da terceira década de vida (E3), a referência a esse atributo de responsabilidade continuava, nas narrativas, a definir seus papéis maternos, e que, de certa forma, refletia condições reais do cotidiano das investigadas em relação ao cuidado de seus filhos. Todas elas permaneciam com as crianças, e sete das oito investigadas centralizavam, como figuras parentais, os cuidados principais dos filhos. Uma identificação do papel de

“mãe” era fortemente presente nas narrativas das investigadas – e mãe adulta, sem necessária relação manifesta direta com a condição de mãe de um filho nascido na adolescência.

Na última etapa do estudo (E3), enquanto duas das oito investigadas tinham tido somente aqueles filhos nascidos na adolescência, outras seis haviam tido outras crianças. Eram os filhos, e não apenas os primogênitos nascidos na adolescência (os com 10 anos), os referidos como a maior preocupação presente nas narrativas das mães que, na última fase do estudo (E3), pareciam bem distanciadas de elementos de identidade de filhas (como presente em E1).

Desde o primeiro momento da pesquisa (E1), todas as mães referiram uma percepção valorizada de seus filhos, e indiretamente da maternidade, apresentando qualidades das crianças, e especificamente ressaltando o significado positivo da existência dos filhos para suas vidas (como visto em Amazarray et al., 1998; Esteves & Menandro, 2005; Santos & Schor, 2003). Também os filhos foram tidos como fonte de consolo e força diante de estados/sentimentos de solidão, comuns para elas na

adolescência (relatos em E1). Na última etapa do estudo (E3) houve referências diretas de que o nascimento e cuidado do filho durante a adolescência acabou por proteger as mães de riscos de envolvimento com o tráfico e com drogas, e até de decorrentes riscos de morte.

Nas três etapas do estudo, os filhos indicavam possuir algumas condições diversificadas de desenvolvimento cognitivo, social e emocional, mas em geral não apresentavam indicadores e queixas maiores quanto à saúde e competência, conforme apontaram os resultados do inventário CBCL aplicado com as mães investigadas sobre relacionamento social, participação e desempenho em atividades acadêmicas e de lazer, e sobre problemas psicológicos de seus primeiros filhos, nascidos na adolescência.

#### *Condição da Maternidade Sobressaindo-se à da Adolescência*

No terceiro momento do estudo longitudinal (E3), a família de origem das mães foi apresentada no discurso das investigadas de forma mais isolada quanto a investimentos emocionais presentes – condição comum na vida adulta. No entanto, na adolescência (E1), diferente do apontado por teorias psicanalíticas do desenvolvimento de adolescentes (Freud, 2006; Knobel, 1981), ocorreria algo na relação com as figuras parentais de uma ordem diferente, na qual as condições de mães de um bebê pequeno pareciam sobressair-se frente condições de desenvolvimento de meninas adolescentes, no relacionamento com seus pais. Naquela época, quando as crianças eram muito pequenas, com menos de cinco meses (E1), as figuras maternas das adolescentes/mães tenderam a ser apresentadas com grande valorização e idealização, prováveis mecanismos defensivos advindos da nova condição de mãe adquirida pela adolescente (Langer, 1981; Soifer, 1986); já as figuras paternas foram quase sempre avaliadas de forma negativa, e até atacadas, também na narrativa das filhas adolescentes (E1). Quando os filhos e elas cresciam, eles com uns quatro anos e elas com uns 18 e 19 anos (E2), a situação apresentava-se alterada quanto ao teor dessas narrativas, aproximando-se das referências mais comuns às relações familiares de adultos. Nessa fase (E2), as mães das jovens pesquisadas foram apresentadas de forma menos idealizada e as figuras paternas, com abrandamento das considerações negativas. Na última etapa da pesquisa (E3), já em meio à terceira década da vida, as mães investigadas apresentavam certa estabilidade na relação com seus pais e mães (ou seus substitutos), com menor dependência emocional, idealizações, ataques, e principalmente menor investimento emocional manifesto.

