

A maternidade no contexto de abrigamento: concepções das adolescentes abrigadas

MOTHERHOOD IN THE SHELTER CONTEXT: THE PERSPECTIVES OF SHELTERED ADOLESCENTS

LA MATERNIDAD EN EL MARCO DEL AMPARO: CONCEPCIONES DE LAS ADOLESCENTES AMPARADAS

Lucia Helena Garcia Penna¹, Joana Iabrudi Carinhanha², Vilma Villar Martins³, Gleice da Silva Fernandes⁴

RESUMO

Este estudo objetiva descrever as concepções das adolescentes abrigadas quanto ao processo da maternidade e analisar a vivência desse processo na perspectiva das próprias adolescentes, dessa forma, visando à identificação de uma estrutura de apoio à maternidade. Pesquisa exploratória e qualitativa, realizada em dois abrigos municipais do Rio de Janeiro cujos dados foram produzidos através de grupos focais, com 10 adolescentes abrigadas. A análise de conteúdo dos dados revelou duas categorias: *A maternidade na adolescência: perspectiva da adolescente abrigada e Ser mãe no abrigo: condições favoráveis e desfavoráveis*. A experiência da maternidade na adolescência é vivida de forma ambivalente pelas jovens abrigadas. O abrigo aparece como espaço acolhedor, mas que ainda apresenta dificuldades em ajudá-las a construir uma maternidade saudável. Observa-se a necessidade de sensibilização dos atores sociais envolvidos para intervenção intersectorial no que concerne ao contexto e modos de viver da jovem, desta maneira, possibilita a ruptura na trajetória de vulnerabilização/desafiliação de mãe e filho.

DESCRIPTORIOS

Gravidez na adolescência
Adolescente institucionalizado
Saúde do adolescente
Enfermagem materno-infantil

ABSTRACT

The objective of this study is to describe the understanding that sheltered female adolescents have regarding motherhood and analyze their experience of this process from their perspective, for the purpose of identifying a support structure for young sheltered mothers. This exploratory and qualitative study was performed at two municipal shelters in Rio de Janeiro. The data were collected through focal groups performed with 10 sheltered adolescents. The content analysis of the data revealed two categories: *Motherhood in adolescence: the perspective of the sheltered adolescent and Being a mother at the shelter: positive and negative experiences*. Being a mother during adolescence is an ambivalent experience for the sheltered adolescents. The shelter is described as a supportive environment, but difficulties still exist in helping them to construct a healthy image of motherhood. There is a need to sensitize the social actors involved in terms of creating intersectoral interventions regarding the context and lifestyles of these youths, which could prevent vulnerability/disaffiliation of mother and child.

DESCRIPTORS

Pregnancy in adolescence
Adolescent, institutionalized
Adolescent health
Maternal-child nursing

RESUMEN

Se objetiva describir concepciones de adolescentes amparadas acerca del proceso de maternidad y analizar la experiencia del proceso en la perspectiva de las adolescentes, apuntando a la identificación de una estructura de apoyo a la maternidad. Investigación exploratoria, cualitativa, realizada en dos hogares municipales de Rio de Janeiro, datos obtenidos mediante grupos focales con diez adolescentes amparadas. El análisis de contenido revela dos categorías: *La maternidad en la adolescencia: perspectiva de la adolescente amparada y Ser madre en el amparo: condiciones favorables y desfavorables*. La experiencia de la maternidad adolescente es vivida con ambivalencia por las jóvenes amparadas. El amparo resulta en espacio acogedor, aunque todavía presenta dificultad en ayudarlas a construir una maternidad saludable. Se observa necesidad de sensibilización de los actores sociales involucrados para intervención interdisciplinaria considerando el contexto y modos de vivir de la joven, posibilitando la ruptura en el camino de vulnerabilización/desafiliación de madre e hijo.

DESCRIPTORIOS

Embarazo en adolescência
Adolescente institucionalizado
Salud de l adolescente
Enfermería materno infantil

¹ Professora Adjunta do Departamento Materno-Infantil da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. luciapenna@terra.com.br ² Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Professora Substituta do Departamento Materno-Infantil da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Enfermeira do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. iabrudi@yahoo.com ³ Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. vilmavillar@ig.com.br ⁴ Graduanda de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Bolsista de Extensão da Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil. gleicefernandesrj@gmail.com

INTRODUÇÃO

A vivência nas ruas, tendo como referência temporária os dispositivos de abrigamento, potencializa as dificuldades de manejo da maternidade na adolescência, tanto no sentido de evitá-la quanto de cuidá-la ao se tornar fato concreto. As adolescentes em situação de rua ou abrigadas estão inseridas em contextos marcados pela pobreza, fragilidade de laços sociais, violência intrafamiliar e comunitária, falta de acesso aos serviços de saúde e educação⁽¹⁻³⁾. Para além de toda adversidade vivida, precisam enfrentar a realidade da maternidade – momento ímpar, gerador de dúvidas, receios, mas também de fantasias e alegrias para a maioria das mulheres – sem condições de entendimento desse processo e suas repercussões, bem como de assistência merecida e preconizada pelo Ministério da Saúde na atenção pré-natal e na atenção à saúde de adolescentes.

