



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS**  
**CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL**

**JOVIANE MARCONDELLI DIAS MAIA\***

**PARENTALIDADE E CONJUGALIDADE NA ADOLESCÊNCIA:**  
**UMA PROPOSTA INTERVENTIVA**

SÃO CARLOS, 2010

\* Bolsista Capes.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS**  
**CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL**

**JOVIANE MARCONDELLI DIAS MAIA**

**PARENTALIDADE E CONJUGALIDADE NA ADOLESCÊNCIA:**  
**UMA PROPOSTA INTERVENTIVA**

**Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Especial do Centro de Educação e Ciências Humanas da UFSCar, para obtenção do título de Doutor em Educação Especial.**

**Orientação: Profa. Dra. Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams.**

SÃO CARLOS, 2010

\* Bolsista Capes.

**Ficha catalográfica elaborada pelo DePT da  
Biblioteca Comunitária/UFSCar**

M217pc

Maia, Joviane Marcondelli Dias.

Parentalidade e conjugalidade na adolescência : uma proposta interventiva / Joviane Marcondelli Dias Maia. -- São Carlos : UFSCar, 2010.  
269 f.

Tese (Doutorado) -- Universidade Federal de São Carlos, 2010.

1. Adolescência. 2. Gravidez na adolescência. 3. Habilidades parentais. 4. Habilidades conjugais. 5. Paternidade. 6. Conjugalidade. I. Título.

CDD: 305.235 (20<sup>a</sup>)

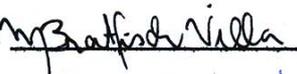


Banca Examinadora da Tese de **Joviane Marcondelli Dias Maia**

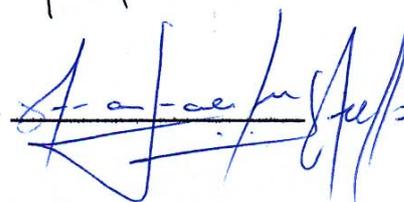
Profa. Dra. Lúcia Cavalcante de Albuquerque  
Williams  
(UFSCar)

Ass. 

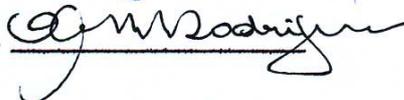
Profa. Dra. Miriam Bratfisch Villa  
(UFSCar)

Ass. 

Profa. Dra. Ana Lúcia Rossito Aiello  
(UFSCar)

Ass. 

Profa. Dra. Olga Maria Piazzentin Rolim Rodrigues –  
(UNESP/Bauru)

Ass. 

Dra. Paula Inez Cunha Gomide  
(FEP/PR)

Ass. 

Dedico esse trabalho aos jovens que enfrentam os desafios  
de serem pais e mães, e também um casal.

Que suas histórias possam ser ressignificadas para que  
as próximas gerações vivenciem novos contextos,  
contribuindo para uma cultura de paz!

## AGRADECIMENTOS

Depois de quatro anos, tantos trabalhos, cafés, cansaço, risadas, incertezas e sonhos compartilhados, reflito sobre o passado com a certeza de quem tem muito a agradecer, pois ninguém caminha sozinho. Como num filme (Doutorado a Saga!) diversos “personagens” desfilam pela minha memória, cada um importante e decisivo a seu modo.

Iniciarei do princípio, agradecendo a Deus, o grande diretor! Obrigada pela força, coragem e ânimo, nos momentos de grandes questionamentos. Em toda minha videografia não recordo um só momento no qual não recorri ao seu apoio.

Visualizo então, na grande tela da memória, personagens tão queridos que compõem o núcleo da minha família: meus pais Cecília e Odair, e meus irmãos, Cristiane, Junior e Priscilla, tão distintos e únicos, que fazem dos valores compartilhados e da paixão pelo aprendizado a trilha sonora das nossas vidas. Tantas pessoas queridas e importantes completam esse núcleo: meus avós, Nita e Zezinho, meus tios, cunhados e cunhada, sobrinhos, primos, sogra, sogro... Enfim, na emaranhada e complexa teia familiar me torno uma personagem especial.

Surge então, ao lado autora principal: seu fiel companheiro (Netto) que com ela compartilhou o enredo dessa história, os primeiros anos de casamento e essências aprendizados conjugais. Tantas cenas vividas desde o início da trajetória profissional. Tantos sonhos. Só alguém tão generoso poderia estimular sua companheira de forma tão única a crescer sempre e sempre. Agradeço também pela compreensão nos inúmeros momentos de muito trabalho, ausência, estresse...

Vem então a minha mente: a orientadora (Lúcia), a quem agradeço por ter tido a oportunidade de dividir muitos momentos no passado, inclusive os não acadêmicos (com direito a papel de ótima guia no Canadá). Com liberdade e desafios pude fazer meus próprios questionamentos de pesquisa e assim, encontrar meu próprio caminho como pesquisadora.

Sigo então, revivendo outros personagens, disponíveis e solidários: os amigos do LAPREV! Em especial agradeço os da “velha guarda”: Karyne, Gabriela, Raquel, Ricardo, Graça, Daniela, Alex, Cynthia... e os mais recentes: Nahara, Sabrina, Patrícia, Paulo, Eliane, Amanda... Em especial agradeço a uma dupla: minha querida amiga Ká e seu marido Thiago, por terem acolhido tantas vezes essa viajante, com uma cama quentinha, boas conversas e muito carinho.

Mais adiante, surgiram no enredo dessa trama duas novas personagens (as bolsistas!) que me estimularam a exercer outros papéis. Com Cristiane e Roselaine, muitas aventuras foram vividas. Obrigada pelo estímulo e entusiasmo, e por terem contracenado comigo na incrível experiência de aprender com os protagonistas (os casais participantes desse estudo).

Ah, tantos personagens! Outros amigos incentivadores, fora do universo acadêmico também me vêm a mente como as queridas Débora e Daniela, entre tantos... E um mascote principal, claro: o carente e brincalhão Cooker preto (Fly), o companheiro das madrugadas de trabalho.

Não poderia me esquecer do palco principal, a UFSCar, que me acolheu por 11 inesquecíveis anos de crescimento pessoal e profissional! Agradeço em especial aos funcionários do PPGEES representados por Elza, aos colegas de disciplina, em especial a Candice, Camila Pereira e Josefa. E claro, os mestres com carinho, sempre serão lembrados: Ana Aiello, Maria Amélia, Deisy, Cláudia Martinez, Lisa, Stella, Almir, Zilda, Jesus e tantos outros profissionais especiais com quem tanto aprendi. Fica aqui registro e carimbado meu muito obrigada!

Tenho certeza que esse filme será revisto inúmeras vezes em minha vida, e a cada vez com ainda mais carinho e gratidão em meu coração.

*The end...*

## O que é, o que é?

“Eu fico  
Com a pureza  
Da resposta das crianças  
É a vida, é bonita  
E é bonita...”

Viver!  
E não ter a vergonha  
De ser feliz  
Cantar e cantar e cantar  
A beleza de ser  
Um eterno aprendiz...

Ah meu Deus!  
Eu sei, eu sei  
Que a vida devia ser  
Bem melhor e será  
Mas isso não impede  
Que eu repita  
É bonita, é bonita  
E é bonita...

E a vida!  
E a vida o que é?  
Diga lá, meu irmão  
Ela é a batida  
De um coração  
Ela é uma doce ilusão  
Hê! Hô!...

E a vida  
Ela é maravilha  
Ou é sofrimento?  
Ela é alegria  
Ou lamento?  
O que é? O que é?  
Meu irmão...

Há quem fale  
Que a vida da gente  
É um nada no mundo  
É uma gota, é um tempo  
Que nem dá um segundo...

Há quem fale  
Que é um divino  
Mistério profundo  
É o sopro do criador  
Numa atitude repleta de amor...

Você diz que é luxo e prazer  
Ele diz que a vida é viver  
Ela diz que melhor é morrer  
Pois amada não é  
E o verbo é sofrer...

Eu só sei que confio na moça  
E na moça eu ponho a força da fé  
Somos nós que fazemos a vida  
Como der, ou puder, ou quiser...

Sempre desejada  
Por mais que esteja errada  
Ninguém quer a morte  
Só saúde e sorte...

E a pergunta roda  
E a cabeça agita  
Eu fico com a pureza  
Da resposta das crianças  
É a vida, é bonita  
E é bonita...”

(Gonzaguinha)

## RESUMO

O índice brasileiro de gravidez na adolescência a torna um problema de saúde pública. Porém, destaca-se que, no geral, as pesquisas na área da parentalidade na adolescência e os índices oficiais são direcionados à maternidade nessa fase, com estudos de caráter descritivo. Já a conjugalidade na adolescência torna-se tema amplamente negligenciado, com ausência de pesquisas interventivas. Reitera-se a importância do presente estudo em virtude da ausência de pesquisas na área, dos riscos envolvidos na gestação na adolescência, tanto para o casal adolescente, como para o desenvolvimento infantil, bem como pela necessidade do desenvolvimento de políticas públicas. A presente pesquisa se desenvolveu por meio de dois estudos. O Estudo 1 teve como objetivo desenvolver, implementar e avaliar um programa direcionado a casais de jovens adultos em que pelo menos um membro do casal tivesse tido seu primeiro filho na adolescência e cujos primogênitos estivessem no final da primeira infância, sendo a intervenção focada no aprimoramento de habilidades parentais e conjugais. O Estudo 2 teve como objetivo replicar o programa de intervenção para pais elaborado no Estudo 1 e avaliá-lo com pais adolescentes cujos filhos estivessem no início da primeira infância. Os participantes foram encaminhados por instituições da área localizadas em São José do Rio Preto, São Paulo. Participaram do Estudo 1, dois casais de pais, sendo que pelo menos um deles fora pai na adolescência. As idades variaram de 24 a 30 anos. Participaram do Estudo 2, dois casais de pais adolescentes, com idades entre 15 a 18 anos. A escolaridade nos dois estudos variou de Ensino Fundamental Incompleto a Ensino Médio Incompleto, sendo que todos haviam evadidos da escola. Foram realizadas múltiplas medidas, sendo alguns instrumentos aplicados em três momentos (pré-teste, pós-teste e follow-up), e auto-registros de satisfação parental e conjugal ocorridos durante todo o processo interventivo. No Estudo 1 foram utilizados os instrumentos: Roteiro de Entrevista com Pais, Critério de Classificação Econômica Brasil, Inventário de Habilidades Sociais Conjugais, Inventário de Estilos Parentais, Inventário de Potencial de Abuso Infantil, Registro Diário de Satisfação Parental, Registro Diário de Satisfação Conjugal, Diário de Campo, Entrevista Final e Entrevista Follow-up. E no Estudo 2: Roteiro de Entrevista com Pais, Registro Diário de Satisfação Parental, Registro Diário de Satisfação Conjugal, Diário de Campo, Entrevista Final e Entrevista Follow-up. As intervenções foram domiciliares, com duas horas semanais e por aproximadamente três meses com cada casal. Consistiu primordialmente em jogos interativos direcionados ao treinamento de habilidades pertinentes e instruções relativas aos principais temas do estudo. Destaca-se a adequação dos procedimentos do estudo, maximizando o engajamento e adesão. Os resultados, no geral, apontaram para o aprimoramento de habilidades parentais e conjugais dos participantes, expresso no desempenho nos instrumentos bem como por suas verbalizações ao longo do processo interventivo. A análise da satisfação diária dos participantes nos papéis conjugal e parental indicou, em vários casos, uma influência mútua entre os subsistemas parental e conjugal. Porém, a comparação das estruturas de autocorrelação e correlação cruzada, no início e no final do estudo, indicaram mudanças com tendência a respostas mais independentes. Espera-se que a presente pesquisa contribua para a adequação de Programas de Intervenção que contemplem a parentalidade e conjugalidade na adolescência, visando estimular importantes fatores protetivos e o processo de resiliência. Estimula-se que a prevenção ocorra nos diferentes âmbitos, incluindo também, pais que tiveram seus filhos na adolescência e seus filhos, pois o fato de não serem mais adolescentes, não exclui os riscos inerentes da parentalidade adolescente. É necessário que tais temas sejam revistos pelos profissionais da área, com incremento de políticas públicas.

Palavras-chaves: Gravidez na adolescência. Habilidades Parentais. Habilidades Conjugais. Paternidade. Maternidade. Conjugalidade.

## ABSTRACT

Adolescent pregnancy rate in Brazil is a public health problem. In general, research in the area of adolescent parenthood, and official data, are directed to motherhood in this phase with descriptive studies. Marital relationship in adolescence is a largely neglected theme, with lack of intervention research. Thus, the importance of the present study due to the lack of research in the area, the risks involved in adolescent pregnancy for the couple of teen parents and for child development, and the need to develop public policies. This research involved two studies. Study 1 was aimed at developing, implementing and evaluating the effectiveness of an intervention program for young couples, when at least one couple member had their first child during adolescence, and whose firstborn were less than seven years of age. The intervention sought to improve marital and parental skills. Study 2 was aimed at replicating the intervention program for parents in Study 1, and evaluating it with adolescents parents whose children were in early infancy. Participants were referred by institutions of Sao José do Rio Preto area, São Paulo estate. Two couples of parents participated in the Study 1 and at least one had been an adolescent parent, with ages ranging from 24 - 30 years. In study 2, two couples of parents aged between 15 - 18 years participated. Schooling in the two studies ranged from incomplete Elementary School to incomplete High School. All participants had dropped out of school. Multiple measures were taken, with some instruments applied in three moments (pretest, posttest and follow-up), and records of self-reporting during the interventional procedure. In Study 1 the instruments and types of data collection used were: Parent Interview, Brazil Economic Classification Criterion, Marital Social Skills Inventory, Parental Styles Inventory, The Child Abuse Potential Inventory, Daily Record of Parental Satisfaction, Daily Record of Marital Satisfaction, A Field Diary, Final Interview and Follow-up Interview; and in Study 2: Parent Interview, Daily Record of Parental Satisfaction, Daily Record of Marital Satisfaction, Diary of Field, Final Interview and Follow-up Interview. Interventions were performed in the house of participants, lasting approximately three months with each couple. The intervention consisted primarily of interactive games directed to relevant skills training and instructions on the main themes of the study. The procedures was responsible for maximizing engagement and participation of couples. Results of the studies showed the effectiveness of intervention terms of improving parenting and marital skills expressed with an increase of scores of the instruments, as well as with their statements during the interventional procedure. Analysis of the satisfaction of participants in daily marital and parental roles indicated in several cases, a mutual influence between structures of autocorrelation and cross correlation parental and marital subsystems, at the beginning and end of the study, indicating could changes, tending to independent responses. It is hoped that this research contributes to the appropriateness of intervention programs that address parenting and marital relationship in adolescence, to stimulate significant protective factors and the resilience process. Prevention could occurs at various levels, including parents who had their children in adolescence and their children. Due to the fact that they are no longer adolescents, it does not mean they should be free from adolescent parenthood risks. Such issues should be reviewed by professionals of the area with development of public policies.

Keywords: Pregnancy in adolescence. Parenting skills. Marital skills. Fatherhood. Motherhood. Marital relationship.

## LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1: Série de respostas dos participantes do Casal B no Registro Diário de Satisfação Parental e Registro Diário de Satisfação Conjugal .....	89
FIGURA 2: Autocorrelação de respostas de Tulipa como mãe, Tulipa como esposa, Lírio como pai e Lírio como marido.....	90
FIGURA 3: Correlação cruzada entre Tulipa como mãe e como esposa e entre Lírio como pai e como marido .....	91
FIGURA 4: Correlação cruzada entre a avaliação de Tulipa como mãe e Lírio como pai e entre Tulipa como esposa e Lírio como marido.....	92
FIGURA 5: Correlação cruzada entre Tulipa como mãe e Lírio como marido e entre Tulipa como esposa e Lírio como pai.....	93
FIGURA 6: Desempenho geral dos participantes dos Casais A e B no IEP .....	94
FIGURA 7: Escores obtidos por cada participante dos Casais A e B nas diferentes categorias no IEP .....	95
FIGURA 8: Concepções dos participantes do Casal A sobre o que consiste ser uma boa mãe e um bom pai .....	97
FIGURA 9: Concepções dos participantes do Casal B sobre o que consiste ser uma boa mãe e um bom pai .....	98
FIGURA 10: Desempenho dos participantes dos Casais A e B no IHSC .....	102
FIGURA 11: Linha do Tempo Familiar dos Casais A e B .....	104
FIGURA 12: Habilidades Conjugais selecionadas pelos participantes dos Casais A e B .....	106
FIGURA 13: Série de respostas dos participantes do Casal C no Registro Diário de Satisfação Parental e Registro Diário de Satisfação Conjugal.....	135
FIGURA 14: Autocorrelação das respostas de Peter Pan como pai .....	136
FIGURA 15: Autocorrelação para Wendy como esposa e Peter como marido no início e no final da intervenção.....	137
FIGURA 16: Correlação cruzada entre Peter Pan como marido e Peter Pan como pai no início do estudo .....	138
FIGURA 17: Correlação cruzada entre Wendy como esposa e Peter Pan como marido no início e no final do estudo.....	138
FIGURA 18: Correlação cruzada entre Wendy como esposa e Peter Pan como pai .....	139

FIGURA 19: Série de respostas dos participantes do Casal D no Registro Diário de Satisfação Parental e Registro Diário de Satisfação Conjugal .....	140
FIGURA 20: Autocorrelação para Margarida como mãe e Donald como pai no início e no final da intervenção.....	141
FIGURA 21: Autocorrelação de Margarida como esposa e Donald como marido no início e no final da intervenção.....	142
FIGURA 22: Correlação cruzada no início e no final do estudo entre Margarida como mãe e como esposa e entre Donald como pai e como marido.....	143
FIGURA 23: Correlação cruzada no início e no final do estudo entre Margarida como mãe e Donald como pai e entre Margarida como esposa e Donald como marido .....	145
FIGURA 24: Correlação cruzada no início e no final do estudo entre Margarida avaliando-se como mãe e Donald como marido e entre Margarida como esposa e Donald como pai .....	146
FIGURA 25: Concepções dos participantes do Casal C sobre o que consiste ser uma boa mãe e um bom pai .....	148
FIGURA 26 Concepções dos participantes do Casal D sobre o que consiste ser uma boa mãe e um bom pai .....	150
FIGURA 27: Linha do Tempo Familiar dos Casais C e D.....	155
FIGURA 28: Habilidades Conjugais selecionadas pelos participantes dos Casais C e D .....	157

## LISTA DE TABELAS

TABELA 1: Descrição das sessões de intervenção do Estudo 1 .....	77
TABELA 2: Caracterização dos participantes dos Casais A e B.....	86
TABELA 3: Caracterização da Família de Origem dos Casais A e B.....	88
TABELA 4: Desempenho dos participantes dos Casais A e B no Inventário CAP.....	96
TABELA 5: Descrição das sessões de intervenção do Estudo 2 .....	126
TABELA 6: Caracterização dos participantes dos Casais C e D.....	132
TABELA 7: Caracterização da Família de Origem dos Casais C e D .....	134

## SUMÁRIO

<b>Introdução</b> .....	15
Gestação na adolescência .....	15
Fatores de riscos e proteção da gestação e parentalidade na adolescência.....	23
Fatores de risco e vulnerabilidade .....	23
Fatores de risco para a ocorrência da gestação na adolescência .....	26
Fatores de risco para a gestante decorrentes da gestação na adolescência .....	29
Fatores de risco para o bebê decorrente da gestação na adolescência .....	31
Riscos contextuais ou estruturais associadas à gestação na adolescência .....	32
Fatores de proteção e resiliência.....	37
Prevenção.....	40
Rede Social.....	42
Parentalidade na adolescência .....	45
Tornar-se mãe/pai na adolescência.....	46
Envolvimento Paterno.....	49
Intervenção com pais/mães.....	52
O sistema familiar e a conjugalidade na adolescência.....	56
Conjugalidade e adolescência .....	59
O relacionamento conjugal.....	63
A conjugalidade e a parentalidade na adolescência.....	66
Objetivos .....	69
<b>Estudo 1</b> .....	70
Método .....	70
Triagem dos participantes .....	70
Participantes.....	70
Local.....	70
Instrumentos.....	71
Procedimento .....	75
Delineamento Experimental.....	82
Análise e tratamento dos dados.....	82
Resultados .....	85
Discussão .....	111

<b>Estudo 2</b> .....	124
Método .....	124
Triagem dos participantes .....	124
Participantes.....	124
Local.....	125
Instrumentos.....	125
Procedimento .....	125
Delineamento Experimental.....	129
Análise e tratamento dos dados.....	129
Resultados .....	131
Discussão .....	163
<b>Considerações Finais</b> .....	178
<b>Referências</b> .....	190
<b>Anexos</b> .....	220
Anexo 1: Roteiro de Entrevista com Pais .....	221
Anexo 2: Critério de Classificação Econômica Brasil .....	226
Anexo 3: Inventário de Habilidades Sociais Conjugais .....	228
Anexo 4: Registro Diário de Satisfação Parental – Estudo 1 .....	231
Anexo 5: Registro Diário de Satisfação Conjugual – Estudo 1 .....	234
Anexo 6: Roteiro de Entrevista Final .....	237
Anexo 7: Entrevista Follow-up .....	240
Anexo 8: Parecer do Comitê de Ética .....	242
Anexo 9: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	244
Anexo 10: Material de apoio.....	247
Anexo 11: Atividade planos para o futuro.....	251
Anexo 12: Certificado.....	253
Anexo 13: Apostila sobre Alcoolismo .....	255

Anexo 14: Acordo Casal A .....	260
Anexo 15: Registro Diário de Satisfação Parental – Estudo 2 .....	262
Anexo 16: Registro Diário de Satisfação Conjugal – Estudo 2 .....	265
Anexo 17: Acordo Casal C .....	268

## **INTRODUÇÃO**

O foco central desse estudo refere-se a intervir sobre a parentalidade e conjugalidade na adolescência. Visando problematizar a questão, apresenta-se inicialmente uma caracterização da gestação na adolescência, bem como se discute os enfoques dos estudos da área. O segundo tópico refere-se à análise da gestação na adolescência pelo prisma dos conceitos de risco, vulnerabilidade, proteção e resiliência. Em seguida, surgem apontamentos para reflexões sobre a parentalidade e suas especificidades pela ocorrência na adolescência. Finalmente buscou-se refletir sobre o sistema familiar envolvido na parentalidade e conjugalidade na adolescência, as fases do ciclo vital familiar, bem como apontar especificidades de uma conjugalidade na adolescência.

### **Gestação na adolescência**

A adolescência tem um limite curiosamente impreciso, parecendo estar cada dia mais difícil determinar o seu fim (Azevedo, 2008). Trata-se do período entre a infância e a idade adulta sendo caracterizada por profundas alterações no desenvolvimento biológico, psicológico e social (Kaplan, Sadock & Grebbe, 1997; Saito & Queiroz, 2008).

Autores como Lyra e Medrado (1999) discutem a aparente imprecisão dos parâmetros que definem a adolescência, o que, na visão desses autores, pode ser entendido, também, como uma quebra na suposta linearidade da passagem entre as fases do desenvolvimento humano, ressaltando a historicidade das categorias etárias. Dessa forma, a cultura nomeia o papel e o lugar dos adolescentes nas diferentes sociedades.

Em nossa sociedade destaca-se o critério etário, entretanto a delimitação da adolescência pode variar em um mesmo contexto cultural, podendo um sujeito ser percebido ou não como adolescente, considerando-se aspectos como seu estado civil e a condição financeira (Orlandi & Toneli, 2008). Segundo Saito (2008a, p.45): “A adolescência, que o Ocidente inventou se caracteriza pela sua grande duração, indeterminação, elevada carga de conflitos e grosseira assincronia entre a maturidade sexual e maturidade social”.

Assim, a adolescência também é associada geralmente a uma etapa de crises: crise de identidade, crise relacional, crise familiar, crise de autoestima, de falta de sentido para a vida (Azevedo, 2008). A referência maior é a de que esse é um período em que os conflitos, dúvidas e inquietações estão sempre presentes, sendo a adolescência considerada um marco na vida do indivíduo.

A delimitação etária da adolescência é, segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente, entre 12 e 18 anos (Brasil, 1990). Já, a Organização Mundial de Saúde (OMS) (*World Health Organization*, 2001) considera adolescente o indivíduo entre 10 e 20 anos incompletos, critério adotado pelo presente estudo.

Há um consenso na literatura (ver por exemplo Azevedo, 2008) sobre a importância da adolescência também por se constituir em período de formação da identidade sexual do indivíduo. Neste sentido, uma das grandes contradições da adolescência é o desequilíbrio entre a maturação física (corpo apto à reprodução) e um psicoemocional despreparado.

Do ponto de vista individual, a adolescência tem na puberdade seu conjunto de transformações físicas, entre as quais se destacam a aceleração e a desaceleração do crescimento e a evolução da maturação sexual sustentada, paralelamente, pela eclosão hormonal, indelevelmente ligada às vivências da sexualidade. Nesse período de mudanças, a imagem corporal assume grande importância, estando plenamente relacionada à questão da autoestima e autocuidado (Saito, 2008b, p.101).

A sexualidade é resultante de um complexo processo envolvendo hereditariedade e pressões ambientais exercidas, principalmente, pela cultura que interage, influencia e seleciona o comportamento sexual (Takiuti, 1996). Dessa forma, a sexualidade vivida pelo adolescente ganha a feição do contexto cultural em que o mesmo se insere (Caridade, 1999).

Devido a mudanças nos valores sociais no decorrer dos anos, as experiências sexuais vêm sendo vistas de forma mais natural. Saito (2008b) destaca que nos dias de hoje os adolescentes debruçam-se sobre múltiplas alternativas relacionadas às vivências da sexualidade. Nesta época da vida, a sexualidade se sustenta sobre componentes fundamentais: o indivíduo com seu conteúdo tanto biológico quanto psicoemocional; e a inserção sociocultural com seus múltiplos valores e grupos de referência.

A iniciação sexual das meninas no Brasil está cada vez mais precoce (aos 13 e 14 anos, em média), com pequena utilização de preservativos (cerca de 15% das relações sexuais), tendo um ou mais parceiros frequentes (Marcondes Filho et al, 2002). Nos países desenvolvidos, a atividade sexual também está se iniciando cada vez mais precocemente, enquanto o casamento está sendo postergado para idades mais tardias (Guimarães, 2008). No geral, o início da atividade sexual ocorre quase sempre sem nenhum preparo, sendo muitas vezes fortuito ou às escondidas, ou mesmo associado a um episódio de abuso sexual (Eisenstein, Rossi, Marcondelli & Williams, 2009). Rosa, Reis e Tanaka (2007) relacionam

dados indicativos do início da vida sexual e da primeira gestação, concluindo que existe uma relação entre a idade da primeira relação sexual e a primeira gravidez.

Para se analisar o fenômeno da gravidez na adolescência, é preciso levar em conta fatores culturais, sociais, afetivos e cognitivos, ou seja, fazem parte do processo, tanto os fatores microssociais, referentes às condições objetivas e subjetivas da vida do sujeito em questão, quanto os fatores macrossociais, como a classe social da qual ele é proveniente (Trindade & Menandro, 2002). Ressalta-se a complexidade do fenômeno, bem como a implicação de variáveis econômicas, sociais, psicológicas, educacionais e biológicas (Witter & Guimarães, 2008).

A frequência de gravidez na adolescência apresenta uma evolução variável de acordo com o país. Marcelli e Braconnier (2007) destacam que nos países europeus o fenômeno está em franca regressão. Anualmente, mais de 14 milhões de adolescentes dão à luz no mundo, sendo que a proporção de mães que tem seu primeiro filho em torno dos 18 anos varia de 1% no Japão a 53% na Nigéria (Silva, 2008).

No Brasil, dados recentes apontam para uma redução nos índices de gravidez na adolescência no país. O número de partos ocorridos em adolescentes no ano de 2009, segundo o Ministério da Saúde (2010), foi de 444.056; em contrapartida, no ano de 2000 o índice foi de equivalente 679.358. Segundo essa mesma fonte, entre os anos de 2000 e 2009 houve uma redução nas diferentes regiões do país, sendo que a maior redução ocorreu no Centro-Oeste (37%) seguido pelo Sul (36,50%), Sudeste (36,30%), Nordeste (36,10%) e Norte (21,90%). A justificativa para tal redução, de acordo com o Ministério da Saúde (2009), refere-se à combinação de fatores como a educação sexual e o uso de métodos anticoncepcionais. A pílula do dia seguinte também exerceu papel preponderante.

A redução dos índices da gestação na adolescência no Estado de São Paulo está relacionada, segundo Takiuti e Monteleone (2009), a uma política pública de juventude na área de saúde que proporcionou a abertura de espaços de atendimento integral à saúde física, psicológica e sociocultural dos adolescentes. A abordagem integral é dirigida à adolescentes de ambos os sexos, com ou sem atividade sexual, oferecendo atendimento médico, odontológico, social e psicológico.

Entre 1970 e 1990, segundo o Ministério da Saúde (Gravidez na Adolescência, 2000), triplicou o número de filhos de mães com menos de 15 anos. Nessa época, dois terços das mulheres que davam à luz no Brasil tinham idade entre 10 e 19 anos. No período entre 1992 a 1996, ocorreu na região Sudeste um aumento de 25% na taxa de gravidez na adolescência, o

que representava 16,5% dos partos realizados. No ano de 2000 o parto representava a primeira causa de internação de meninas no Sistema Público de Saúde, sendo que a gravidez, o parto e o puerpério, representavam, em todas as regiões do país, 80,3% do total de internações (Ministério da Saúde citado por Silva, 2008).

Destaca-se que, apesar do decréscimo nos índices de gravidez na adolescência, o número de jovens que se torna mãe precocemente ainda é preocupante. Silva (2008) salienta que um milhão de meninas ficam grávidas por ano no país. Os filhos de mães adolescentes são um em cada quatro brasileiros que nascem no Brasil (Coelho, Machado & Saito, 2008).

A maternidade na adolescência é um desafio a ser enfrentado. Um estudo com 140 adolescentes no interior paulista constatou que 24% destas já estavam na segunda, terceira, quarta ou até quinta gestação e 10% já haviam praticado aborto pelo menos uma vez (Almeida, Trindade, Gomes & Nilsen, 2003). Não há dados nacionais sobre a incidência da segunda gravidez. Dados do Estado de São Paulo que referenciam a segunda gestação são apontados pela Secretária da Saúde do Estado de São Paulo (2009), baseada em dados da Fundação SEADE indicando que em um período de quatro anos, o Estado de São Paulo conseguiu reduzir em 27,1% o número de adolescentes que ficaram grávidas pela segunda vez. Entre os anos de 1998 e 2007 a queda foi de 47,8%. As reduções nos índices foram relacionadas à Política Estadual de Saúde Pública para evitar a gravidez na adolescência, que envolvendo um modelo de atendimento integral a adolescente que contempla aspectos físicos, psicológicos e sociais, e implica também em capacitação dos profissionais que atendem tais usuárias.

Rosa, Reis e Tanaka (2007) realizaram uma revisão bibliográfica de publicações científicas no período de 1980 a 2005 objetivando levantar conhecimentos produzidos sobre a ocorrência de gestações sucessivas na adolescência. Os autores pontuam que a gravidez sucessiva não é estudada pela saúde pública e tampouco é considerada como sendo um fenômeno importante na dinâmica reprodutiva das populações. Poucos trabalhos exploram a temática de forma consistente, sendo que, na maioria das vezes, o tema é encontrado disperso ou apenas citado em estudos sobre gestação na adolescência em geral. Os dados apontam para a grande possibilidade de repetição da gestação na adolescência na ausência de recursos protetores pós-parto. A pesquisa indicou também que vários autores descrevem altos índices de gestações recorrentes de adolescentes quando em parceria sexual fixa, quer sejam casadas ou em uniões consensuais, pois após a primeira gravidez, essas jovens assumem uma vida conjugal estável (Rosa, Reis e Tanaka, 2007).

A experiência da parentalidade recorrente na adolescência sob a perspectiva do sujeito que a vivencia foi o foco de um estudo realizado por Carvalho, Merighi, e Jesus (2009), que entrevistou cinco pais e dez mães moradores da cidade de São Paulo que haviam experienciado a parentalidade recorrente. O estudo analisou que a parentalidade adolescente recorrente é um fenômeno complexo, cujas diversas vivências dependem do contexto social que define os desejos, projetos e as significações nas distintas classes sociais. Os autores destacaram que os adolescentes apontam para uma vivência com perdas e ganhos, percebendo-se mais maduros, responsáveis, preocupados com o cuidado e educação dos filhos, almejando segurança para o futuro, o que os motiva na busca por trabalho, moradia própria, retomada dos estudos, estabilidade conjugal e construção de uma família. Porém, o relato dos participantes apontou a ambivalência vivenciada entre o desejo e a realidade vivida, pois pelo fato de serem pais/mães jovens, esses adolescentes lastimaram a perda da liberdade.

Embora a temática da gravidez na adolescência venha preocupando profissionais de saúde e diferentes segmentos sociais há cerca de 30 anos, a maior parte dos estudos aborda questões relacionadas ao sexo feminino, possivelmente resultado da influência sociocultural, na qual a mulher é considerada a principal responsável pela gestação e cuidado com as crianças (Lima, 2002). Levandowski, Piccinini e Lopes (2008) revisaram a literatura sobre a gravidez e a maternidade adolescente, com base em cinco temas: fatores associados à gravidez adolescente, impacto para a jovem, vivência da maternidade, interação mãe-bebê e apoio familiar. Os autores compararam os estudos quanto aos aspectos metodológicos e principais achados, encontrando algumas contradições. Grande parte dos estudos era descritiva, com delineamento transversal e quantitativo, comparando adolescentes e adultas, e revelando uma vivência predominantemente negativa da gravidez e da maternidade adolescente. Já os estudos qualitativos indicaram alguns aspectos positivos. Os relatos negativos foram associados à gestação, ocorrendo uma adaptação da jovem à maternidade após o nascimento do bebê.

A análise da literatura nacional da área revelou que o interesse em compreender o fenômeno da gestação na adolescência focando a jovem, essencialmente de baixa renda, pode ser encontrado em diferentes locais do país como: a) compreensão dos significados culturais envolvidos na gestação na adolescência em Belém do Pará (A.L. Pantoja, 2003); b) prevalência de amamentação entre mães adolescentes e não adolescentes aos seis meses de vida da criança e identificação dos fatores associados ao desmame, em Montes Claros, Minas Gerais (Frota & Marcopito, 2004); c) caracterização das gestantes adolescentes residentes em São José do Rio Preto, interior do estado de São Paulo, que deram à luz na cidade no ano de

2003, considerando variáveis sociais demográficas, obstétricas e dados de seus recém-nascidos (Tavares, Ferrari & Soler, 2006); e d) verificação da associação entre gravidez na adolescência, repercussões emocionais negativas na vida da adolescente do município do Rio de Janeiro e reflexão sobre novas formas de assistência (Sabroza, Leal, Souza Jr & Gama, 2004).