#### *Narrativa Sobre os Pais das Crianças*

Quanto aos pais das crianças, que apareciam com posições diversificadas no tocante à presença, ausência e/ou apoio na primeira etapa do estudo (E1), houve pou-

ca alteração com o passar dos anos. A situação de relacionamento com o parceiro presente na época do bebê pequeno tendeu a se manter no desenrolar de uma trajetória de formação da nova família. A presença ao lado da criança podia favorecer o desenvolvimento da paternidade (Aberastury & Salas, 1984; Trindade & Menandro, 2002), fortalecendo vínculos para construção e manutenção de uma nova família (como encontrado por Dias & Aquino, 2006). Quatro dos pais de bebês que haviam estado junto da criança desde pequena, continuavam presentes na última etapa do estudo (E3), a despeito das diversas referências a crises conjugais havidas. Três daqueles pais ausentes no início do cuidado do bebê pequeno praticamente não mantinham nenhum contato com os filhos, não havendo referências de visitas e/ou de pagamento de pensões alimentícias. Os fatores associados a esses casos eram diversificados: um dos pais provavelmente não sabia da existência da filha; outro sequer conhecera a criança que foi registrada por outro companheiro da mãe; e outro, embora morasse no mesmo bairro da residência da criança, raramente falava com o filho, que o conhecia como pai (e era pelo pai conhecido), mas que havia sido registrado como filho do avô materno. Referências sobre pensão alimentícia foram praticamente ausentes nas narrativas dos casos nos quais os pais das crianças nunca haviam estado presentes no convívio com os filhos. Em comentários de algumas das investigadas, a importância simbólica do casamento civil pareceu evidente indicativo de conquistas de desenvolvimento pessoal e do relacionamento.

Somente uma das mães investigadas nunca tinha se unido a um companheiro, em toda a vida. As outras sete mães manifestaram ter vivido ou viverem essa experiência como parte fundamental e constituinte de suas vidas, o que menos era indicado acontecer com respeito aos pesos dados às experiências escolares e à vida profissional.

#### *Trajatória Educacional e Profissional*

A trajetória educacional e profissional das investigadas, desde a adolescência, tinha sofrido discretas alterações de qualidade, no sentido de um bom desenvolvimento de potencialidades. Em geral, para as investigadas, ficara indicado que alguma dificuldade com a educação formal existia anteriormente à gravidez (da mesma forma que em Aquino et al., 2003) e que depois do nascimento dos bebês, essas dificuldades tendiam a se manter e/ou se aprofundar, com tentativas nem sempre bem sucedidas de retorno (sem ou com instável continuidade). A não inserção dos bebês em creches indicava (em E1) ser o maior e mais importante entrave para a continuidade dos estudos, que também era dificultada pelos problemas de novas matrículas e transferências escolares, demandadas pelas constantes mudanças de moradia ocorridas durante a gravidez e logo após os bebês terem nascido. Idas e vindas de bairros e de cidades, com retornos a

moradias anteriores, aconteceram em cinco dos oito casos estudados no seguimento longitudinal. Importa apontar que aquelas três mães que pouco ou não se mudaram após a gravidez, com diferentes condi es de união com companheiro, tinham conseguido os melhores sucessos escolares: todas tinham terminado o ensino médio e referiam projetos de se formar numa faculdade. Já das cinco mães que referiram dados de maior instabilidade de moradia, somente uma havia finalizado o ensino fundamental (8  série/9  ano), enquanto as outras haviam parado na 6  ou 7  séries (7  e 8  ano), estágios próximos da situa o escolar da época da gravidez ocorrida na adolescência.

Em termos da sequência temporal, quando os filhos estavam com quase quatro anos (E2), a situa o escolar das mães tendeu a se manter nos níveis parecidos ao da época da gesta o, da mesma forma que se mantinha a situa o de exclusão de creches para os filhos daquelas jovens. Desde a época em que as crianças haviam nascido o fato de que as mães não tinham uma inser o profissional parecia o impeditivo mais determinante e incontornável para que elas não conseguissem vagas em creches para seus filhos. A situa o das crianças se alterava anos depois, com a chamada “idade escolar” e entrada na escola de ensino fundamental, que não apresenta exigências de inser o de trabalho materno para efetiva o de matrícula.