A gravidez na adolescência precisa ser abordada de forma contextualizada, partindo das experiências das próprias adolescentes, uma vez que as condições sociais, culturais e econômicas são determinantes para o processo de maternidade⁽⁴⁻⁵⁾. Cabe aos profissionais do setor saúde e áreas afins reconhecerem nas ações de promoção e educação em saúde o contexto em que surge a maternidade nessas jovens abrigadas⁽⁶⁻⁷⁾.

No que diz respeito à institucionalização de adolescentes em dispositivos de abrigamento no contexto brasileiro há experiências que revelam impasses vividos nestas instituições: dificuldade em oferecer assistência preconizada pelo Estatuto da Criança e Adolescente – ECA e despreparo dos profissionais para lidar com as adolescentes – caracterizando uma situação de violência institucional^(2,8-9). Assim, o abrigo tem dificuldade em cumprir sua função efetiva de proteger e favorecer a construção de sujeitos⁽¹⁰⁾, refletindo a mentalidade dos profissionais que atendem crianças e adolescentes de que o objeto da atenção permanece sendo o adolescente com problemas, e não o sujeito de direitos⁽⁸⁾. Por outro lado, o abrigo é apontado como espaço cuidador, com potencial para o desenvolvimento dos vínculos de que necessitam as adolescentes para sua reinserção social⁽¹¹⁻¹³⁾. Em relação à adolescente mãe, o abrigo pode constituir espaço favorável para a construção de uma maternidade saudável, a partir do reconhecimento da sua capacidade como mãe, além de fornecer apoio ao processo de ressignificação de sua vida⁽⁸⁾.

Diante das particularidades das adolescentes mães em situação de rua ou abrigadas e das lacunas no conhecimento acerca da realidade vivida pelas mesmas, surge a inquietação: como estas jovens percebem a maternidade e a atenção fornecida nos abrigos em relação a este pro-

cesso? Nesse sentido buscou-se descrever as concepções das adolescentes abrigadas sobre o processo da maternidade e analisar a vivência desse processo na perspectiva das próprias adolescentes, visando à identificação de uma estrutura de apoio à maternidade.

Os abrigos constituem cenários de referência para as adolescentes desafiadas, e têm por finalidade colaborar com a inserção social dessa jovem mãe. Ao analisarmos as concepções e os aspectos que permeiam o processo da maternidade dessas jovens estaremos mais próximos da realidade vivida por elas. A aproximação dessa realidade poderá favorecer a construção de propostas futuras de ações educativas em saúde construídas dialogicamente com os atores sociais envolvidos (adolescentes, profissionais de abrigo e de saúde).

MÉTODO

Trata-se de pesquisa exploratória com abordagem qualitativa, realizada em dois dispositivos de abrigamento da Secretaria Municipal de Assistencial Social do Rio de Janeiro (SMAS/RJ) que abrigam mães adolescentes, sendo um deles localizado na zona norte e outro na zona sul da cidade. Cabe destacar que no abrigo localizado na zona norte (abrigo misto para crianças e adolescentes, com mais de 100 vagas) existe o Programa Mãe Adolescente (PMA) que acolhe especificamente até dez adolescentes grávidas e/ou com filhos, constituindo um dos poucos espaços que desenvolve este trabalho no município. O abrigo localizado na zona sul, por sua vez, é um abrigo exclusivo para adolescentes mulheres, com capacidade para nove jovens (mães ou não), contudo, não acolhe o binômio mãe-filho (apesar de já ter tido esta experiência, a qual foi avaliada como inadequada; atualmente, recebe adolescentes grávidas de forma eventual por períodos curtos, pois não possui estrutura adequada para este fim).

Adicionalmente, convém apresentar algumas características do funcionamento dos abrigos em geral. As equipes são constituídas de educadores sociais (em sua maioria com nível médio de escolaridade) para o acompanhamento das jovens nas suas atividades da vida diária e assistentes sociais para os encaminhamentos necessários de acordo com as demandas de cada um, visando a reinserção social; em algumas equipes, encontra-se o psicólogo para o acompanhamento das jovens e da própria equipe. O tratamento dos agravos à saúde física e mental é providenciado como uma prioridade através da referência às unidades de saúde da rede pública (SUS).

As protagonistas do estudo foram dez mães adolescentes abrigadas nos referidos centros de acolhimento (sete adolescentes do PMA e três adolescentes do abrigo da zona sul), as quais aceitaram participar voluntariamen-

te da pesquisa após explicação dos objetivos e garantia de anonimato, bem como de afastamento ou de não responder às perguntas a qualquer momento se assim o desejar.