Outros estudos cabem ser descritos. Oliveira-Monteiro (2008) realizou uma investigação psicossocial longitudinal sobre a maternidade de adolescentes pobres de 15 a 16 anos usuárias de um serviço de saúde da Baixada Santista. A autora pesquisou condições psicossociais associadas à gravidez na adolescência em dois momentos: nos primeiros meses após o parto e cerca de quatro anos após o mesmo. Os resultados finais apontaram para as jovens se percebendo como as principais responsáveis pela criação das crianças e não parecendo entender a maternidade de forma negativa. Prejuízos na vida escolar foram associados a mudanças constantes de moradia, e a proximidade de riscos sociais associados à pobreza e seus ambientes cotidianos. As jovens se referiram as crianças como impedimento para disponibilidade de lazer, porém relataram compensações como ganhos afetivos e alguns ganhos materiais.

Paiva, Caldas e Cunha (2009) descreveram um estudo realizado com 100 mães adolescentes atendidas pelo Setor de Psicologia no Programa de Assistência Multidisciplinar a Mãe e Gestante Adolescente do município do Rio de Janeiro, em 1996. Entre os resultados destaca-se a referência da adolescente a uma vida nova e esperança de que o filho fará tudo mudar para melhor. Os autores relacionam isso a sentimentos de baixa autoestima e dependência, nos quais a jovem deposita no filho a possibilidade de ser amada por alguém.

Assim, há anos a gravidez na adolescência vem ocupando o cotidiano dos profissionais da saúde, sendo estudada em diversos de seus aspectos, da etiologia à prevenção, mas normalmente relacionada à adolescente grávida, deixando de lado o seu parceiro, que muitas vezes também é adolescente (Paula, 2007). O governo federal também ainda não radiografou a questão sob a perspectiva de ambos os sexos. Não foram encontrados dados oficiais sobre a idade dos pais adolescentes no Brasil, dificuldade também relatada por diversos autores da área (Lyra & Medrado, 2000; Orlandi & Toneli, 2008). Orlandi e Toneli (2008) ressaltam a invisibilidade dos adolescentes pais diante de órgãos como o Ministério da Saúde e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Lyra e Medrado (2000) justificam tal ausência destacando que: “os atos de conceber e criar filhos constitui, inclusive na demografia, experiência humana atribuída culturalmente às mulheres, incluindo muito discretamente o pai” (p.155).

Observa-se o desconhecimento geral das características sociodemográficas do co-responsável pela gestação na adolescência pelos instrumentos oficiais de informações como IBGE e o Sistema Nacional de Registro de Nascidos Vivos (SINASC) que dificultam a viabilização de pesquisas que possam caracterizar essa população, assim como contribuir para o envolvimento da população masculina nas políticas voltadas à saúde sexual e reprodutiva (Costa et al, 2005).

Alguns estudos apontam estimativas do número de pais adolescentes. Revisando a literatura Schelemberg, Pereira, Grisard e Hallal (2007) encontraram que o percentual de pais adolescentes é inferior ao de mães adolescentes variando na literatura consultada de 3 a 17,1%. Os autores destacam que 30 a 50% das gestações na adolescência envolvem pais também adolescentes.

Estimativas de instituições que atendiam mães adolescentes nos anos 80 apontavam que a proporção de pais adolescentes era de 30% (Trindade & Bruns, 1988). Essa mesma estimativa, segundo Costa et al (2005), foi apontada em algumas pesquisas realizadas em diferentes contextos, sendo também os dados encontrados pelos autores em sua pesquisa.

Observa-se uma lacuna nos textos científicos do tema da paternidade adolescente e no âmbito das preocupações de Saúde Pública no Brasil, que se direcionam mais ao processo reprodutivo da mulher adolescente (Reis, 1997; Corrêa, 2005; Dias & Aquino, 2006; Paula, 2007), apesar do aumento nos estudos sobre paternidade geral (Costa et al, 2005). Em revisão da literatura internacional sobre o tema da paternidade, no período de 1990 a 1999, Levandowski (2001) observou carência de estudos sobre o tema, quando comparados com estudos sobre a paternidade em geral e a maternidade adolescente. Tais estudos, segundo a autora, no geral ignoram aspectos como preocupações de pais adolescentes, impacto da gestação e da paternidade, interação com o bebê, dentre outros.

Desta forma, por se tratar de situação menos frequente, a paternidade adolescente tem merecido pouca atenção dos pesquisadores, sendo que o papel e a importância do pai adolescente para o desenvolvimento saudável da criança, bem como do contexto no qual ele está inserido tem sido negligenciado (Schelemberg et al, 2007). Dentre os estudos atuais direcionados à paternidade adolescente observa-se o enfoque na compreensão dos significados atribuídos pelos mesmos à gestação. Corrêa (2005) e Paula (2007) realizaram estudos tendo como sujeitos jovens que foram pais na adolescência, sendo no primeiro estudo jovens moradores de bairros periféricos de Cuiabá, MT e, no segundo estudo, jovens universitários. Os dois estudos concluem que a paternidade por adolescentes pode se configurar como experiência positiva, sendo destacado no segundo estudo a necessidade de

uma rede de apoio diferenciada para o jovem pai, constituída de serviços de saúde que promovam também ações educativas, preventivas em relação a doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), gravidez indesejada, e paternidade.

Aquino et al (2003) encontraram dados similares com pais adolescentes de diferentes contextos: soteropolitanos, porto-alegrenses e cariocas. A maioria dos jovens entrevistados pelos autores (87,6%), no momento da primeira gravidez não estavam pretendendo ser pais. Resultados semelhantes foram encontrados por Cabral (2003) em uma pesquisa com pais adolescentes cariocas. A pesquisa de tal autor apontou que, de uma forma geral, os jovens consideraram inoportuno o momento da primeira gravidez, em função da ausência de condições materiais para o cumprimento do papel de chefe de família. Porém, fizeram referência ao fato de não estarem arrependidos, considerando a gravidez como evento positivo em suas vidas.

Há poucos estudos comparando pais adolescentes e não adolescentes (Schelemberg et al 2007). Entre eles destaca-se o estudo de Levandowski e Piccinini (2006) que buscou examinar eventuais semelhanças e particularidades nas expectativas e sentimentos em relação à paternidade entre adolescentes e adultos que esperavam seu primeiro filho. Participaram da pesquisa 23 futuros pais, sendo 12 adolescentes e 11 adultos, cujas companheiras estavam no terceiro trimestre da gestação. Os resultados apontaram mais semelhanças que particularidades entre os grupos, tendo indicado expectativas positivas quanto ao relacionamento com o bebê e à paternidade, apesar de apresentarem certa dúvida quanto à própria capacidade para exercer o papel paterno. A idade pareceu não ser um fator determinante nas expectativas e sentimentos associados à transição para a paternidade. Porém ressalta-se o número reduzido de participantes.

Por fim, aponta-se o estudo transversal de Schelemberg et al (2007) que objetivou a identificação de características de pais adolescentes, com mães adolescentes e não adolescentes, procurando descrever as características: demográficas (idade), socioeconômicas (trabalho remunerado, renda no último mês, chefia da família e escolaridade paterna) e psicossociais (reação à notícia, apoio à gestação, abandono escolar e motivo do abandono) e verificar sua associação com a idade paterna. Desta forma foram estudados 690 pais (80 adolescentes e 610 não adolescentes), tendo as idades dos pais adolescentes variado de 15 a 19 anos. Os resultados apontaram para pais adolescentes com características socioeconômicas desfavoráveis quando comparados aos não adolescentes como: maior frequência de trabalhos não remunerados, baixa renda mensal, não exercer chefia da família e baixa escolaridade.

Porém, a comparação dos aspectos psicossociais não apresentou diferenças estatisticamente significativas.

Poucos são os estudos que abarcam a maternidade e a paternidade na adolescência, dentre eles destaca-se o estudo de caracterização desenvolvido por Dias e Aquino (2006) que buscou descrever jovens que experimentaram a maternidade na adolescência. Os dados dessa pesquisa são oriundos de um estudo multicêntrico (Salvador, Rio de Janeiro e Porto Alegre) com 4.634 pessoas, sendo que dentre essas 17,9% de mulheres e 6,3% de homens tornaram-se pais antes dos vinte anos. Os resultados destacaram que os jovens pais/mães apresentavam baixa escolaridade e inserção precoce no mercado de trabalho, o que segundo os autores não aparece como consequência direta da gravidez na adolescência. A maioria declarou ter renda per capita de até um salário mínimo. A existência de filhos motivou à união conjugal juvenil, tendo sido reafirmada as funções de provedor ao pai e de cuidadora a mãe. Por fim, os autores observaram que a família se constituiu em instância fundamental de apoio material e afetivo para os jovens pais, mesmo para aqueles que formavam um novo grupo familiar.

Conforme o exposto acima, destaca-se que a gravidez na adolescência, apesar do decréscimo atual, ainda é preocupante. Nesse contexto, a maternidade na adolescência constitui fenômeno mais enfocado do que a paternidade adolescente, tanto nos estudos da área como em políticas públicas. Gestações sucessivas na adolescência também, no geral, são pouco investigadas pelos estudos da área e com ausência de projetos direcionados a intervir sobre a mesma.

### **Fatores de risco e proteção da gestação e parentalidade na adolescência**

O presente estudo propõe a reflexão do fenômeno da gestação na adolescência relacionando-o a conceitos como: fator de risco, vulnerabilidade, fator de proteção, resiliência e prevenção, cujos significados serão lembrados ao longo desse capítulo.

#### ***Fatores de risco e vulnerabilidade***

O conceito de risco era anteriormente percebido apenas do ponto de vista biomédico, estendendo-se hoje para variáveis sociais e do comportamento, o que lhe confere maior abrangência (Saito, 2008a). De acordo com Reppold, Pacheco, Bardagi e Hutz (2002) os fatores de risco são condições ou variáveis associadas à alta probabilidade de ocorrência de resultados negativos ou indesejáveis. Dentre tais fatores encontram-se os comportamentos que podem comprometer a saúde, o bem estar ou o desenvolvimento social do indivíduo. As definições internacionais são concordantes, assim como para Garmerzy (1985) para quem os

fatores de risco são aqueles fatores, que se presentes, aumentam a probabilidade de um indivíduo desenvolver uma desordem emocional ou comportamental. Tais fatores podem incluir atributos biológicos e genéticos da criança ou da família, bem como fatores da comunidade que influenciam tanto o ambiente da criança quanto de sua respectiva família.

Os fatores de risco por si só não constituem uma causa específica, mas indicam um processo complexo que pode justificar a consequência de uma psicopatologia (Holden, Geffner & Jouriles, 1998). Assim, não se pode pensar os fatores de risco de forma isolada, independente e fragmentada, pois a exposição ao perigo que os potencializa ocorre de diversas formas e vários contextos (Moraes & Koller, 2004).

Os riscos e toda sorte de adversidades sempre estiveram presentes em qualquer tempo ou cultura. A cada momento, um estressor pode potencializar a ocorrência de outro, fortalecendo a sua manutenção (Rutter, 1989). Nesse aspecto, há um continuum de estressores correlacionados entre si direta ou indiretamente. Assim, as adversidades da vida adulta podem representar a continuidade dos problemas psicossociais infantis ou juvenis (Assis, Pesce & Avanci, 2006).

O conceito de risco está associado ao conceito de vulnerabilidade, ou seja, à probabilidade de dano ou resultado indesejado (Saito, 2008a). O termo vulnerabilidade nasceu como parte do direito internacional pelos direitos universais do homem, designado em sua origem, grupos de indivíduos fragilizados, jurídica, ou politicamente, na promoção, proteção ou garantia de seus direitos de cidadão (Alves, 1994).

A vulnerabilidade é definida como o conjunto de fatores que podem aumentar ou diminuir a ocorrência de determinada situação a que se está exposto em todas as fases de vida (Cano, Zaia, Neves, & Neves, 2007). Mostra-se como condição existencial humana, pressupondo sua manifestação em graus variados. Dependendo do contexto, todos os seres humanos são vulneráveis, como em relação às drogas lícitas, ilícitas e em relação à própria sexualidade, gravidez e paternidade indesejável, mas características do adolescente o tornam mais suscetível às mais diversas vulnerabilidades (Pettengil & Angelo, 2005).

Assim, a adolescência como um período de conflitos psicossociais, necessidade de integração social, busca de autoestima e de independência familiar, podem colocar o sujeito em uma posição de vulnerabilidade (Brasil, Alves, Amparo & Frajorge, 2006). Todas as mudanças pelas quais passam os adolescentes aumentam sua exposição e sensibilidade aos problemas enfrentados pela sociedade, o que explica sua vulnerabilidade social (Duarte & Coutinho, 2009). Dessa forma, a adolescência, segundo Marcondes Filho et al (2002), período crucial para o desenvolvimento humano, pode acontecer com menor ou maior risco,

dependendo das condições ambientais nas quais os indivíduos estiverem inseridos. Entretanto, pode-se considerar que: “não existe adolescência sem correr risco” (Marcelli & Braconnier, 2007, p. 390).

Pesquisas mostram a frequência entre vários comportamentos de risco como uso de álcool e/ou drogas, iniciação sexual precoce e gravidez na adolescência (Guimarães, 2008). A expressão comportamento de risco pode ser definida como participação em atividades que possam comprometer a saúde física e mental do adolescente, sendo que muitas dessas condutas podem se iniciar apenas pelo caráter exploratório do jovem, assim como pela influência do meio (grupo de iguais, família), entretanto, a consolidação destas atitudes podem acarretar significativas consequências nos níveis individual, familiar e social (Feijó & Oliveira, 2001).

A Associação Americana de Psicologia (*American Psychological Association*, 2002) aponta como comportamentos de risco emitidos por adolescentes: fumo, abuso de álcool e/ou drogas, relações sexuais que podem levar à gravidez e doenças sexualmente transmissíveis, evasão escolar, uso de armas, violência sexual, brigas etc. Estudo de Brasil, Alves, Amparo e Frajorge (2006) com 852 jovens do Distrito Federal que visou investigar e discutir situações de risco psicossocial na adolescência, também apontaram: a violência, as tentativas de suicídio, a presença de drogas e a precocidade na sexualidade como fatores de risco para os jovens. Novaes e Taquette (2009) associam tais fatores de risco à acidentes, violência, suicídios, doenças sexualmente transmissíveis, gravidez não planejada e seus desdobramentos.

Assim, as vivências do exercício da sexualidade podem ser consideradas de risco na adolescência, traduzidas por gravidez na adolescência ou indesejada, doenças sexualmente transmissíveis, aborto, podendo levar a um comprometimento do projeto de vida ou até a própria vida (Coelho et al, 2008). Poucas orientações e informações da família e da escola, no que se refere a essas experiências sexuais podem aumentar o risco de os adolescentes começarem a sua vida sexual mais cedo, com poucos conhecimentos e maturação psicológica (Guimarães & Colli, 1998; Takiuti, 1996).

A gravidez na adolescência vem sendo considerada um problema de saúde pública tanto no Brasil como em muitos outros países do mundo (Arcanjo, Oliveira & Bezerra, 2007; Rios, Williams & Aiello, 2007), prevalecendo a opinião na literatura da área que a implicaria em riscos tanto do ponto de vista médico, para a mãe e para o filho, como em riscos psicossociais (Andalaft Neto & Andalaft, 2009; Yazlle, Franco & Michelazzo, 2009). Por tais razões a gravidez na adolescência passa a ser considerada um problema médico-social, tendo

sido já considerada de alto risco pela OMS (Organização Mundial de Saúde, 1977 citado por Coelho et al, 2008).

Cabe destacar que desde as últimas décadas do século XX, organismos nacionais e internacionais têm considerado a gravidez na adolescência como preocupante, pela vulnerabilidade associada à saúde e desenvolvimento social futuro das adolescentes e de seus filhos (Oliveira-Monteiro, 2008). O risco não é somente biológico, mas determinado por um conjunto de fatores psicossociais, o que afeta o binômio mãe-filho, com repercussões médicas, sociais, familiares e emocionais (Coates & Sant'Anna, 2009). Dentre as decorrências da gravidez na adolescência apontadas pela literatura da área, indica-se a possibilidade de consequências biológicas e extrabiológicas que atingem a vida dos pais, da criança, da família e da sociedade (Coelho et al, 2008). Silva (2008) ressalta que a relação entre maternidade na adolescência, complicações maternas e perinatais, parece resultar da associação de múltiplos fatores, como: idade, assistência pré-natal, fatores socioeconômicos e culturais.

A revisão da literatura da área realizada constatou o grande número de pesquisas direcionadas à descrição de fatores de risco relacionados à gestação na adolescência, primordialmente a maternidade nessa fase. Muitos dos fatores apontados como precursores da paternidade na adolescência tendem a aparecer também como consequência desse fato, como a escolaridade e a pobreza. Destaca-se ainda a diversidade de fatores que potencialmente poderiam levar à gravidez nesta faixa etária.

O presente estudo agrupou tais achados e apresentará os fatores de risco na seguinte ordem: fatores de risco para a ocorrência da gestação na adolescência, fatores de risco para a gestante adolescente, fatores de risco para o bebê e descrição de fatores associados à gestação na adolescência.

### ***Fatores de risco para a ocorrência da gestação na adolescência***

Diversos estudos apontam a multifatorialidade causal da gravidez na adolescência (Duarte & Coutinho 2009). Os fatores de risco para a ocorrência de gravidez na adolescência variam de acordo com a sociedade e os grupos sociais estudados (Andalaft Neto & Andalaft, 2009). Entre as revisões recentes da literatura da área sobre fatores de risco para gestação na adolescência destacam-se os estudos de Guimarães (2008) e de Levandowski et al (2008). Dentre os diversos fatores de risco associados à gravidez na adolescência observam-se fatores relacionados a características da adolescência, aspectos psicossociais da jovem, fatores familiares e fatores sociodemográficos.

Algumas características da adolescência são atribuídas ao risco para a gestação nessa fase relacionada a características emocionais da própria idade (Duarte & Coutinho 2009), tais como: a falta de informação consistente, a sensação de invulnerabilidade e a motivação para experimentação, que tornam as jovens expostas ao risco de uma gestação não programada (Teixeira, 2009). Neste sentido, sentimentos ambivalentes das adolescentes e suas atitudes com relação à gravidez podem se constituir em complicador para o uso eficaz de método contraceptivo (Barros, 2009).

A antecipação da menarca associada à atividade sexual precoce também é destacada (Andalaft Neto & Andalaft, 2009; Duarte & Coutinho 2009). O consumo de bebidas alcoólicas frequentemente se relaciona com o início precoce e desprotegido da atividade sexual, bem como com atitudes delinquentes (Duarte & Coutinho 2009, Teixeira, 2009). Neste âmbito, a experiência do abuso sexual também pode estar relacionada à gestação neste período (Duarte & Coutinho 2009).

Aspectos psicológicos das jovens vulneráveis à gestação são destacados como a baixa autoestima e problemas psicossociais (Cunha, Nunes & Nogueira, 1999; Milan et al, 2004; Marcelli & Braconnier, 2007; Duarte & Coutinho 2009). Poucos projetos de vida e planos dessas jovens foram observados por alguns autores e relacionados à baixa escolaridade e evasão escolar (Andalaft Neto & Andalaft, 2009, Duarte & Coutinho 2009). Estar fora da escola aumenta a chance de ocorrência da gravidez, pois boa parte das jovens que engravidaram e tiveram um filho já se encontravam fora da escola (Duarte & Coutinho, 2009). Não se pode desconsiderar que muitas jovens também apresentam o desejo de engravidar, de ter uma família harmoniosa, construir uma relação íntima e uma sexualidade adulta com o parceiro, certificar-se da própria capacidade reprodutiva, bem como construir uma identidade feminina (Levandowski et al, 2008)

Diversas características familiares estão associadas à ocorrência da gestação na adolescência tais como: histórico de atividade sexual precoce e/ou gravidez adolescente na família (Coelho et al, 2008; Duarte & Coutinho 2009), conflitos familiares e violência intrafamiliar (Lima & Almeida, 2004, Duarte & Coutinho 2009, Teixeira, 2009; Eisenstein et al, 2009), orientação familiar insuficiente, migração (Andalaft Neto & Andalaft, 2009, Eisenstein et al, 2009), irmãos menores sob o cuidado da adolescente (Budib, Cruz & Martins, 2009), morte precoce da mãe e da ausência figura paterna, família monoparental (Cebalo & MacLoyd, 2002), moradia fora da família (Guimarães, 2008), e família(s) residente(s) em grotões de miséria urbana ou favelas ou regiões rurais (Eisenstein et al, 2009).

A investigação sobre o uso frequente de álcool e drogas por algum integrante da família como fator de risco para a gestação na adolescência foi um dos objetivos de um estudo de Caputo e Bordim (2008) com 408 adolescentes escolares e sexualmente ativas de Marília (São Paulo), sendo que 100 dessas jovens eram mães adolescentes (primigestas). Os resultados apontaram o uso nocivo e/ou a dependência de álcool e drogas por um familiar residente no domicílio como um fator de risco associado a gravidez na adolescência independentemente das associações de outros fatores como idade da mãe na primeira gravidez, uso inadequado de métodos contraceptivos e baixa escolaridade dos pais.

Fatores psicossociais como a condição de pobreza são frequentemente relacionados a maior possibilidade de ocorrência da gestação na adolescência, por ser mais frequente em jovens de baixa renda (Caiaffa, Almeida & Oliveira, 2005; Poli, 2009; Andalaft Neto & Andalaft, 2009; Duarte & Coutinho 2009), sendo que muitas vezes desprovida do apoio da família do pai do bebê e da sociedade (Arcanjo et al, 2007).

A educação sexual, ausente ou insatisfatória é destacada por diversos autores como uma das causas da gestação na adolescência (Cunha, Nunes & Nogueira, 1999, Lima & Almeida, 2004, Andalaft Neto & Andalaft, 2009), aliada à dificuldade de acesso, o não uso, e/ou uso inadequado de métodos contraceptivos (Cunha et al, 1999, Andalaft Neto & Andalaft, 2009). Porém, de acordo com Guimarães (2008) observa-se uma discrepância na literatura da área no que se refere à consideração da falta de informação sexual e da religião como fatores de risco para a gestação na adolescência (Guimarães, 2008).

Questões sociais também podem influenciar a ocorrência da gestação na adolescência como: atitudes tradicionais em relação ao papel da mulher na família, *status* social destinado aos jovens pais e mães (Levandowski et al, 2008), escassez de projetos sociais na área de prevenção e efeitos dos meios de comunicação, que seriam responsáveis por colocar crianças em contato com conteúdos relacionados com sexualidade de forma precoce (Lima & Almeida, 2004), bem como conflitos ou vivências de preconceitos religiosos, étnicos, culturais (Eisenstein et al, 2009). Neste sentido, podem se constituir como fatores de vulnerabilidade para a paternidade na adolescência aspectos como a percepção que os adolescentes têm de sua heterossexualidade obrigatória e dos requisitos sociais para que sua masculinidade seja reconhecida refletem-se nas situações concretas de sua vida (Almeida & Hardy, 2007).

Entre os fatores de risco específicos para tornar-se pai na adolescência estão: ser filho de mãe adolescente, ser filho de pais separados, iniciação sexual precoce, abandono escolar, história de problemas comportamentais (Jaffee, Caspi & Moffitt, 2001), e delinquência (Wei, Loeber & Stouthamer-Loeber, 2002; Capaldi, Pears, Patterson & Owen, 2003). Cabe destacar

que pais adolescentes costumam ter o mesmo perfil das mães adolescentes: baixo rendimento escolar, altas taxas de abandono escolar, baixas condições econômicas e baixas expectativas de realização profissional e financeira (Schelemberg et al, 2007).

A literatura da área aponta fatores de risco relacionados à ocorrência de gestações sucessivas na adolescência, sendo que sua ocorrência já colocaria a jovem vulnerável a uma segunda gestação (Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, 2006; Coelho et al, 2008). Outros fatores de risco são: menarca precoce, primeiro coito logo após a menarca, repetição escolar, ocupação não remunerada, envolvimento com parceiro mais velho, coabitação com o parceiro, baixa utilização de preservativo, pai ausente, aborto prévio, reação positiva da família a gestação anterior, ausência de consulta de puerpério, antecedente familiar de gestação na adolescência (Persona, Shimo & Tarallo, 2004), família em condições de pobreza (Coates & Sant'Anna, 2009), não voltar aos estudos depois do parto e ter amigas gestantes na mesma faixa etária (Raneri & Wiemann, 2007). Estudo de Bruno, Feitosa, Silveira, Morais e Bezerra, (2009) observou uma maior reincidência de gravidez na adolescência entre as jovens que mudaram de parceiro.

### ***Fatores de risco para a gestante decorrentes da gestação na adolescência***

Observa-se um grande número de estudos que apontam os riscos relacionados à evolução da gestação na adolescência, sendo considerada como de alto risco dos pontos de vista: físico, psicológico e social. Porém há controvérsias na literatura, pois segundo Oliveira Jr. (2009) os estudos que encontraram maiores riscos físicos geralmente envolveram adolescentes que estão em desvantagem social e econômica com gestações não planejadas e não desejadas, sem companheiros ou com relacionamentos instáveis, e ainda sem suporte psicossocial.

Como riscos físicos para a jovem gestante são apontados: prejudicar o físico imaturo (Takiuti, 1996; Guimarães & Colli, 1998), doença hipertensiva específica da gestação, anemia (Silva, 2008; Duarte & Coutinho 2009), diabetes gestacional (Duarte & Coutinho 2009; Andalaft Neto & Andalaft, 2009); obesidade devido a erros alimentares, por realizarem poucas consultas de pré-natal e não terem orientações adequadas, desordens nutricionais e aumento da desnutrição da mãe a partir do 3º filho (Coelho et al, 2008); desproporção fetopélvica, complicações no parto, disfunções uterinas, infecções durante a gravidez, hemorragias pós-parto, trabalho de parto difícil e demorado; mortalidade, sendo que a chance de ocorrência de óbito materno devido a gravidez, parto ou puerpério é duas vezes maior entre jovens de 15 a 19 anos em comparação com as de 20 anos ou mais, e cinco vezes maior em

menores de 15 anos (Andalaft Neto & Andalaft, 2009). Há preocupações do ponto de vista biológico, quanto às adolescentes menores de 14 anos, grupo em que também incidem com maior frequência as intercorrências obstétricas (Andalaft Neto & Andalaft, 2009). Os riscos tornam-se potencializados pela falta de cuidados pré-natais (Silva, 1998).

Alguns estudos apontam que a grávida adolescente inicia mais tardiamente o acompanhamento pré-natal e terminam por fazer um menor de consultas se comparadas as mulheres de 20 anos ou mais (Hallahan & Kauffman, 2003). No geral, de acordo com Coelho et al (2008) as gestantes adolescentes tendem a procurar o pré-natal após o 5º mês. Tal fato pode ser coerente com o momento de vida peculiar da adolescente, relacionado ao não reconhecimento da importância de planejar o futuro. Estudo de Arcanjo et al (2007) visou conhecer a gravidez na adolescência em uma Unidade Municipal de Saúde de Fortaleza (Ceará). Participaram desse estudo 40 adolescentes gestantes que demonstraram não perceber os riscos inerentes à gravidez, deixando as perspectivas de futuro em segundo plano como os estudos e cuidados pré-natais.

Como riscos psicológicos e sociais para a maternidade na adolescência a literatura da área destaca: ansiedade (essencialmente no primeiro trimestre devido a preocupação em torno da relação com os pais, e no terceiro trimestre, com o surgimento mais frequente de quadros depressivos) e prejuízo ao processo de maturação psicológica (Viçosa, 1993); abandono ou interrupção dos estudos e dificuldades de retorno à escola, com consequente diminuição da escolaridade (Kilsztajn, Rossbach, Carmo & Sugahara, 2003), maior risco de depressão e suicídio, falta de apoio e/ou isolamento social e familiar (afastamento dos amigos, diminuição das atividades sociais, maior risco de separação conjugal (Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, 2006), instabilidade conjugal, menor chance de qualificação profissional (Esteves & Menandro, 2005), tendência a ter habilidades sociais inadequadas (Booth, Mitchell, Barnard & Spieker, 1989). Alguns autores destacam maiores riscos de aborto clandestino e a adoção e abandono da criança (Silva, 1998; Vitalle & Amâncio, 2001), vivência de preconceito em várias instâncias sociais (Esteves & Menandro, 2005) e maior risco de exploração sexual (Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, 2006).

Cabe destacar que a correlação gestação adolescente e uso/abuso de substâncias psicoativas potencializa os riscos (Duarte & Coutinho 2009). Um estudo de Laranjeira (citado por FAPESP, 2009) avaliou a prevalência do uso de drogas na gestação em 1000 adolescentes gestantes usuárias de um Hospital Público da cidade de São Paulo, sendo verificado que o consumo de tabaco, álcool e drogas ilícitas foi de 17, 3%, 2,8% e 1,7% respectivamente. Os autores observaram que 67,3% não estudavam no momento da entrevista, 81,2% relataram

não ter planejado a gestação, 60,2% associavam o abandono da escola com a gravidez, e apenas 23,7% usavam métodos contraceptivos.

### ***Fatores de risco para o bebê decorrente da gestação na adolescência***

A literatura da área também aponta riscos que crianças de mães adolescentes podem apresentar. Alguns comportamentos das mães adolescentes podem se constituir risco para o desenvolvimento do bebê. Alguns autores apontam que mães adolescentes tendem a ser mais negligentes no cuidado da saúde do filho, amamentar por período menor (maiores de 16 anos, tendem a amamentar mais que as mais novas) e atrasar o calendário vacinal (Coelho et al, 2008).

A revisão da literatura realizada por Rios et al (2007) apontou como fatores de risco ambientais para o desenvolvimento de filhos decorrentes da gravidez na adolescência: o contexto psicossocial de pobreza, a dependência dos pais adolescentes de suas famílias de origem, a baixa instrução dos jovens pais, a falta de apoio social, a presença de violência intrafamiliar, o histórico de abuso sexual na infância, a ausência de apoio materno, o estresse e a depressão pós-parto.

A mortalidade por síndrome de morte súbita durante os primeiros seis meses de vida é mais frequente nos filhos de mães adolescentes (Fagim, Matos, & Cunha, 2009), bem como o sofrimento fetal agudo (Duarte & Coutinho 2009). A prematuridade e baixo peso ao nascer são geralmente apontados como importante complicação da gestação na adolescência para a saúde da criança (Silva, 2008; Oliveira Jr., 2009; Fagim et al & Cunha, 2009; Andalaft Neto & Andalaft, 2009; Rocha, Guazzelli, Souza & Chambô Filho, 2009; Kilsztajn et al, 2003), implicando em maior risco de desnutrição, doenças diarréicas, respiratórias, infecções (Madeira, 1998) e, portanto, maiores índices de mortalidade infantil (Coelho et al, 2008; Fagim et al, 2009).

Segundo Rocha et al (2009), a prematuridade é mais frequente entre as adolescentes, principalmente entre as mais jovens, quando comparadas a gestantes de outras faixas etárias, o que decorre devido: a idade materna, imaturidade biológica, baixo poder socioeconômico, conflitos sociais e má qualidade de alimentação, além da pouca frequência e do início tardio pré-natal.

A revisão da literatura de Levandowski et al (2008) apontou também outros fatores como maiores riscos de epilepsia, baixo QI, cegueira, surdez e aborto natural. Problemas socioafetivos destacados na literatura são: agressividade, impulsividade, falta de atenção, maior deserção escolar (Coelho et al, 2008). Adicionalmente, alguns autores apontam as

consequências negativas das gestações sucessivas na adolescência, indicando que o pequeno intervalo entre os partos pode ocasionar baixo peso entre os recém-nascidos (Cockey, 1997).

Cabe destacar que alguns estudos mostram que a assistência pré-natal adequada exerce impacto positivo sobre os resultados materno e perinatais (Duarte & Coutinho 2009). Destaca-se a pesquisa de Vieira et al (2007 citado por Rodrigues, 2009), que encontrou prejuízos no crescimento e não no desenvolvimento cognitivo de crianças filhas de mães adolescentes, que foi semelhante ao de filhos de mães adultas.

O estudo de Rodrigues (2009) teve como um de seus objetivos descrever variáveis distais e proximais do desenvolvimento de uma amostra de 217 bebês, a partir de suas características peculiares, bem como de seus familiares e avaliar o repertório comportamental dos bebês correlacionando-os com variáveis de risco como prematuridade, baixo peso ao nascer e o fator de ser filho de mãe adolescente. Dos bebês que participaram do estudo, 28% eram filhos de mães adolescentes, sendo que os resultados apontaram para o desempenho dos bebês dos grupos com baixo peso e filhos de mães adolescentes como sendo semelhantes aos do grupo controle. A autora sugere a condução de pesquisas que refinem a influência dos fatores analisados, considerando a idade gestacional, o peso ao nascer, a idade da mãe adolescente, a escolaridade, o tamanho da família, bem como futuros projetos de intervenção com bebês.

### ***Riscos contextuais ou estruturais associadas à gestação na adolescência***

Alguns fatores de risco relacionados à complexa relação entre causa e efeito da gestação na adolescência serão destacados neste tópico, a saber: a escolaridade, a pobreza, e a violência intrafamiliar.

Vários estudos relacionam a gravidez, maternidade e paternidade adolescente à evasão escolar. A gravidez na fase escolar demanda alto risco social, sendo comum a desistência escolar ainda no período gestacional, quer por falta de motivação, por vergonha ou por impedimentos sociais e psicológicos. A interrupção da escolarização e da formação profissional acarreta dificuldades de inserção no mercado de trabalho, perpetuando o ciclo de pobreza e aumentando os riscos sociais para mãe e filho (Andalaft Neto & Andalaft, 2009).

A evasão escolar afeta principalmente as classes sociais desfavorecidas. Para Araújo e Araújo (2009) quando ocorre nas classes média ou alta, a evasão escolar é transitória por uma gravidez de risco ou para não comprometer o rendimento escolar, sendo postergado para o ano seguinte. Porém, os autores destacam que a evasão escolar está associada também a outros fatores além da gestação, como a repetência e a inadequação do currículo à cultura dos

grupos sociais, gerando sentimentos de exclusão e falta de interesse. Assim, o nascimento de uma criança muitas vezes configura-se como mais um motivo de interrupção dos estudos dentro de um itinerário escolar já entrecortado, sendo também comuns interrupções do projeto de escolarização anteriores à situação de gravidez (Dias & Aquino, 2006).