A inser o profissional das mães apresentava varia es dentro das mesmas tendências encontradas quanto   trajetória escolar. Aquelas três mães que tiveram menos instabilidade de moradia foram as que alcançaram melhores graus na vida escolar (ensino médio completo) e indicaram, comparativamente com as outras, melhor inser o profissional, com níveis de alguma estabilidade e registro em carteira de trabalho. O trabalho dessas mães contribuía nas despesas da casa, apesar de não chegar a alcançar condi o para uma autonomia econ mica. Também todas essas três mães contavam com auxílio de parentes para o cuidado das crianças. Por outro lado, as outras cinco mães que apresentaram referências de muita instabilidade de moradia, pouco haviam se desenvolvido na trajetória escolar e tinham uma situa o de inser o profissional mais prejudicada. Elas apresentaram histórico de desemprego, vários trabalhos “de bico”, atua es como “representantes comerciais”, trabalhos em vendas de forma aut noma.

#### *Instabilidade e Riscos nos Ambientes de Moradia*

A instabilidade quanto   moradia poderia não apenas ser fator de risco (como sugerido pelos dados referentes aos prejuízos na trajetória escolar e inser o profissional), como também de prote o. Na inter-rela o com outras condi es presentes na vida daquelas mães, constantes mudanças de moradia podiam estar associadas a forças e esforços nas tentativas de sobrevivência ou de melhoria de condi es pessoais e sociais. De qualquer forma, todos os ambientes de moradia, nos três momen-

tos do estudo apresentaram-se relacionados a riscos de segurança, especialmente os associados   criminalidade e ao tráfico de entorpecentes<sup>2</sup>. Já na segunda etapa do estudo (E2), quando as mães estavam com quase 20 anos de idade, ficara sugerido um aumento na percep o de riscos associados ao ambiente. Na última etapa do estudo (E3), riscos de violência, e especialmente riscos relativos a drogas eram preocupa es manifestadas com respeito   proximidade da adolescência dos filhos, como riscos que poderiam brevemente atingi-los. Quando as mães eram adolescentes e seus filhos bebês (E1), esse tipo de preocupa o pouco se manifestava nas narrativas; naquela época, as preocupa es das mães concentravam-se nas referências relacionadas   instabilidade na vida pessoal,   luta pela subsistência e, principalmente, às vicissitudes nos relacionamentos com os pais dos beb s e/ou com suas famílias (delas e deles). Quando investigadas com 15/16 anos (E1), as adolescentes haviam indicado certa deprecia o ou até banaliza o diante de riscos como de violência, criminalidade e/ou tráfico: algumas delas pareciam não dispor da percep o de ameaça (ou manifesta o correspondente) em muitos ambientes perigosos. Em alguns casos elas pareciam depreciar perigos, fosse por utilizarem mecanismos de onipotência comuns em muitos adolescentes (Knobel, 1981), ou porque o convívio com situa es de violência, criminalidade, tráfico e prostitui o não fosse algo raro em suas vidas cotidianas.

#### *Possíveis Fatores de Prote o Associados   Gravidez e Maternidade na Adolescência, em Contextos Ambientais de Vulnerabilidade Social*

Nos dois primeiros estudos do seguimento longitudinal (E1 e E2), a distância das experiências coletivas de diversão em bailes e shows (que as investigadas denominavam com o termo “zoar”), praticamente imposta pela gravidez e nascimento da criança, foi lamentada por quase todas as oito mães. No entanto, essa distância pode ser discutida como provável fator de prote o ao desenvolvimento daquelas adolescentes pertencentes a segmentos periféricos sociais e urbanos, já que impedia ou restringia as jovens mães de freqüentarem muitos ambientes, propícios ao uso e abuso de drogas. As queixas frente   perda desses espaços de diversão foram constantes na primeira etapa do estudo (E1) e evocadas também na segunda etapa (E2), provavelmente porque esse lazer com shows e bailes fosse o único desejado e disponível para aquelas adolescentes, que não estavam inseridas em atividades culturais ou esportivas, nos seus cotidianos. Na última etapa do estudo (E3), ainda houve a evoca o dessa perda de algo não usufruído na adolesc n-