A faixa etária das adolescentes abrigadas foi de 13 a 17 anos, sendo seis adolescentes com filhos entre 1 e 24 meses de idade, duas gestantes e duas gestantes com filhos. A maioria das adolescentes tem história de vida nas ruas, uso de drogas e de violência intrafamiliar e/ou comunitária, além de laços familiares fragilizados. A complexidade do contexto de vida das adolescentes pode ser explicitada a partir da história de uma delas: além da experiência de viver nas ruas junto com sua família de origem, a jovem encontrava-se notadamente angustiada com a atual gravidez gemelar, sobretudo, diante da dificuldade para criar outros dois filhos gêmeos. Apesar da diversidade de contextos vulnerabilizantes em que cada adolescente está inserida, de maneira geral, pode-se inferir que algumas jovens lutam para reaver a guarda dos seus filhos, enquanto, outras se esforçam para mantê-los junto de si. Em ambas as situações, encontram-se num momento ainda de instabilidade, no qual a vivência das ruas faz-se bastante presente, provocando movimentos de evasão do abrigo, conflitos constantes entre si e com os profissionais.

Neste trabalho foram atendidas as exigências éticas e científicas para pesquisas envolvendo seres humanos, tendo sido o projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (CEP/SMS/RJ) sob protocolo de número 73A/09. Além disso, a participação no estudo foi voluntária e autorizada pelas adolescentes abrigadas, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o qual foi ratificado e assinado pela direção do abrigo – seus responsáveis legais à época.

A produção dos dados se deu no período de junho a julho de 2009, em duas etapas: a primeira constituiu-se de visitas prévias para apresentação e discussão da pesquisa junto às equipes dos abrigos e com as próprias adolescentes. Houve o reconhecimento da realidade vivida pelas mães adolescentes abrigadas acerca da maternidade, identificando as interessadas e suas expectativas, levantando os problemas da situação, as características da população a partir do princípio da participação, ou seja, através de diálogos com as mesmas. Estabeleceram-se com as adolescentes os principais objetivos da pesquisa tendo como tema central a saúde reprodutiva, em particular, a maternidade. Este primeiro momento serviu também para uma aproximação necessária à construção de uma relação de confiança com as adolescentes na produção de dados.

Na segunda etapa foram realizados grupos focais com as adolescentes abrigadas nos referidos dispositivos. Foram necessários dois encontros em cada abrigo totalizando quatro grupos focais (GF1 e GF4 no abrigo da zona sul; GF2 e GF3 no PMA). A escolha por essa estratégia favoreceu o estabelecimento de uma dinâmica de grupo que motivou as adolescentes a participarem da pesquisa. Cabe salientar que os grupos focais foram gravados por meio

digital e posteriormente transcritos. Os grupos foram realizados nos abrigos em dia e hora marcados anteriormente, com a participação do pesquisador e um moderador. Ao final de cada encontro, numa proposta dialógica, os participantes (adolescentes, pesquisador e moderador) avaliavam a atividade. No primeiro encontro (em cada unidade) a temática foi apresentada as mães adolescentes abrigadas e os tópicos do roteiro semi-estruturado dos grupos foram dirigidos para a concepção e vivência da maternidade pelas mesmas. No segundo encontro, além do resgate inicial acerca da temática do estudo, os tópicos foram dirigidos para a estrutura de apoio das unidades de abrigamento à maternidade das jovens.

Os dados produzidos nos grupos focais foram analisados utilizando a modalidade temática da análise de conteúdo⁽¹⁴⁾, a qual tratou de agregar as idéias/expressões com características comuns, conforme a proximidade da significação que continham, num único conceito capaz de abrangê-las – as categorias. Deste processo emergiram duas categorias temáticas: *maternidade na adolescência: perspectiva da adolescente abrigada* e *Ser mãe no abrigo: condições favoráveis e desfavoráveis*, as quais foram divididas em subcategorias intermediárias segundo a convergência de seus conteúdos. Os dados, portanto, foram analisados numa discussão contextual da realidade, procurando o significado real da fala dos atores sociais e a sua relação com o seu conteúdo histórico, social e qualitativo.

RESULTADOS

A maternidade na adolescência: perspectiva da adolescente abrigada

A perspectiva positiva da maternidade para as adolescentes abrigadas

Para as jovens abrigadas a vivência da maternidade representa principalmente uma transformação de sua realidade, onde se estabelece uma nova prioridade em suas vidas:

Tudo agora o que penso, é só nos filhos (GF-3).

É neste sentido, que aparece em suas falas a referência ao fato de que a maternidade produz mudanças e responsabilidades, enfim, as transforma em mulher, como explicitado no fragmento de fala:

Eu acho que depois que a gente tem filho a gente muda (GF-4); [Ser mãe] é virar mulher, né? (GF-3).

Assim, é possível compreender por que, para algumas jovens entrevistadas, ser mãe adolescente é bom e não há arrependimento.

A busca pelas concepções de ser mãe na visão das adolescentes abrigadas revelou ainda uma valorização da constituição de uma família, particularmente a partir do vínculo que se estabelece com o filho.

Agora tenho um filho, filho é a família (GF-3).

Esta conquista pode significar a possibilidade de resgate dos seus próprios laços familiares, como se observa na fala:

[Ser mãe é dar] atenção pra ela, coisa que não tive quando era pequena (GF-1).

Neste sentido, as adolescentes deste estudo indicam que a relação mãe e filho é estabelecida ou idealizada com base no afeto, cuidado e educação. Trata-se de estabelecer uma relação calcada, sobretudo na confiança e diálogo, além de atenção, compreensão, amizade e apoio incondicional, como indica a fala de uma delas:

Vou procurar conversar com ela [filha] para entender os motivos dela (GF-1).