Para Carter e McGoldrick (1995) a escolaridade, compreensivelmente, não merece muito o respeito das adolescentes da comunidade de baixa renda, ela não se constitui uma alternativa atraente se comparada a ter um bebê. A gravidez satisfaz várias necessidades da adolescente, como sua necessidade de atividade sexual, de *status* adulto e de ter um bebê (Buchholz & Gol, 1986).

A maternidade não apressa a entrada das jovens no mercado de trabalho, sendo que a dificuldade de conciliar os estudos com o trabalho, além das responsabilidades domésticas e maternas, complica ou impossibilita a retomada da carreira escolar para a maioria delas (Heilborn et al, 2002). Schelemberg et al (2007) destacam que, assim como as mães adolescentes, o baixo rendimento escolar está presente entre os jovens pais não só como consequência, mas também como causa da paternidade na adolescência, constituindo-se em fator de risco significativo. Os autores destacam o baixo nível de escolaridade e o baixo nível socioeconômico como fatores que relacionados ao início precoce das relações sexuais e a falha no uso de métodos contraceptivos. Aquino et al (2003) relacionam, também, o abandono escolar e as dificuldades econômicas como podendo ser decorrentes de uma situação de pobreza existente anteriormente à gravidez, servindo essa última para perpetuar tal situação.

No período da adolescência existe o risco de se desencadear uma espiral de fracasso, do fracasso-rejeição escolar ao fracasso-rejeição profissional, chegando ao fracasso social mais ou menos generalizado. Contudo, a interrupção precoce dos estudos não é necessariamente acompanhada de fracasso no início da vida profissional. Em certos casos, o jovem adolescente procura uma atividade prática concreta que lhe proporcione gratificações mais imediatas e facilmente perceptíveis. O interesse dos jovens por terem esses empregos, encontrando neles uma inserção social que lhe permita escapar da espiral do fracasso, adquirir uma autonomia de vida em relação aos pais, ou colaborar no orçamento familiar, não pode ser desconsiderado (Marcelli & Braconnier, 2007).

Um investimento na escolarização sugere adiamento do exercício das funções parentais (Dias & Aquino, 2006). Um estudo de Pirotta e Schor (2004) constatou que universitários paulistas adiavam a maternidade/paternidade em função de um projeto de vida orientado para a conclusão de um curso superior e inserção no mercado de trabalho.

Outro fator a ser considerado é a condição de pobreza. De acordo com Bem e Wagner (2006) a pobreza é definida por alguns autores como um fenômeno multidimensional e diverso, incluindo aspectos culturais, sociais e econômicos que se caracterizam por: exclusão e discriminação devido à origem étnica ou ao gênero, carência ou acesso limitado a serviços destinados a satisfazer as necessidades básicas da família, níveis de renda inferiores a quantidade mínima para obter um conjunto básico de bens e serviços para família, bem como frágeis condições de saúde e educação.

Guralnick (1998) confirma que o estado de pobreza é um estressor frequentemente associado a consequências sérias e globais para o desenvolvimento da criança. A associação entre renda e saúde é clara, tanto no individual como no coletivo. As famílias com menor renda possuem em geral, baixo nível de escolaridade, o que pode representar riscos consideráveis a saúde (Roth, Hendrichson, Schilling & Stowell, 1998). A ocorrência de problemas de saúde na mãe e na criança pode ser, por várias vezes, mais uma consequência do estado de pobreza, que envolve habitação em ambientes propícios a doenças, e da falta de cuidado pré-natal, especialmente com a alimentação e a saúde em geral, do que a idade da mãe (Levandowski et al, 2008).

A pobreza também é destacada como fator de risco para a ocorrência de abuso infantil crônico e negligência por incluir todo um ambiente de estresse gerando problemas situacionais que comprovadamente comprometam o desenvolvimento (Barnett, 1997). Segundo a *American Psychological Association* (2002), a gravidez na adolescência associada a precárias condições econômicas reflete em falta de informações e assistência médica e psicológica, bem como, maiores dificuldades de as adolescentes continuarem os estudos ou atingir altos graus de escolaridade, depois do nascimento do filho. Cabe destacar que a ocorrência de uma gravidez na adolescência testemunha, em sua maior parte, uma situação psicossocial frágil, aumentando os riscos já presentes, tanto de marginalização social quanto psíquicos como depressão (Marcelli & Braconnier, 2007).

Outro fator que pode estar correlacionado à gestação na adolescência é a ocorrência da violência intrafamiliar direcionada à jovem gestante ou mesmo referir-se aos maus-tratos dela para com a criança. O risco de violência em família cuja mãe é adolescente é apontado pela literatura da área de violência intrafamiliar (Cichetti & Toth, 1995, Gravena & Williams, 2004). Destaca-se a associação entre sofrer violência intrafamiliar e vivenciar pior qualidade de relacionamento com os pais, amigos e professores, indicando o potencial de comunicação lesivo oriundo do aprendizado de resolução de conflitos por meio da violência. Esse padrão de

comunicação mais precário é um dos fatores que dificultam a inserção do jovem no mundo adulto e contribuem para a perpetuação do ciclo da violência (Assis et al, 2006).

A violência contra a mulher durante o processo gestacional pode ser considerada como uma violência aos direitos reprodutivos e sexuais, porque fere os princípios de autonomia ou princípio da pessoalidade, da igualdade, da diversidade e da integridade corporal (Medina & Penna, 2008). Diversos estudos apontam gestantes de risco para a violência intrafamiliar, entre elas a gestante adolescente, o que segundo Athayde (2009) pode implicar em aceitação de relações baseadas em coerção e medo, e maior vulnerabilidade dessas jovens serem agredidas não só pelos seus parceiros, como também por pais e outros familiares, já que algumas vezes estão sob sua tutela.

Monteiro, Costa, Nascimento e Aguiar (2007) buscaram descrever o relacionamento familiar de 15 adolescentes de Teresina (Piauí) antes e após a descoberta da gravidez. Os resultados indicaram uma boa relação antes da descoberta da gravidez, e que após a mesma muitas dessas jovens foram vítimas de atos violentos por parte dos pais (física e psicologicamente).

Athayde (2009) destaca que, às vezes, o período da gestação é o único em que a mulher tem a oportunidade de uma assistência à saúde, por isso se mostra como uma oportunidade privilegiada à investigação da violência intrafamiliar, que pode ter influências não só na gestação em curso, mas em todo o projeto de vida. Assim, os serviços que prestam atendimento a adolescentes grávidas deveriam também estar atentos a práticas violentas aplicadas sobre essas adolescentes (Monteiro et al, 2007). Cabe considerar também que há uma porcentagem de adolescentes que sofreu violência intrafamiliar, ou cuja gravidez é fruto dessa, que poderá caminhar para a prostituição e o uso de álcool e drogas, sendo que quando o ambiente doméstico torna-se hostil, a incidência de intercorrências na gestação é bastante elevada (Costa, 1998).

Estudos internacionais apontam para uma correlação significativa entre a presença de violência no namoro e a gravidez na adolescência (Saewye, Magee & Pettingel, 2004; Silverman, Raj & Clements, 2004), não sendo encontrados estudos nacionais sobre o tema. No que se refere à violência conjugal e seu impacto ao desenvolvimento infantil Brancalhone, Fogo e Williams (2004) realizaram um estudo visando avaliar o desempenho acadêmico em 30 crianças em pares, sendo 15 delas expostas a violência conjugal. Em 80% dos casos estudados o agressor conjugal era o próprio pai da criança exposta, e em 20% a agressão foi realizada pelo atual companheiro da mãe. As crianças expostas à violência conjugal tiveram um desempenho inferior nos resultados da escala de avaliação do desempenho acadêmico.

Brancahorne e Williams (2003) reforçam que em contexto de violência conjugal as crianças aprendem que a violência é um modo de resolver conflitos interpessoais.

Um estudo de Gravena e Williams (2004) apontou uma relação entre violência intrafamiliar e gravidez na adolescência, sendo que seis entre as oito mães adolescentes que participaram do programa de intervenção cresceram em um lar exposto à violência, relatando que presenciavam constantes agressões às mães por parte dos pais. As autoras reforçam a necessidade de se intervir em tal população para romper o ciclo multigeracional.

Alguns autores destacam que o impacto dos eventos de vida estressantes é considerado um fator de risco para as situações de abuso e maus-tratos infantis (Ceconello, Antoni & Koller, 2003). De acordo com Gravena e Williams (2004) os atos paternos de maus-tratos seriam consequência de uma complexa interação de fatores de risco: baixo poder aquisitivo, histórico familiar de maus-tratos, falta de oportunidades e recursos, estresse, fatores orgânicos, escassos conhecimentos, disfunções sociais. Destaca-se, neste sentido, o histórico de violência intrafamiliar na vida de mães adolescentes ocorrendo como fator crítico para o fenômeno da intergeracionalidade, no qual a jovem mãe reproduziria na interação com sua criança, os comportamentos agressivos vividos no passado (Williams, 2001).

Segundo Barnett (1997) 30% das crianças maltratadas produzirão abuso ou negligência em suas crianças no futuro, já 70% dos pais que maltratam seus filhos foram maltratados quando crianças. O autor destaca fatores associados à gravidez com aumento de risco de maus-tratos, como: gravidez de pais adolescentes sem suporte social, gravidez não planejada e/ou não desejada, gravidez de risco, depressão na gravidez, e falta de acompanhamento pré-natal, bem como pai/mãe com múltiplos parceiros, expectativas demasiadamente altas ou irrealistas em relação à criança, e prostituição.

Neste sentido, Barnett (1997) afirma, ainda, que nenhum outro fator de risco tem uma associação mais forte com a psicopatologia do desenvolvimento do que uma criança maltratada, ou seja, o abuso e a negligência causam efeitos profundamente negativos no curso de vida da criança. As sequelas do abuso e da negligência abrangem grande variedade de domínios do desenvolvimento, incluindo as áreas da cognição, linguagem, desempenho acadêmico e desenvolvimento socioemocional. As crianças maltratadas, geralmente, apresentam déficit em suas habilidades de regular afeto e no comportamento geral (Barnett, 1997).

Visando compreender a relação entre paternidade e maus-tratos infantis, Levandowski, De Antoni, Koller e Piccinini (2002) realizaram um estudo de revisão da literatura enfocando a paternidade na adolescência e os fatores de risco e de proteção para o surgimento e

comportamentos violentos na interação pai-filho. Os autores destacam que, entre os poucos estudos encontrados sobre a violência entre pai adolescente e o seu filho, não se verifica uma consistência entre os achados. Embora vários autores sugiram a existência de uma relação entre paternidade adolescente e a existência de fatores de risco para a violência, as evidências empíricas são contraditórias.

### ***Fatores de proteção e resiliência***

A trajetória de risco, por outro lado, pode ser amenizada pelos mecanismos de proteção disponíveis. Os fatores de proteção podem ser definidos como fatores que modificam ou alteram a resposta pessoal para algum risco ambiental que predispõe a resultado mal adaptativo (Rutter, 1985). Hutz, Koller e Bandeira (1996, citado por Reppold et al, 2002) sinalizam mecanismos, fatores ou processos protetores como influências que melhoram ou alteram a resposta dos indivíduos a ambientes hostis, que predispõem a consequências mal adaptativas.

Assim, paralelamente ao conceito de risco surge o conceito de fator de proteção, mecanismos basicamente de prevenção, mas que podem também visar à qualidade de vida (Maia & Williams, 2005). Garnezy (1985) classifica os fatores de proteção em três categorias: a) atributos disposicionais da criança (atividades, autonomia, orientação social positiva, autoestima, preferências, etc); b) características da família (coesão, afetividade e ausência de discórdia e negligência etc); e c) fontes de apoio individual ou institucional disponíveis para a criança e a família (relacionamento da criança com pares e pessoas de fora da família, suporte cultural, atendimento individual como atendimento médico ou psicológico, instituições religiosas, etc). Garcia (2001) aponta ainda como fatores de proteção relacionados à família: o bom relacionamento familiar, a competência materna e a construção do apego. A transmissão de valores, assim como as atitudes positivas dos pais sobre a importância da educação para o futuro de seus filhos também tem papel fundamental no desenvolvimento de crianças resilientes.

A noção de resiliência vem se complexificando, sendo abordada como um processo dinâmico que envolve a interação entre processos sociais e intrapsíquicos de risco e de proteção (Pinheiro, 2004). Assim com a ampliação e aprofundamento nas pesquisas, a resiliência deixa de ser considerada uma qualidade ou uma capacidade individual para ser compreendida como um processo dinâmico inter-relacional, sistêmico, inserido no contexto histórico, social e cultural (Souza, 2004).

O desenvolvimento de constructo da resiliência enfatiza a interação entre eventos adversos de vida e fatores de proteção internos e externos ao indivíduo, sendo que de acordo com Assis, Pesce e Avanci (2006), a resiliência está ancorada em dois grandes polos: o da adversidade representado pelos eventos desfavoráveis, e o da proteção, voltado para a compreensão de fatores internos e externos ao indivíduo, mas que o levam necessariamente a uma reconstrução singular diante do sofrimento causado por uma adversidade. Ela opera de maneira inversa: encoraja o indivíduo a lidar com os estressores de forma efetiva e deles sair fortalecido (Rutter, 1987).

Os mecanismos de proteção que um indivíduo dispõe internamente ou que capta do meio em que vive são elementos cruciais para estimular o potencial de resiliência ao longo da vida. A capacidade de superação das adversidades é uma qualidade que existe e que pode ser incentivada em qualquer instituição ou grupo social, como família, escola, comunidade ou organização profissional (Assis, Pesce & Avanci, 2006). Os estudos apontam para componentes da resiliência nas esferas individual, familiar e externa (Lourenço, 2008). Neste sentido Garmezy (1985) aponta: a) própria capacidade individual do indivíduo se desenvolver de forma autônoma, com autoestima positiva, autocontrole e com características de temperamento afetuoso e flexível, b) família que provê estabilidade, respeito mútuo, apoio e suporte; e c) o apoio oferecido pelo ambiente social, por meio do relacionamento com amigos, com professores e com outras pessoas significativas que têm papel de referência, reforçando o sentimento de ser uma pessoa querida e amada.

Assim, a resiliência é considerada como o resultado final de processos de proteção que não eliminam os riscos experimentados, mas encorajam o indivíduo a lidar efetivamente com a situação e a sair fortalecido da mesma. Os processos de proteção têm quatro funções principais: reduzir os impactos dos riscos, alterando a exposição da pessoa à situação adversa; reduzir as reações negativas em cadeia que seguem a exposição do indivíduo à situação de risco; estabelecer e manter a autoestima e a autoeficácia, por meio do estabelecimento de relações de apego seguras, e o cumprimento de tarefas com sucesso; criar oportunidades para reverter os efeitos do estresse (Rutter, 1987).

Entre os fatores usualmente destacados como exemplos de fatores positivos à proteção da criança, que podem diminuir a expectativa de consequências negativas destacam-se a oportunidade de a criança interagir com os pares e com outras pessoas fora da família, o grau de escolaridade materna e seu baixo-nível de depressão, estilos parentais adequados, uma qualidade de interação boa com a comunidade e uma rede social fortemente estabelecida (Holden et al, 1998). Os fatores de proteção que incrementam a resiliência na família são

observados na qualidade de suas interações, estruturação de um sistema de apoio que reforça o senso de permanência, estabilidade e busca de soluções favoráveis (De Antoni, Hoppe, Medeiros & Koller, 1999). A resiliência familiar é um processo que se constrói e se desenvolve ao longo do tempo, pela experiência compartilhada e ressignificada no enfrentamento dos desafios, trazendo como resultado a transformação pessoal e o sentido da vida (Souza, 2003).

A Associação Americana de Psicologia (*American Psychological Association*, APA, 2002) destaca fatores que podem ajudar a proteger pessoas jovens de problemas no desenvolvimento, vivendo até mesmo em condições adversas, tais como a pobreza. A APA exemplifica como fatores associados à resiliência: a) o relacionamento positivo com ao menos um adulto significativo (parente ou não); b) a existência de uma âncora religiosa ou espiritual (fornece senso de significado); c) expectativa acadêmica alta e realista, e suporte adequado; d) ambiente familiar positivo (limites claros, respeito pela autonomia do adolescente etc); e) inteligência emocional; e f) habilidade para lidar com o estresse. Porém, ressalta que não são necessários todos esses fatores para que o adolescente torne-se resiliente frente às adversidades, porém uma forte tendência a resiliência tem sido associada como tendo presente um número maior de tais fatores de proteção.

Na revisão da literatura realizada referente à gravidez na adolescência e os fatores de proteção a ela relacionados foram observadas escassez de estudos. Dificuldades semelhantes foram apontadas em um estudo de Maia e Williams (2005) que visou analisar a literatura existente sobre fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento infantil. As autoras destacaram a predominância dos estudos sobre fatores de risco, bem como a necessidade de que os estudos sobre o desenvolvimento infantil possam incluir os fatores de proteção com a mesma atenção dada aos fatores de risco, visando promover a resiliência.

Coelho et al (2008) destacam como fatores protetores para o desenvolvimento infantil decorrentes de uma gestação na adolescência: o cuidado e aleitamento materno, atendimento específico pré e pós natal (profissionais), presença do pai da criança e acolhida familiar. Como fatores de proteção para atos paternos de maus-tratos infantis, Gravena e Williams (2004) destacam o autoconceito positivo, habilidades interpessoais e existência de suporte social.

Fatores de proteção contra uma gestação indesejada se referem: a uma boa estrutura familiar, com bom relacionamento afetivo em seus diversos aspectos, bem como o hábito de leitura sobre sexo, que tende a tornar as jovens mais propensas a adiar sua iniciação sexual,

passando a ocorrer com maior tempo de relacionamento e compromisso com o parceiro, além de maior preocupação com anticoncepção e prevenção contra DSTs (Teixeira, 2009).

Cabe mencionar que alguns fatores podem ser considerados como risco ou proteção, dependendo das características que o determinam. Assim, características individuais, sistema familiar e rede de apoio social e afetivo têm sido apontados como os indicadores de proteção mais eficazes para a promoção de resiliência ou como os fatores de risco mais críticos para a instalação de condições de vulnerabilidade (Levandowski et al, 2002). Assim, uma gestação na adolescência nem sempre implica em riscos para a jovem mãe. Segundo Andalaft Neto e Andalaft (2009) alguns autores avaliam que a busca pela gravidez na adolescência pode ser um fator protetor contra agressões intrafamiliares. Assim, a gravidez é sempre uma possibilidade ou um risco, dependendo de como se encare a situação, para o par amoroso durante a adolescência (Eisenstein et al, 2009).

Considerando a complexidade da gestação na adolescência, bem como os fatores de risco a ela relacionados, segue a reflexão sobre importantes fatores de proteção e de promoção da resiliência, englobando os aspectos: prevenção e rede social.

### ***Prevenção***

Os conceitos de fatores de proteção e prevenção se relacionam. A noção de prevenção de acordo com Marcelli e Braconnier (2007) também está estreitamente ligada a de risco, sendo concebido que a ação de prevenção será tanto mais fácil de circunscrever na medida em que o risco seja claramente identificado. Pode ser designada, segundo os autores, como um conjunto de medidas ou de ações voltadas ao indivíduo ou ao seu ambiente, suscetíveis de impedir o aparecimento de um estado patológico posterior ou de reduzir a sua intensidade.

Nas intervenções adequadas na área de prevenção com jovens, devem ser reconhecidos os fatores de risco, os quais envolvem atividade sexual precoce, a baixa escolaridade, os problemas psicoemocionais e, principalmente, a ausência de um projeto de vida (Saito, 2008b). Neste sentido observam-se repercussões benéficas na vida das adolescentes decorrente de intervenções com foco na vulnerabilidade na adolescência, promovendo a autoestima e projeto de vida, prevenindo a violência, combatendo a discriminação de sexo e buscando garantir os direitos de cidadania (Duarte & Coutinho 2009).

Guralnick (1998) define a intervenção precoce como um conjunto de ações, recursos humanos e ambientais, que tendem a proporcionar à criança as experiências necessárias a partir de seu nascimento para garantir o desenvolvimento máximo de seu potencial. Assim, as ações preventivas destinam-se a diminuir o potencial de risco e desenvolver o potencial para o

enfrentamento com a mobilização prévia dos recursos necessários. A intervenção preventiva primária pode ser realizada em programas de educação para a vida familiar, educação para os pais, educação profissional entre outros. As modalidades de atendimento psicoeducacionais encaixam-se nas três fases, uma vez que, mesmo durante a fase terciária, a informação e o desenvolvimento de habilidades são necessários como recursos pessoais de enfrentamento (Souza 2009). Para Williams (1984) a intervenção implica em ação remediativa para problemas já existentes, prevenção de futuros problemas desenvolvimentais e promoção de adaptações familiares necessárias, sendo direcionada na presença de fatores de risco ou deficiências já instaladas, sendo assim, uma prevenção secundária ou terciária.

Um dos aspectos que devem ser enfatizados no atendimento ambulatorial com filhos de mães adolescentes refere-se à prevenção da segunda gestação (Coelho et al, 2008). Refletindo sobre propostas de prevenção a gravidez sucessiva na adolescência, Yazlle et al (2009) destacam a necessidade de que tais propostas impliquem: no preparo dos ambulatórios de ginecologia e obstetrícia das unidades básicas de saúde para o atendimento dos adolescentes, com o apoio de outros profissionais que atuem na área de saúde, e buscando o entrosamento com os profissionais da área de Educação, Serviço Social e Psicologia, além de apoio de entidades governamentais e não governamentais presentes na comunidade que possam contribuir com o programa de prevenção da gravidez na adolescência e sua repetição.

Neste sentido, no que se refere à prevenção de tais gestações sucessivas na adolescência, Berlofi, Alkmin, Barbieri, Guazzelli e Araújo (2006) objetivaram avaliar os efeitos de um programa educativo e assistencial, realizado no setor de planejamento familiar da Universidade Federal de São Paulo, frente à reincidência de gestação em adolescentes, constituindo-se em estudo descrito e retrospectivo. A análise dos dados coletados em 264 prontuários de adolescentes pais apontou para os efeitos positivos do programa, constando a reincidência da gravidez em apenas 4,9% das adolescentes. Os autores concluíram que a vulnerabilidade e a exposição das adolescentes à gravidez e sua repetição reforçam a importância do estabelecimento de políticas públicas e programas voltados para a saúde sexual dos adolescentes e jovens que englobem a educação.

Em virtude dos riscos envolvidos, Cecconello et al (2003) também destacam ser de fundamental importância a prevenção do abuso intrafamiliar, implicando em estruturar uma rede de apoio social, por meio de serviços especializados que possam orientar as famílias sobre o desenvolvimento infantil e adolescente.

### ***Rede Social***

O apoio social pode ser definido como a provisão do ambiente social, e um importante aspecto de troca entre a pessoa e o mundo social (Parki, 1996). Tal apoio está relacionado, ainda, à percepção que a pessoa tem de seu mundo social com as estratégias para estabelecer vínculos, os recursos que lhe são oferecidos, bem como a proteção frente a situações de risco (Pierce, Sarason, Sarason, Joseph & Henderson, 1996). O apoio social é uma base segura, necessária e fundamental na infância e na adolescência, na vida adulta e também na terceira idade (Assis, Pesce & Avanci, 2006).

Neste contexto é necessário compreender a rede social, que é um sistema de interação sequencial formado por pessoas que podem apoiar, tendo entre suas funções, servir como canais para transmitir informações de um ambiente para outro (Bronfenbrenner, 1979). Tal rede refere-se à disponibilidade de sistemas e pessoas significativas que proporcionam apoio e reforço das estratégias de enfrentamento do indivíduo diante das situações de vida (Brito & Koller, 1999). Ela pode incluir: a família extensa, os amigos, colegas de trabalho, relações comunitárias ou serviços de saúde, de credo religioso ou político, incluindo as relações íntimas e as ocasionais (Facelto, 2002).

Brito e Koller (1999) destacam que pessoas com boa rede de apoio social e afetiva são mais competentes para oferecer apoio e estabelecer relações próximas e significativas, fazendo parte da rede de outras pessoas, tendendo a ter capacidade aumentada para enfrentar os eventos estressantes da vida. Os autores destacam ainda, que assim, uma rede de apoio social eficaz diminuiria a intensidade dos fatores de risco diante dos eventos estressantes ou de algum fator estressor experimentado pelos pais e mães adolescentes, proporcionando proteção. Cabe salientar que esses jovens enfrentam uma tarefa dupla: tornarem-se adultos, superando as contingências da adolescência e, ainda, educar seus filhos.

As adolescentes necessitarão muitas vezes de ajuda no cuidado do bebê, podendo ser destacado como principal rede de apoio às futuras avós das crianças que vão nascer (F.C. Pantoja, 2003). Socialmente, em geral, é até mesmo esperado que as avós exerçam esse papel (Witter & Guimarães, 2008). Tal apoio pode se estender dos primeiros dias do bebê até mesmo ao estabelecimento de uma troca de papéis, assumindo a criação do neto(a) como filho(a) (Folle & Geib, 2004). Devido a recair sobre a mulher as principais atribuições e responsabilidades com os filhos destaca-se a constituição de uma rede feminina de solidariedade e apoio para cuidar das crianças, sendo tal prática particularmente importante nas camadas mais populares (Lima et al, 2004).

Piccinini, Rapoport, Levandowski e Voigt (2002) investigaram o apoio social percebido por mães gaúchas, 13 adolescentes e 13 adultas, da gestação ao terceiro mês do bebê, encontrando uma rede de apoio efetiva formada especialmente pelos familiares. As adolescentes comparadas com as mães adultas solicitavam mais a ajuda da família, especialmente das próprias mães, bem como dividiam mais as tarefas com outras pessoas. Os resultados da pesquisa de Souza (2001) também mostraram que, apesar das dificuldades no início da gravidez, os momentos difíceis foram superados pelas gestantes adolescentes com o apoio de familiares, amigas e colegas de escola.

No caso da paternidade adolescente, destaca-se que as dificuldades com a função de pai podem ser superadas com a existência de apoio familiar mútuo (Levandowski & Piccinini, 2002). Assim, o apoio familiar passa a ser decisivo para a aceitação da paternidade, principalmente quando existe a colaboração financeira que permite entre outras coisas a continuidade dos estudos (Paula, 2007). O apoio social também é visto como um fator influente no comportamento parental do adolescente, constituindo-se na forma de auxílio operacional, oferecimento de modelos, reforçamento e estimulação social, assistência financeira e apoio emocional (Levandowski et al, 2002). Da mesma forma, Carvalho et al, (2009) destacam que as implicações da parentalidade recorrente para o adolescente são inúmeras e obviamente o apoio familiar, psicológico e social constituem-se em fatores protetores, minimizando as perdas e desvantagens.

É sabido que a família tem sido identificada em nosso contexto como maior fonte de apoio aos pais e mães adolescentes, mas nem sempre os recursos propiciados por ela minimizam os problemas decorrentes da falta de outros agentes de apoio social e afetivo (Levandowski et al, 2002). Neste sentido, o presente estudo salienta a importância da rede de serviços de atendimentos disponíveis para a gestante como constituindo poderoso fator de proteção e promotor da resiliência. Machado e Paula (1996) já apontavam a existência de pesquisas revelando melhores condições de saúde da criança, em função de maior número de serviços de atendimento a adolescentes grávidas e mães.

Conforme anteriormente mencionado, uma gestação na adolescência implica em riscos perinatais que podem ser minimizados com bom acompanhamento durante a gestação (Viçosa, 1993; Fagim et al, 2009). Andalaft Neto e Andalaft (2009) destacam que a gravidez na adolescência potencializa desvios nutricionais, entretanto, adolescentes com melhor assistência pré-natal apresentaram frequência de intercorrências reduzidas.

As adolescentes grávidas, conforme destaca Oliveira Jr. (2009), possuem maiores riscos de apresentar patologias às quais o profissional de saúde deve estar atento, devendo

receber atenção especial, iniciando precocemente o pré-natal e sendo atendidas por profissionais habilitados para trabalhar com adolescentes, com assistência multiprofissional, com pré-natal adequado tanto ao número de consultas quanto pela qualidade no atendimento, detecção precoce e pelo tratamento das principais patologias que afetam as adolescentes.

Dependendo dos cuidados do pré-natal e das informações transmitidas pela equipe de saúde, principalmente com relação ao suporte nutricional, protéico e calórico, além do apoio familiar, a adolescente teria as mesmas probabilidades de ter um recém-nascido saudável. Porém, Eisenstein et al (2009) salientam as fragmentações do Sistema de Saúde brasileiro e à falta de acesso aos serviços com acompanhamento domiciliar, e alertam para o fato de a maioria dessas gestações ocorrerem em adolescentes de regiões e bairros com pior distribuição de renda, e assim, menor acesso à educação, além da falta de perspectivas de um futuro diferente, perpetuando o ciclo de pobreza.

Brasil, Alves, Amparo e Frajorge (2006) concluíram com sua pesquisa que a análise dinâmica proposta pela Teoria dos Sistemas Ecológicos evidencia a integração entre as possibilidades de risco e proteção na vida dos indivíduos e a necessidade de pesquisas contextuais para que políticas públicas possam ser criadas e efetivadas dentro das mais diferentes comunidades jovens do Brasil. Destaca-se neste contexto o apontamento de Werner (1998) para a necessidade de que as intervenções não sejam focalizadas somente nos fatores de risco presentes na vida das crianças e suas famílias, mas também incluam as competências e recursos informais presentes na vida das pessoas. Tais competências podem ser utilizadas para promover o repertório da habilidade de resolução de problemas e aumentar a autoestima. Por fim, Rapoport e Piccinini (2006) ressaltam a importância do planejamento de políticas públicas que considerem visitas periódicas de profissionais capacitados disponíveis para ouvir e atender a demanda das mães.

Este capítulo refletiu sobre a importância da contextualização do fenômeno da parentalidade na adolescência, sobre o prisma dos fatores de risco e fatores de proteção relacionados. Conforme exposto, a vulnerabilidade a qual os adolescentes que ingressam na parentalidade nesse período estão expostos não deve ser desconsiderada, para que mecanismos de resiliência se torne possível. Porém, destacou-se que a maioria dos estudos são direcionados aos fatores de risco implícitos em uma parentalidade na adolescência, em especial a gravidez e maternidade adolescente.

## Parentalidade na adolescência

Um estudo de Carvalho (2007) com jovens moradoras de uma favela na cidade de São Paulo indicou que a maternidade e a aparência física da gravidez aumentavam o *status* social e que os jovens não retratavam a gravidez adolescente como um problema social e de saúde. A paternidade para o adolescente também pode configurar-se como mudança de *status*, na qual o jovem consolida sua imagem como mais “madura” (Cabral, 2003).

A idade com que mulheres provenientes de famílias de baixa renda e famílias com formação profissional (escolaridade contínua e prolongada) tornam-se mães foi enfocada como uma das diferenças básicas entre esses dois grupos em um estudo de Carter e McGoldrick (1995). As autoras norte-americanas destacaram que o nível de instrução, e não a etnia, parecia ser o fator preponderante no adiamento da gravidez. No grupo de baixa renda, a idade média do nascimento do primeiro filho tendia a ser bem inferior, e os nascimentos fora do casamento muito mais comuns.

Mulheres jovens em situação desfavorável sejam negras, brancas ou hispânicas, apresentam uma probabilidade de três a quatro vezes maior de chefiarem famílias monoparentais do que as adolescentes que não são pobres. Ter um filho na adolescência está muito mais ligado à pobreza do que a raça ou outros indicadores (*Children's Defense Fund*, 1986, p.6).

A concepção favorável do exercício da maternidade pela adolescente, também encontrada no estudo de Silva e Salomão (2003) vem de certa forma desmistificar a idéia de que a maternidade é sempre um terremoto na vida dessas jovens. Cabe salientar que alguns estudos indicam que nem sempre a gravidez é decorrente de um “imprevisto” (Dadoorian, 1998; A.L.N. Pantoja, 2003).

Ao contrário disso, ela e a maternidade que dela decorre podem estar na adolescência associadas à realização de algum projeto, uma espécie de permissão para entrada na vida dos adultos, envolvendo dimensões complexas e que se ligam à mudança de status social e de reafirmação de projetos de mobilidade social (Rosa, Reis & Tanaka, 2007, p.166).

A paternidade na adolescência é vivenciada de acordo com a cultura e geralmente está embasada em valores e sentimentos das famílias, os quais foram construídos ao longo das gerações (Meincke & Carraro, 2009). Quando os adolescentes pertencem a classes sociais mais abastadas, segundo Paula, (2007), a paternidade não muda muito suas trajetórias de vida, pois estes têm uma estrutura familiar e financeira que lhes darão apoio para enfrentar a paternidade sem abdicar de seus sonhos. A autora salienta que os adolescentes que não

assumem a paternidade podem ser oriundos de diferentes classes sociais, porém é mais frequente que a negação seja proveniente dos seguimentos sociais mais empobrecidos. O diferencial de classe pode ser creditado à inclinação, mais aguçada dos jovens de classe populares de considerar a contracepção como um problema das parceiras, sobretudo quando são ocasionais (Heilborn et al, 2002).

Cabe destacar também, que no início do século XX, a gravidez de adolescentes era considerada um acontecimento habitual para os padrões culturais da época (Novaes & Taquette, 2009). Neste período, a maioria das mulheres não tinha pretensões profissionais. Desde seu nascimento eram preparadas para serem donas de casa, esposas e mães. Muitas se casavam adolescentes, saltando assim para a idade adulta, e assumindo responsabilidades concernentes com a condição de dona de casa e mãe (Poli, 2009). Assim, embora a gestação na adolescência não seja um fenômeno de nossos dias, alguns autores como Cromack e Cupti (2009) destacam que ela se torna um tema polêmico na atualidade pela mudança do papel da mulher na sociedade e, quase sempre se dá, diferentemente do passado, fora de uma relação de conjugabilidade estabelecida.

### ***Tornar-se mãe/pai na adolescência***

Autores como Klaus e Kennel (1992) e Maldonado (2005) destacam o comportamento de uma mãe ou um pai em relação ao seu bebê como o resultado de uma combinação complexa de sua própria herança genética e as respostas do bebê a eles significam uma longa história de relações interpessoais com sua própria família e um com outro, além de experiências passadas com essa gravidez ou gravidezes anteriores, e ainda absorção da prática e valores culturais, e principalmente pela maneira que cada um foi criado por seus pais. A relação mãe-pai-bebê começa de fato no período pré-natal, no qual os pais baseados em informações como o sexo da criança e características de sua movimentação no ambiente intra-uterino começam a interagir com o feto (Lopes & Campos Jr, 2009).