<sup>2</sup> A instabilidade de moradia e a insegurança dos territórios foram aspectos marcantes no trabalho de campo que exigiu persistência nas buscas para viabilizar os re-encontros da pesquisadora com as mães investigadas no decorrer da sequência longitudinal.



cia por causa da maternidade; entretanto essa restrição imposta ao “zoar” pareceu revestida também de outro significado para elas – o de proteção/escape frente aos riscos com as drogas, o tráfico e também violência. Quando adolescentes (E1), elas indicavam ter diminuído o uso e abuso de drogas, situação mantida nas duas etapas posteriores (E2 e E3), com exceção de um caso, que na última fase da investigação (E3), grávida do quinto filho e com o companheiro preso, indicava uso abusivo de tabaco e maconha.

A gravidez ocorrida na adolescência (conforme dados de E1) em geral fora aceita e com indícios de ter sido buscada, mais ou menos de forma consciente. Naquela época, a gravidez/maternidade do bebê pequeno, ficava associada a alguns ganhos de natureza psicológica e social (mais atenção e presença do bebê, por exemplo). Com exceção de um caso, as investigadas haviam engravidado numa relação de namoro. No primeiro momento do estudo (E1), todas as oito adolescentes indicavam ter uma vida sexual genital sem maiores impedimentos, aqueles provenientes de repressões próprias, familiares ou do grupo social. Ficou sugerido, que a partir da entrada na adolescência, a repressão familiar e social dizia respeito à possibilidade da concepção e não à atividade sexual genital. Desde adolescentes (E1), elas indicavam possuir informações sobre métodos contraceptivos, mesmo pouco consistentes, e não pareciam ser exatamente vítimas da própria ignorância pelo fato de terem engravidado (como visto em Aquino et al., 2003), embora fizessem pouco, irregular e mesmo incorreto uso desses métodos. No tocante ao desenvolvimento da sexualidade, cabe ressaltar que referências a abusos sexuais havidos na infância e início da adolescência, sempre com padrastos, estiveram presentes em três dentre os oito casos investigados. Também nos três momentos do estudo longitudinal apareceram referências ao uso do Cytotec® (Misoprostol), por quatro das entrevistadas: como método utilizado para aborto, sua tentativa, ou mesmo como referência de uso por colegas.

### **Conclusões**

As experiências de gravidez e maternidade ocorridas na adolescência são fenômenos heterogêneos (como indicado em Aquino et al., 2003; Esteves & Menandro, 2005; Levandowski et al., 2008; Santos & Shor, 2003) no tocante às contingências envolvidas para o desenvolvimento da adolescente e de seu filho, do pai da criança e das famílias – o que pode ser verificado nos oito casos seguidos no presente estudo longitudinal. Nele, algumas condições características de fatores de risco e de proteção, com possibilidade de ocorrência de fenômenos de resiliência foram referidas e/ou indicadas.

A inserção das adolescentes em um pré-natal especializado que oferecia oportunidades de desenvolvimento e comunicação em diferentes microsistemas (Bron-

fenbrenner, 2001), pode ter sido um dos importantes fatores de ordem de proteção no desenvolvimento das díades investigadas (o que também pode ter ocorrido com adolescentes pesquisadas por Amazzarray et al., 1998; e Pantoja, Sursis, Bucher, & Queiroz, 2007). O próprio delineamento da pesquisa (seguimento longitudinal) pode ter se tornado um fator de proteção, pela associação a funções de cuidado, por acompanhamento, interesse e até vigilância. Em alguns casos, após o contato da pesquisadora para o convite do reencontro, as investigadas referiram movimentos novos em seu cotidiano (retomada de aula de ginástica, procura de emprego, estar mais animada e mais paciente com a filha).