Além disso, algumas procuram adotar uma postura de não violência e entendem que isto pode comprometer o vínculo entre eles. Compreendem, então que bater no filho, além de ser errado, não é educativo:

Bater não é uma forma de correção (GF-1).

Para as adolescentes, a educação se estabelece a partir do diálogo, do afeto e principalmente de suas experiências de vida, a fim de evitar que o filho passe pelas mesmas dificuldades que ela própria enfrentou

e fazê-lo entender: a mãe faz e tal, mas a mãe está procurando parar, isso não é bom (GF-1).

Ressaltam a preocupação em ser uma boa referência para os filhos, entendendo que isto pode influenciar seu comportamento futuro, assim,

por mais que fizesse outras coisas, nunca ia fazer na presença da filha (GF-1).

A face negativa da maternidade na perspectiva das adolescentes abrigadas

Os aspectos negativos da maternidade na adolescência, segundo as depoentes, estão relacionados às dificuldades enfrentadas, de forma que algumas adolescentes consideram ruim ser mãe nesta fase da vida, como pode ser evidenciado no seguinte depoimento:

Tem hora que é terrível, terrível, terrível, ai credo! (GF-3).

Algumas adolescentes não conseguiram falar sobre o significado de ser mãe, indicando a dificuldade de compreensão sobre a maternidade e suas implicações.

[Ser mãe é] um monte de coisa pra mim (GF-1).

As adolescentes apontam as restrições na vida social em função da responsabilidade de cuidar do filho,

Porque tem hora que a gente quer sair e não pode (GF-3).

Assim, consideram que a gravidez não é um problema, contudo, a dificuldade na maternidade fica evidente quando o bebê nasce e as demandas surgem.

A melhor parte é quando está dentro da barriga, aonde você vai você carrega junto com você, não tem preocupação (GF-3).

Embora as adolescentes encontrem limitações para lidar com a maternidade, elas conseguem perceber que isso está, em parte, relacionado com sua imaturidade, própria desta fase da vida, conforme observado no seguinte depoimento:

A gente na verdade não sabe o que fazer com a criança, nem comigo mesmo não sei como fazer (GF-4).

Acrescentam ainda as alterações emocionais geradas na gestação:

A gravidez deixa a gente muito sentimental (GF-4).

Outro fato que contribui para a dificuldade em ser mãe adolescente diz respeito ao entendimento social de que engravidar nesta fase da vida é considerado errado, como pode ser percebido no depoimento:

Eu acho que se eu engravidasse de novo, não fosse tão errado eu engravidaria umas 10.000 vezes! (GF-4).

A situação socioeconômica em que a adolescente se encontra é considerada desfavorável para a criação de um filho, principalmente em se tratando de adolescentes abrigadas, cujas famílias dificilmente têm condições de fornecer o suporte necessário, afinal,

já pensou ter um filho no mundo pra passar fome e necessidade? (GF-1).

Por fim, a violência aparece na relação mãe-filho, explícita ou implicitamente:

Eu ia espancar ele [filho] (GF-1); Se a neném enche o saco, eu boto ela logo no berço (GF-3).

Algumas jovens apostam na violência como inerente ao processo educativo junto ao filho:

Bater é também uma forma de correção (GF-1).

Ser mãe no abrigo: condições favoráveis e desfavoráveis

Situações favoráveis em ser mãe abrigada

As depoentes indicam que as condições favoráveis de ser uma mãe adolescente abrigada estão relacionadas ao desenvolvimento da relação mãe-filho e ao apoio fornecido pelos profissionais do abrigo, conforme observado a seguir:

Eu fui com a minha educadora [na consulta pré-natal] porque eu vou ter neném aqui [abrigo]. Eu vim cuidar aqui. Aqui é melhor pra ter neném (GF-2).

As adolescentes também consideram que as diretrizes, condições e organizações de funcionamento próprias da institucionalização são positivas para o desenvolvimento do vínculo entre mãe e filho. Referem que no abrigo não é permitido bater ou gritar com o filho, de forma que a medida educativa permitida é o castigo:

Aqui [no abrigo] não pode bater nas crianças não. Se ele [filho] está fazendo alguma coisa de errado, tem que colocar de castigo (GF-2).

Valorizam ainda o incentivo dos profissionais do abrigo na construção do vínculo entre a jovem mãe e seu filho:

Por que [no abrigo] ensina você a criar amor por eles, né? (GF-2).

Percebe-se que algumas adolescentes tiveram dificuldade em especificar o tipo de apoio recebido, mas a maioria referiu a presença do diálogo entre adolescentes e profissionais do abrigo como situação favorável ao processo da maternidade no abrigo. Assim, descrevem uma relação de confiança e amizade, além de reconhecerem o esforço dos profissionais por providenciar os encaminhamentos que atendam às suas necessidades e orientar os cuidados à sua saúde (grávida ou não) e do bebê, o que inclui o incentivo à postura de não violência com o filho.