O exercício da maternidade requer reajustes importantes da mulher que decorrem tanto das alterações do corpo, como das consequentes mudanças de papéis desempenhados no meio sociofamiliar (Silva & Salomão, 2003). Ao se tratar de uma mãe adolescente tais transformações se intensificam, sendo necessárias uma série de mudanças tanto da parte da própria mãe adolescente como da família em geral (Witter & Guimarães, 2008).

A evolução da gestação, do parto e da maternidade adolescente fará parte de um processo de crises sucessivas a serem enfrentadas pela adolescente com obstáculos intrínsecos

(corporais, mentais e emocionais de base neurohormonal) e extrínsecos (do relacionamento com o feto e, a seguir, com o bebê, com o parceiro, com a família e de sua vida escolar e social) (Eisenstein et al, 2009). Alguns autores defendem, ainda que, a interação positiva da mãe adolescente e seu filho pode ser impulsionada pelo seu envolvimento com a amamentação (Rodrigues, 2009).

A adolescência e maternidade são períodos que implicam em uma série de transformações. Dessa forma para Meneses e Magalhães (2009) a gravidez, quando ocorre na adolescência, coloca a menina diante de mais um desafio: ela agora deve viver sua adolescência com todos aqueles questionamentos, incertezas, dores e prazeres, mas também cuidar de uma nova vida em formação, tornando a criação de um filho um desafio difícil para muitas delas (Trindade & Menandro, 2002). Witter e Guimarães (2008) destacam que a mãe adolescente tem sido vista como incompetente na interação com seu bebê por estar ao mesmo tempo envolvida em dois processos igualmente complexos.

As peculiaridades da gestação, maternidade e paternidade ocorridas na adolescência, bem como a existência de conflitos de papéis neste período também é foco de reflexão por vários estudos. O conflito de papel é definido como a ocorrência simultânea de dois ou mais conjuntos de pressões, de tal forma que o cumprimento de uma delas tornaria difícil ou impossível o exercício da outra (Salem, 1980).

Ser pai na adolescência também implica que os jovens tenham que lidar com dois papéis diferentes: adolescência e paternidade. Ao terem que dar assistência ao recém-nascido, os jovens se confrontam com a privação da liberdade, o que faz com que muitas vezes abdicuem do papel de adolescente (Nunes, 1998).

Assim, a transição para a parentalidade reflete-se nos casais de forma intensa, devido ao confronto com os papéis sexuais e padrões multigeracionais (McGoldrick, 1995). Na gravidez a mulher e o homem deixam de ser apenas filho e filha para se tornarem pai e mãe, ambos vivenciando essa transição com expectativas, anseios e temores (Freitas, Coelho & Silva, 2007). Assim, a gestação na adolescência é enfrentada, no geral, com dificuldades devido à rápida passagem da situação de filha para mãe, do “querer colo para dar colo” (Moreira, Viana, Queiroz & Jorge, 2008, p.316).

Marcelli e Braconnier (2007) apontam algumas dificuldades enfrentadas pelas jovens mães indicando que elas se mostram menos expressivas, têm menos vocalizações, menos momentos de atenção compartilhada do que as mães de mais idade. De acordo com Levandowski et al (2008) os estudos apontam para maiores dificuldades das adolescentes em

comparação com as mães adultas na interação e maternagem do bebê. As mães adolescentes tendem a interagir menos com seus filhos, ser menos sensíveis às necessidades do bebê, oferecer poucas oportunidades de estimulação, verbalizar menos durante as interações com a criança, a olhar e variar as expressões faciais com menor frequência, responder menos contingentemente aos comportamentos dos seus filhos, manter laços afetivos mais tênues, ser frequentemente mais inexatas em suas estimativas acerca das idades em que um bebê típico atinge os estágios comuns de desenvolvimento, enfrentar maior estresse, ser menos sensitivas, menos pacientes, menos comunicativas e frequentemente não interpretar bem as necessidades de seus filhos (Levandowski et al, 2008).

Porém, segundo os autores, tais dificuldades podem ser justificadas pelas jovens vivenciarem maior stress, raramente ter um companheiro que as apoie, tender a ter mais filhos e ter que conciliar as demandas adolescentes, educacionais e maternais. Levandowski et al (2008) apontam para a necessidade de que a interação da mãe adolescente com seu bebê seja mais extensamente investigada, pois entre os estudos revistos observa-se a maior dificuldade das adolescentes quando comparadas às adultas, seja por razões individuais, familiares e/ou sociais.

É comum a afirmação da presença de déficits na paternidade adolescente, porém, poucos estudos investigaram a interação pai adolescente e seu filho. Algumas pesquisas comparando o pai adolescente e o pai adulto, apontaram alguns déficits dos primeiros como: menos apoio financeiro e afetivo à parceira e à criança (Jaffee et al, 2001), e menor renda (Schelemberg et al, 2007). Alguns autores como Belsky e Miller Jaffe(1986) partem da premissa que os adolescentes experimentariam mais eventos estressores do que os adultos ao se depararem com a paternidade. As possíveis causas dessa situação estressora estariam relacionadas à imaturidade psicológica e a falta de condições estruturais para lidar com a nova situação. Um evento percebido como estressor como a paternidade na adolescência pode predispor a resultados negativos e indesejados (Cowan, Cowan & Schulz, 1996). Assim a iminência da parentalidade requer que o adolescente assuma um papel para o qual ainda não está social e psicologicamente preparado, podendo colocar a ele e à criança em risco pessoal (Levandowski et al, 2002).

Por outro lado, cabe mencionar um estudo que comparou pais adolescentes e pais adultos no que se refere à interação livre entre pai-bebê, com filhos aos três meses de vida, não encontrando diferenças significativas em termo de comportamentos paternos em relação à criança (Levandowski & Piccinini, 2002). Outro estudo realizado com pais adolescentes indicou que a maioria dos jovens revelou satisfação com a condição de pai, e mesmo com o

aumento da responsabilidade, todos os jovens afirmaram o apego a seus filhos (Trindade & Menandro, 2002).

Carvalho, Merighi e Jesus (2009) destacam que, ao se refletir sobre a idade dos pais, pode-se relacionar às dificuldades enfrentadas por tais jovens como associadas à carência econômica, à precariedade de serviços de apoio e/ou da família e aos recursos disponíveis que incrementam as perdas e frustrações no processo parental, podendo levar a um desempenho parental insatisfatório.

### ***Envolvimento Paterno***

Historicamente o enfoque ao estudo da maternagem de uma forma geral tem sido observado. A pesquisa sobre os papéis do homem na gestação, no relacionamento do casal e na assistência aos filhos, foi em parte influenciada pelo movimento feminista, expandindo-se nos anos 70 nos Estados Unidos e alcançando outros países nas décadas seguintes (Arihla, Unbehaum & Medrado, 2001). Cabe salientar que nos estudos sobre Psicologia do Desenvolvimento das décadas de 60 e 70, o pai era praticamente excluído, sendo a relação mãe-filho privilegiada como a responsável pelo desenvolvimento sadio da criança (Rodrigues & Trindade, 1999). A presença do pai nos estudos da época, quando ocorria, estava relacionada à investigação dos distúrbios decorrentes da ausência de um dos pais no desenvolvimento infantil.

A partir da década de 70 os estudos começaram a mudar o foco de análise, reconhecendo a importância do pai em relação aos cuidados com a criança (Boyd, 1985), sendo que a partir da década de 1990, a temática da paternidade passou a ser problematizada com maior frequência tendo em vista questões referentes à guarda das crianças e aos direitos reprodutivos, relacionados a novas tecnologias reprodutivas que colocaram em cheque os lugares tradicionalmente atribuídos às mulheres/mães e homens/pais. Alguns estudiosos passaram a questionar a naturalização da maternidade e todos os direitos atrelados a este fenômeno, geralmente atribuídos às mulheres (Orlandi & Toneli, 2005).

As mudanças nos tradicionais papéis socializadores da família têm gerado um aumento de estudos sobre a paternidade, em nível mundial (Robinson & Barret, 1982). Porém, no final do século, ainda era grande a carência de pesquisas relacionadas ao gênero masculino, notadamente aos pais jovens e adolescentes (Arihla et al 2001). A produção relacionada à paternidade ainda é escassa quando comparada à quantidade de trabalhos referentes à maternidade, sendo os pais invisíveis em diversos programas de saúde (Orlandi & Tonelli, 2005).

Meincke e Carraro (2009) relacionam a escassez de trabalhos abordando a paternidade à cultura e organização da sociedade brasileira contemporânea, que valoriza a ideologia da participação materna no cuidado dos filhos (espaço privado) estando o pai mais distante do contexto familiar, sendo o provedor financeiro da família. Tais exclusões são resultantes de processos históricos e legitimam a assimetria nas relações entre homens e mulheres, pais e mães, dificultando o favorecimento da participação dos homens/pais em situações relacionadas ao cuidado destinado aos filhos (Siqueira, Mendes, Finkler, Guedes & Gonçalves, 2002). A naturalização da maternidade da mulher corresponde à essencialização da não paternidade do homem (Orlandi & Toneli, 2005). Duarte e Coutinho (2009) destacam que a maioria das fichas de saúde evidencia a exclusão do homem na responsabilização da gravidez, associando a reprodução apenas ao universo feminino, não contemplando os dados dos parceiros das adolescentes gestantes.

Vários estudos observaram a presença de papéis parentais exercidos na adolescência e relacionados a fortes questões de gênero. No relato dos jovens estudantes entrevistados por A. L. N. Pantoja (2003) (12 mulheres e três homens de Belém do Pará) foi observada a importância do parceiro relacionada à condição do provedor, daquele que assume potencial ou parcialmente a criança, atitude pela qual sua identidade passa a ser reafirmada. A expectativa social do papel masculino como provedor impõe aos parceiros a responsabilidade material, mesmo que parcial em relação à criança, não sendo isso estendido a menina.

A pesquisa de Almeida e Hardy (2007) com 13 pais adolescentes com um único filho em Campo Grande (Mato Grosso do Sul), apontou estereótipos de gênero como: líder, provedor e ativo sexualmente, e a rejeição a ser o cuidador. A gravidez foi considerada como inesperada por esses jovens, mas a paternidade foi vivenciada como uma prova final de sua condição de homens adultos. Cabe destacar o pequeno número de participantes desses estudos.

Um estudo de Neiverth e Alves (2003), realizado no Paraná, com seis mães que engravidaram na adolescência quando solteiras observou que apesar das mudanças ocorridas no papel social da mulher nos últimos anos, permaneceram resquícios de uma forte cultura masculina expressa na delimitação da mulher como a responsável pelo cuidado dos filhos e do homem como provedor.

Cabe ressaltar que a participação do pai da criança é desejável e muito importante durante o acompanhamento pré-natal e o primeiro ano de vida do bebê, e também para a construção de vínculos e responsabilidades conjuntas com apoio na evolução do processo da gravidez e da formação da nova família (Cia, Williams & Aiello, 2005a). Quanto maior e

mais precoce o contato do bebê com seu pai, melhor é a relação que estabelece com seu filho (Fagim et al, 2009). Os maus-tratos às gestantes ou o seu abandono por parte do companheiro podem afetar profundamente o feto em desenvolvimento (Lopes & Campos Jr, 2009). Crianças com mais contato com o pai tendem a ter menos problemas comportamentais, ainda que o genitor não resida com elas (Howard, Lefever, Borkowski & Whitman, 2006).

No que se refere especificamente ao pai adolescente, Bromwich (1997) realizou uma revisão dos estudos sobre envolvimento parental adolescente nos Estados Unidos, verificando que os pais adolescentes estavam cada vez menos envolvidos com seus filhos e com as mães de seus filhos, destacando como fator que poderia contribuir para tal fato o raro casamento entre adolescentes, uma vez que famílias monoparentais estavam sendo cada vez mais aceitas. Em contraponto, em uma revisão mais recente dos estudos sobre paternidade na adolescência, publicada no Brasil, Levandowski e Piccinini (2004) destacaram que, apesar de muitos estudos retratarem o pai adolescente de forma negativa, muitas vezes os adolescentes se envolvem de forma ativa no desempenho do papel paterno, trazendo benefícios diretos para o bebê. Segundo Furstenberg (1981) um fator primário no envolvimento do jovem pai com seu filho é a disposição dos pais da mãe em incluí-los.

Cabe mencionar o estudo de Witter e Guimarães (2008) que buscou verificar a percepção de 22 adolescentes grávidas de classe média baixa, usuárias de postos de saúde, sobre familiares e companheiros. Entre os resultados encontrados, considerou-se que os parceiros tiveram atitudes positivas e se responsabilizaram pela gestação. Tais dados apontaram para maior porcentagem dos adolescentes assumindo, de alguma forma, o papel de futuro pai, o que segundo as autoras, demonstrou a necessidade de mais ações que incentivem a participação responsável masculina na vida reprodutiva e familiar, com a reavaliação dos preconceitos em relação aos pais adolescentes e a oferta de condições para maior interação entre pai-mãe-filho.

Howard et al (2006) em estudo sobre a influência dos pais na vida de seus filhos tidos com mães adolescentes, acompanhados durante os seus primeiros 10 anos de vida, analisaram 134 pais e seus envolvimento com suas parceiras adolescentes e filhos. Verificaram que a maioria (59%) mantinha contato consistente com mães e filhos, o que estava associado ao bom desenvolvimento emocional, social e educacional da criança. Destaca-se a necessidade de trabalhos similares no Brasil.

A autoimagem do adolescente teria uma influência importante no seu desejo de envolvimento com o bebê, bem como as expectativas pessoais em relação ao papel paterno. Problemas geralmente apontados como podendo minimizar a intensidade das aspirações do

jovem de poder influenciar positivamente a vida de seu filho pela manutenção de contato e envolvimento com o bebê são: o aumento da responsabilidade, a educação da criança, a falta de recursos financeiros, o sentimento de falta de maturidade e de frustração por tentarem conciliar o cuidado da criança e a vivência da adolescência, perda da liberdade, conflitos com a mãe do bebê e com vários membros da família da parceira, bem como a dificuldade de frequentar a escola (Levandowski & Piccinini, 2006). O desconhecimento dos estágios de desenvolvimento infantil também pode influenciar negativamente em relação aos cuidados do bebê, bem como a satisfação dos adolescentes com o papel parental (Lamb & Ester, 1986).

Cabe destacar que segundo Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba (2006), os adolescentes, assim como os homens em geral, são pouco preparados para função paterna, tendo em vista sua pouca participação ou até exclusão do período da gestação e processo de criação dos filhos ao longo da história. Salienta-se, então, a importância de propostas de intervenção direcionada tanto para pais como para mães, no sentido de prepará-los para tal função.

### ***Intervenção com pais/mães***

Diversos estudos fornecem evidências de que a efetividade e as atitudes disciplinares dos pais estão associadas ao desenvolvimento saudável de crianças e adolescentes (Hutz, 2002). Segundo Kumpfer e Alvarado (2003), práticas parentais efetivas constituem-se no mais poderoso meio de se reduzir problemas de comportamentos de adolescentes. Tais autores apontam para pesquisas longitudinais, sugerindo que os pais possuem um maior impacto nos comportamentos de saúde dos adolescentes do que previamente pensado. Os mesmos autores salientam que, apesar da influência dos pares ser a principal razão para o adolescente iniciar comportamentos negativos, uma análise mais cuidadosa apontou para a preocupação dos adolescentes com a desaprovação dos pais referente ao uso de álcool ou drogas, como principal razão para não usá-los. Destacaram também algumas pesquisas salientando o ambiente familiar positivo como a principal razão para os jovens não se engajarem em comportamentos delinquentes ou comportamentos não saudáveis. Como exemplo de ambiente familiar positivo destacaram: relacionamento positivo entre pais e filho, supervisão e disciplina consistente e comunicação dos valores familiares.

Segundo Williams, Maldonado e Araújo (2008) há consenso na literatura psicológica sobre as práticas parentais adequadas, a saber: 1) disciplina consistente, 2) limites justos, 3) regras firmes mais flexíveis, 4) supervisão adequada, 5) técnicas disciplinares não coercitivas, 6) interação verbal positiva, intensa e frequente, 7) afeto intenso e frequente, 8) baixa

frequência de críticas, 9) alto índice de reforçamento positivo, 10) ignorar comportamentos inadequados sempre que possível, 11) uso de estratégias criativas e pacíficas, 12) jamais empregar violência grave, 13) não ameaçar, 14) reconhecimento dos esforços do filho, 15) muito sorriso, 16) afagar e demonstrar carinho, 17) diálogo frequente, 18) ouvir, 19) demonstrar empatia, 20) utilização restrita de sarcasmos, 21) modelos apropriados, 22) minimizar brigas e discussão na frente dos filhos, 23) comportamentos e atitudes morais, 24) alta resistência a frustração, 25) curiosidade e interesse pela etapa de desenvolvimento do filho, 26) estímulo à independência do filho, 27) encorajar amizades, 28) zelar pela saúde, 29) participar ativamente da carreira escolar, 30) expectativas sadias e realistas, 31) “esfriar” a cabeça antes de conversar ou disciplinar a criança em algo muito inapropriado, 32) cuidar da própria saúde e bem estar, e 33) dar amor incondicional ao filho(a).

Fox e Benson (2003) apontam para a existência de pesquisas destacando o papel da comunidade como sendo, também, uma influência no desenvolvimento da criança, porém tais efeitos são complexos, não lineares e mediados pelo comportamento parental e pelo processo familiar. Tais autores realizaram um estudo relacionando práticas parentais e contexto de relação com a comunidade, extraindo como conclusões que as famílias com características positivas podem oferecer proteção às suas crianças dos riscos da comunidade, e famílias de alto risco podem encobrir as vantagens oferecidas por uma “boa” vizinhança ou bairro.

Observa-se escassez da literatura da área no que se refere à análise de estilos e práticas parentais na adolescência. De acordo com Rodrigues (2009) estudos conduzidos sobre práticas parentais de mães adolescentes têm indicado um alto índice de práticas coercitivas e disciplina relaxada. Destaca-se o estudo de Altafim, Schiavo e Rodrigues (2008) que buscou identificar os estilos parentais e práticas parentais de 24 mães adolescentes de 14 a 19 anos identificadas em um projeto de extensão no Centro de Psicologia Aplicada da UNESP de Bauru (São Paulo). A maioria delas apresentou estilo parental ótimo ou bom, no entanto práticas negativas apareceram no relato da maioria das participantes, principalmente nas mães de bebês do sexo masculino. As autoras ressaltam a importância do conhecimento das práticas parentais de mães adolescentes, para que programas voltados para as necessidades observadas possam ser implementados.

Osofsky, Hann e Peebles (1993) destacam entre os fatores que podem interferir na habilidade parental das adolescentes: os conflitos de desenvolvimento específicos de desenvolvimento da fase, como a confusão de identidade e a conquista de autonomia em relação aos pais, além de necessidades e interesses que competem com os da criança, menor autoestima e depressão.

Um trabalho de orientação para pais é de extrema importância, pois implica em um melhor desenvolvimento de crianças, que por sua vez serão os pais de amanhã, atingindo inclusive outras gerações. Já no final da década de 60, Tharp e Wetzel (1969), salientavam a importância dos pais como mediadores ou agentes de modificação de comportamento pela função social atribuída a eles, e por possuírem, no geral, maior controle sobre os mais poderosos reforçadores disponíveis à seus filhos. Sendo preferível realizar o treino em ambiente natural, pois tal prática facilitaria a generalidade (Williams & Matos, 1984).

Destaca-se também, a visão interacional de Madanes (1997) na qual para solucionar o problema é necessário mudar o contexto social no qual a dificuldade está inserida, que é frequentemente a família. A sociedade se beneficiaria com intervenções com pais, pois mais pessoas teriam a oportunidade de crescer e se desenvolver em ambiente familiar saudável (Weber, Prado, Viezzer & Brandenburg, 2004). A intervenção com pais poderia também acarretar um grande benefício para as famílias, melhoria nas atividades parentais e aumento da coesão familiar (Reppold et al, 2002). Por fim, Williams e Aiello (2009) destacam que intervenções inseridas e compatíveis com o modelo ecossistêmico de intervenção devem ser voltadas para o aumento da rede de apoio da família e de seu empoderamento.

Ressalta-se a importância das intervenções com pais visando desenvolver práticas educativas positivas, especialmente na parentalidade na adolescência que pode estar associada à diversos fatores de risco. Neste sentido, Rodrigues (2009) afirma que projetos de intervenção junto a mães adolescentes podem prevenir práticas educativas inadequadas possibilitando a maior interação mãe-bebê.

Porém, na revisão da literatura realizada no presente estudo foram encontrados poucos estudos de intervenção precoce no país que enfocassem a parentalidade na adolescência. Dentre eles destacam-se estudos que obtiveram resultados positivos intervindo precocemente com gestantes de baixo poder aquisitivo visando à prevenção de maus-tratos e negligência com essas crianças de risco, descritos a seguir.

Gravena e Williams (2004) entrevistou com oito gestantes adolescentes, e obteve resultados positivos sobre a autoestima, desenvolvimento de habilidades interpessoais e maiores conhecimentos sobre métodos contraceptivos e cuidados de crianças pequenas. Já o estudo de Silva, Figueiredo, Maia, Lorenzetti e Benini (2005) direcionado a seis jovens gestantes de baixa renda inseridas em instituição especializada, teve como diferencial o caráter interdisciplinar (Psicologia e Fisioterapia), obtendo resultados favoráveis por meio de uma intervenção em grupo direcionada a depressão, autoestima e habilidades sociais de

adolescentes grávidas. Tal estudo também incluiu importantes orientações para o desenvolvimento da maternagem.

Outro estudo (Cia, Williams & Aiello, 2005b) entrevistou com uma jovem mãe (15 anos) e sua criança (de 20 meses com atraso no desenvolvimento) e teve como objetivo identificar os impactos a curto prazo e avaliar a médio prazo os impactos da intervenção sobre o desenvolvimento da criança de risco. A curto prazo as autoras destacaram que a intervenção foi eficaz para que a jovem mãe organizasse sua vida pessoal (retomada os estudos e atividades sociais), bem como aumentasse a frequência de interações adequadas com a filha. Após cinco meses, foi observado que a criança apresentou melhoras significativas em todas as áreas do desenvolvimento. Assim, os resultados indicaram o empoderamento da família e favorecimento do desenvolvimento da criança.

Apenas um estudo focou diretamente a intervenção e avaliação de práticas educativas de mães adolescentes (Schiavo, 2008 citado por Rodrigues, 2009). Tal estudo comparou práticas educativas parentais em dois grupos de mães adolescentes, com bebês de até 24 meses de idade. O primeiro grupo participou de oito encontros quinzenais que focalizou, entre outros, as práticas educativas parentais e o segundo grupo não participou de tal intervenção. Os resultados apontaram para a melhoria do estilo parental para o grupo que participou da intervenção e piora para o que não participou. A análise das práticas negativas mostrou um aumento nos dois grupos, segundo as autoras pareceu ter relação com o aumento da idade dos bebês da primeira para a segunda aplicação, ainda que menos para o grupo que participou da intervenção. Os dados sugerem investimento nas práticas parentais de mães adolescentes como forma de prepará-las para o exercício efetivo desse novo papel.

Esse tópico procurou discorrer sobre a parentalidade na adolescência destacando alguns pontos essenciais como a necessidade de considerar-se o contexto no qual ocorre. Enfatizou-se a compreensão de que a parentalidade na adolescência implica em conflitos de papéis que podem impactar negativamente o exercício da parentalidade. A importância do envolvimento paterno e a realização de pesquisas com tal enfoque foram apontadas como algo mais recente, em virtude de histórico de enfoque a maternagem. Apesar de importantes mudanças atuais e maior participação parental, ainda se destaca em alguns contextos forte influência dos tradicionais papéis de gênero. Observou-se, a necessidade do desenvolvimento de estudos que incluam o pai no processo educativo, em especial o pai adolescente. Por fim, reforçou-se a fundamental importância das intervenções com pais como importante mecanismo de desenvolvimento da resiliência familiar, bem como foram citados estudos com resultados positivos.

### **O sistema familiar e a conjugalidade na adolescência**

Oliveira, Gomes, Marques e Thiengo (2007) ressaltam que apesar das mutações nas definições tradicionais de família e nas variações de relacionamentos vivenciados pelos adolescentes, a constituição de uma família aparece como plano de futuro, ao lado de carreiras profissionais e cursos universitários. Tais reflexões são frutos da pesquisa desenvolvida pelos autores com a finalidade de descrever e analisar as diferentes formas de relacionamento interpessoais de 130 adolescentes da cidade do Rio de Janeiro, estudantes de um curso técnico e de escola regular.

Uma pesquisa de Silva e Salomão (2003) investigou nos subsistemas avós maternas e mães adolescentes de baixa renda de João Pessoa (Paraíba), a reação inicial frente à gravidez, as concepções sobre o exercício da maternidade adolescente e o papel desempenhado pelas avós frente à gestação. Participaram do estudo 25 mães e 25 avós. Os resultados apontaram que reações iniciais da notícia da gravidez foram desfavoráveis de ambas as partes. O exercício da maternidade foi percebido de forma positiva por parte das adolescentes, porém, algumas avós relataram imaturidade e impaciência das jovens mães para com as crianças. Adicionalmente, papéis exercidos pelas avós maternas foram: cuidar e apoiar, ensinar/orientar, e o papel de mãe, avaliar e controlar.

Segundo Carter e McGoldrick (1995) a gravidez pode gratificar a mãe da adolescente de várias maneiras. Ao dar-lhe um bebê para cuidar e aumentando sua dependência em relação a ela, a solidão que poderia enfrentar se os filhos partissem e vivessem de modo independente é aliviada. Caso tenha sido mãe tão jovem, é provável que ela própria não os tenha criado e fique satisfeita com a oportunidade de cuidar dos filhos da filha, pois ela agora tem a chance de “fazer bem feito”. A mãe também consegue a superioridade moral de ser avó, recebendo gratidão e aprovação extras da comunidade por cuidar dele. Dificuldades são encontradas quando o exercício da maternidade passa para a avó e a adolescente se torna “irmã” de seu filho, o que dificulta a construção da identidade da criança em função da confusão de papéis (Folle & Geib, 2004).

Um estudo de Silva e Tonete (2006) visou apreender o significado da gravidez da adolescente para seus familiares, e para tal entrevistaram em domicílio nove mulheres com idade entre 19 e 58 anos, sendo uma irmã, uma avó, cinco mães, uma sobrinha e uma tia de mães adolescentes. Foi observado um conflito de papéis entre ser mãe e ser avó. Sendo que muitas vezes o bebê chamava a avó de mãe, corroborando a idéia de que a avó é mãe e avó ao mesmo tempo. Os autores apontaram a necessidade de se valorizar a perspectiva dos familiares das mães adolescentes sobre essa gestação, bem como que o cuidado profissional à

adolescente grávida seja estendido à família, podendo ocorrer em parceria e sintonia com o contexto familiar e social facilitando o enfrentamento de conflitos e reconhecendo a família como sujeito ativo nesse processo.

Constatou-se no estudo de Shore (1991) desenvolvido com avós que assumiram a criação dos netos que há três tipos de situações típicas que podem ser observadas no relacionamento avó materna e mãe adolescente: a) a avó assume a responsabilidade pelo cuidado infantil, b) a avó está envergonhada pela gravidez e tem pouca confiança na maturidade da adolescente tornando-se tão restritiva que o desenvolvimento da adolescente como mãe é inibido, e c) a adolescente assume a responsabilidade pelo cuidado da criança, ficando a avó disponível apenas como ponto de apoio, não cuidando o tempo todo do bebê.

Referente à percepção familiar sobre a paternidade na adolescência Meincke e Carraro (2009) realizaram uma pesquisa em Pelotas (Rio Grande do Sul) com a família do pai adolescente nas suas três gerações (pai adolescente, seu pai e mãe e seus avós), objetivando abordar sentimentos da família em relação à paternidade na adolescência. Os resultados apontaram para sentimentos positivos sobressaindo-se aos negativos, sendo eles o afeto, o carinho, o apoio, a alegria, a felicidade e o orgulho. Entre os sentimentos negativos preponderaram o medo e a preocupação. Os pais adolescentes procuraram vivenciar e exercer a paternidade e se adaptar à nova situação.

Nos circuitos intergeracionais, as repetições podem aparecer de diferentes formas pela comunicação (Cervený, 1996, 2000). O fenômeno da intergeracionalidade implica, também, no pertencimento a uma família, na construção da identidade, na inserção em parte de uma sociedade e em uma determinada cultura, podendo ser observado na gravidez na adolescência. No geral, as jovens que iniciam a vida sexual precocemente ou engravidam nesse período, possuem mães que iniciaram a vida sexual precocemente ou engravidaram durante a adolescência (Vitalle & Amâncio, 2001; Renepontes & Eisenstein, 2005).

No estudo de Silva e Salomão (2003) 72% das avós também foram mães adolescentes, o que denuncia as influências das gerações passadas e possível transmissão de padrões das gerações futuras. Neste sentido destaca-se a pesquisa GRAVAD (Gravidez na adolescência: estudo multicêntrico sobre jovens, sexualidade e reprodução no Brasil) (Dias & Aquino, 2006), realizada nos anos de 2001 e 2002, que apontou 52,5% das jovens mães declarando que suas mães tiveram o primeiro filho também antes dos 20 anos de idade. Foi observado também que na maioria das jovens não-mães (67,8%) tinham mães que experimentaram a maternidade após essa faixa etária. No caso dos jovens a diferença não foi significativa. Foi observado que a ocorrência de parentalidade na adolescência era mais frequente entre aqueles

(as) que tiveram irmãos com essa experiência. Por fim, destaca-se que a maior incidência de números de irmãos era representativa no grupo de pais e mães juvenis, sendo que em torno de 40% deles possuíam de três a cinco irmãos.

Cervený (1996) destaca a presença de uma repetição horizontal intrageracional da ocorrência da gravidez na adolescência, que deve ser mais investigada. O estudo das variáveis familiares relacionadas à gravidez na adolescência pode contribuir para uma maior compreensão do fenômeno sobre o prisma da intergeracionalidade, auxiliando para a quebra de padrões como violência intrafamiliar, estilos parentais inadequados, entre outros.

Huddleston (2003) destaca que as famílias das jovens grávidas são, geralmente, menos adaptativas, menos coesas e com dificuldades de comunicação, quando comparadas com adolescentes que não estão grávidas. Características usualmente encontradas na gestação na adolescência como: genitor ausente (por abandono ou pela jovem manter segredo sobre sua identidade), o nível sociocultural baixo, modo de vida e de organização social confusos ou caóticos, conflitos familiares habituais, antecedentes de violência (abusos sexuais), e poucas preocupações maternas ansiosas (Marcelli & Braconnier, 2007). Estudo de Cantone (2004) com adolescentes grávidas entre 15 e 16 anos, observou que as famílias das entrevistadas pareciam possuir laços afetivos bastante precários e conflituosos, sendo que, no geral as configurações familiares revelaram um pai ausente e/ou fraco, uma mãe autoritária/dominante, o que predisporia a uma gestação na adolescência.

No que se refere à família de origem dos pais adolescentes, a literatura aponta um padrão de relação familiar característico, de proximidade com a própria mãe, enquanto o pai seria emocional ou fisicamente ausente (Levandowski & Piccinini, 2006). Tal situação poderia influenciar de forma negativa os adolescentes, que poderiam compreender que em seu futuro papel de pai não seria necessário o envolvimento com o bebê, fato que seria uma tarefa feminina.

Em estudo sobre as famílias brasileiras Cervený e Berthoud (2009) observaram quatro estágios pelas quais as famílias passavam não rigidamente determinados, a saber: fase de aquisição, fase adolescente, fase madura e fase última. Os jovens que assumem a parentalidade e conjugalidade na adolescência podem ser identificados com a fase de aquisição, que segundo as autoras engloba a união do casal, até a entrada dos filhos na adolescência. “O eixo propulsor dessa fase são as definições de um modelo próprio de família, a aquisição da parentalidade e dos objetivos comuns” (p.26). Esse período é caracterizado pelo processo de adquirir: aquisição de bens materiais, do estabelecimento de um estilo de vida e da construção de padrões de interação. A parentalidade implicará em

complexo processo emocional e psicológico que envolve muitas transformações individuais no homem e na mulher, com a necessidade de reformulação da relação a dois por meio de renegociações de papéis e funções que são construídos nesse momento (Cervený & Berthoud, 2002).

Carter e McGoldrick (1995) compararam os estágios de ciclo de vida familiar das famílias com formação profissional e das famílias de baixa renda. Nas famílias de baixa renda, observou-se a extrema aceleração no processo de constituir uma família. Desta forma, a família seria maior, não apenas porque cada mulher teria vários filhos, mas também porque ela os teria quando jovem, de modo que várias gerações estariam vivas ao mesmo tempo. Tais famílias, no geral, estavam mais sujeitas às pressões ambientais, sendo necessárias súbitas mudanças na estrutura de associação e cuidados. Observou-se dessa forma a expectativa de que os filhos crescessem com excessiva rapidez. A excessiva autoconfiança gerada pela necessidade precoce de autos-cuidados podia levar as crianças a se afastarem defensivamente dos cuidadores, tornando-se difícil para os pais influenciá-las na adolescência (Carter & McGoldrick, 1995).

### ***Conjugalidade e adolescência***

A etapa do casamento pode ser caracterizada de diferentes formas, por diferentes autores. Casar de acordo com Berthoud e Bergamini (1997) representa mais do que a união de duas pessoas, representa a união de dois complexos e intrincados sistemas familiares. Neste sentido os autores salientam a importância da “bagagem individual” que cada um dos cônjuges traz para o relacionamento. Casar e formar uma nova família representa a construção de vínculos duradouros pelo indivíduo. Para Willi (1995), o casamento é diferente de todas as outras relações, sendo por meio dele, que os cônjuges tomam a decisão de viverem juntos dali em diante, de se apoiarem mutuamente na saúde e na doença. Essa decisão muda de forma radical à relação entre os parceiros.

O casamento não diz respeito apenas aos vínculos interpessoais entre duas pessoas, mas, também, a todos os contextos nos quais essas pessoas interagirão daí em diante. O casal terá que elaborar a discrepância entre aquilo que sonhou para si e a realidade em que se insere. Há muito para ser conquistado e, em várias vezes poucos recursos disponíveis, assim também como pouco tempo a ser despendido para a resolução destes conflitos e desafios (Willi, 1995).

O casal é, desta forma, a parte visível do sistema social mais amplo, no qual estão inseridos e do qual recebem influência. Tais influências são advindas tanto das famílias de

origem, quanto de suas tarefas evolutivas diante do casamento ou do casamento tal como se pode estabelecer. Para Krom (2000, p.58): “As pessoas quando se casam trazem de suas famílias de origem as suas mitologias que, ora se assemelham, ora se diferenciam das da família do cônjuge”. O casamento será construído de acordo com essas mitologias, e os mitos familiares também podem influenciar diretamente nas expectativas do casamento facilitando ou dificultando as negociações.