Diversos fatores de proteção pareceram presentes nos sistemas ambientais da vida das díades investigadas, desde fatores de ordem mais pessoal (como características de temperamento), até aqueles provenientes de contextos ambientais diferentes, como a vida profissional de mães e de seus companheiros. Ficaram indicados como fatores de proteção para o desenvolvimento das díades estudadas: alegria, otimismo, determinação, persistência, esperança, vínculos amorosos mãe/filho/companheiro, constituição de família com o pai da criança, proximidade e apoio de familiares (De Antoni & Koller, 2000a, 2000b) e de vizinhos, melhoria econômica e na inserção profissional, apoio e vigilância de serviços sociais e de saúde, além de crença religiosa. Esses fatores pareceram interagir com evidentes e freqüentes outras forças negativas, características de fatores de risco, também indicados/referidos em todos os casos estudados. Os fatores de risco mais freqüentemente observados no estudo concentram-se nos contextos do mundo das drogas, em micro, meso e exo sistemas ambientais (Bronfenbrenner, 2001) – o uso abusivo, o tráfico, a criminalidade, ocorrências de prisão e assassinatos. Foram também fatores de risco identificados nesses sistemas durante as três etapas do estudo: grande instabilidade e insegurança de moradia, alcoolismo de familiares, pobreza, além de eventos de abuso e de violência sexual realizados por padrastos durante a infância (referidos em três dentre as oito investigadas).

Alguns indicativos de resiliência podem ser considerados nos casos acompanhados, especialmente naqueles com histórico de abuso e de violência sexual. Desde a gravidez/maternidade ocorrida na adolescência, as díades (mães/primeiros filhos nascidos na adolescência) passaram por várias experiências de insegurança, sofrimentos, frustrações e opressões, mas até então, elas tenderam a não apresentar prejuízos mais permanentes quanto à saúde e desenvolvimento.

O estudo da trajetória após uma década da gestação de adolescentes pertencentes a segmentos de maior vulnerabilidade social é complexo porque as questões envolvidas possivelmente estão inseridas numa contradição: a procriação de adolescentes pobres pode funcionar tanto como fator de risco como fator de proteção para o desen-

volvimento da adolescente e de seu filho, no caso de proteção frente aos contextos de associados ao tráfico, uso e abuso de drogas, criminalidade e violência.

A maternidade – entendida em seus aspectos de presença e dedicação ao cuidado da criança – indicou em graus diferentes, mas sempre referidos ou sugeridos, constituir-se escudo forçado que protegeu as investigadas de riscos presentes em territórios violentos. Também pareceu entrave para melhor desenvolvimento escolar e conseqüentemente, profissional.

Considerando a complexidade envolvida na proposta de investigação de condições psicossociais associadas à gravidez e maternidade para adolescentes e seus filhos pertencentes a periferias sociais e urbanas brasileiras, propõe-se a continuidade da investigação longitudinal, com próxima etapa prevista para quando os filhos (nascidos na adolescência) forem adolescentes. Nesse quarto momento poderá ser avaliada a possível incidência de maternidade/paternidade desses filhos adolescentes, nascidos na adolescência das mães.