Eles ajudam em tudo, desde o nenê que precisa até a gente. (GF-2). Tem alguns educadores que conversam com a gente, tipo a assistente social, quando ela vê assim... que a gente está triste, que a gente está abatida, ela chama a gente pra conversar (GF-3). A educadora encaminha a gente pra ter psicólogo (GF-1). Ela [profissional do abrigo] tá vendo escola pra mim, então ela tá ajudando meu estudo (GF-2). Eles [profissionais do abrigo] ajudam a arrumar emprego (GF-2). Levam a gente pro médico, levam nossos filhos, são preocupados [profissionais do abrigo] (GF-3).

Situações desfavoráveis em ser mãe abrigada

Quanto às situações desfavoráveis de ser mãe no contexto de abrigamento, as adolescentes referem-se às normas institucionais que estabelecem regras quanto à permanência do filho e a precariedade de recursos materiais e humanos. Observa-se que as situações desfavoráveis foram mais acentuadas na instituição de abrigamento não específica às adolescentes em processo de maternidade.

Por um lado, a regra de não violência com o filho configura uma estrutura de apoio para as adolescentes, pois:

Eles [profissionais do abrigo] explicam que não pode bater nas crianças (...) ensinam a não ser violenta com as crianças (GF-2).

Por outro lado, constitui uma situação desfavorável na medida em que se associa a ameaça de perda da guarda do filho, uma vez que:

Se bater nas crianças, eles [profissionais do abrigo] tomam os filhos (...) se a gente ama mesmo nossos filhos, a gente não vai bater pra perder eles, né? (GF-2).

Na visão das adolescentes, o vínculo entre mãe e filho fica ameaçado diante da possibilidade de perda da guarda do filho. Tal situação, diante das condições em que se encontram (estrutura psicológica, financeira e social comprometida), acaba por despertar sentimentos de angústia e insegurança nas mesmas. Algumas já estão afastadas

dos seus filhos e lamentam não poder criá-los, atribuindo ao abrigo a responsabilidade por esta situação, como se pode observar nos depoimentos a seguir:

Aí penso: por que eu senti a dor e ela está criando? O filho é meu, fui eu que fiz o filho! Deveria ter assim um abrigo que o filho pudesse ficar com a mãe (GF-4). Eu acho que é muito difícil viver num abrigo e estar grávida (...) porque na nossa casa a gente podia educar nosso filho da forma que a gente queria (GF-1). No abrigo a gente só pode visitar [o filho] uma vez por semana (GF-4).

Outro aspecto negativo apontado pelas adolescentes abrigadas diz respeito às falhas estruturais da rede de abrigamento: falta de apoio psicológico, unidades de saúde específicas para a população abrigada, profissionais de saúde inseridos na equipe interdisciplinar dos abrigos, apoio governamental para a saúde, como pode ser observado nas seguintes falas:

Eu acho que precisa de um apoio psicológico. (...) Deveria ter um hospital só para as abrigadas e ter medicação. (...) Acho que pelo menos tinha que ter [no abrigo] um médico e uma enfermeira. O governo só está pensando nos mortos e nada na saúde e nos abrigos (GF-4).

Em relação aos recursos necessários para o abrigo, existe ainda uma demanda por ampliação da quantidade de profissionais assistentes sociais e educadores, além da aquisição de veículos para o transporte das adolescentes:

[Há necessidade de] mais educadores, porque se tem duas meninas grávidas aqui e o pré natal for marcado em horários diferentes, tem que ir um educador com uma – porque a gente não pode sair sozinha e tem ainda que ficar um aqui em casa (...) O abrigo não tem carro e a gente chega atrasado nos lugares (GF-4).

Fica explícita a necessidade de capacitação dos profissionais do abrigo no que diz respeito à saúde reprodutiva e sexual das adolescentes, uma vez que, as próprias adolescentes grávidas percebem que estes as julgam desprezadas para ser mãe:

Eles [profissionais do abrigo] falam que eu não estava preparada para estar grávida (...) esta criança vai ter futuro? (GF-4).

Existem alguns aspectos sobre a vivência de abrigamento que, embora as adolescentes não tenham considerado um aspecto negativo, ao serem sinalizados como sugestões indicam uma falha na estrutura do abrigo. Assim, as jovens abrigadas sugerem a ampliação das atividades educativas e de lazer:

Eu acho que esta faltando palestra educativa sobre esse assunto [direitos maternos]; (...) nesse abrigo não tem um passeio (GF-1).

DISCUSSÃO

As concepções de maternidade para as adolescentes do presente estudo reproduzem a finalidade estabelecida socialmente para a maternidade na vida da mulher: a

constituição da família. Representa a potencialidade máxima da trajetória do feminino demonstrando que a mulher cumpriu satisfatoriamente a expectativa que lhe é atribuída ao longo de toda sua formação, ou seja, seu papel reprodutivo⁽¹⁵⁾. Acrescenta-se ainda que a reprodução sexual parece constituir um elemento de *poder e maturidade* sobre o qual a pessoa jovem tem maior controle e acessibilidade, do que a possibilidade de se atingir um bom nível de escolarização ou obtenção de um bom emprego⁽¹⁶⁾.