Os mitos familiares, mitos como: o “casal perfeito”, “marido e esposa são os melhores amigos”, “você deve fazer o outro totalmente feliz no casamento”, “os que amam adivinham os pensamentos do outro”, entre tantos outros que cercam a vida de um casal, podem muitas vezes, também, ser um ponto de divergência entre o novo casal (Lazarus, 1992). Tais mitos podem tornar-se um ponto constante de conflitos e negociações, sendo que cada um tem que se adaptar e adotar os padrões do outro e, em um momento de grandes trocas, pode tornar-se uma situação de difícil resolução.

Um estudo de Takiuti, Jesus, Kerr e Takiuti (2009) teve como objetivo identificar o perfil do relacionamento amoroso de adolescentes na contemporaneidade. Os resultados indicaram que os comportamentos de risco dessa população e a ausência de atitudes de autocuidado e autoproteção, associadas a esses componentes, aumentam a vulnerabilidade associada à saúde reprodutiva, ou seja, doenças sexualmente transmissíveis e gravidez não planejada. Cabe destacar que nas relações adolescentes predomina o amor romântico, que estimula fortes emoções e sentimentos, acompanhados da idealização da relação com o parceiro. Este sentimento motivaria e tornaria legítimo o início das relações sexuais sem proteção, uma vez que a eventualidade de uma gravidez acaba sendo vista de forma positiva (Barros, 2009).

A situação conjugal relacionada à gravidez na adolescência tem sido apontada por diversos autores como um importante fator precipitante da união não formal e coabitação entre os casais (Costa et al, 2005). No que se refere à união conjugal, o Censo Demográfico de 2000 (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2003) apontou que o número de mulheres brasileiras, entre 15 e 19 anos, unidas conjugalmente era três vezes maior do que os homens nessa mesma faixa etária.

Um estudo de Dias e Aquino (2006) apontou que na faixa etária de 15 a 18 anos os jovens apresentavam baixos percentuais de união, sendo raro o estado conjugal sem a experiência de parentalidade. A existência de filhos, segundo os autores, parece motivar a conjugalidade de homens e mulheres, sendo que a proporção de união conjugal em razão da presença do filho era mais expressiva para os homens. Porém, nessa pesquisa, o percentual

dos jovens pais e mães entrevistados que permaneceram com a família de origem foi significativo, podendo tal situação ser compreendida considerando-se a idade dos jovens pais/mães, as condições socioeconômicas e, sobretudo no caso das mulheres, a possibilidade de a família assegurar maior proteção e cuidado com a moça e seu filho.

Aquino et al (2003) encontraram dados em sua pesquisa multicêntrica (Porto Alegre, Rio de Janeiro e Salvador) que apontou que a maioria das gestações entre adolescentes ocorreu na ausência da união conjugal, em que 74,2% moravam com suas famílias de origem e apenas 15,8% das gestantes coabitavam com o parceiro. A instabilidade socioeconômica é apontada por alguns autores como o principal fator para a coabitação de gestantes e mães adolescentes com as famílias, mesmo na condição de casados e da comunhão livre (Costa et al, 2005).

Um estudo de Arcanjo et al (2007) com 40 adolescentes gestantes apontou que 25% eram solteiras, 20% casadas e 55% em união consensual, sendo que dessas 70 % continuavam a morar com a família. Neste estudo, 50% das jovens deixaram de estudar por causa da gravidez e entre os motivos alegados os mais preocupantes foram: a falta de interesse pelos estudos, porque não gostavam de estudar ou porque não achavam isso importante.

O casamento entre parceiros muito jovens, que conforme anteriormente citado, normalmente ocorre por pressões sociais ou por uma gravidez inesperada, pode ser colocado como um fator de risco para a estruturação emocional de um novo casal (Berthoud & Bergamini, 1997). A revisão da literatura de Coley e Chase-Lansdale (1998) aponta que os resultados mais comuns seriam baixo nível de estabilidade conjugal, por abandono pelo parceiro ou deterioração do relacionamento amoroso. Para Aquino et al (2003) casais jovens e imaturos que experimentam a maternidade têm maiores chances de desajustes e desagregação familiar. Godinho, Schelp, Parada e Bertocello (2000) observaram uma relação direta entre a instabilidade da relação e a idade, de forma que quanto mais jovem a garota, mais instável, o que se traduz pelo fim da relação durante a gravidez e a manutenção da residência com os pais. Outro fator destacado é que algumas jovens parecem ver na vida conjugal a oportunidade de se libertar da violência intrafamiliar e ingressarem em uma nova fase de vida, obtendo apoio em outra realidade (Teixeira, 2009).

Assim, um aspecto social relevante sobre a gravidez e maternidade na adolescência de acordo com Budib et al (2009) é a precipitação de uniões conjugais ainda que em domicílios separados. Unir-se ao pai da criança não raro significa submeter-se à sua família, e a adolescente acaba “pagando um preço alto” para ter sua “dignidade recuperada”. A família e muitas vezes a própria adolescente enxergam: “o arranjo matrimonial com alívio e gratidão,

perpetuando assim a situação de inferioridade a que a jovem se vê exposta” (Budib et al, 2009, p. 340). As dificuldades para resolver os vínculos de dependência do grupo familiar podem levar os jovens a alcançar uma pseudoindependência, substituindo os laços com os pais pela dependência afetiva do casal, em um casamento prematuro (Adamo, 2008).

A formação de uma união não significa necessariamente autonomia do novo casal frente às famílias de origem (Dias & Aquino, 2006). Neste sentido, um estudo da *American Academy of Pediatrics Committee and Adolescent and Committee on Early Childhood adoption and dependent care* (2001) constatou que a chance do pai adolescente ser o chefe da família é 81% menor para os pais adolescentes, o que poderia significar dependência econômica e/ou psicossocial de muitos pais adolescentes com suas famílias de origem.

De acordo com Berthoud e Bergamini (1997):

casais de adolescentes que permanecem no seio da família de origem tem a difícil tarefa de adquirir um espaço próprio para a relação conjugal, no emaranhado das relações já existentes no sistema, que é exatamente conhecido e familiar a um dos cônjuges e estranho ao outro, além de definirem e se investirem em papéis e funções de marido, esposa, pai e mãe. Muitas aquisições precisam ser feitas simultaneamente, o que muitas vezes pressiona e muito, tanto o sistema já estabelecido, que tem que se organizar e adaptar à entrada de novos membros, como o sistema familiar que quer se iniciar, que necessita se definir e adquirir espaço próprio (p.51).

Alguns autores como Salvadori, Dias, Ferreira e Pedroso (2002) apontam para a raridade do casamento entre os jovens em virtude da gestação na adolescência, e a tendência da ocorrência do divórcio, dentro de no máximo dois anos. Segundo a ginecologista Albertina Duarte Takiuti, coordenadora do Programa Saúde do Adolescente da Secretaria de Estado da Saúde, cerca de 40% dos adolescentes se separam durante a gestação. Sendo o principal motivo de brigas as queixas das jovens mães sobre o comportamento não colaborativo dos namorados frente aos cuidados com o bebê (Revista Veja, 2008).

As consequências da parentalidade na vida conjugal de adolescentes podem ser diversas. Pode ser positiva, pois uniria o casal pela decisão de viverem juntos, promovendo o crescimento de ambos e uma relação afetiva positiva, com benefícios aos filhos. Por outro lado, o nascimento de um filho e a decisão de morarem juntos poderia desfazer o estado de enamoramento anterior, levando tais casais a experimentarem mais problemas conjugais e separações (Levandowski & Piccinini, 2004).

A união conjugal e/ou assunção da paternidade pode não somente alternar a percepção da gravidez/maternidade pela adolescente, mas a percepção de toda a família, que passa a ter

uma visão favorável do evento (Carvalho et al, 2009). Estudos têm demonstrado também, que a presença do companheiro influencia favoravelmente na evolução da gravidez e diminui riscos e efeitos desfavoráveis à saúde da criança, pois a insegurança e a solidão podem causar riscos físicos e psicológicos, principalmente quando a mulher é adolescente (Lima, 2002).

Os parceiros das mães adolescentes variam de acordo com o contexto social (Andalaft Neto & Andalaft, 2009). Em média, o pai adolescente é três anos mais velho do que a mãe, e as chances de que esse complete os estudos são ainda menores do que as dela (Salvadori et al, 2002). A identificação de características sociodemográficas do parceiro da gestante adolescente e a verificação de como se estabeleceu o relacionamento do casal foi o enfoque de um estudo de Abeche, Maurmann, Baptista e Capp (2007). Participaram do estudo 309 gestantes com idade de até 19 anos (média de 16,3 anos) que consultaram o Ambulatório de Gestação na Adolescência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. A idade média dos parceiros foi de 20 anos, e quatro anos a diferença de idade entre a paciente e seu companheiro. Metade dos parceiros era adolescente, a maioria (55,7%) tinha escolaridade entre 5ª e a 8ª séries do ensino primário, 25,2 permaneciam estudando e 71,2% trabalhavam.

Costa et al (2005) realizaram um estudo transversal, com amostra aleatória por conglomerado com 438 entrevistas realizadas com adolescentes e adultas jovens que foram mães na adolescência e frequentaram as Unidades de Saúde de Faria de Santana. O estudo teve o objetivo de caracterizar a situação sociodemográfica dos responsáveis pela gravidez de adolescentes, nas ocasiões da gravidez e da entrevista, assim como algumas atitudes com a gravidez e a criança. Os resultados apontaram para mudanças significativas observadas no perfil sociodemográfico dos responsáveis após a gestação, com aumento do abandono escolar, da união formal e não formal e da coabitação. No geral, os pais adolescentes e adultos tiveram atitudes positivas diante da gravidez e da criança.

### ***O relacionamento conjugal***

Outro fator que deve ser considerado na reflexão sobre parentalidade se refere a qualidade do relacionamento conjugal. Mosmann, Wagner e Féres-Carneiro (2006) realizaram uma revisão da literatura da área sobre a conceituação da qualidade conjugal, concluindo que podem ser identificados três grupos principais de variáveis: recursos pessoais dos cônjuges, contexto de inserção do casal e processos adaptativos. Neste sentido a qualidade conjugal é resultado do processo dinâmico e interativo do casal, razão desse caráter multidimensional. As relações com outros membros da família (principalmente com os filhos) são influenciadas pela qualidade do relacionamento entre os cônjuges (Feldman & Wentzel, 1990). A qualidade

do relacionamento conjugal também pode ser considerada como um estressor que pode afetar o desenvolvimento da criança (Guralnick, 1998).

Villa (2002) em sua prática clínica observou que muitas separações conjugais e busca de suporte psicoterapêutico ocorriam por dificuldades de um ou ambos os cônjuges em habilidades interpessoais. Tais pessoas, por algum motivo, não desenvolveram habilidades satisfatórias para uma comunicação efetiva e acurada, o que se manifestava por meio de expressões e sentimentos positivos, elogios, agrados, opiniões, desejos e escuta ativa. Em outra pesquisa (Villa, 2005) propôs-se verificar a relação entre a satisfação conjugal dos cônjuges e habilidades sociais gerais e conjugais e, também aperfeiçoar um instrumento de avaliação destas últimas. Os resultados obtidos com 406 participantes de ambos os sexos, nível mínimo de escolaridade de segundo grau e idades entre 20 e 73 anos, sugeriram que quanto mais elaborado o repertório de habilidades sociais (conjugais e gerais) do respondente, maior sua satisfação com o casamento.

Gottman e Rusche (1995) citam algumas habilidades que seriam essenciais para a qualidade da relação conjugal, tais como: as habilidades de acalmar-se e identificar estados de descontrole emocional (em si e no cônjuge), ouvir de forma não defensiva e com atenção, validar o sentimento do cônjuge, e romper o ciclo queixa-crítica-defensividade-desdém.

De acordo com Villa (2005), o repertório de habilidades sociais de um indivíduo (e sua competência social) irá determinar grande parte da qualidade de suas relações interpessoais, destacando-se as relações de contexto do casamento. A autora aponta que algumas das classes de habilidades sociais são particularmente críticas para a qualidade do relacionamento conjugal, e a partir de classificação proposta por A. Del Prette e Z.A.P. Del Prette (2001), Villa efetua uma análise mais detalhada do papel potencial, nas relações conjugais, das seguintes habilidades: assertivas, empáticas, expressão de sentimento positivo, automonitoria, civilidade e comunicação, descritas a seguir.

As habilidades que compõe a classe das assertivas implicam: manifestar opinião, concordar, discordar, fazer e recusar pedidos, desculpar-se, admitir falhas, expressar desagrado, pedir mudança de comportamento do outro e lidar com críticas (A. Del Prette & Z.A.P. Del Prette, 2001).

As habilidades empáticas incluem a capacidade de compreender e sentir o que alguém pensa e sente em uma situação de demanda afetiva, sendo comunicada adequadamente tal compreensão ou sentimento (A. Del Prette & Z.A.P. Del Prette, 2001). A empatia tem sido apontada em pesquisas como uma das habilidades sociais relacionadas a fonte de satisfação conjugal (Figueredo, 2005).

A expressão de sentimento positivo depende menos de componentes verbais e mais dos não verbais, como gestos, expressão facial, toques, implicando em caráter positivo que denota saúde e equilíbrio emocional nas relações interpessoais, além de satisfação com os comportamentos apresentados pelo outro (Villa, 2005). Na automonitoria a pessoa observa, descreve, interpreta e regula seus pensamentos, sentimentos e comportamentos em situações sociais (A. Del Prette & Z.A.P. Del Prette, 2001), implicando em relações mutuamente satisfatórias e em sensibilidade de cada um dos cônjuges para observar e regular o efeito dos próprios comportamentos sobre o outro (Villa, 2005).

A civilidade se refere a desempenhos simples, padronizados segundo o contexto em que ocorre, envolvendo habilidades (*dizer por favor, agradecer, pedir licença*, entre outras) (A. Del Prette & Z.A.P. Del Prette, 2001).

A comunicação se refere a fazer e responder perguntas, elogiar, manter e encerrar conversação, ouvir atentamente e de forma não defensiva (esperar o outro terminar o que tem a dizer para depois manifestar opinião) (A. Del Prette & Z.A.P. Del Prette, 2001). Em uma interação de pessoas mais íntimas, a comunicação verbal se torna um importante instrumento de estabelecimento e manutenção dessa intimidade.

Alguns autores indicam ser possível que a agressão física ocorra em função da falta de competência em responder a situações conjugais problemáticas e esta expressão de agressividade é o produto do déficit de habilidades geral de comunicação. Entre eles destaca-se Figueredo (2005) que em um estudo procurou revisar a literatura sobre a possível influência de variáveis conjugais tais como: habilidades sociais, lócus de controle e comunicação na mútua satisfação. Os resultados apontados pela autora indicaram que é possível prever mudanças comportamentais na comunicação conjugal, e dessa forma um possível aumento da satisfação conjugal.

Por fim, cabe destacar que no âmbito do relacionamento conjugal satisfatório há autores que afirmam que habilidades cruciais específicas deveriam ser aprendidas ou aperfeiçoadas por meio de programas terapêuticos ou educativos (Villa, 2005). O presente estudo destaca, pelas lacunas de pesquisas e intervenções na área, que tais programas incluam a conjugalidade na adolescência, que inclui além de todas as demandas características da formação do jovem casal, na maioria das vezes a parentalidade, bem como demandas específicas da adolescência.

Neste capítulo destacou-se que a ocorrência de uma gravidez na adolescência implica em um impacto para todo o sistema familiar, que passa a requerer adaptações. Destaca-se a forte influência intergeracional de sua ocorrência, principalmente nas famílias de baixa renda.

Muitas uniões conjugais na adolescência são decorrentes de uma gestação nesse período. Reintera-se a família de origem como importante fonte de apoio para os jovens pais, porém a mesma poderá se constituir em risco para o desenvolvimento do papel parental nos jovens, bem como para o exercício da conjugalidade. Por fim, destacou-se que as habilidades conjugais estão relacionadas à qualidade do relacionamento conjugal. Tais habilidades poderiam ser desenvolvidas por programas de intervenções na área.

### **A conjugalidade e a parentalidade na adolescência**

Com base na revisão da literatura aqui conduzida no período de janeiro de 2006 a janeiro de 2010 (Base de dados BIREME, PUBMED, IBICT, LILACS, CAPES Banco de Teses), não foram encontradas pesquisas que analisassem as variáveis envolvidas na avaliação de intervenção com casais de pais adolescentes, com base em programas de incrementos de habilidades conjugais e importantes habilidades parentais nessa população. As palavras chaves utilizadas neste levantamento foram: gravidez precoce, gravidez e adolescência, fatores de risco, intergeracionalidade, habilidades parentais, estilos parentais, habilidades conjugais, casal, mitos conjugais, resiliência, maternidade e paternidade, e intervenção precoce.

Conforme anteriormente mencionado, no Brasil, há vários estudos direcionados às jovens adolescentes no que se refere à caracterização da gestação na adolescência, aos fatores de risco e consequências da gravidez indesejada, destacando aspectos biológicos e sociais, tendo sido observado um menor número de estudos direcionados ao jovem pai.

Programas de intervenção precoce no país com pais adolescentes constituíram um pequeno menor número entre os estudos encontrados, sendo tal carência também observada por Rios et al (2007). Neste sentido, destacam-se os estudos anteriormente mencionados: Gravena e Williams (2004), Silva et al (2005) e Cia et al (2005b).

Ao se pensar em gravidez na adolescência, e as intervenções a ela dirigidas, não se deve descartar o fato de que parte dos parceiros das mães adolescentes é adolescente também (Trindade & Menandro, 2002; Paula, 2007). Trindade e Menandro (2002) destacam que tanto dados governamentais, quanto dados de pesquisas acadêmicas ou de órgãos não governamentais parecem ignorar a existência de um grande número de adolescentes que se tornam pais. Assim, o presente estudo destaca a necessidade de inclusão dos pais adolescentes nos programas de intervenção, além das mães adolescentes usualmente incluídas nos estudos

da área por possuírem culturalmente reconhecida importância das mães para o desenvolvimento infantil.

Dentre as intervenções descritas na literatura nacional revista, poucas são direcionadas aos pais adolescentes (Lyra da Fonseca, 1997) ou à prevenção de gravidez na adolescência. Já na América do Norte e Europa encontrou-se um maior número de intervenções com pais adolescentes, dados, também, observados por Rios et al (2007). Nesse contexto destaca-se o estudo de Coren, Barlow e Stewart (2003), no qual, em revisão de 14 estudos sobre programas de intervenção precoce para pais adolescentes, verificaram que mesmo com diferentes delineamentos experimentais, todos os programas demonstram ser efetivos na expansão psicossocial e desenvolvimental de mães adolescentes e seus filhos.

No que se refere aos estudos direcionados aos casais de adolescentes encontrou-se apenas um estudo de 1993 direcionado ao atendimento em grupo a gestantes adolescentes e seus companheiros jovens (Viçosa, 1993), porém a autora não sistematiza os resultados encontrados nas intervenções, descrevendo as mesmas apenas de forma geral. Destacou que na experiência com 2000 gestantes adolescentes foi observado que um número significativo delas eram solteiras e sem companheiros, pertencendo a famílias de pais separados, sendo comum o alcoolismo por um dos pais. Grande parte do trabalho de intervenção, segundo a autora, foi desenvolvido com atividades grupais (grupos abertos), com a participação de uma equipe multidisciplinar, tendo preocupação com os temas: desenvolvimento do bebê e interação mãe/pai-filho, a formação de uma nova família. A descrição do trabalho foi focada no atendimento realizado com a gestante, da gestação até um ano do bebê. A autora reforça a necessidade de atendimento sistemático com esclarecimento de dúvidas e fantasias e a orientação nas dificuldades como reduzindo o risco obstétrico e emocional dessas pacientes e facilitando a interação dos pais com o bebê, e assim, facilitando o desenvolvimento da disponibilidade materna/paterna.

A necessidade de intervenções precoces com pais adolescentes e seus filhos, como forma de promover o desenvolvimento infantil adequado, prevenindo futuros problemas de aprendizagem e conduta e a solução de problemas diários no desenvolvimento infantil é destacada por diversos autores, como Cunha et al, (1999) e Cia et al, (2005a). Para Hallahan e Kauffman (2003) quanto antes a intervenção ocorrer, melhores serão os resultados. Rodrigues (2009) enfatiza a importância da conscientização das jovens mães para esse novo papel e as implicações para o desenvolvimento de seu filho, destacando que projetos de intervenção junto a mães adolescentes podem prevenir práticas educativas inadequadas possibilitando maior interação mãe/bebê.

Programas educacionais segundo Schelemberg et al (2007) melhoram as expectativas dos pais adolescentes relativas a emprego, planejamento vocacional, relação com o filho, uso de métodos contraceptivos e perspectivas para o futuro. Levandowsk et al (2008) reforçam a necessidade de pesquisas visando à avaliação de intervenções voltadas à parentalidade na adolescência, podendo ser úteis no planejamento de políticas públicas que originam novos programas de assistência e orientação aos jovens, tão necessários em nosso contexto. Levandowski et al (2002) destacam a necessidade de propostas preventivas que valorizem e incrementem fatores de proteção que, com certeza, poderão amenizar eventuais sofrimentos de todos os envolvidos com a situação da parentalidade na adolescência.

Outro aspecto que tem sido negligenciado nas pesquisas se refere à união dos jovens pais. Abeche et al (2007) afirmam que poucos estudos têm sido feitos para compreender melhor o comportamento do parceiro da gestante e da relação do casal. Os mesmos autores defendem a necessidade da inclusão dos parceiros nos programas de assistência pré-natal, inclusive em programas de grupos de casais e de parceiros, o que possibilitaria auxiliá-los de maneira mais efetiva a enfrentar dificuldades relativas à gestação, bem como outras dificuldades indiretamente causadas por ela.

Apenas um estudo investigado focou a parentalidade e conjugalidade na adolescência (Levandowski, 2005), sendo um estudo descritivo. Tal estudo teve como objetivo investigar a transição para a parentalidade e a relação de casal de adolescentes, da gestação até o segundo ano de vida da criança, sendo que mais especificamente visou investigar como o processo de separação-individação se manifesta na parentalidade e na relação de casal. Participaram do estudo três casais adolescentes residentes em Porto Alegre, sendo dois de nível sócio econômico baixo, e um médio. Os resultados revelaram que, de modo geral, os pais e mães adolescentes avaliaram positivamente a experiência de transição para a parentalidade, mesmo enfrentando dificuldades. A conjugalidade foi incrementada a partir da gravidez, ficando enfraquecida após o nascimento do bebê e sendo retomada parcialmente a partir do segundo ano da criança. Salientam-se possíveis limitações do estudo em virtude do pequeno número de participantes.

Visto a lacuna de pesquisas na área, a importância do tema gestação na adolescência para a Saúde Pública e desenvolvimento infantil, bem como todos os riscos envolvidos nesse contexto, as questões de pesquisa do presente estudo consistiram em: frente a tantos riscos inerentes ao processo de parentalidade na adolescência, não poderia uma intervenção na área se constituir como fator de proteção tanto para o desenvolvimento infantil, como para o relacionamento conjugal? Que características deveria ter um programa de intervenção de

ensino de habilidades parentais e conjugais para adolescentes? Como medir a eficácia de tal programa? O programa teria que características diferentes conforme a idade das crianças (início ou final da primeira infância)?

Pressupõe-se a importância de um programa mesclado com componentes psicoterapêuticos e educacionais, tal como proposto por Williams (2009a). A intervenção psicoterapêutica seria fundamental para lidar com os aspectos emocionais associados ao histórico de gestação na adolescência, fatores relacionados à pobreza e ao relacionamento conjugal neste contexto, de forma a gerar autoconhecimento, melhora da interação do casal e, assim, maximizar os aspectos educacionais sobre manejo de comportamento infantil.

Visto a complexidade do tema e a lacuna de programas de intervenção com tal população, pretendeu-se desenvolver dois estudos, contemplando a intervenção com jovens pais cujos filhos estivessem em etapas diferentes do desenvolvimento infantil. No primeiro estudo os filhos estavam no final da primeira infância (seis anos) e seus pais eram jovens adultos, sendo que pelo menos um deles fora pai na adolescência, e no segundo estudo os filhos estavam na fase inicial da primeira infância (seis meses), sendo seus pais adolescentes.

### **Objetivos**

O Estudo 1 teve como objetivo desenvolver, implementar e avaliar um programa direcionado a casais de jovens adultos em que pelo menos um membro do casal tivesse tido seu primeiro filho na adolescência e cujos primogênitos estivessem no final da primeira infância, sendo a intervenção focada no aprimoramento de habilidades parentais e conjugais.

O Estudo 2 teve como objetivo replicar o programa de intervenção para pais elaborado no Estudo 1 e avaliá-lo com pais adolescentes cujos filhos estivessem no início da primeira infância.

Ressalta-se a originalidade do tema, bem como a inclusão de dois importantes subsistemas envolvidos na questão da gestação na adolescência: o parental e o conjugal. Por fim, salienta-se que o ensino de habilidades conjugais e habilidades parentais a casais de pais adolescentes é necessário pela associação de riscos relacionados à gravidez na adolescência e possíveis consequências deletérias ao desenvolvimento dos jovens e das crianças originárias desta gravidez. Por fim, espera-se que a presente pesquisa possa contribuir para o desenvolvimento do conhecimento na área de forma a suscitar o desenvolvimento de projetos interventivos que visem a melhora da qualidade de vida no contexto da gravidez na adolescência, bem como a minimização dos riscos envolvidos e promover fatores de proteção e resiliência.

## **ESTUDO 1**

**Objetivo:** desenvolver, implementar e avaliar um programa direcionado a casais de jovens adultos em que pelo menos um membro do casal tivesse tido seu primeiro filho na adolescência e cujos primogênitos estivessem no final da primeira infância, sendo a intervenção focada no aprimoramento de habilidades parentais e conjugais.

## **MÉTODO**

### ***Triagem dos participantes***

Os critérios para inclusão dos participantes foram: a) que pelo menos um dos membros do casal tivesse tido seu primeiro filho na adolescência, b) o primeiro filho (a) estivesse no final da 1ª infância (6 anos), c) pertencer à classe socioeconômica desfavorável, e d) o casal coabitar.

Os participantes foram encaminhados por uma Instituição direcionada ao atendimento à gestantes<sup>1</sup>. Tal instituição é uma Organização não Governamental (ONG), localizada em São José do Rio Preto, interior do estado de São Paulo, tendo como objetivo principal há 15 anos, o atendimento e assistência a adolescentes grávidas, pertencentes a classes sociais desfavorecidas. A instituição indicou jovens que haviam anteriormente sido atendidas pela mesma. Dentre as jovens indicadas que contemplaram os critérios de inclusão deste estudo foi feito o convite aleatório para participar da pesquisa a dois casais, que aceitaram participar do Estudo.

### ***Participantes***

Participaram do Estudo duas duplas de pais, casados em união civil: o Casal A, cuja mãe teve seu primeiro filho aos 18 anos e o parceiro aos 22 anos; e o Casal B, cuja mãe teve seu primogênito aos 17 anos e o parceiro aos 18 anos. A idade dos participantes, na ocasião do estudo, variou de 24 a 30 anos. A escolaridade variou de Ensino Fundamental Incompleto a Ensino Médio Incompleto. Todos os participantes haviam abandonado o estudo.

### ***Local***

Inicialmente a intervenção com cada casal foi programada para ocorrer em momentos diferentes na instituição que os indicou, em horário mais adequado a cada casal, porém isso só ocorreu nos dois primeiros encontros do Estudo 1, devido a dificuldades dos participantes de

---

<sup>1</sup> Na ocasião do início do estudo a pesquisadora realizava, há dois anos, um trabalho voluntário nesta instituição como Psicóloga.

se locomoverem à instituição. Assim, optou-se por realizar a intervenção na própria residência dos participantes, o que é considerado por diversos autores como ambiente privilegiado para maior aderência ao tratamento e efetividade da intervenção (Wasik & Bryant, 2001; Neder, 2001).

### ***Instrumentos***

Foram coletados múltiplos dados dos participantes, sendo os instrumentos aplicados oralmente, sob a forma de entrevista:

*Instrumentos aplicados no pré-teste:*

1. Roteiro de Entrevista com Pais (Anexo 1): roteiro de entrevista semiestruturado que visa coletar informações sobre as características da família, aspectos relacionados à saúde, hábitos sociais, características da família de origem, dados sobre o relacionamento conjugal, e relacionamento com os filhos. Essa entrevista foi elaborada pela autora com base em outros estudos como: Rios (2006); Ormeño (2004), Santos (2001) e Santos e Williams (2008).

2. Critério de Classificação Econômica Brasil (Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa, 2003) (Anexo 2), instrumento que visa estimar o poder de compra das pessoas e famílias urbanas. A divisão de mercado é feita em termos de classes econômicas. Tal instrumento auxiliou na confirmação de que o participante se incluía dentro de um dos critérios estabelecidos para inclusão no estudo, ou seja, ser proveniente de classe socioeconômica desfavorável.

*Instrumentos aplicados em três momentos (pré-teste, pós-teste e follow-up):*

3. Inventário de Habilidades Sociais Conjugais (IHSC) (Villa, 2005) (Anexo 3): instrumento adaptado do Inventário de Habilidades Sociais (Z. A. P. Del Prette & A. Del Prette, 2001), com alterações para torná-lo mais específico às situações próprias do relacionamento conjugal. O instrumento consta de 32 itens a serem julgados, individualmente, pelo respondente em uma escala tipo Likert, de cinco pontos, variando de “*nunca ou raramente*” (zero a 20% das vezes) a “*sempre ou quase sempre*” (81% a 100% das vezes), tomando-se a frequência de comportamentos socialmente habilidosos como um indicador de competência social conjugal. O instrumento avalia seis fatores distintos. Segue a descrição dos fatores segundo a autora.

O Fator 1: *Comunicação e expressividade*, avalia itens de comunicação entre os cônjuges em situações cotidianas e livres de conflitos, bem como a expressão de

sentimentos/opiniões positivas (elogios, agradecimento, bem-estar). O Fator 2: *Asserção de autodefesa*, refere-se a itens de comportamentos assertivos em que um cônjuge busca defender-se e garantir a autoestima (por exemplo, reagir à avaliação injusta, discordar, evitar sobrecarga de tarefas para si pedindo ajuda e tomar iniciativa). Este fator é útil para avaliar a habilidade do respondente em defender o respeito à sua individualidade quanto a opiniões e direitos, no contexto conjugal/familiar. O Fator 3: *Expressão de intimidade*, refere-se a itens que avaliam o comportamento dos respondentes de revelar/expressar ao cônjuge, sem constrangimentos, sentimentos/opiniões que revelem intimidade a respeito de si próprio ou do outro. Entram neste fator itens relacionados a preferências sexuais e expressão de sentimentos positivos. O Fator 4: *Autocontrole empático*, refere-se a comportamentos dos cônjuges em situações delicadas como discussões (conflitos) ou crises pessoais. As demandas dessas situações requerem o exercício do autocontrole e a expressão de compreensão a sentimentos/opiniões do cônjuge (empatia). O Fator 5: *Asserção pró-ativa*, inclui itens em que um dos cônjuges solicita comportamentos específicos ao outro (cumprimento de acordos, mudança de comportamento, esclarecimento) ou reage assertivamente a comportamentos do outro (por exemplo, negar pedido, discordar) no sentido de garantir a reciprocidade de trocas no relacionamento do casal. Finalmente, o Fator 6: *Evitação de conflitos*, reúne itens que avaliam a habilidade do respondente em comunicar-se bem com o cônjuge, compreendê-lo (perceber se estão abalados emocionalmente, entender brincadeiras), conseguindo resolver os problemas em comum de forma adequada, evitando conflitos desnecessários.

4. Inventário de Estilos Parentais - IEP (Gomide, 2006). Inventário referente a práticas educativas maternas e paternas, elaborado para identificar famílias de risco ou não, quanto as suas práticas educativas, sendo composto por 42 questões que avaliam sete práticas educativas, sendo duas positivas (*monitoria positiva* e *comportamento moral*) e seis negativas (*punição inconsistente*, *negligência*, *disciplina relaxada*, *monitoria negativa* e *abuso físico*).

Segue a descrição de cada uma dessas práticas, segundo a autora (Gomide, 2006). A *monitoria positiva* envolve o uso adequado da atenção e a distribuição de privilégios, o adequado estabelecimento de regras, a distribuição contínua e segura do afeto, o acompanhamento e a supervisão das atividades escolares e de lazer. O *comportamento moral* relaciona-se à promoção de condições favoráveis ao desenvolvimento das virtudes, tais como: empatia, senso de justiça, responsabilidade, trabalho, generosidade, e do conhecimento do certo e do errado quanto ao uso de drogas, álcool e sexo seguro, seguido de exemplo dos pais.

A *punição inconsistente* indica a orientação dos pais pelo seu humor na hora de punir ou reforçar, e não pelo ato praticado. A *negligência* refere-se à ausência de atenção e afeto. A *disciplina relaxada* compreende o relaxamento das regras estabelecidas. A *monitoria negativa* é caracterizada pelo excesso de instruções independente de seu cumprimento, e conseqüentemente pela geração de um ambiente de convivência hostil. O *abuso físico e psicológico* é caracterizado pela disciplina por práticas corporais negativas, ameaça e chantagem de abandono e de humilhação do filho (Gomide, 2006).

Por fim, cabe destacar que Gomide, Salvo, Pinheiro e Sabbag (2005) realizaram um estudo visando correlacionar práticas educativas com variáveis como depressão, estresse e habilidades sociais de oito casais e seus filhos, sendo metade das famílias identificadas como de risco e metade não risco por meio do Inventário de Estilos Parentais. Os principais resultados apontaram que o IEP é instrumento que pode ser utilizado para identificar família de risco e não risco, pois o inventário está em consonância com literatura utilizada.

Cabe destacar que a autora do instrumento (Gomide, 2006) propõe a seguinte análise dos escores: 1 a 25: *Estilo Parental de Risco* (sugerindo a participação em programas de intervenção terapêutica, em grupo, de casal ou individualmente, especialmente desenvolvidos para pais com dificuldades em práticas educativas nas quais possam ser enfocadas as conseqüências do uso de práticas negativas em detrimento das positivas); 30 a 50: *Estilo Parental Regular, porém abaixo da média* (aconselhando a participação em grupos de treinamento de pais), 55 a 75: *Estilo Parental Regular, porém acima da média* (com indicação de leitura de livros de orientação para pais), e 80 a 99: *Estilo Parental Ótimo*, com presença marcante das práticas parentais positivas e ausência das práticas negativas.