### Referências

- Aberastury, A., & Salas, E. J. (1984). *A paternidade: Um enfoque psicanalítico*. Porto Alegre, RS: Artes Médicas.
- Achenbach, T. T., & Rescorla, L. A. (2004). *Mental health practitioners' guide for the Achenbach System of Empirically Based Assessment (ASEBA)* (4<sup>th</sup> ed.). Burlington, VT: University of Vermont.
- Amazarray, M. R., Machado, P. S., Oliveira, V. Z., & Gomes, W. B. (1998). A experiência de assumir a gestação na adolescência: Um estudo fenomenológico. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 11, 1-10.
- Aquino, E. M. L., Heilborn, M. L., Knauth, D., Bozon, M., Almeida, M. C., Araújo, J., et al. (2003). Adolescência e reprodução no Brasil: A heterogeneidade dos perfis sociais. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(2), 377-388.
- Aznar-Farias, M., & Oliveira-Monteiro, N. R. (2006). Reflexões sobre pró-socialidade, resiliência e psicologia positiva. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 2(2), 39-46.
- Bordin, I. A. S., Mari, J. J., & Caeiro, M. F. (1995). Validação da versão brasileira do *Child Behavior Checklist* (CBCL) (Inventário de Comportamentos da Infância e Adolescência): Dados preliminares. *Revista da ABP-APAL*, 17(2), 55-66.
- Borges, A. L. V., & Schor, N. (2005). Trajetórias afetivo-amorosas e perfil reprodutivo de mulheres adolescentes residentes no município de São Paulo. *Revista Brasileira Saúde Materno Infantil*, 5(2), 163-170.
- Brandão, E. R., & Heilborn, M. L. (2006). Sexualidade e gravidez na adolescência entre jovens de camadas médias do Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(7), 1421-1430.
- Bronfenbrenner, U. (2001). *A ecologia do desenvolvimento humano: Experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Cannon, L. R. C. (1998). Prefácio. In E. M. Vieira, M. E. L. Fernandes, P. Bailey, & A. Mckara, *Seminário Gravidez na Adolescência* (pp. 11-12). Rio de Janeiro, RJ: Ministério da Saúde.
- Carvalho, J. E. C. (2007). How can a child be a mother? Discourse on teenage pregnancy in a Brazilian favela. *Culture, Health & Sexuality*, 9(2), 109-120.
- Cecconello, A. M., & Koller, S. H. (2003). Inserção ecológica na comunidade: Uma proposta metodológica para o estudo de famílias em situação de risco. *Psicologia: Reflexão e crítica*, 16(3), 515-524.
- De Antoni, C., & Koller, S. H. (2000a). A visão de família entre as adolescentes que sofreram violência intrafamiliar. *Estudos de Psicologia* (Natal), 5(2), 347-381.
- De Antoni, C., & Koller, S. H. (2000b). Vulnerabilidade e resiliência familiar: Um estudo com adolescentes que sofreram maus-tratos intrafamiliares. *Psicologia em Estudo*, 31(1), 39-66.
- Dias, A. B., & Aquino, E. M. L. (2006). Maternidade e paternidade na adolescência: Algumas constatações em três cidades do Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(7), 1447-1458.
- Erikson, E. H. (2000). *El ciclo vital completado*. Barcelona, España: Paidós.
- Estefenon, S. B. (Ed.). (2001). *Adolescência Latinoamericana*, 2(3).
- Esteves, J. R., & Menandro, P. R. (2005). Trajetórias de vida: Repercussões da maternidade adolescente na biografia de mulheres que viveram tal experiência. *Estudos de Psicologia* (Natal), 10(3), 363-370.
- Freud, A. (2006). *O ego e os mecanismos de defesa*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Grotberg, E. (1996). *Guia de promoción de la resiliência em los niños para fortalecer el espíritu humano*. The Hague, Netherlands: Fundación Bernard Van Leer.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (1999). *População jovem no Brasil*. Rio de Janeiro, RJ: Autor.
- Knobel, M. (1981). A síndrome da adolescência normal. In A. Aberastury & M. Knobel, *Adolescência normal: Um enfoque psicanalítico* (pp. 63-71). Porto Alegre, RS: Artes Médicas.
- Koller, S. (Ed.). (2004). *Ecologia do desenvolvimento humano: Pesquisa e intervenção no Brasil*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Langer, M. (1981). *Maternidade e sexo*. Porto Alegre, RS: Artes Médicas.
- Levandowski, D. C., Piccinini, C. A., & Lopes, R. D. S. (2008). Maternidade adolescente. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 25(2), 251-263.
- Luthar, S. (2005). Resilience in development: A synthesis of research across five decades. In D. Cicchetti & D. J. Cohens (Eds.), *Developmental Psychopathology: Risk, disorder, and adaptation* (pp. 740-795). New York: Wiley.
- Méndez, E. G. (1998). *Infância e cidadania na América Latina*. São Paulo, SP: Hucitec.
- Minayo, M. C. S. (1994). Ciência, técnica e arte: O desafio da pesquisa social. In M. C. S. Minayo (Ed.), *Pesquisa social: Teoria, método e criatividade* (3. ed., pp. 9-29). Petrópolis, RJ: Vozes.
- Ministério da Saúde. (2008). *PNDS 2006 - Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher* (Relatório Técnico). Brasília, DF: Autor.
- Moraes, N. A., & Koller, S. H. (2004). Abordagem ecológica do desenvolvimento humano, Psicologia Positiva e resiliência: Ênfase na saúde. In S. H. Koller (Ed.), *Ecologia do desenvolvimento humano: Pesquisa e intervenção no Brasil* (pp. 91-108). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.