Para as protagonistas do estudo a valorização da constituição da família pode representar também um aspecto a ser conquistado na tentativa de resgatar seus próprios vínculos familiares fragilizados, por vezes inexistentes, e seu papel social como mulher. O *status* de mãe confere a adolescente um reconhecimento social ainda não vivenciado por ela, afinal sua trajetória é marcada pela negação de direitos. Em outras palavras, as adolescentes abrigadas experenciam a falta de um lugar social a partir do afastamento da família e da comunidade, além do abandono do Estado⁽¹⁷⁾. A maternidade, então, surge como possibilidade de construção de uma identidade para si mesma e para a sociedade – ser mãe.

A partir das lembranças de uma vida difícil, na qual são privadas por longos períodos do convívio com um ambiente em que as relações interpessoais sejam afetivas, estáveis e de confiança, as adolescentes preocupam-se em ser uma boa referência para seus filhos. Este resultado coaduna com o que foi verificado em estudo anterior⁽⁷⁾ sobre o significado da maternidade para adolescentes desafiadas, no qual as jovens reconhecem os riscos e incertezas provenientes da vida nas ruas e também expressaram claramente a esperança de que o filho não se envolva com a cultura da rua, pois o futuro neste espaço se resumiria à morte.

Para as adolescentes a maternidade está associada à reprodução de outra função socialmente esperada para mulher: a de educar os filhos. Esta tarefa tenta ser realizada a partir de uma relação afetuosa, contudo, a violência que está presente na vida das adolescentes marcando suas relações com o mundo e, particularmente em sua família, é refletida no comportamento da jovem mãe com o seu filho, merecendo destaque a compreensão da violência física como medida educativa. Esse tipo de atitude violenta tem repercussões significativas na saúde física e mental da pessoa que a vivencia⁽¹⁸⁾ além de estimular reações agressivas como evidenciado por adolescentes abrigados em outros estudos^(2,17).

Apesar de não serem mencionadas explicitamente pelas adolescentes é possível observar a existência de dificuldades na relação mãe e filho, o que pode gerar atitudes de violência manifestadas na forma de falar, tocar e cuidar do filho. Tal postura de aceitação da situação de violência pode ser um reflexo da naturalização da violência que atravessa suas histórias de vida^(2,8).

A discriminação vivida e revelada pelas adolescentes deste estudo reflete o discurso das classes dominantes de que a gravidez na adolescência produz implicações negativas para o desenvolvimento pessoal e social da jovem e do filho^(4,19).

Esta situação ratifica o estigma a que elas se referem – ser a maternidade um equívoco nesta faixa etária e na condição de abrigada. Estudo indica que a gravidez, mais do que uma nova fonte de gastos, é tida como despesa de administração inviável e incompatível com a realidade financeira da adolescente com nível socioeconômico menos favorecido⁽¹⁵⁾.

A perspectiva positiva sobre a maternidade das jovens abrigadas deste estudo ratifica a observação de que os estudos que consideram a percepção da própria adolescente sobre a experiência da maternidade, sobretudo adolescente em situação de risco social e pessoal, tendem a não revelar um caráter negativo da gravidez na adolescência⁽¹⁹⁾. Entretanto, é preciso problematizar esta visão favorável da adolescente sobre o significado de ser mãe, uma vez que, verificamos no presente estudo em verdade um hiato entre o discurso das adolescentes e o cotidiano da relação com seus filhos. As adolescentes desejam construir um vínculo afetivo com seus filhos, contudo, na prática esta relação tende a ser tão precária quanto à relação que estabelecem com suas próprias mães/familiares⁽²⁾.

Ampliando a discussão, verifica-se que a maternidade, apesar de significar algo positivo para as adolescentes deste estudo e de outros^(11,19) no sentido da aquisição de identidade social, da possibilidade de mudar a vida (afastamento das situações de vulnerabilidade, como criminalidade, prostituição, abuso de drogas), da garantia de afeto e estima dos outros, produz diversos impasses na prática. Trata-se da precariedade sócio-econômica aliada às dificuldades de lidar com a criança real e concreta, que não necessariamente corresponde à idealizada, mas cujas necessidades precisam ser satisfeitas e constituem sua responsabilidade. Assim, somam-se fatores que concorrem para que o vínculo fragilmente construído não se solidifique, gerando a possibilidade de novas rupturas caso não seja fornecido o apoio necessário.

As dificuldades da maternidade na adolescência associadas ao contexto de desafiliação pode intensificar o processo de vulnerabilização ao qual estão expostas as adolescentes abrigadas, requerendo referências para a construção de um projeto de vida viável. Os profissionais do abrigo acabam por assumir este papel de referência. Desta forma, a postura observada nestes profissionais e apontada pelas adolescentes como de não violência para com o filho, indica uma contribuição para a mudança de atitude das jovens mães em relação aos seus filhos. Por outro lado, há que se cuidar para que a postura de não violência não seja imposta pela regra, mas conquistada pela adolescente a partir de uma mudança de perspectiva da construção da relação com o filho.