5. Inventário de Potencial de Abuso Infantil (*The Child Abuse Potential Inventory*) - CAP. Elaborado por Milner (1986) e traduzido para o Português por Ávila de Mello, Bérnago, Piñon, Rios, Williams e Bazon (2008), foi adaptado transculturalmente por Rios (2010). O Inventário de Potencial de Abuso Infantil classifica os pais como abusivos, não abusivos e cuidadosos. O Inventário CAP é composto por 160 itens que são afirmações (Ex: “nunca sinto pena dos outros”, “gosto de ter animais domésticos”, “sempre fui saudável e forte”, “gosto da maior parte das pessoas”, “sou uma pessoa confusa”) nas quais o participante deve assinalar com um X se CONCORDA ou DISCORDA da afirmação proposta. Os itens do inventário estão dispostos em 10 subescalas. A primeira escala é a Escala de Abuso composta por 77 itens. Essa escala é subdividida em seis escalas: Sofrimento (36 itens), Rigidez (14 itens), Infelicidade (11 itens), Problemas com a Criança e Consigo Mesmo

(6 itens), Problemas com a Família (4 itens) e Problemas com os Outros (6 itens). Adicionalmente, o Inventário CAP contém três escalas de validade: Escala de Mentira (18 itens), Escala de Respostas Randômicas (18 itens) e, Escala de Inconsistência (20 pares de itens). Finalmente, duas escalas especiais foram desenvolvidas para o Inventário CAP: escala de Força do Ego (40 itens) e escala de Isolamento Social (15 itens). Essas duas escalas são avaliadas de forma diferente das outras escalas, por isso são consideradas especiais. O Inventário de Potencial de Abuso Infantil apresenta alta consistência interna ( $r = 0,92$  até  $r = 0,98$ ), moderada confiabilidade de teste-reteste e alta correlação entre escores de potencial para abuso e escores confirmados de abuso físico.

*Instrumentos utilizados durante a intervenção:*

6. Registro Diário de Satisfação Parental (Anexo 4): folha de registro baseada em Williams (2009a), tem como finalidade de investigar a percepção diária dos participantes sobre sua satisfação parental. Trata-se de uma folha na qual o participante deveria registrar seus sentimentos relacionados ao grau de satisfação naquele dia como mãe/pai, tendo três opções gráficas: uma expressão facial triste, uma intermediária e outra feliz.

7. Registro Diário de Satisfação Conjugal (Anexo 5): folha de registro baseada em Williams (2009a), tem como finalidade investigar a percepção diária dos participantes sobre sua satisfação conjugal. Em tal folha o participante deveria registrar seus sentimentos relacionados ao grau de satisfação naquele dia como esposa/marido, tendo três opções gráficas: uma expressão facial triste, uma intermediária e outra feliz.

8. Diário de Campo: Em tal diário de campo a pesquisadora realizava registros de verbalizações pertinentes dos participantes, bem como de situações relevantes que foram observadas na coleta de dados.

*Instrumento utilizado no pós-teste:*

9. Roteiro de Entrevista Final (Anexo 6): instrumento elaborado pela pesquisadora com a finalidade de obter ao final da intervenção, a avaliação do participante sobre o relacionamento com o parceiro(a) e com o(a) filho(a), sua autoavaliação como pai ou mãe, bem como a adequação da intervenção oferecida.

*Instrumento utilizado no follow-up:*

10. Entrevista de Follow-up (Anexo 7): instrumento que contém as questões do instrumento anterior, exceto aos itens que se relacionam a avaliação da intervenção (questões 6 e 7). Utilizado com a finalidade de acompanhar a percepção dos participantes após um período de tempo sobre os mesmos itens avaliados ao final da intervenção,

A dificuldade de leitura e a baixa escolaridade dos participantes refletiram-se na compreensão das questões aplicadas nos instrumentos. Desta forma, os instrumentos foram aplicados oralmente, sob a forma de entrevista. Já estava originalmente previsto que a aplicação dos instrumentos do pré-teste poderia, se necessário, ser realizada em mais de um encontro, objetivando não tornar a tarefa de preenchimento destes instrumentos árdua ou desestimulante, o que foi necessário nesse Estudo.

### ***Procedimento***

Inicialmente o presente estudo foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, e desenvolvido somente após sua aprovação (Anexo 8). Como cuidados éticos destacaram-se: informar aos participantes por meio de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo 9) os objetivos da pesquisa, informando o seu caráter voluntário e a possibilidade de desligamento da mesma sem qualquer prejuízo, e o fato de que o procedimento utilizado foi elaborado de forma a minimizar os riscos aos participantes, sendo-lhes também garantido sigilo das informações fornecidas.

O Estudo 1 consistiu em duas fases: Fase A (elaboração e viabilização do programa de intervenção) e Fase B (aplicação dos instrumentos e intervenção). A Fase A incluiu a triagem dos participantes, bem como a elaboração das sessões de intervenção e dos materiais pertinentes. Para elaboração do programa de intervenção foi analisada a literatura da área, sendo particularmente útil aquela direcionada a interação familiar como Weber, Salvador e Brandenburg (2005), Weber (2007), Gomide (2004), Zagury (2006), Williams, Maldonado e Padovani (2008), e também a dissertação direcionada ao aprimoramento dos conhecimentos de Conselheiros Tutelares sobre fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento infantil (Silva, 2004; Maia & Williams, 2010). Assim, foram elaborados materiais educativos utilizados durante as intervenções, relacionados a como educar uma criança sem utilização da violência, entre outros temas.

Inicialmente foi feito um contato inicial com os casais no qual eram convidados para participar da pesquisa, sendo na ocasião explicados os objetivos da mesma. Caso os pais se interessassem em participar da pesquisa era agendado um novo encontro (Sessão 1).

#### *Descrição do programa de intervenção*

A intervenção envolveu atividades com caráter educacional e atividades com caráter psicoterapêutico, inspirado no trabalho de Williams (2009a). Cabe destacar que as sessões foram gravadas em áudio com consentimento prévio dos participantes.

A Tabela 1 apresenta uma síntese dos temas e atividades realizadas com os participantes durante a intervenção, bem como as tarefas de casa solicitadas.

Ao início de cada intervenção era solicitado que os participantes relatassem como foi a semana e estimulado que colocassem exemplos de situações nas quais refletiram sobre questões discutidas no curso. Ao término de todos os encontros (exceto do primeiro), foram solicitadas tarefas de casa, visando uma maior integração da família e maximização dos conteúdos aprendidos.

O programa foi aplicado pela pesquisadora, com a participação de duas auxiliares, psicólogas, bolsistas do CNPQ. As sessões com cada casal eram realizadas sempre pela mesma dupla (autora da pesquisa e bolsista), sendo que durante esse período, a outra bolsista interagiu com o(a) filho(a) do casal participante em um local próximo, possibilitando que o casal pudesse ter um maior engajamento sem preocupações ou interrupções constantes. Desta forma, cada uma das bolsistas pôde exercer esses dois diferentes papéis. As sessões com o casal eram dirigidas pela pesquisadora, tendo a contribuição periódica da bolsista que a acompanhava, por meio de reflexões importantes.

Tabela 1: Descrição das sessões de intervenção do Estudo 1

<b>Sessão: 1</b>	<b>Atividade</b>	<b>Tarefa de Casa</b>
Avaliação de repertório inicial e apresentação da intervenção	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Apresentação do programa de intervenção</li> <li>→ Aplicação de instrumentos</li> <li>→ Apresentação da proposta do curso</li> </ul>	→ Não houve
<b>Sessão: 2</b>	<b>Atividade</b>	<b>Tarefa de Casa (Sugerida pelo Jogo)</b>
Integração lúdica	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Discussão de como foi a semana</li> <li>→ Jogo da Família (Faria, 1998)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Casal A: Rever em família os principais álbuns de fotografia.</li> <li>→ Casal B: modificar três objetos em um cômodo da casa e solicitar que o restante da família indique as modificações.</li> </ul>
<b>Sessão: 3</b>	<b>Atividade</b>	<b>Tarefa de Casa</b>
Crenças relacionadas ao papel parental	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Discussão de como foi a semana</li> <li>→ Lista do que é ser um bom pai e uma boa mãe.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Registro diário de satisfação parental.</li> <li>→ Registro diário de satisfação conjugal.</li> </ul>
<b>Sessão: 4</b>	<b>Atividade</b>	<b>Tarefa de Casa</b>
Estilos Parentais	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Discussão de como foi a semana</li> <li>→ Jogo dos Cartões Parentais</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Registro diário de satisfação parental.</li> <li>→ Registro diário de satisfação conjugal.</li> </ul>
<b>Sessão: 5</b>	<b>Atividade</b>	<b>Tarefa de Casa</b>
Estilos Parentais	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Discussão de como foi a semana</li> <li>→ Jogo dos Cartões Parentais</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Registro diário de satisfação parental.</li> <li>→ Registro diário de satisfação conjugal.</li> </ul>

<b>Sessão: 6</b>	<b>Atividade</b>	<b>Tarefa de Casa</b>
História do Casal	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Discussão de como foi a semana</li> <li>→ Elaboração da <i>Linha do Tempo Familiar</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Registro diário de satisfação parental.</li> <li>→ Registro diário de satisfação conjugal.</li> <li>→ Solicitação de que o casal completasse a <i>Linha do Tempo Familiar</i> com outros eventos significativos se julgassem necessário.</li> </ul>
<b>Sessão: 7</b>	<b>Atividade</b>	<b>Tarefa de Casa</b>
Habilidades Conjugais	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Discussão de como foi a semana</li> <li>→ Jogo dos Cartões Conjugais</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Registro diário de satisfação parental.</li> <li>→ Registro diário de satisfação conjugal.</li> </ul>
<b>Sessão: 8</b>	<b>Atividade</b>	<b>Tarefa de Casa</b>
Expansão da rede de apoio	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Discussão de como foi a semana</li> <li>→ Maximização da rede de apoio</li> <li>→ Entrega de lista contendo os recursos presente na comunidade</li> <li>→ Empoderamento da competência parental</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Registro diário de satisfação parental.</li> <li>→ Registro diário de satisfação conjugal.</li> </ul>
<b>Sessão: 9</b>	<b>Atividade</b>	<b>Tarefa de Casa</b>
Avaliação repertório final e da intervenção	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Discussão de como foi a semana</li> <li>→ Atividade Planos para o Futuro</li> <li>→ Feedback dos principais ganhos do casal</li> <li>→ Aplicação do <i>Roteiro de Entrevista Final</i> e Reaplicação dos instrumentos: <i>ESCP</i>, <i>IHSC</i>, <i>IEP</i> e <i>CAP</i>.</li> <li>→ Entrega do certificado e Brinde: livro de Weber (2007)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>→ Aplicar no cotidiano os conhecimentos aprendidos</li> </ul>

As intervenções estavam planejadas para ocorrer em nove encontros semanais com cada casal, com duração aproximada de 1h30 cada, por aproximadamente três meses. Cabe destacar que o número de sessões foi ampliado nos casos quando necessário por motivos como: tempo de sessão insuficiente para a execução da atividade proposta, mediação de conflitos conjugais, atrasos dos participantes por motivo de trabalho, entre outros. Foram utilizados brindes e outros recursos motivacionais para maximizar a participação dos casais no projeto, como: porta CD, caixinha de bijuteria e álbum de fotografias. A seguir serão descritas cada uma das sessões da intervenção com os pais.

### *Sessão 1: Avaliação do repertório inicial e apresentação da intervenção*

A primeira sessão visou avaliar o repertório inicial (aplicação inicial dos instrumentos). Visou também, descrever as etapas do programa de intervenção, bem como elucidar possíveis dúvidas. Implicou também na Assinatura do Termo de Consentimento, visto que a tarefa de respostas aos instrumentos tornou-se cansativa, optou-se por terminar a aplicação no terceiro encontro.

### *Sessão 2: Integração lúdica*

Visando estimular interações positivas entre os membros do casal, a pesquisadora e a bolsita, foi utilizado o Jogo da Família (Faria, 1998). Tal atividade consistia em um jogo de tabuleiro com um único pião e dado, no qual os membros do casal deveriam jogar juntos, alternando a vez de jogar o dado. O pião só se movimentava após o cumprimento da tarefa estabelecida no cartão do jogo selecionado pelo participante. Tais cartões referem-se a atividades como reflexões, tarefas a serem cumpridas pelo jogador ou pela família (casal). Dentre os cartões do jogo foram excluídos aqueles relacionados às atividades que não estivessem condizentes com a realidade socioeconômica da família, tais como: servir lanches, entre outras.

### *Sessão 3: Crenças relacionadas ao papel parental*

Foi solicitado aos participantes que elaborassem separadamente duas listas: o que é ser um bom pai e uma boa mãe. Foi reforçado que não poderiam ter acesso ao que o outro estava escrevendo. Após o término da tarefa houve leitura das respostas atribuídas a uma boa mãe por cada membro do casal. Em seguida houve a comparação dessas respostas pela

pesquisadora e pela bolsista, apontando semelhanças, diferenças e significados relacionados a história de vida de cada um. O mesmo procedimento foi realizado para as concepções sobre como ser um bom pai. Cabe destacar que tais atribuições de papéis permitiram a identificação de questões culturais, bem como crenças relacionadas a possíveis fatores de risco no desempenho parental.

#### *Sessão 4: Estilos Parentais*

O Jogo dos Cartões Parentais utilizados nos encontros 4º e 5º foi elaborado pela autora basendo-se em uma lista de Estilos Parentais apropriados e inapropriados escrita por Williams, Maldonado e Araújo (2008). Foram selecionadas algumas dessas habilidades parentais, levando-se em consideração a escolaridade e nível sócio-econômico dos participantes.

Nesta tarefa os participantes deveriam classificar as práticas educativas enunciadas nos cartões como apropriadas ou inapropriadas, sem que seu cônjuge tivesse conhecimento. Cada cartão continha uma prática parental. As práticas parentais apropriadas eram: consegue se colocar no lugar do filho; dar limites; dá bons exemplos; ouve o filho; muito afeto; e reconhece e dá valor aos esforços do filho. As práticas inapropriadas eram: não conversa com o filho; regras contraditórias; não afaga ou demonstra carinho; uso de ameaças; ignora comportamento inadequado quando possível (pequenas coisas incorretas que o filho faz); muita crítica; sorri pouco para o filho; uso do bater como forma de resolver problemas; e briga na frente do filho. Conforme o planejado o jogo dos cartões parentais foi executado em dois encontros, para melhor discussão de cada uma das práticas selecionadas.

Após os participantes terem colocado todos os cartões em uma das duas caixas, a autora e a bolsista separaram os cartões selecionados como inapropriados pela participante e os compararam com os cartões selecionados pelo participante como inapropriados. A leitura de cada cartão propiciou a discussão da habilidade parental mencionada e a verbalização de exemplos do cotidiano pelos participantes. O mesmo procedimento foi utilizado com os cartões parentais apropriados, reforçando-se situações do cotidiano do casal nas quais esses poderiam emitir tais comportamentos.

#### *Sessão 5: Estilos Parentais*

Consistiu na continuação do jogo anteriormente citado e na entrega aos participantes de um material de apoio (Anexo 10), adaptado de Silva (2004), sobre a importância do não

bater, e estratégias parentais. Nesta ocasião foram discutidos os estilos parentais e esclarecidas dúvidas pertinentes.

#### *Sessão 6: História do casal*

Neste encontro foi elaborada pelos casais a *Linha do Tempo Familiar*, baseada em Cervený (1992). Por questões práticas, foi solicitado aos casais participantes que escolhessem juntos apenas três eventos significativos da história da família, sendo questionado, inicialmente, como o casal havia se conhecido. Ao término da atividade, a *Linha do Tempo Familiar* foi entregue ao casal, sendo solicitado que durante a semana a completassem se julgassem necessário.

#### *Sessão 7: Habilidades Conjugais*

O *Jogo dos Cartões Conjugais* foi elaborado pela pesquisadora e consiste em uma lista com 19 importantes habilidades conjugais. Tal lista foi elaborada baseando-se em Villa, Del Prette e Del Prette (2007). Cada cartão se referia a uma habilidade conjugal específica, a saber: conversar naturalmente sobre qualquer assunto com a(o) companheira(o); ouvir atentamente e de forma não defensiva; elogiar o(a) companheiro (a); cumprir os acordos feitos com meu (minha) companheiro(a); desculpar-se sinceramente ao cometer uma falha; procurar acalmar-se em uma discussão; expressar o que pensa ao(a) companheiro(a); discordar; fazer perguntas que julgar necessárias; pedir ajuda quando necessário; recusar pedidos; se colocar no lugar do outro; demonstrar carinho e apoio; identificar quando não é o momento de discutir; agradecer; lidar com críticas; pedir mudança de comportamento do outro; resolver problemas juntos, e conversar e chegar a um acordo.

Uma cópia de cada um dos cartões contendo tais 19 habilidades conjugais foi entregue para cada membro do casal, que deveria selecionar cinco habilidades conjugais que, em sua opinião, seriam fundamentais para um bom casamento. A seleção deveria ocorrer sem que o seu companheiro(a) pudesse ter acesso a tal escolha. Ao término dessa seleção pelos participantes, a pesquisadora e a bolsista compararam os cartões escolhidos, selecionando para discussão, inicialmente, os cartões que foram escolhidos igualmente pelo casal. Cada um desses cartões foi lido pela pesquisadora, que questionou quem o escolhera e o motivo, aproveitando a ocasião para discutir a importância e significado de cada uma daquelas habilidades para os participantes.

### *Sessão 8: Expansão da Rede de Apoio*

Essa sessão visou refletir sobre o tema rede de apoio, destacando aos participantes sua importância, bem como apontando a possibilidade de ampliação da própria rede. Para tal foi entregue aos participantes uma lista contendo os recursos presentes na comunidade incluindo serviços como postos de saúde, hospitais, bolsas e projetos municipais, delegacias e locais para a realização de cursos de capacitação em diferentes áreas como cozinha, pedreiro, entre outros. Neste encontro também foi reforçado novamente a importância do papel parental.

### *Sessão 9: Avaliação do repertório final e da intervenção*

Neste encontro foi realizado inicialmente a atividade Planos para o Futuro (Anexo 11) na qual foi entregue uma folha para o casal e solicitado que preenchessem juntos os planos dela, os planos dele, e os planos da família para os próximos seis meses, dois anos e cinco anos. Ao término da tarefa pelos participantes foi solicitado que falassem sobre cada um desses planos e apontassem possíveis estratégias para atingi-los.

Em seguida foi realizada a aplicação da entrevista final e a reaplicação dos instrumentos individualmente. Nesta ocasião foi solicitado aos participantes que avaliassem o curso, sendo tal discussão estendida para a reflexão conjunta entre casal.

No encerramento foi entregue aos casais participantes um certificado (Anexo 12) e o Livro: *Eduque com Carinho: Para pais e filhos* (Weber, 2007) direcionado à educação dos filhos e ao incremento de estilos parentais positivos. Outros brindes fornecidos tais como: CDs, jogos, agenda e cosméticos femininos de acordo com as especificidades de cada membro de cada casal. Ao final desse encontro foi tirada um foto da família, que foi entregue no follow-up como brinde.

### ***Delineamento Experimental:***

Foi utilizado o Delineamento Pré Teste e Pós Teste. O Follow-up foi realizado após seis meses do término do mesmo.

### ***Análise e tratamento dos dados:***

Os múltiplos instrumentos de coleta de dados possibilitaram análises quantitativas e qualitativas. Serão apresentados inicialmente a forma de análise dos instrumentos quantitativos.

O IEP orienta um cálculo no qual se considera as práticas positivas e as práticas negativas, que indicará o índice de estilo parental (iep). Tal índice é interpretado considerando-se a análise apresentada pelo próprio manual de aplicação (Gomide, 2006). O escore neste instrumento é calculado segundo a fórmula  $(A + B) - (C + D + E + F + G)$ , na qual A significa *monitoria positiva*, B representa *comportamento moral*, C refere-se a *punição inconsistente*, D significa *negligência*, E representa *disciplina relaxada*, F refere-se a *monitoria negativa* e G significa *abuso físico*. Como o escore é calculado subtraindo-se o total de práticas negativas do total de práticas positivas, o resultado pode ser um valor negativo quando as práticas negativas ocorrem com mais frequência do que as positivas. Os escores finais indicam a classificação do estilo parental, sendo  $\leq 25$ : *Estilo Parental de Risco*, de 30 a 50: *Estilo Parental Regular porém abaixo da média*, 55 a 75: *Estilo Parental Regular acima da média*, e de 80 a 99: *Estilo Parental ótimo*, com presença marcante das práticas parentais positivas e ausência das práticas negativas.

O Inventário de Habilidades Sociais Conjugais (IHSC) de Villa (2005) encontra-se em fase final de validação pela autora, que forneceu os subsídios para a realização da análise deste instrumento na presente pesquisa, destacando a pontuação das questões, uma vez que o trabalho ainda não está publicado. A análise do percentil total e de cada um dos seis fatores aponta para uma classificação, a saber: de 1 a 25 (*Indicação para treinamento em Habilidades Sociais Conjugais*), de 30 a 45 (*Bom repertório de Habilidades Sociais Conjugais – abaixo da mediana*), 50 (*Repertório Médio*), de 55 a 70 (*Bom repertório de Habilidades Sociais Conjugais – acima da mediana*) e de 75 a 100 (*Repertório bastante elaborado de Habilidades Sociais Conjugais*).

Os dados referentes ao *Registro Diário de Satisfação Parental* e ao *Registro Diário de Satisfação Conjugal*, provenientes da escala intervalar estabelecida, foram analisados estatisticamente de duas formas: autocorrelação e correlação cruzada. Os instrumentos permitiram analisar dados ordinais, na escala, 1 (expressão facial triste), 2 (expressão facial intermediária) ou 3 (expressão facial feliz), para representar o grau de satisfação naquele dia como mãe/pai e esposa/marido. Assim, tem-se 4 séries de dados, uma para cada mãe/pai e esposa/marido. Cada anotação é uma série temporal e, para descrever a estrutura de dependência entre estes dados usou-se a função de autocorrelação ( $f_{ac}$ ). Para tal, foi utilizada a correlação de Spearman  $\rho_X(h)$ ,  $\text{corr}(X(t), X(t+h))$  que é baseada em postos e calculada como:

$$\rho_X(h) = \text{corr}(X(t), X(t+h)) = 1 - \frac{6D^2}{(n-n^3)} = 1 - \frac{6}{(n-n^3)} \sum_{i=1}^{n-h} (X(i) - X(i+h))^2$$

Onde  $D^2$  é a diferença ao quadrado dos dois postos, isto é, para cada valor de  $h$ ,  $h= 0, 1, 2 \dots$  e 3 calcula-se a diferença,  $D$ , entre o posto e o posto  $h$  dias à frente, e  $n$  é o número de observações.

Para analisar duas séries temporais  $X(t)$  e  $Y(t)$  utilizou-se a função de correlação cruzada (facc), para duas séries. Em primeiro momento mantém-se a série  $X(t)$  fixa e correlaciona com a série  $Y(t+h)$  deslocada. Em um segundo momento, mantém-se  $Y(t)$  fixa, deslocando-se  $X(t+h)$ , para  $h= 0, 1, 2 \dots$  e 3. A fórmula da facc,  $\rho_{XY}(h)$ , é:

$$\rho_{XY}(h) = \text{corr}(X(t), Y(t+h)) = 1 - \frac{6D^2}{(n-n^3)} = 1 - \frac{6}{(n-n^3)} \sum_{i=1}^{n-h} (X(i) - Y(i+h))^2$$

Dessa forma, analisa-se assim, se há dependência entre as duas séries. Para se poder analisar a estrutura de dependência em uma, ou duas séries temporais, é necessário que a série apresente variabilidade, isto é, não seja constante. Só há estrutura a analisar em séries com variações.

Para análise do CAP, foi utilizado o *software* CAPSCORE<sup>2</sup> que é o programa utilizado para calcular o escore de cada escala do Inventário CAP. Neste programa são inseridos os dados pessoais do respondente e os dados de resposta do mesmo. Cada item tem um peso e o escore final é a soma desses pesos, variando o escore de 0 a 486. O instrumento salienta a interpretação dos resultados que é uma análise comparativa com o resultado do CAP em estudos com amostras semelhantes que estão disponíveis no Manual, bem como uma análise que enfoque as características demográficas da amostra. A função do inventário não é diagnosticar e sim fazer uma triagem e por isso a interpretação é mais comparativa.

A avaliação do impacto da intervenção foi realizada comparando os dados dos participantes de cada casal entre si e comparando o desempenho dos diferentes casais, nos diferentes momentos de coleta de dados: pré-teste e pós-teste e follow-up. Tais dados foram tabulados em gráficos e tabelas. Os dados coletados por meio do Roteiro de Entrevista com Pais, Roteiro de Entrevista Final, Diário de campo e transcrições das sessões foram analisados qualitativamente, sendo verbalizações associadas aos demais dados coletados.

---

<sup>2</sup> O *software* CAPSCORE foi cedido pelo autor do Inventário Joel Milner, apenas para o uso em pesquisas do LAPREV (Laboratório de Análise e Prevenção da Violência - UFSCar) e GEPDIP (Grupo de Estudos e Pesquisa em Desenvolvimento e Intervenção Psicossocial -USP).

## RESULTADOS

Inicialmente serão apresentados os dados de caracterização dos participantes, e os resultados nos Registros Diários de Satisfação Parental e Registros Diários de Satisfação Conjugal. Em seguida, serão apresentados os dados relacionados à *Parentalidade* (desempenho no IEP, desempenho no Inventário CAP, percepção do que é ser uma boa mãe e um bom pai, e desempenho na atividade Jogo dos Cartões Parentais), seguidos pelos dados referentes à *Conjugalidade* (desempenho no IHSC, percepção sobre habilidades conjugais, história da família e planos para o futuro), e a avaliação da intervenção pelos participantes.

### *Caracterização dos participantes do Estudo 1*

A Tabela 2, a seguir, apresenta uma síntese das informações fornecidas na Entrevista Inicial pelos participantes referente: ao sexo, idade, idade na primeira gestação, escolaridade, profissão, religião, filhos e tempo total de relacionamento.

Participaram do estudo dois casais em União Civil. As idades variaram de 24 a 30 anos, sendo que a participante Tulipa, do Casal B era a mais jovem, com 24 anos e o participante Cravo, do Casal A, era o menos jovem com 30 anos. Os participantes do Casal B foram pais na adolescência, Tulipa com 17 anos e Lírio com 18 anos. No Casal A, Rosa foi mãe na adolescência com 18 anos e Cravo pai aos 22 anos, constituindo o único participante que foi pai após os 20 anos.

A escolaridade variou de Ensino Fundamental Incompleto a Ensino Médio Incompleto. Cabe salientar que todos os participantes evadiram da escola precocemente, sendo que apenas o Casal B demonstrava interesse em retornar aos estudos. Tulipa abandonou os estudos no 2º ano do Ensino Médio por duas vezes, em virtude das dificuldades relacionadas ao cuidado com a filha. Ela relatou, porém, interesse em retornar aos estudos e cursar, no futuro, uma faculdade. Os demais participantes haviam abandonado os estudos antes da vinda dos filhos.

Os participantes do sexo masculino apresentaram as menores escolaridades, e durante o estudo uma maior dificuldade de leitura, bem como esquivam nas atividades que a envolviam. No geral, os homens atribuíam, no cotidiano, às suas mulheres, as atividades de leitura, administração das finanças da casa e atividades afins. A participante que apresentou menor dificuldade de compreensão foi Tulipa, que possuía o maior nível de escolaridade.

Tabela 2: Caracterização dos participantes dos Casais A e B

Casal	Participante	Sexo	Idade (anos)	Idade na 1ª gestação	Escolaridade	Profissão	Religião	Filhos	Tempo total de relacionamento
A	Rosa	F	26	18	E.F.I (8ª)	Do lar	Protestante	Hortência, 7 anos Girassol, 1 mês	6 anos e 6 meses
	Cravo	M	30	22	E.F.I. (5ª)	Autônomo	Católico		
B	Tulipa	F	24	17	E.M.I.(2º)	Do lar	Protestante	Violeta, 6 anos Bebê (3º mês de gestação)	8 anos e 6 meses
	Lírio	M	25	18	E.F.I (7ª)	Soldador			

Legenda:

E.F.I: Ensino Fundamental Incompleto

E.M.I.: Ensino Médio Incompleto

As participantes do sexo feminino deste estudo não exerciam atividades profissionais. O participante Cravo exercia atividades autônomas diversas como: lavagem e polimento de carros (em sua própria residência), pintura e mudanças. O participante Lírio trabalhava como soldador, com registro em carteira. Segundo os participantes, a renda familiar média do Casal A era aproximadamente de um salário mínimo e do Casal B de dois salários mínimos.

Os resultados no instrumento Critério de Classificação Sócio Econômica Brasil indicaram que o Casal A estava inserido na classe C e o Casal B estava inserido na classe D. Cabe salientar que, apesar das diferenças de renda mensal entre os casais, o Casal B, mesmo tendo uma remuneração maior, o Casal B possuía dívidas pendentes do período no qual Lírio fora usuário de drogas ilícitas.

A religião de três dos participantes (Casal B e Rosa do Casal A) era Protestante (Evangélica). Apenas Cravo atribui-se a religião Católica, mas afirmou não ir à Igreja muito frequentemente. Além de frequentar vários dias na semana a Igreja, o Casal B, era membro atuante da mesma.

O Casal A tinha dois filhos: uma menina de sete anos (Hortência), que cursava a 1ª série do Ensino Fundamental e um menino de um mês (Girassol). O Casal B tinha uma filha de seis anos (Violeta), estudante da pré-escola. Tulipa encontrava-se no início do estudo, no terceiro mês de gestação. Na ocasião do terceiro encontro, Tulipa desmarcou a sessão em decorrência de complicações da gestação, sendo hospitalizada por dois dias. As bolsistas fizeram uma visita para a família, que se mostrou muito receptiva e com interesse em continuar participando do estudo. Posteriormente, Tulipa relatou: *“aquele dia foi bom vocês terem vindo, mais eu tava até com a cabeça baixa, eu tava assim... não tava boa ainda”*. Após a melhora de seu quadro, Tulipa afirmou, no último encontro: *“...É eu acho que era coisa mais psicológica mesmo, é igual a minha vizinha falou, é que começa a acontecer um problema atrás do outro, aí você vai se entregando...”*.

O participante Lírio relatou para a pesquisadora, posteriormente, durante a aplicação pós-teste de instrumentos, que no dia que Tulipa foi internada teve o impulso de consumir drogas novamente, porém não o fez em virtude de estar sozinho com a filha em casa e refletir sobre as consequências, o que foi reforçado pela pesquisadora. Os dois casais moravam sozinhos, porém, o Casal B residia em uma casa de dois cômodos geminada com a casa da mãe e com a casa da irmã de Tulipa, o que ocasionava um relacionamento extremamente próximo.

A primeira filha do Casal A, segundo Rosa, fora planejada por ela, afirmando ter ficado feliz, e que havia parado de tomar remédio. O casal namorava há seis meses naquela

ocasião, porém, Rosa escondeu a gestação dele até o sexto mês, segundo a avaliação de Cravo pelo fato de na época ele ser: “*meio descabeçado*”. O casal combinou que Rosa ficaria com seus pais até que a criança crescesse um pouco. Na época do nascimento da primeira filha, a relação de Cravo com a família de Rosa era muito conflituosa, os familiares não queriam que ele registrasse a filha, afirmando que Hortência não seria sua filha.

A primeira filha do Casal B não foi planejada, segundo Tulipa: “*foi mais difícil falar para mãe, fiquei feliz e preocupada*”. Na ocasião Tulipa estava noiva de Lírio e eles planejavam se casar. Ela fez o pré-natal, porém teve complicações durante a gestação, que foi caracterizada por perda de peso, fortes enjoos e contrações. A primeira filha nasceu prematura (sete meses).

No que se refere aos hábitos sociais, o Casal A afirmou não ter muito contato com os familiares, e sim com vizinhos. Como atividade de lazer apontaram passeios de final de semana na casa de amigos. O Casal B, segundo Tulipa, tinha contato mais regular com a família dela, pela proximidade física, e contato esporádico com a mãe de Lírio (mensal). Lírio relatou ter contato frequentemente com o irmão. O casal afirmou que tinha contato social com vizinhos, amigos, colegas da Igreja e familiares. Como atividade de lazer em conjunto, o casal B costumava andar de bicicleta e ir à sorveteria.

A Tabela 3 a seguir caracteriza a família de origem dos casais do Estudo 1, sendo tais dados provenientes do Roteiro de Entrevista com Pais.

Tabela 3: Caracterização da Família de Origem dos Casais A e B

Casal	Participante	Escolaridade		Profissão		Constituição Familiar
		Mãe	Pai	Mãe	Pai	
A	Rosa	E.F.I. (4ª)	E.F.I. (4ª)	Doméstica	Comerciante - Bar	Manutenção da família de origem
	Cravo	Não frequentou a escola	E.F.I. (3ª)	Vendedora Ambulante	Aposentado	Manutenção da família de origem
B	Tulipa	E.F.I. (1ª)	E.F.I. (4ª)	Faxineira	Pedreiro	Pais separados (pai separou-se da mãe)
	Lírio	E.F.I. (8ª)	Não soube informar	Do lar	Pedreiro	Pais separados (pai separou-se da mãe)

Legenda: E.F.I: Ensino Fundamental Incompleto

A escolaridade da família de origem dos participantes variou de nenhuma a Ensino Fundamental Incompleto. Apenas a mãe de Lírio não exercia atividade profissional e tinha uma deficiência física decorrente de uma paralisia infantil. Quanto aos pais, apenas o pai de Cravo era aposentado, os demais exerciam profissões.

Apenas os participantes do Casal B relataram espontaneamente a idade da primeira gestação das mães, não informando a idade dos pais na ocasião. Ambas foram mães adolescentes (mãe de Tulipa aos 15 anos e mãe de Lírio aos 13 anos). Tais dados não foram informados pelos participantes do Casal A. Cabe mencionar que esse dado não estava no Estudo 1 incluído no Roteiro de Entrevista, sendo incluído posteriormente. Outro dado incluído neste Roteiro refere-se ao número de irmãos e a idade com que os irmãos se tornaram pais. Cabe destacar que Tulipa tinha uma irmã que morava no mesmo terreno de sua casa, e Lírio tinha dois irmãos.

### ***Desempenho dos Casais A e B no Registro Diário de Satisfação Parental e no Registro Diário de Satisfação Conjugal***

Não foi possível analisar os dados dos registros diários de Cravo e Rosa devido a grande quantidade de observações faltantes, o que inviabilizou a análise de tal análise.

A Figura 1 abaixo apresenta as respostas dos participantes do Casal B nos *Registro Diário de Satisfação Parental* e *Registro Diário Satisfação Conjugal*.