- Munist, M., Santos, H., Kotliarenco, M. A., Suárez-Ojeda, E. N., Infante, F., & Grotberg, E. (1998). *Manual de identificación y promoción de la resiliencia em niños y adolescentes*. Washington, DC: Organização Pan-Americana da Saúde.
- Oliveira, N. R. (2005). Maternidade de adolescentes de periferias sociais e urbanas: Algumas análises à luz da Psicologia Ambiental. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 15, 69-77.
- Oliveira, N. R. (2007). Procriação de adolescentes de periferias sociais e urbanas: Algumas reflexões. In A. T. F. Amado, D. C. de Campos, G. Rodrigues, & M. L. M. Di Renzo (Eds.), *Meio século mudando a história: De Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras a Centro de Ciências da Educação*. Santos, SP: Leopoldianum.
- Pantoja, F. C., Sursis, J., Bucher, N. F., & Queiroz, C. H. (2007). Adolescentes grávidas: Vivências de uma nova realidade. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 27, 510-521.
- Pesce, R. P., Assis, S. G., Santos, N., & Oliveira, R. V. C. (2004). Risco e proteção: Em busca de um equilíbrio promotor de resiliência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20(2), 135-143.
- Poletto, M., Wagner, T. M. C., & Koller, S. H. (2004). Resiliência e desenvolvimento infantil de crianças que cuidam de crianças: Uma visão em perspectiva. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20(3), 241-250.
- Rodrigues, A. M. (1978). *Operário, operária: Estudo exploratório sobre o operariado industrial da Grande São Paulo*. São Paulo, SP: Símbolo.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *Journal of Orthopsychiatry*, 57, 316-331.
- Santos, S. R., & Schor, N. (2003). Vivências da maternidade na adolescência precoce. *Revista de Saúde Pública*, 37(1), 15-23.
- Silva, D. G. V., & Trentini, M. (2002). Narrativas como técnica de pesquisa em Enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 10(3), 423-432.
- Slap, G. B. (2001). Conceitos atuais, aplicações práticas e resiliência no novo milênio. *Adolescência Latinoamericana*, 2(3), 173-176.
- Soifer, R. (1986). *Psicologia da gravidez, parto e puerpério*. Porto Alegre, RS: Artes Médicas.
- Tavares, J. (Ed.). (2001). *Resiliência e Educação* (2. ed.). São Paulo, SP: Cortez.
- Trindade, Z. A., & Menandro, M. C. S. (2002). Pais adolescentes: Vivência e significação. *Estudos de Psicologia* (Natal), 7(1), 15-23.
- Yunes, M. A. (2003). Psicologia Positiva e resiliência: O foco no indivíduo e na família. *Psicologia em Estudo*, 8, 75-84.
- Yunes, M. A. (2006). Os discursos sobre a questão da resiliência: Expressões e consequências para a promoção do desenvolvimento. In D. Colinvax, L. B. Leite, & D. D. Dell'áglio, (Eds.), *Psicologia do Desenvolvimento: Reflexões e práticas atuais* (pp. 225-246). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Werner, E. E., & Smith, R. S. (1982). *Vulnerable but invincible: A longitudinal study of resilient children and youth*. New York: McGraw-Hill.
- World Health Organization. (2004). *Adolescent pregnancy: Issues in adolescent health and development*. Geneva, Switzerland: Author.

Recebido: 10/03/2009  
1ª revisão: 15/05/2009  
2ª revisão: 19/06/2009  
3ª revisão: 23/06/2009  
Aceite final: 24/06/2009