Considerando os depoimentos é possível afirmar ser o abrigo um espaço acolhedor – ainda que calcado nas experiências pessoais de cada profissional - pois forneceu apoio nos mais variados aspectos, segundo as adolescentes abrigadas. Um importante estudo na área da gravidez na adolescência desafiada⁽¹¹⁾ revela que o abrigo favorece o vínculo mãe e filho na medida em que o binômio pode conviver junto, rompendo um longo processo de

enfraquecimento dos laços afetivos que pode culminar na desafiliação - característica comum na vida da maioria das adolescentes em situação de abrigo⁽²⁻³⁾.

Apesar da necessidade que as adolescentes têm em apontar um responsável para esta situação, alguns fatores concorrem para este afastamento, tais como: o abandono da família e do próprio Estado e as condições pessoais de cada uma para conseguir cuidar do seu filho adequadamente. Neste contexto, o abrigo acaba por contribuir com esta situação na medida em que não utiliza estratégias educativas críticas para trabalhar com as adolescentes sob seus cuidados.

Em outras palavras, embora haja o reconhecimento do esforço dos profissionais por estabelecer uma relação de diálogo com as adolescentes, percebe-se nos depoimentos e na observação do cotidiano do abrigo, que esse diálogo tem mais caráter de conversa informal do que uma ação problematizadora da realidade propriamente dita. Para além da transmissão de orientações e conselhos que favorecem a organização do espaço por meio de regras, é preciso uma ação dialógica que valoriza as construções que fazem sentido para a adolescente.

A indicação da precariedade da saúde como uma falha na rede de abrigo indica a dificuldade do estabelecimento de uma rede intersetorial eficaz para um trabalho integrado entre parceiros em favor da integralidade da assistência à adolescente. A demanda das adolescentes por saúde dentro do abrigo ratifica a recomendação feita em estudo anterior acerca da inserção da enfermeira nestes espaços para o trabalho diretamente com as adolescentes, e também, para estabelecer parcerias e discussões, tanto com os profissionais dos abrigos, quanto com os serviços de saúde^(2,8).

Assim como na saúde, esta demanda reflete a falta de recurso voltado aos dispositivos da assistência social nos mais variados aspectos. A ampliação de recursos precisa, então, estar associada à capacitação dos profissionais do abrigo, uma vez que, conforme explicitado há o comprometimento deste profissional com o cuidado das jovens, porém existe a necessidade de instrumentalização dos mesmos para que esse trabalho aconteça de forma a conduzir a autonomia das adolescentes.

Ainda que os profissionais acreditem que faltam condições para que estas adolescentes sejam mães, esse juízo de valor não deveria ser transmitido, afinal, as meninas que estão sob seus cuidados precisam de apoio e acolhimento, dadas as condições de vulnerabilidade em que se encontram. Vale ressaltar que o apoio refere-se à gestação e seus desdobramentos, bem como ao planejamento familiar responsável, conforme verificado no estudo⁽¹¹⁾ em que as adolescentes reconhecem a importância da ajuda dos educadores sociais do abrigo nos cuidados com o filho como uma oportunidade para a ressignificação dos padrões de comportamento construídos a partir da vivência nas ruas.

A questão das limitações nas atividades educativas e de lazer é particularmente importante na medida em que a ociosidade pode acirrar tensões na convivência no

abrigo, além da possibilidade de ter reflexos negativos na saúde mental das adolescentes. Em contrapartida a associação entre atividades educativas e de lazer poderia proporcionar a construção de novos conhecimentos, estimular o autocuidado, favorecer as relações interpessoais, sobretudo, o vínculo entre mãe e filho, tornando-as pessoas mais críticas e autônomas.

Constata-se que a experiência da maternidade em um abrigo com uma estrutura mínima para acolher a mãe adolescente e seu filho pode trazer benefícios para este vínculo. Contudo, no abrigo que não acolhe o binômio, as mães que estão separadas dos filhos desenvolvem angústia em função do afastamento.

CONCLUSÃO

A percepção da maternidade das adolescentes abrigadas é marcada pelas construções de gênero, uma vez que é valorizada como possibilidade de constituição de uma família vinculada à aquisição de uma identidade social, reproduzindo o papel que é esperado para a mulher – ser mãe. A maternidade é significada de forma ambivalente. Numa perspectiva positiva, representa uma transformação da realidade vivida, requerendo responsabilidade e novas prioridades – o filho. Entretanto, os limites decorrentes de sua condição social como adolescente configuram para as jovens protagonistas do estudo a face negativa da maternidade na adolescência, a qual se intensifica diante da associação com a situação de vulnerabilidade psicossocial em que se encontram.

O abrigo, enfim, configura um espaço acolhedor que minimiza as dificuldades apontadas pelas adolescentes, sobretudo, em função do estabelecimento de regras para o cuidado com o filho. As regras tentam produzir na adolescente abrigada uma postura de não violência, mas, nem sempre conseguem efetivamente favorecer/estimular a afetividade na relação mãe e filho. O que parece difícil para as adolescentes é saber como viabilizar isso, ou seja, como efetivamente incluir o cuidado e a responsabilidade desses filhos em suas vidas. Como, então, construir uma relação afetiva com o filho num processo de maternidade saudável diante de um contexto de vida permeado por tanta precariedade, inclusive de afeto no contexto familiar?