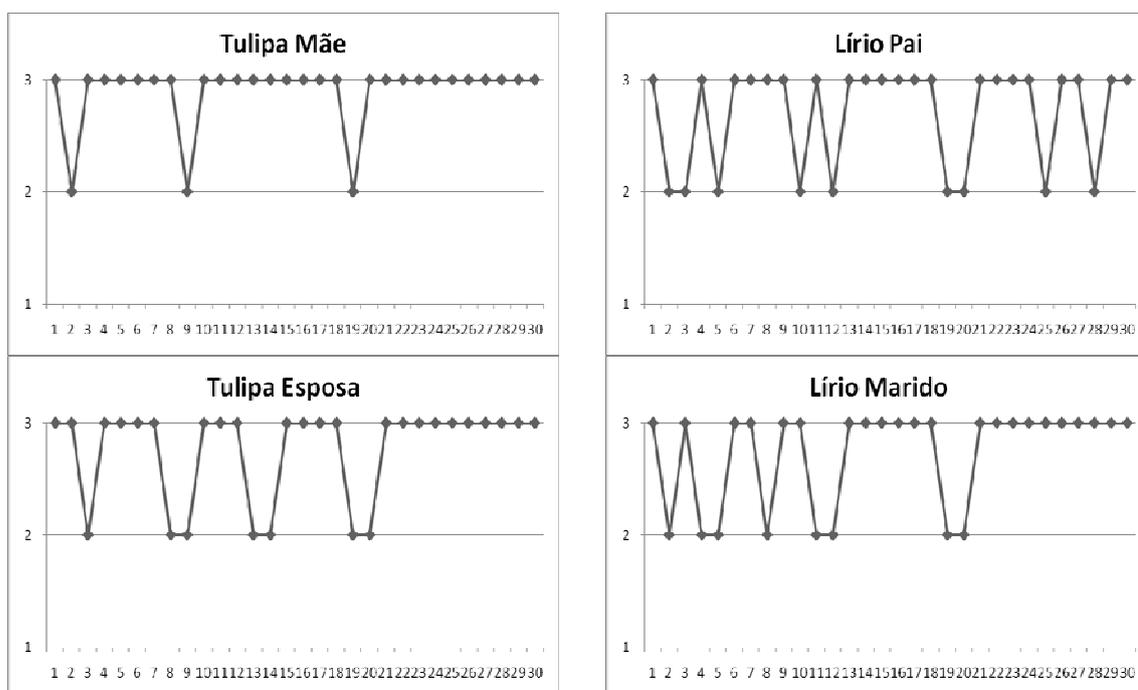


Figura 1: Série de respostas dos participantes do Casal B no Registro Diário de Satisfação Parental e Registro Diário de Satisfação Conjugal.

Os dados foram registrados diariamente pelos participantes durante 30 dias. Para todos os casos, a mediana é de 3, e a amplitude é 1 sendo que os valores possíveis eram 1, 2 e 3, e só houve anotações de 2 e 3.

A Figura 2 apresenta a autocorrelação das respostas de Tulipa e Lírío no *Registro Diário de Satisfação Parental* e no *Registro Diário de Satisfação Conjugal*.

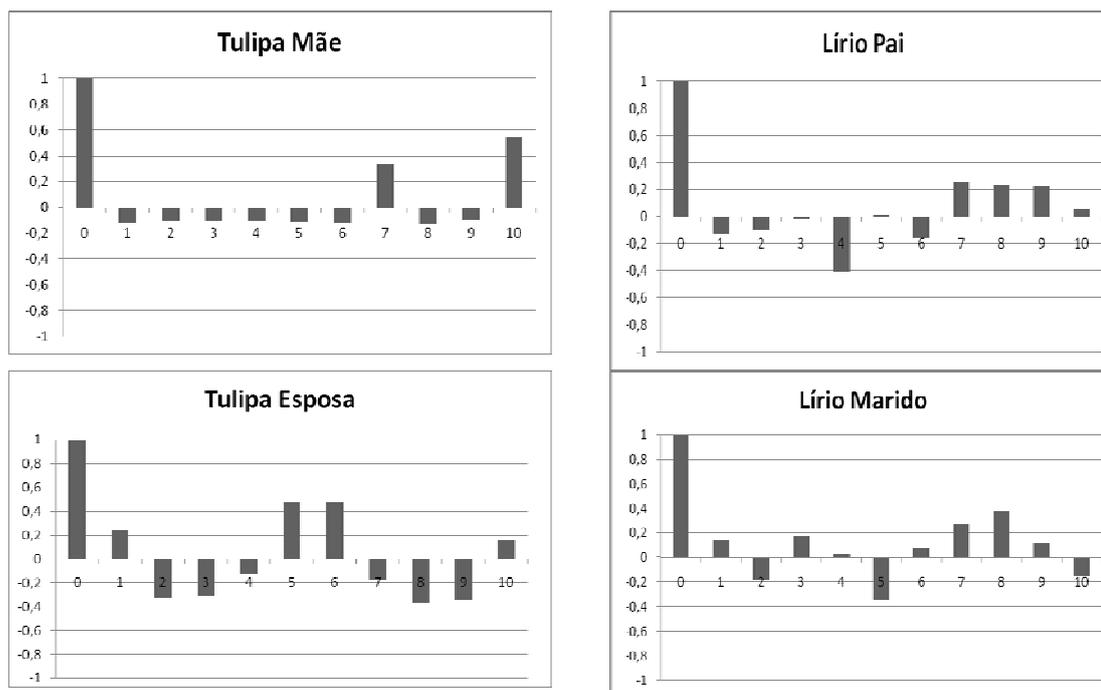


Figura 2: Autocorrelação de respostas de Tulipa como mãe, Tulipa como esposa, Lírío como pai e Lírío como marido.

A função de autocorrelação refere-se a influência da autoavaliação de um participante no papel parental ou conjugal sobre autoavaliação nesse mesmo papel com o passar dos dias. A função de autocorrelação para Tulipa, é de distância de sete dias para a mãe e de cinco e seis dias para a esposa, com correlação positiva. Para Lírío, há uma correlação entre as observações do dia e de quatro dias atrás como pai, e de cinco dias atrás, para o caso da autoavaliação como marido, ambas no sentido negativo.

A Figura 3 apresenta a correlação cruzada entre as respostas de Tulipa no *Registro Diário de Satisfação Parental* e no *Registro Diário de Satisfação Conjugal*, bem como a correlação cruzada entre as respostas de Lírío no *Registro Diário de Satisfação Parental* e no *Registro Diário de Satisfação Conjugal*.

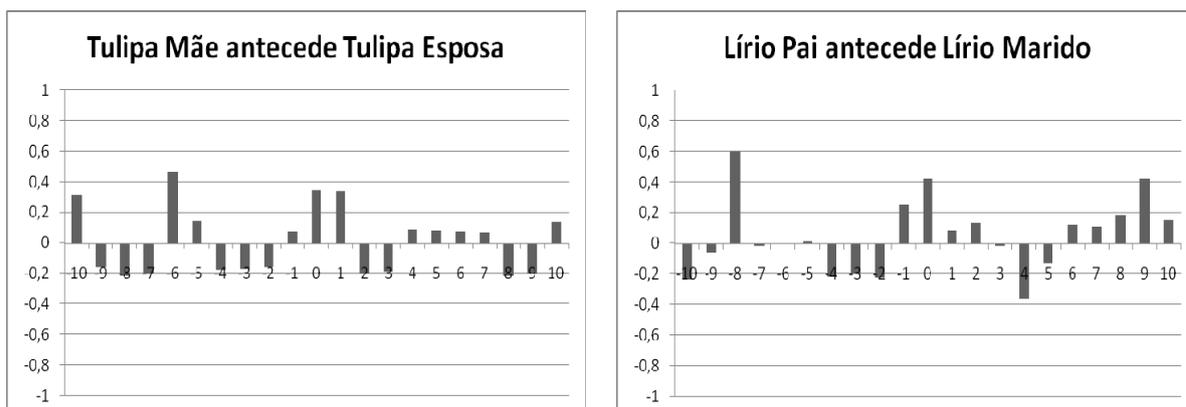


Figura 3: Correlação cruzada entre Tulipa como mãe e como esposa e entre Lírio como pai e como marido.

No primeiro gráfico, os valores à direita de zero no eixo X representam a autoavaliação de Tulipa como mãe influenciando a autoavaliação de Tulipa como esposa com o passar dos dias. Os valores à esquerda de zero no mesmo eixo representam a influência da resposta de Tulipa como esposa sobre a resposta de Tulipa como mãe ao longo dos dias. Há uma correlação instantânea positiva. Isto é, existe uma correlação positiva entre as respostas de Tulipa como mãe e Tulipa como esposa no mesmo dia, ou seja, um dia que a Tulipa se autoavalia bem como mãe, tende a se autoavaliar bem como esposa também.

Destaca-se também, uma correlação positiva entre a autoavaliação de Tulipa como mãe do dia anterior com a autoavaliação da Tulipa como esposa, bem como uma correlação positiva entre a autoavaliação de Tulipa como esposa de seis dias atrás com a autoavaliação da Tulipa como mãe.

No segundo gráfico, os valores à direita de zero no eixo X representam a autoavaliação de Lírio como pai influenciando a autoavaliação de Lírio como marido com o passar dos dias. Os valores à esquerda de zero no mesmo eixo representam a influência de Lírio como marido sobre a autoavaliação de Lírio como pai, ao longo dos dias. Há uma correlação instantânea positiva, isto é, existe uma correlação positiva entre as respostas de Lírio como pai e Lírio como marido no mesmo dia. Existe uma correlação negativa entre a autoavaliação de Lírio como pai com a autoavaliação como marido de quatro dias atrás, bem como uma correlação positiva de nove dias atrás. Há também uma correlação positiva entre a autoavaliação do marido com a autoavaliação do pai de oito dias atrás.

A Figura 4 apresenta a correlação cruzada entre as respostas de Tulipa e Lírío no *Registro Diário de Satisfação Parental* e entre as respostas de Tulipa e Lírío no *Registro Diário de Satisfação Conjugal*.

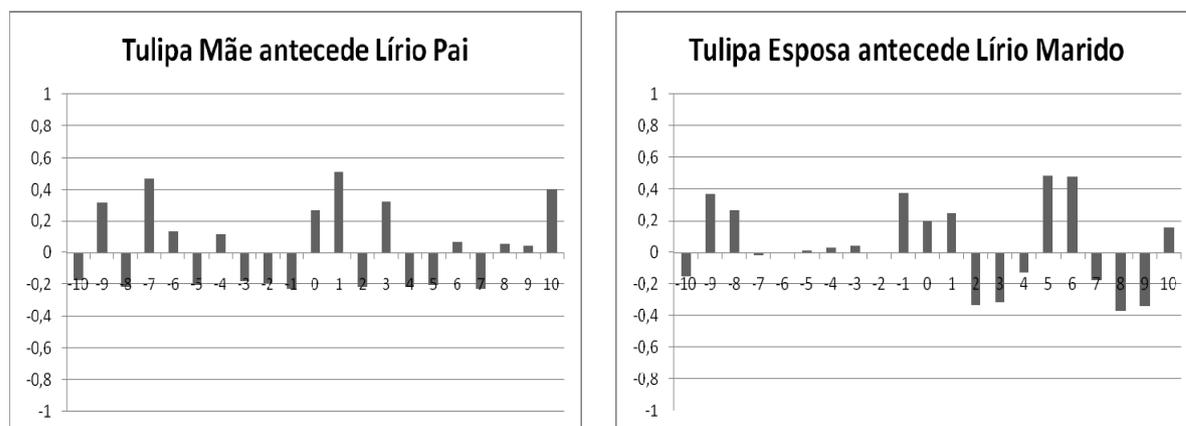


Figura 4: Correlação cruzada entre a avaliação de Tulipa como mãe e Lírío como pai e entre Tulipa como esposa e Lírío como marido

No primeiro gráfico os valores à direita de zero no eixo X representam a autoavaliação de Tulipa como mãe influenciando a autoavaliação de Lírío como pai com o passar dos dias. Os valores à esquerda de zero no mesmo eixo representam a influência de Lírío como pai sobre Tulipa como mãe também ao longo dos dias.

A resposta do pai é correlacionada positivamente com a resposta da mãe do dia anterior e de três dias atrás. A correlação instantânea, no mesmo dia, é positiva, porém de menor intensidade. Nota-se uma correlação com distância de sete dias, no sentido da resposta do pai influenciando a resposta da mãe, esta correlação é positiva.

No segundo gráfico, os valores à direita de zero no eixo X representam a autoavaliação de Tulipa como esposa influenciando a autoavaliação de Lírío como marido com o passar dos dias. Os valores à esquerda de zero no mesmo eixo representam a influência de Lírío como marido sobre Tulipa como esposa também ao longo dos dias. Existe uma estrutura de correlação entre a resposta da esposa antecedendo a resposta do marido, isto é mostrado no gráfico. A correlação instantânea não é significativa, mas a correlação de cinco e seis dias entre a autoavaliação da esposa antecedendo a autoavaliação do marido é significativa. Não há correlação significativa da autoavaliação do marido com a autoavaliação da esposa, na direção marido para esposa.

A Figura 5 apresenta a correlação cruzada entre as respostas de Tulipa no *Registro Diário de Satisfação Parental* e as respostas de Lírío no *Registro Diário de Satisfação Conjugal*, bem como a correlação cruzada entre as respostas de Tulipa no *Registro Diário de Satisfação Conjugal* e Lírío no *Registro Diário de Satisfação Parental*.

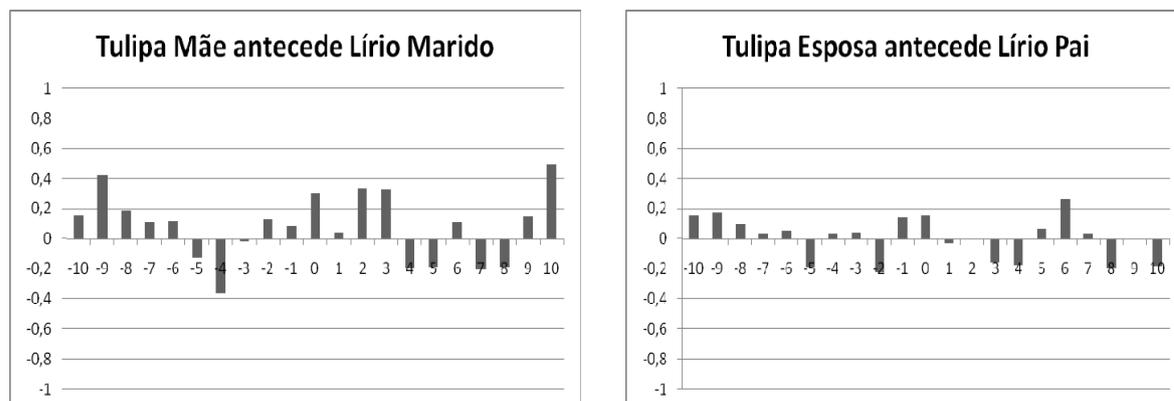


Figura 5: Correlação cruzada entre Tulipa como mãe e Lírío como marido e entre Tulipa como esposa e Lírío como pai

No primeiro gráfico, os valores a direita de zero no eixo X representam a autoavaliação de Tulipa como mãe influenciando a autoavaliação de Lírío como marido com o passar dos dias. Os valores a esquerda de zero no mesmo eixo representam a influência da autoavaliação de Lírío como marido sobre a autoavaliação de Tulipa como mãe também ao longo dos dias. Não há estrutura de correlação significativa entre mãe e marido para este casal. Existe uma pequena correlação negativa entre a resposta do marido e da mãe com quatro dias de distância.

No segundo gráfico, os valores a direita de zero no eixo X representam a autoavaliação de Tulipa como esposa influenciando a autoavaliação de Lírío como pai com o passar dos dias. Os valores a esquerda de zero no mesmo eixo representam a influência da autoavaliação de Lírío como pai sobre a autoavaliação de Tulipa como esposa também ao longo dos dias. Não é possível observar estrutura de correlação significativa entre esposa e pai para este casal, bem como entre as respostas entre pai e esposa. Assim, as respostas de Tulipa como esposa e Lírío como pai, são independentes.

## Parentalidade

### *Desempenho dos Casais A e B no IEP*

A Figura 6 abaixo representa graficamente o desempenho geral de cada participante do Estudo 1 no instrumento IEP nos momentos pré-teste, pós-teste e follow-up.

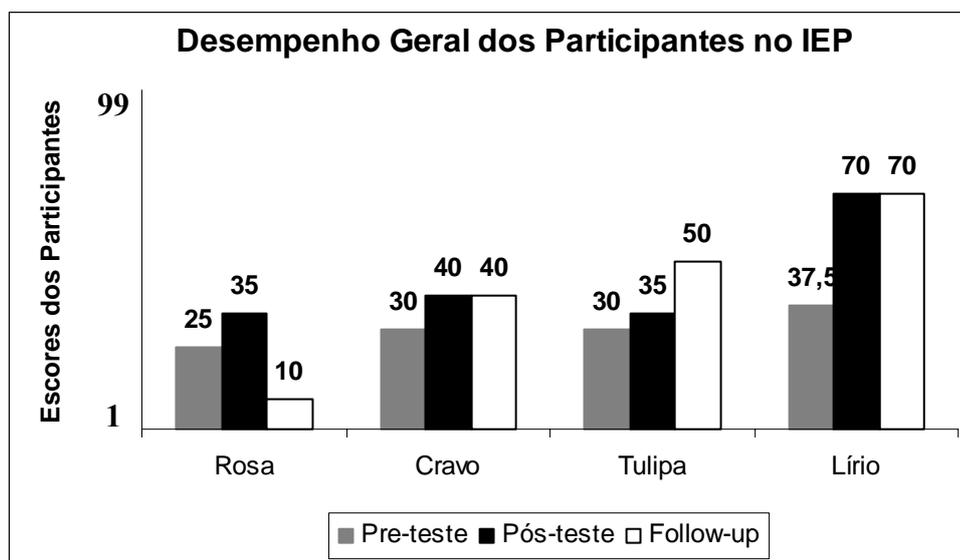


Figura 6: Desempenho geral dos participantes dos Casais A e B no IEP

No pré-teste, observa-se que o Casal A apresentou escores um pouco menores dos que os do Casal B, sendo que apenas Rosa apresentou *Estilo Parental de Risco*. Após a intervenção todos os participantes apresentaram aumento de escore geral no IEP, aumento esse mantido no follow-up pelos participantes do sexo masculino. O maior aumento de escore após a intervenção foi apresentado pelo participante Lírio (aumento de 32.5).

No que se refere à avaliação dos estilos parentais destaca-se que após a intervenção Rosa e Lírio apresentaram aprimoramento nos mesmos. Rosa foi inicialmente avaliada com *Estilo Parental de Risco*, passando no pós-teste para o *Estilo Parental Regular abaixo da média*. Lírio teve sua avaliação inicial de *Estilo Parental regular abaixo da média*, e avaliação final de *Estilo Parental Regular acima da média*. Cravo e Tulipa mantiveram o *Estilo Parental Regular abaixo da média*, apesar de aumentos nos escores.

No follow-up, apenas Rosa apresentou mudança na avaliação do estilo parental, retornando para o *Estilo Parental de Risco*, os demais participantes mantiveram as mesmas avaliações do pós-teste.

A Figura 7 apresenta os índices obtidos por cada participante do Estudo 1 nas diferentes Categorias do Inventário de Estilos Parentais.

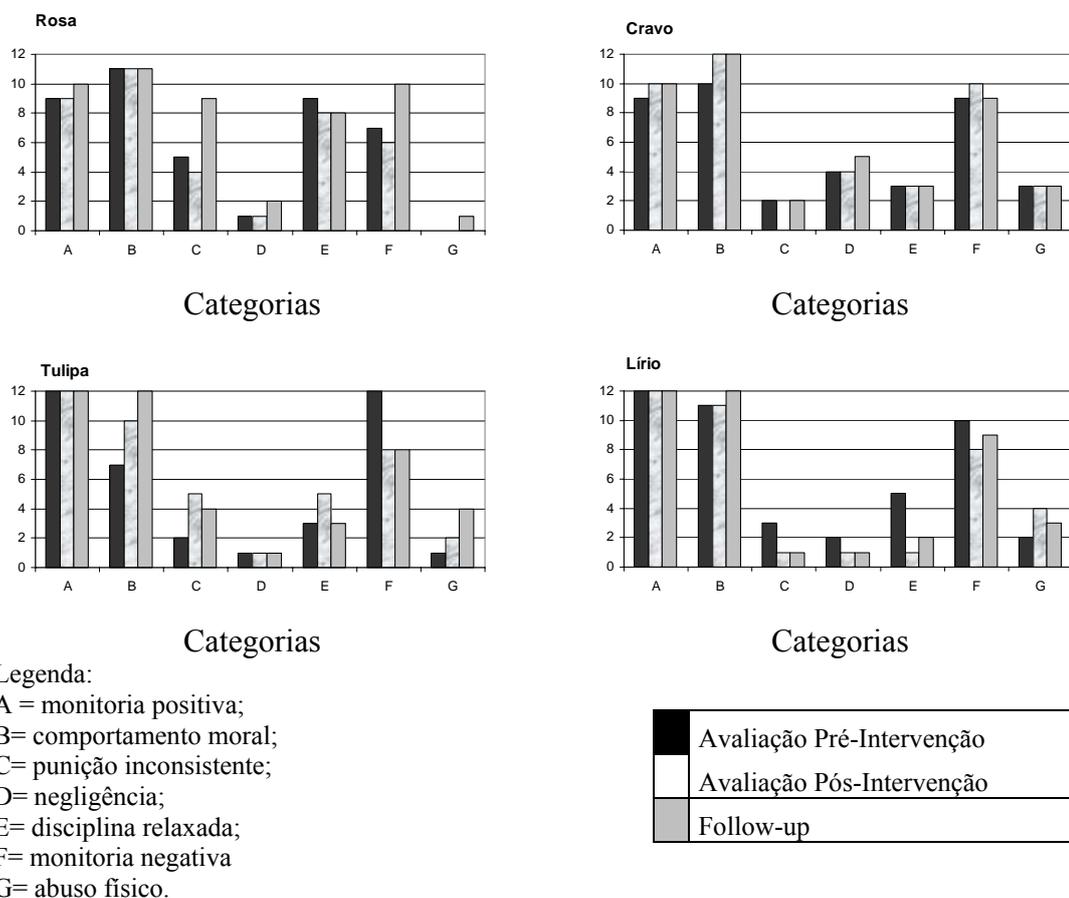


Figura 7: Escores obtidos por cada participante dos Casais A e B nas diferentes categorias no IEP

Destacam-se os altos escores iniciais dos participantes na Categoria *monitoria positiva*, sendo que tais resultados foram mantidos após a intervenção por Rosa, Tulipa e Lírio. Cabe ressaltar que o Casal B já apresentava no início do estudo escores máximos nessa categoria. E Cravo um aumento de escores após a intervenção.

Na outra prática positiva (*comportamento moral*) quase todos os participantes apresentaram escores iniciais também altos. Apenas Tulipa apresentou baixo escore inicial, porém com aumento do mesmo após a intervenção. Cravo também apresentou acréscimo de escore após a intervenção. Rosa e Lírio mantiveram seus escores após a intervenção.

No geral os participantes apresentaram baixos escores iniciais na categoria *punição inconsistente*, sendo tais escores reduzidos após a intervenção para Rosa, Cravo (atinge o valor mínimo) e Lírio. Apenas Tulipa apresentou aumento de escores nessa categoria após a intervenção.

Baixos escores iniciais também foram apresentados na categoria *negligência*. Apenas Lírio apresentou diminuição desses escores após a intervenção, os demais mantiveram seus escores iniciais. Na categoria *disciplina relaxada* Rosa, diferente dos demais participantes, apresentou altos escores iniciais, com decréscimo após a intervenção. A participante verbalizou diversos exemplos de situações do cotidiano nos quais isso ocorria como: “*Ele (Cravo) põe de castigo e eu tenho dó*”. Rosa relatou ser inconsistente nas regras em diversas ocasiões: “*Cravo diz que eu faço tudo o que ela quer, não sei se é porque ela foi muito doentinha, então eu vivia no hospital com ela*”. Lírio também apresentou decréscimo nessa categoria no pós-teste. Cravo manteve os escores, e Tulipa apresentou aumento dos mesmos.

A categoria *monitoria negativa* esteve presente com altos escores iniciais nos quatro participantes, sendo que Tulipa apresentou escore máximo inicial, com importante decréscimo após a intervenção. Rosa e Lírio também apresentaram decréscimo de escore no pós-teste, já Cravo um ligeiro aumento.

No follow-up, algumas pequenas oscilações de desempenho puderam ser observadas, bem como várias manutenções de desempenho em relação ao pós-teste.

#### ***Desempenho dos Casais A e B no Inventário CAP***

A Tabela 4 a seguir, aponta o desempenho dos participantes no Inventário CAP. Cabe mencionar que os valores deste instrumento variam de 0 (valor mínimo) para 486 (valor máximo).

Tabela 4: Desempenho dos participantes dos Casais A e B no Inventário CAP

	Pré-Teste	Pós-Teste	Follow-up
Rosa	<b>227</b>	<b>220</b>	<b>339</b>
Cravo	<b>278</b>	<b>284</b>	212
Tulipa	66	75	75
Lírio	76	89	63

\*acima de 215 considerado risco para abuso infantil

O Casal A apresentou maiores risco para abuso infantil (tendo desde o pré-teste escores iniciais indicativos). No pré-teste o escore de Cravo (278) foi mais elevado do que o apresentado por Rosa naquele momento (227). Após a intervenção, Rosa apresentou uma

diminuição no escore de risco para abuso infantil, ao contrário de Cravo que apresentou um ligeiro aumento nesse escore. Porém, no período de follow-up Rosa apresentou aumento considerável nesses escores, ao contrário de Cravo, que apresentou redução nesses escores, não sendo mais considerado como risco para abuso infantil.

Já no desempenho do Casal B não houve indicação de risco para o abuso infantil em nenhum das três medidas realizadas. Neste casal, Lírio apresentou escore (76) mais elevado que Tulipa (66) na primeira avaliação. Após a intervenção tanto Tulipa como Lírio, apresentaram um aumento de escore no pós-teste, porém, continuaram a ser avaliados por esse instrumento como não considerados de risco para abuso infantil. No follow-up, Tulipa manteve tais escores e Lírio apresentou uma redução (menor que escore inicial). Observa-se que em cada casal as mulheres apresentaram tanto no pré-teste como no pós-teste escores menores do que os homens.

#### ***Percepção dos Casais A e B sobre o que significa ser uma boa mãe e um bom pai***

Os resultados da atividade realizada com o Casal A sobre as percepções dos participantes sobre o que consiste em ser um bom pai e uma boa mãe, encontram-se na Figura 8.

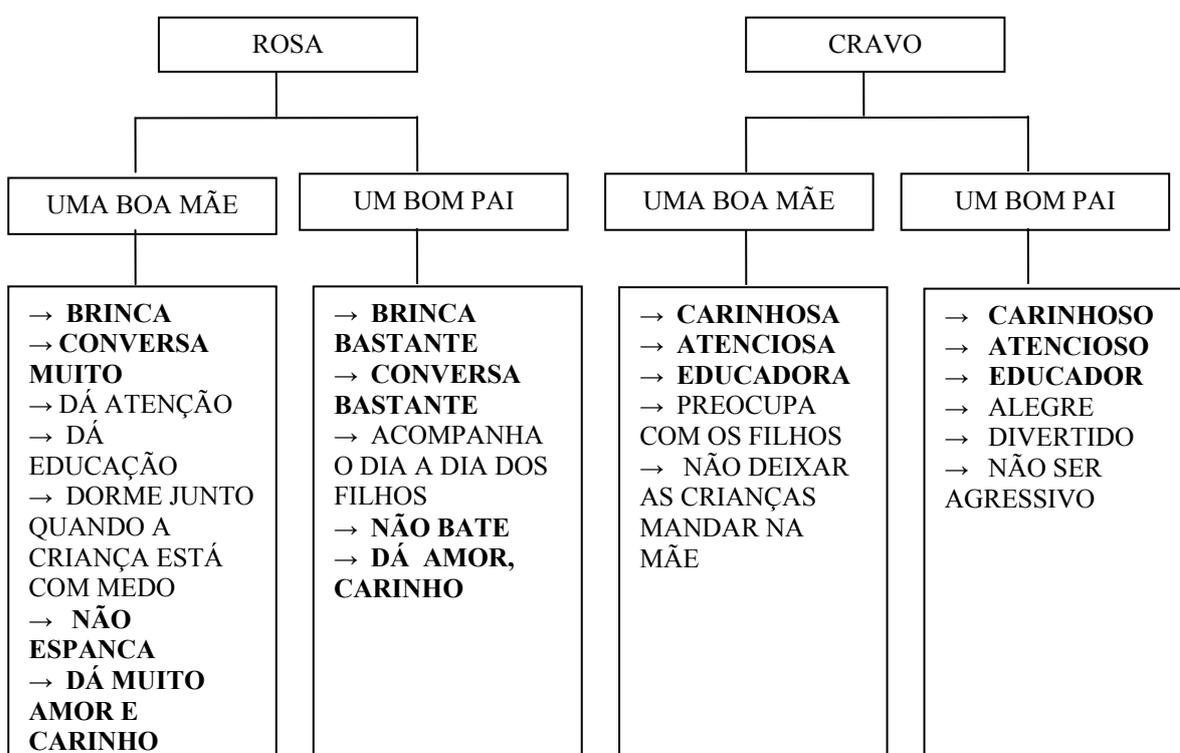


Figura 8: Concepções dos participantes do Casal A sobre o que consiste ser uma boa mãe e um bom pai.

Podem ser observadas semelhanças nas atribuições de Rosa e Cravo para uma boa mãe e para um bom pai. Uma boa mãe segundo o casal, é: *carinhosa, atenciosa e tem o papel de educar*. Um bom pai para o casal significa ser *carinhoso e não bater* (considerando bater e agredir como sinônimos pela justificativa dada por Cravo a tal característica). Destaca-se que a tarefa de educar o filho foi atribuída por Rosa a apenas à mãe, já para Cravo a tarefa é de ambos. Destaca-se que Cravo aponta que é importante à mãe não deixar a criança “mandar nela”, o que segundo ele não é uma tarefa fácil, pois: “*de forma geral todo filho manda na mãe. Eu mandava na minha, você mandava na sua*”. Reforçando tal crença, durante vários momentos da intervenção Rosa relatou que a filha não a obedecia.

Comparando-se as respostas semelhantes entre ser uma boa mãe e um bom pai, observa-se que Rosa apontou quatro semelhanças e Cravo duas. Rosa apontou que tanto um bom pai, como uma boa mãe devem: brincar, conversar bastante com a criança, não bater e dar muito amor e carinho. Cravo salientou o carinho e atenção como atribuições de uma boa mãe e um bom pai. Ser carinhoso foi a única característica atribuída por ambos tanto para um bom pai como uma boa mãe.

A Figura 9 apresenta as considerações dos membros do Casal B sobre o que consiste ser uma boa mãe e um bom pai.

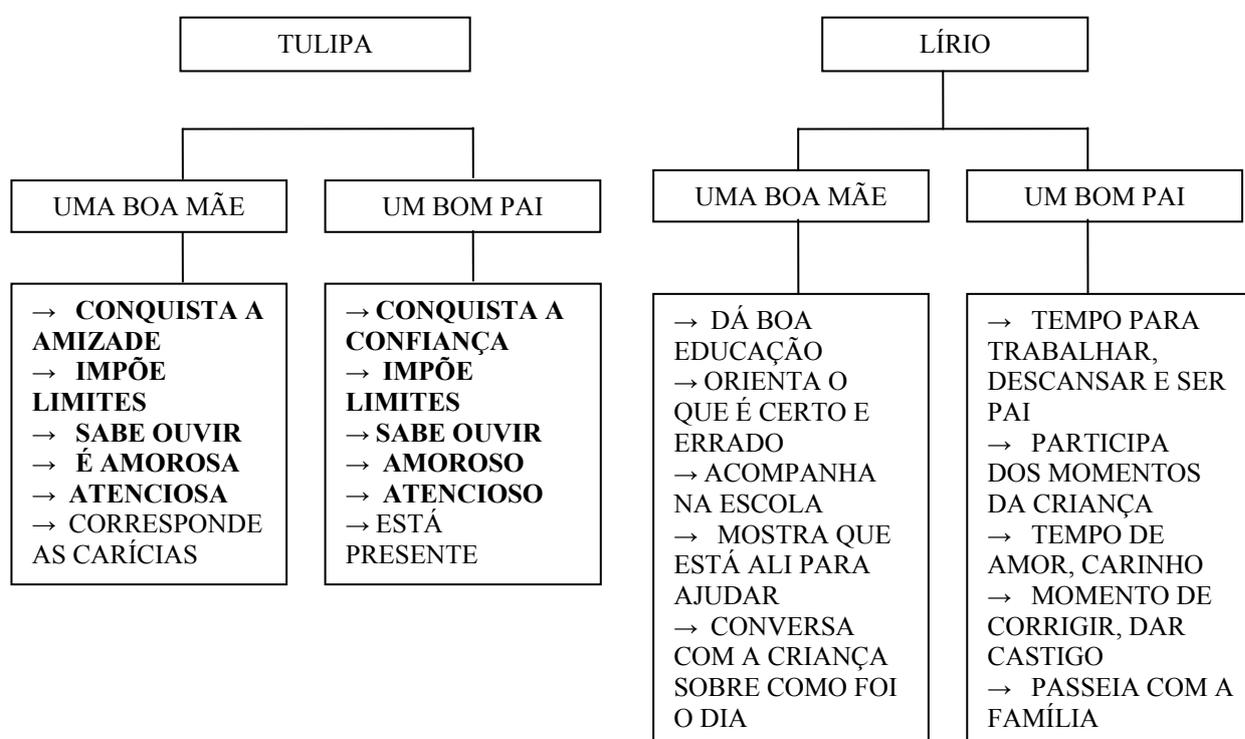


Figura 9: Concepções dos participantes do Casal B sobre o que consiste ser uma boa mãe e um bom pai.

O Casal B colocou algumas características semelhantes entre si relativas à boa mãe e ao bom pai, porém em alguns momentos com palavras distintas, tais semelhanças puderam ser observadas pela fala dos participantes durante a discussão da lista de atribuições. A boa mãe deve, segundo Tulipa, *impor limites* e para Lírio ela deve *orientar o que é certo ou errado*. Tulipa disse que a boa mãe é *atenciosa*, e para Lírio a boa mãe *mostra que está ali para ajudar*. O bom pai para Tulipa é: *amoroso, atencioso e está presente*, e para Lírio o bom pai *tem tempo de amor e carinho e participa dos momentos da criança*.