É possível perceber que as instituições de abrigo buscam minimizar as necessidades das adolescentes. Entretanto, concorrem com a atração ilusória do imediatismo e dinamismo das respostas da rua, que através das chamadas soluções imediatas, livres do julgo familiar disfarçam agravos, violências e intensificam suas desigualdades. É necessário para a promoção da atenção as adolescentes que vivenciam a maternidade nos abrigos, estratégias metodológicas que despertem atitudes de mudanças frente à situação problematizada.

Nesse sentido, os abrigos constituem um campo fértil para ações emancipatórias de cuidados no sentido de favorecer a ressignificação dos modos de viver, prescindindo

de ações que promovam a saúde dessa população ainda no interior do abrigo. A enfermagem pode contribuir com desenvolvimento de tais atividades de cuidado, sobretudo, com ações educativas críticas focadas no autocuidado, bem como no cuidado ao bebê, além de auxiliar também os profissionais cuidadores do abrigo na identificação de agravos e na construção de estratégias preventivas e de cuidado. Estas atividades precisam considerar alguns aspectos comuns neste grupo: impaciência, dificuldade de concentração e abstração, disputas entre si e uma postura quase sempre de atuação e de testar os limites até que a confiança na enfermeira possa lhes ser concreta.

REFERÊNCIAS

1. Gontijo DT, Medeiros M. Significados da maternidade e paternidade para adolescentes em processo de vulnerabilidade e desfiliação social. *Rev Eletr Enferm* [Internet]. 2010; [citado 2010 dez. 01];12(4):607-15. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n4/v12n4a03.htm>
2. Carinhanha JI. Violência vivenciada pelas adolescentes em situação de rua: bases para o cuidado de enfermagem pela cidadania [dissertação]. Rio de Janeiro: Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2009.
3. Gontijo DT, Medeiros M. Crianças e adolescentes em situação de rua: contribuições para a compreensão dos processos de vulnerabilidade e desfiliação social. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2009;14(2):467-75.
4. Santos EC, Paludo SS, Schirò EDBD, Koller SH. Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção. *Psicol Estudo*. 2010;15(1):51-7.
5. Hoga LAK. Adolescent maternity in a low income community: experiences revealed by oral history. *Rev Latino Am Enferm*. 2008;16(2):280-6.
6. Silveira ALSS, Blay SL. Mães adolescentes em situação de rua: uma revisão sistemática da literatura. *Rev Psiquiatr*. 2010;32(1):3-15.
7. Moreira TMM, Viana DS, Queiroz MVO, Jorge MSB. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. *Rev Esc Enferm USP*. 2008;42(2):312-20.
8. Penna LHG, Carinhanha JI, Rodrigues RF. Violência vivenciada pelas adolescentes em situação de rua na ótica dos profissionais cuidadores do abrigo. *Rev Eletr Enferm* [Internet]. 2010 [citado 2010 dez. 01];12(2):301-7. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n2/v12n2a11.htm>
9. Eduardo LP, Egly EY. Brazilian Child and Adolescent Statute: workers' views about their practice. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2010 [cited 2010 Dez 2];44(1):18-24. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n1/en_a03v44n1.pdf
10. Janczura R. Abrigos para adolescentes: lugar social de proteção e construção de sujeitos? *Rev Virtual Textos Contextos* (Porto Alegre) [Internet]. 2005 [citado 2010 dez. 2];4(1). Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/viewFile/1000/780>
11. Gontijo DT, Medeiros M. Tava morta e revivi: significado de maternidade para adolescentes com experiência de vida nas ruas. *Cad Saúde Pública*. 2008;24(2):469-72.
12. Reis SEH, Bonadio IC, Tsunehiro MA, Merighi MAB. O cotidiano de mulheres grávidas moradoras de um alojamento de uma maternidade social. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(3):492-501.
13. Dalbem JX, Dell'Aglio DD. Apego em adolescentes institucionalizadas: processos de resiliência na formação de novos vínculos afetivos. *Psico* [Internet]. 2008 [citado 2010 dez. 2];39(1):33-40. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/viewFile/1455/2793>
14. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2010.
15. Rangel DLO, Queiroz ABA. A representação social das adolescentes sobre a gravidez nesta etapa de vida. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2008;12 (4):780-88.
16. Oliveira ERB. Sexualidade, maternidade e gênero: experiências de socialização de mulheres jovens de estratos populares. *Polêmica* [Internet]. 2010 [citado 2011 dez. 2];9(1):62-71. Disponível em: <http://www.polemica.uerj.br/ojs/index.php/polemica/article/viewFile/8/10>
17. Carinhanha JI, Leite LC, Penna LHG. "Minha arma é a mão": a violência como forma de resistência. In: Leite LC, Leite MED, Botelho AP. *Juventude, desfiliação e violência*. Rio de Janeiro: Contra-Capa; 2008. p. 141-54.
18. Medina ABC, Penna LHG. Violência na gestação: um estudo da produção científica de 2000 a 2005. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2008;12(4):793-98.
19. Gontijo DT, Medeiros M. Gravidez/maternidade e adolescentes em situação de risco social e pessoal: algumas considerações. *Rev Eletr Enferm* [Internet]. 2004 [citado 2010 dez. 5];6(3):394-9. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/revista6_3/12_Revisao2.html