Tulipa apontou cinco características que considerava importante tanto para o bom pai, como para a boa mãe: *conquista a amizade do filho, impõe limites, sabe ouvir, é amoroso(a) e atencioso(a)*. Como característica apontada apenas à mãe destaca-se: *corresponder as carícias* e como característica relatada apenas ao pai: *estar presente*. Lírio apontou características distintas a um bom pai e uma boa mãe. Lírio apontou como tarefa exclusiva da boa mãe à tarefa de educar e acompanhar na escola. Adicionalmente, explicitou que cabia, exclusivamente ao pai: *tempo para trabalhar e descansar e ser pai*.

### ***Desempenho dos Casais A e B na atividade Jogo dos Cartões Parentais***

O jogo dos cartões parentais permitiu que os casais discutissem sobre questões do cotidiano e as relacionassem com suas práticas educativas. Durante toda essa atividade a pesquisadora utilizava os exemplos trazidos pelos participantes, apontando estratégias adequadas de manejo do comportamento infantil como monitoria positiva. Frequentemente a pesquisadora também direcionava a discussão para as práticas parentais das famílias de origem dos participantes para que os mesmos refletissem sobre modelos positivos e negativos de parentalidade.

A carta *bater como resolução de problemas* gerou discussões importantes nos dois casais participantes. Todos os participantes se posicionaram contra bater como forma de educar.

Rosa relatou ter levado uma “surra” da mãe por ter fugido de casa, quando mais jovem. “Ela bateu minha cabeça na parede”. Cravo baseou-se em sua própria história de vida: “se bater funcionasse era para mim ser milionário”. Relatou ter tido educação muito rígida com pouco diálogo, e que frequentemente apanhava de “*cabo de enxadão, reio de boi, fio de ferro*”. Segundo ele na época se conversava pouco, batia mais. Acrescentou ainda: “*Não adianta bater nos meus filhos que vão ser torto igual eu. É melhor mostrar a realidade pra eles, que foi o que meu pai não fez. E é o que pai faz por aí, não mostra a realidade*”.

O casal afirmou utilizar ameaças frequentemente com a filha. Rosa salientou também que Cravo costumava alertar para o fato de ela gritar com frequência com a filha: *“Ao invés de falar eu grito. Daí o Cravo fala: cala a boca, você só grita”*. Observou-se que formas inadequadas de comunicação com presença de agressão verbal eram utilizadas tanto na relação parental como na relação conjugal do Casal A.

Cravo relatou várias estratégias de educação da filha inadequadas como: *“ameaçar cortar os cabelos da filha com uma faca, caso ela não deixasse passar o pente fino para tirar piolhos”*. Os pais costumavam também colocar a filha de castigo com frequência, segundo ele por razões como: *“não tomar banho, não comer, comer só porcaria, ou mentir”*. Porém, Rosa frequentemente tirava a filha do castigo.

No Casal B, a discussão da carta *bater como resolução de problemas* gerou o relato de Tulipa de um episódio no qual bateu na filha com vara, deixando várias marcas em seu corpo. A repercussão deste episódio foi o acionamento do Conselho Tutelar pela irmã de Tulipa, que morava na casa dos fundos. Tulipa já havia relatado este episódio para uma das bolsistas na ocasião da aplicação do instrumento IEP, tendo retomado o tema de forma espontânea. Disse: *“Bati com muita raiva, foi varada, aonde eu dei, assim marcou. Ficou assim o vergão, na perna e na bunda”*.

A pesquisadora incentivou Tulipa a relatar o episódio, identificando os eventos que o antecederam, os sentimentos envolvidos na situação e as suas consequências. Tulipa demonstrou arrependimento, relatando que chorou muito depois do episódio: *“e eu chorava, sábado e domingo, e ele falava agora não adianta você chorar. Porque eu chorava de ver o que eu tinha feito e de remorso”*. Lírio desaprovou o comportamento da esposa, sendo verbalizado por Tulipa: *“Comigo ele ficou muito bravo no dia né, eu já tinha que contar para aliviar o que tava sentindo mal”*. Depois desse fato afirmou não ter mais agredido a filha mais a filha fisicamente e relatando sentimentos negativos relacionados: *“Vixe, eu me senti muito mal, por muito tempo ... até hoje”*.

Tulipa recebeu uma advertência do Conselho Tutelar que, segundo ela, a destratou. Foi encaminhada para o CRAMI (Centro Regional de Atenção aos Maus-tratos na Infância) da cidade, participando de duas sessões em grupo direcionado para pais agressores. Relatou ter gostado do tratamento individual recebido no CRAMI, porém, questionou o atendimento em grupo afirmando: *“tinha coisas no grupo que até me constrangia”* (referindo-se aos pais abusadores sexuais e *“homens muito violentos”*).

A filha de Tulipa e Lírio apresentava, frequentemente, comportamentos de birra e baixa tolerância à frustração, observados pela bolsista que interagiu com a menina em

diversas situações de jogos e brincadeiras. Os pais, também, relataram diversas vezes este tipo de comportamento em Violeta: “*Ela anda muito teimosa... eu lembro ela do que ela prometeu não fazer, mas mesmo assim faz...*” (Tulipa). Em outro momento afirmou: “*...ela fica pedindo sem parar, falo que não mas ela continua...*”. Sobre a história de vida de cada um, Tulipa e Lírio afirmaram terem sido vítimas de violência física por parte dos pais quando crianças.

## **Conjugalidade**

### ***Desempenho dos Casais A e B no Inventário de Habilidades Sociais Conjugais***

A Figura 10 abaixo apresenta o desempenho geral dos participantes do Estudo 1 no IHSC e também o desempenho deles em cada um dos fatores do instrumento.

A autora (Villa, 2005) propõe a seguinte análise: 1-25: *Indicação para treinamento em Habilidades Sociais Conjugais* (quando os déficits se tornam fonte de problemas); 30-45: *Bom Repertório de Habilidades Sociais Conjugais* (abaixo da mediana); 50: *Repertório Médio*; 55-70: *Bom Repertório de Habilidades Sociais Conjugais* (acima da mediana) e 75-100: *Repertório bastante elaborado de Habilidades Sociais Conjugais*.

Observa-se que o Casal A apresentou escores inferiores aos do Casal B nos três momentos da intervenção. O Casal A no pré-teste apresentou escores indicativos para *Treinamento em Habilidades Conjugais*, ao contrário do Casal B que iniciou o estudo com *Bom repertório de Habilidades Sociais Conjugais* (acima da mediana).

Após a intervenção, todos os participantes apresentaram aumento nos escores gerais, e quase todos os participantes (exceto Cravo) apresentaram no pós-teste melhor avaliação de repertório de habilidades sociais conjugais. Rosa passa a ter *Bom repertório de HS Conjugais* (abaixo da mediana), e Tulipa e Lírio passam a ser classificados como *Repertório bastante elaborado de Habilidades Sociais Conjugais*. No período de follow-up, Rosa e Tulipa mantêm a classificação adquirida após a intervenção, porém Lírio retorna a avaliação inicial de repertório.

No que se refere à análise dos fatores do IHSC pode-se destacar que todos os participantes apresentaram um aumento dos escores do pré-teste para o pós-teste nos fatores 1 (Comunicação e expressividade) e 5 (Assertividade pró-ativa). No F3 (Expressão de intimidade), quase todos os participantes apresentaram aumento de escores do pré-teste para o pós-teste, exceto Tulipa que se manteve com escore máximo.

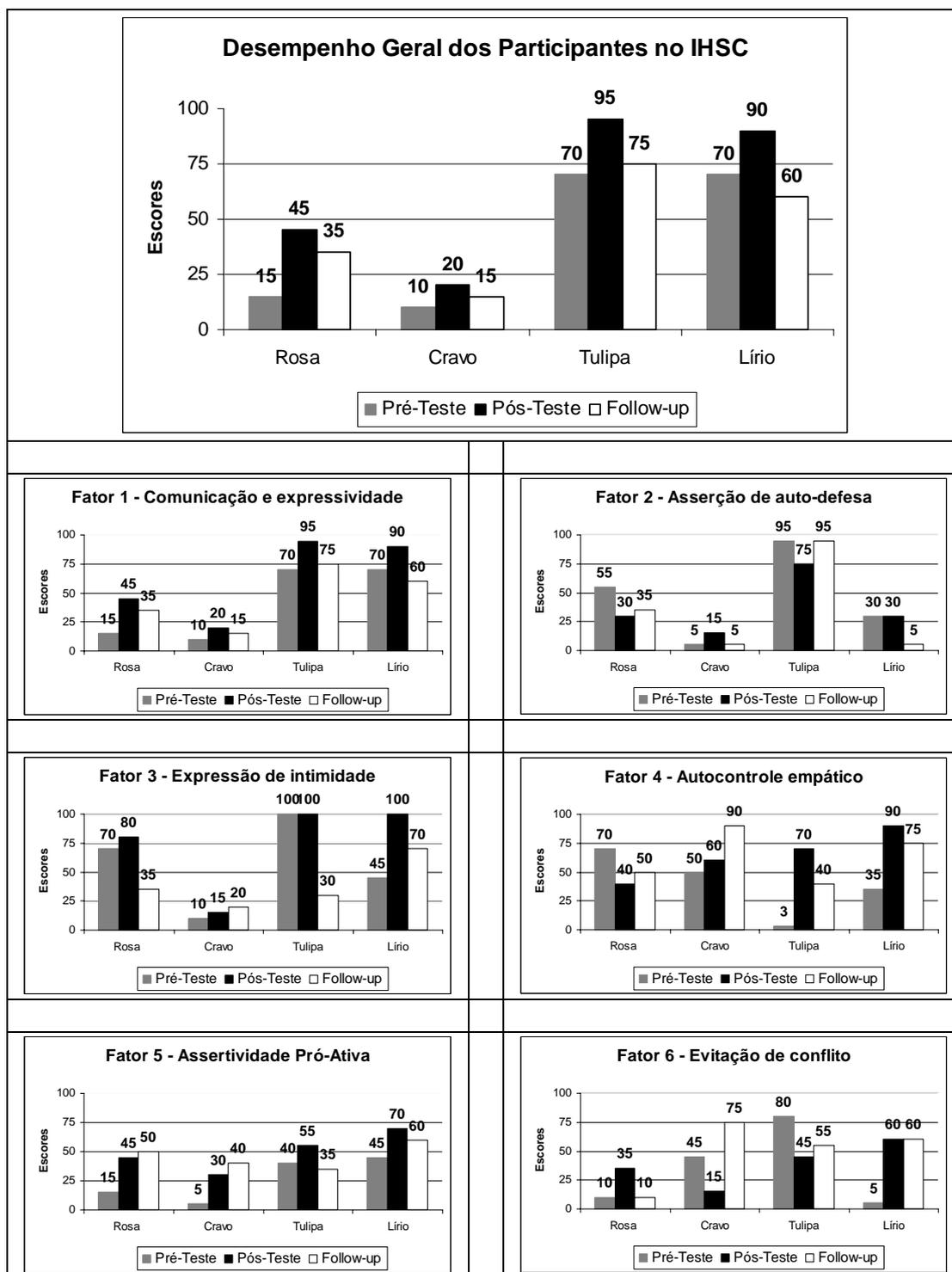


Figura 10: Desempenho dos participantes dos Casais A e B no IHSC

Rosa apresentou aumento de escores após a intervenção nos fatores F1 (Comunicação e expressividade), F3 (expressão de intimidade), F5 (Assertividade pró-ativa) e F6 (Evitação de

conflitos), sendo que os aumentos mais expressivos de Rosa ocorreram nos fatores 1 e 5. Tais aumentos foram reforçados pelo comentário da própria participante: “*Eu parei de gritar muito. Tô conversando mais*”.

Seu cônjuge, o participante Cravo, apresentou, após a intervenção, um aumento dos escores em quase todos os fatores: F1(Comunicação e expressividade), F2 (Asserção de autodefesa), F3 (expressão de intimidade), F4 (Autocontrole empático) e F5 (Assertividade pró-ativa). O aumento mais expressivo para esse participante foi no fator 5, o que pode ser confirmado pelo relato de Rosa: “*As vezes eu começo a gritar e o Cravo fala: Olha o que nós aprendeu. Daí eu falo chantagista. E paro na hora*”.

Tulipa apresentou um aumento de escores do pré-teste para o pós-teste nos fatores 1 (Comunicação e expressividade), 4 (Autocontrole empático) e 5 (Assertividade pró-ativa), bem como manutenção do escore máximo do F3 (expressão de intimidade). O aumento mais expressivo desse período foi relativo a F4.

Já seu marido Lírio, teve após a intervenção um aumento de quase todos os fatores, exceto pelo F2 (Asserção de autodefesa), no qual apresentou manutenção dos escores. Os maiores aumentos de Lírio ocorreram simultaneamente nos fatores 3 (Expressão de intimidade), 4 (Autocontrole empático) e 6 (Evitação de conflitos). Destaca-se que após a intervenção o Casal B atingiu o escore máximo no F3 (Expressão de intimidade).

Destaca-se que, após a intervenção, tanto Rosa como Cravo apresentaram em comum importantes aumentos de escores no F5 (Assertividade pró-ativa). Tulipa e Lírio apresentaram em comum importantes aumentos de escores em F4 (Autocontrole empático). Observa-se que as mulheres apresentaram, após a intervenção, como fator de maior escore o F3 (Expressão de intimidade), bem como Lírio. Já o fator de maior escore de Cravo após a intervenção foi F4 (Autocontrole empático).

### ***História da família dos Casais A e B***

A Figura 11 abaixo, apresenta os eventos significativos apontados pelos participantes durante a Atividade de *Linha do Tempo Familiar*.

O Casal A se conheceu na padaria. Na época, Rosa gostava muito de sair a noite e consumia bebidas alcoólicas em grandes quantidades. A participante verbalizou muitas vezes: “*Eu era perdida*”. O início do namoro só ocorreu um ano depois que se conheceram. Cravo disse que não gostava de falar desta época pois eles sempre brigavam. O casal A passou a coabitar um ano após o nascimento da primeira filha, casando-se oficialmente pouco antes da segunda gestação de Rosa.

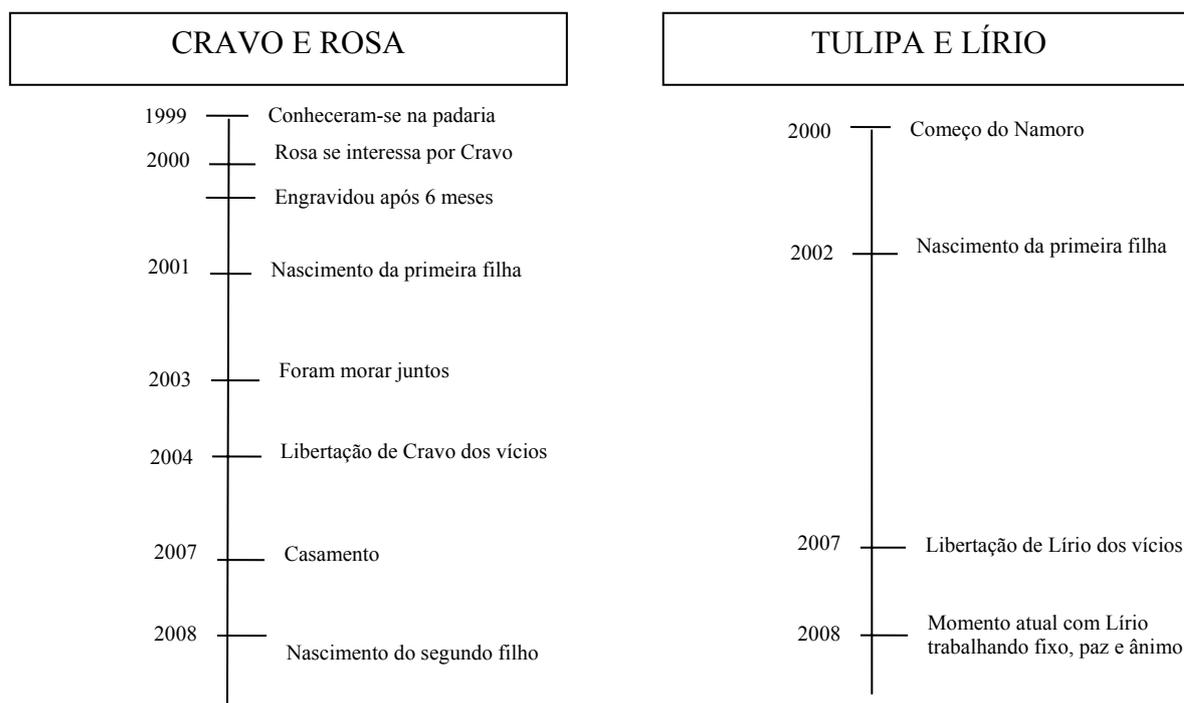


Figura 11: Linha do Tempo Familiar dos Casais A e B

O Casal B se conheceu na Igreja Evangélica que frequentavam. Participavam do mesmo grupo de jovens e costumavam viajar para várias cidades com esse grupo. O casal foi morar junto em virtude de problemas familiares de ambos. Os pais de Tulipa e os pais de Lírío separaram-se na mesma época, o que fez com que fossem morar com a mãe de Tulipa. Pouco tempo depois Tulipa engravidou e eles se casaram.

Os participantes Cravo e Lírío relataram que já foram usuários de drogas ilícitas (maconha, cocaína e crack). Cravo deixou as drogas no ano de 2004 e Lírío no ano de 2007, época denominada pelas participantes como “*libertação dos vícios*”. Cravo atribuiu a Rosa a “*força*” para deixar as drogas: “*Eu cheguei a ver a morte na minha frente, sabe? Conversar com ela. Ela me puxou pelo cabelo e me tirou*”.

Lírío disse que fez “*um propósito com Deus*”, não salientando, inicialmente, a importância da esposa nesse processo. Porém, ao relatar esse período, ele disse que saiu das drogas no dia em que a esposa o trancou para fora de casa por estar na rua consumindo-as de madrugada. As duas participantes relataram, com tristeza, os momentos em que os seus cônjuges eram usuários de drogas e o fato de as dificuldades econômicas serem ainda mais severas em decorrência da drogadição. Cravo e Lírío relataram ter chegado no “*fundo do poço*”, com o uso de drogas.

Lírio relatou o quanto a drogadição o desestruturava, em vários aspectos, destacando: “*se eu vendia sessenta reais, quarenta era para as drogas*”. Tulipa completava: “*Todo emprego que ele entrava ele dava conta de... brigar com os outros, de pedir as contas*”. Lírio abandonou as drogas, mais recentemente. Observou-se que o casal no final da intervenção procurava não fazer menções ao período no qual Lírio consumiu drogas ilícitas. Frequentemente demonstravam por meio de gestos, o carinho mútuo. O período das drogas foi relatado apenas em dois momentos específicos: durante a aplicação inicial do IEP e durante a realização da *Linha do Tempo Familiar*. Segundo Lírio: “*Fui vendo exemplo, fui vendo pessoas que aconteceram essas coisas e conseguiram superar. Aí fui vendo que eu não era daquele jeito, que era tudo ilusão*”.

Cravo fazia, até o final da intervenção, ingestão de bebidas alcoólicas frequentemente, em altas doses. Ele procurou ajuda, no passado, sendo na ocasião internado pela esposa em uma clínica de reabilitação. Porém, Cravo fugiu da clínica, recusando-se a fazer o tratamento. O relato de abuso de álcool era frequente. Na ocasião do sétimo encontro, a pesquisadora e as bolsistas puderam presenciar tal fato. Ao chegarem para fazer a intervenção na residência do casal, Cravo permaneceu no banho por mais de 40 minutos. Ele só apareceu na presença da pesquisadora e das bolsistas após agressões verbais de Rosa. Cravo estava alcoolizado e ficou envergonhado, prometendo que isso não aconteceria mais. A pesquisadora e as bolsistas deixaram a residência, retornando em horário combinado para conversar sobre o ocorrido, sobre a viabilidade de continuar a intervenção, bem como para traçarem metas para o tratamento de Cravo.

Tal fato, apesar de aversivo, possibilitou o diálogo franco sobre as dificuldades de Cravo e do casal, e a avaliação das consequências do comportamento de cada um na família. Na ocasião, a pesquisadora levou uma lista contendo os endereços dos Alcoólicos Anônimos mais próximos e também uma apostila contendo informações sobre alcoolismo (Anexo 13).

### ***Percepção dos Casais A e B sobre Habilidades Conjugais***

Os cinco cartões escolhidos pelos participantes, dentre os 19 apresentados, estão ilustrados na Figura 12 abaixo.

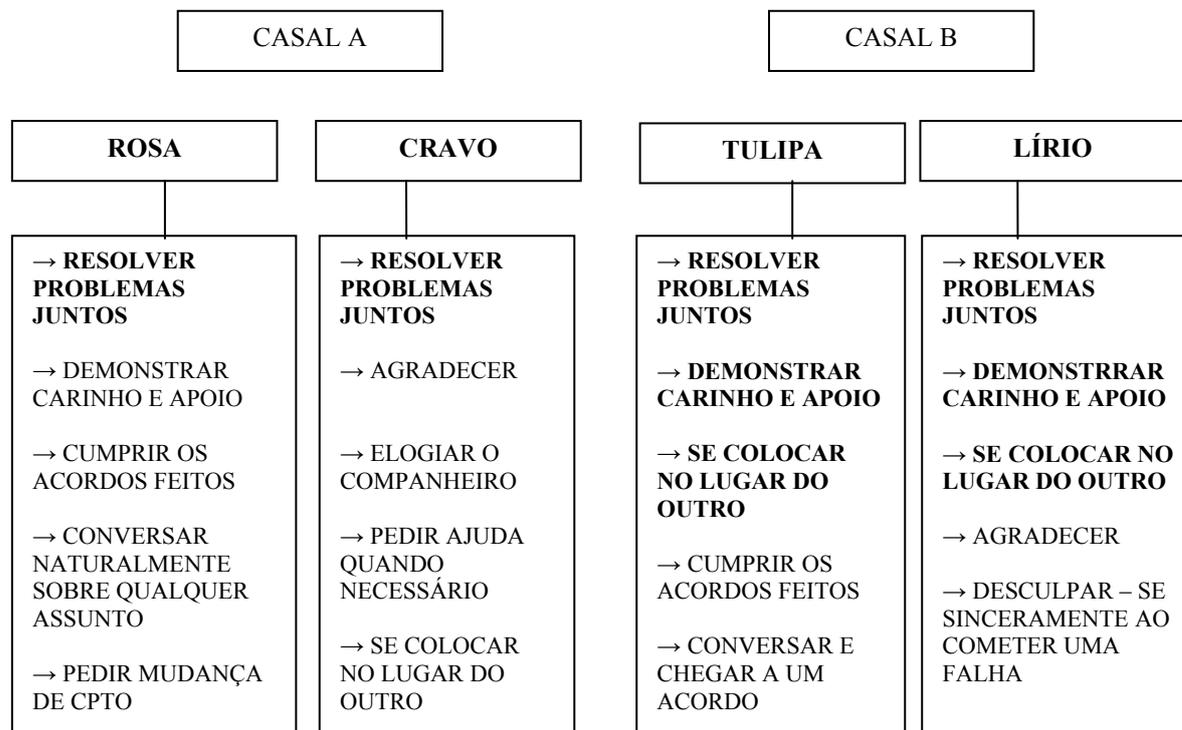


Figura 12: Habilidades Conjugais selecionadas pelos participantes dos Casais A e B

A única habilidade destacada por todos os participantes foi a de *Resolver problemas Juntos*, sendo também esta habilidade a única escolhida em comum pelo Casal A. Quase todos os participantes, exceto Cravo, apontaram *Demonstrar carinho e apoio* como uma habilidade conjugal fundamental. Adicionalmente, quase todos os participantes, exceto Rosa, apontaram a habilidade de *Se colocar no lugar do outro*. Já o Casal B escolheu três habilidades conjugais em comum (*Resolver problemas juntos*, *Demonstrar carinho e apoio* e *Se colocar no lugar do outro*).

As mulheres e os homens escolheram em comum três habilidades como fundamentais em um relacionamento. As mulheres escolheram em comum: *Cumprir os acordos feitos*, *Demonstrar carinho e apoio* e *Resolver Problemas Juntos*. E os homens: *Agradecer*, *Se colocar no lugar do outro* e *Resolver Problemas Juntos*.

Como cartas exclusivamente escolhidas por apenas um participante pode-se citar: *Conversar naturalmente sobre qualquer assunto* e *Pedir mudança de comportamento* (Rosa), *Elogiar o companheiro* e *Pedir ajuda quando necessário* (Cravo), *Conversar e chegar a um acordo* (Tulipa) e *Desculpar-se sinceramente ao cometer uma falha* (Lírio).

Ao término deste encontro, a participante Rosa, incentivada pelo clima positivo das discussões, disse que gostaria de expor algo sobre o relacionamento conjugal que a incomodava. Rosa relatou as frequentes brigas do casal, relacionadas ao seu passado e as desconfianças do parceiro de que ela tivesse tido um relacionamento com um homem mais velho no período no qual estavam separados. O que aumentava os conflitos era o fato de sua família de origem não desejar o seu relacionamento com Cravo e incentivar que Rosa se unisse ao outro homem. Conforme anteriormente mencionado, segundo Rosa: *“eles falavam que minha filha não era de Cravo”*.

O tema foi debatido com o casal, gerando inicialmente muito conflito. A situação foi mediada pela pesquisadora, utilizando-se de estratégias da Terapia Familiar (Cerveny, 2007; Ramos, 2006; Piszczman, 1999), como: expressão de sentimentos relacionados aos eventos descritos e solicitação de que cada membro do casal elaborasse pedidos relacionados à situação. Ao final deste encontro foi redigido um acordo (Anexo 14) que descrevia o comportamento de cada um frente à situação, o qual cada uma das partes se comprometia a segui-lo. Tal acordo foi assinado pelo casal e Cravo salientou: *“precisava reconhecer firma e pagar a multa se não for cumprido”*. No encontro seguinte a pesquisadora retomou o tema e o casal relatou que a situação estava mais amena, sendo que cada um procurava seguir sua parte do acordo.

### ***Planos para o futuro dos Casais A e B***

Na atividade Planos para o Futuro, o Casal A demonstrou maior dificuldade em realizá-la. Já o Casal B, verbalizou vários planos para o futuro durante todo o processo de intervenção.

Rosa queixava-se frequentemente, pois entendia que com os talentos e habilidades de Cravo, eles já deveriam ter a casa própria, verbalizando: *“Se ele fosse mais seguro, já era pra estarmos muito melhores hoje. Como você quer subir de vida? Tem que ser mais seguro”*. Porém, o consumo do álcool e o não planejamento das contas, por parte de Cravo, não permitia que a família economizasse dinheiro.

Os planos apontados por Rosa foram: *“pretendo tirar a minha carteira de motorista” (seis meses)*, *“que meu marido melhore mais ainda” (dois anos)* e *“Pretendo estar na minha casa própria, com meu carro e um emprego bem melhor, e o Cravo mudado” (cinco anos)*. Cravo apontou que gostaria em seis meses ter seu *“lava-jato e um carro”*, em dois anos *“ver minha filha mais comportada e meu filho andando e estar em casa própria”*. Dentro de cinco anos, disse que gostaria de: *“estar com minha família bem, e com boa situação financeira”*.

Os planos para a família do Casal A indicados foram: “*nosso carro do ano*” (seis meses); “*a casa própria*” (dois anos) e “*nós bem, sem dívidas, felizes*” (cinco anos).

No Casal B, os planos de Tulipa foram: “*estar com minha família maior e casa maior*” (seis meses), “*estar juntos morando em outro lugar*” (dois anos) e “*estar com a família, com os filhos mais tranquilos*” (cinco anos). Lírio apontou que gostaria em seis meses de “*estar dando os últimos reparos na casa nova, com criança nova*”, em dois anos “*Estar ajudando de manhã arrumar as crianças para deixar na escola para irmos trabalhar*”. Dentro de cinco anos disse que gostaria de “*ter mais experiência na vida profissional e na familiar*”.

Tulipa disse que, apesar de o marido querer que ela trabalhe, não gostaria mais de trabalhar, por ter tido experiências ruins com sua chefe anterior que verbalizava frequentemente de forma agressiva. Os planos para a família indicados pelo Casal B foram: “*estarmos em nosso cantinho, cuidando da nossa própria casa*” (seis meses); “*unidos na presença do Senhor Jesus Cristo e ensinando nossos filhos no caminho em que devem andar*” (dois anos) e “*termos mais experiência como pais, ser cada dia mais perseverante e conquistar nossos ideais*” (cinco anos).

Cabe destacar que Lírio tirou férias do emprego durante um período da intervenção, porém, trabalhou para poder pagar suas dívidas anteriores. Ao término da intervenção, Lírio e Tulipa haviam conseguido pagar suas dívidas e planejavam a compra da primeira casa própria. Lírio sempre relatava tal fato como um objetivo muito importante e real: “*É, isto aí não é um plano, é um sonho, de ter a casa própria. Morar no que é dos outros é ruim*”. Tulipa complementava dizendo sobre a necessidade de espaço para o novo bebê: “*Não cabe mais nem um bercinho...*”.

## **Avaliação final**

### ***Avaliação da intervenção pelos Casais A e B***

Rosa relatou que seu relacionamento com Cravo estava “*melhor hoje em tudo, trabalha vem embora pra casa, me dá o dinheiro. O problema da bebida depende dele. Eu incentivo ele a buscar ajuda*”. Cravo disse que a esposa melhorou e que estava procurando não discutir na frente da filha. Tulipa informou que o relacionamento estava melhorando muito, desde o último ano (período no qual Lírio deixou as drogas). Lírio também afirmou que o relacionamento estava melhor e que o casal estava mais unido.

Rosa afirmou estar se esforçando como mãe, mas que se sente estressada em diversos momentos pelo excesso de tarefas. Cravo disse que está procurando seguir as regras básicas

como não fazer promessas e dar prêmios quando a filha não fizer o combinado. Apontou que a dificuldade maior ainda estava na hora em que a filha comia. Cravo se avaliou como mais presente como pai: *“sabendo mais o que está passando”*. Afirmou que a filha está mais comunicativa com ele.

Tulipa avaliou o relacionamento com a filha bom, *“ela precisa de mais orientação”*. Tulipa avaliou-se como uma *“boa mãe, que precisa aprender mais a lidar com o temperamento de Violeta”*, e Lírio avaliou-se como sendo mais responsável e atencioso, colocando: *“Eu me sinto hoje em dia um pai mais responsável... porquê eu sabia entender, mais não assim totalmente igual hoje né....a gente tem que aprender a transmitir, como vocês falaram!”*. Lírio afirmou que mudou muito, e que antes não tinha paciência para conversar: *“Hoje em dia a gente já para, já pensa assim: se ela (Violeta) fez uma arte, já não vai gritar, já vai falar com ela, ver o que esta errado..”*.

No que se refere ao questionamento sobre a utilização no dia-a-dia com seu filho dos conhecimentos aprendidos na intervenção, Rosa disse: *“às vezes nós fica sentada aqui, e fica conversando”*. Em outro momento, afirmou estar gritando menos com a filha e o marido, o que foi confirmado por Cravo. Cravo disse que procurava utilizar os conhecimentos na forma de chamar atenção, regras e limites.

Tulipa disse que procurava utilizar muitas *“coisas”* como: conversar e principalmente ignorar pequenos comportamentos inadequados da filha e que observava estar obtendo o resultado esperado. Lírio disse que agora conseguia refletir a respeito das situações que envolviam a filha, tendo mais paciência e um maior diálogo com a criança. Para Tulipa: *“Ela (Hortênci) estava nervosa..., foi lá e socou o travesseiro no quartinho,... eu fiz que nem vi!”*. Tulipa enfatizou ainda que: *“De primeiro eu gritava bastante, mas agora tô bem mais controlada..”*.

Quanto a utilização dos conhecimentos aprendidos na relação conjugal, Rosa afirmou: *“gostaria de conversar mais, mas não dá tempo”*. Cravo disse que tem procurado usar: *“tô sendo mais interativo, discutindo menos, às vezes dá uma piradinha, às vezes acontece”*. Tulipa afirmou que o marido estava melhor e que estava procurando perguntar mais para ela as coisas, e Lírio disse que estava utilizando bastante os conhecimentos, procurando dar atenção, entender. Lírio relatou: *“Em termo de atenção mudou muito, respeito, união... mais unido que nunca, para e pensa né?”*.

Rosa não apontou sugestões, apenas afirmou: *“vocês falaram de tudo”*. Cravo apontou: *“a criança poder participar junto quando já entende, a criança entende mais quando alguém de fora fala”*. Tulipa sugeriu conversar mais com os pais (homens) que

participarem de projetos de intervenção. Disse que se surpreendeu por seu marido ter conseguido se expressar. Lírio não sugeriu mudanças, apenas enfatizou a importância do incentivo e apoio dado às crianças, principalmente o incentivo ao apoio paterno.

## DISCUSSÃO - ESTUDO 1

O presente estudo atingiu seu objetivo de desenvolver, implementar e avaliar um programa direcionado a casais de jovens adultos em que pelo menos um membro do casal tivesse tido seu primeiro filho na adolescência e cujos primogênitos estivessem no final da primeira infância, sendo a intervenção focada no aprimoramento de habilidades parentais e conjugais.

A proposta deste estudo foi avaliada positivamente, sendo destacado um impacto favorável da intervenção sobre a conjugalidade e parentalidade dos participantes. Neste sentido destaca-se que todos os participantes apresentaram um aumento de escores após a intervenção nos instrumentos IHSC e IEP. Uma avaliação qualitativa positiva da intervenção também pode ser observada por mudanças nas verbalizações dos participantes durante todo o processo interventivo, bem como por comportamentos parentais mais adequados e interação conjugal observados pela pesquisadora e bolsistas.

Ressalta-se a necessidade de que os dados apresentados por Rosa no follow-up sejam relativizados, pois há a hipótese de que o estado emocional de Rosa, impactado pelo fato da irmã de criação ter tentado o suicídio, tenha consistido em importante viés nos resultados. Conforme anteriormente mencionado, a pesquisadora só tomou ciência do fato durante a aplicação dos instrumentos, tendo proposto que tal coleta de dados fosse realizada em outro dia, porém Rosa insistiu que continuassem. Os dados da participante mais discrepantes no follow-up foram os dos instrumentos: IEP e CAP.

A seguir serão discutidos os dados obtidos nos diferentes instrumentos, sendo que inicialmente tais reflexões serão direcionadas a caracterização dos participantes, aos dados referentes a parentalidade e em seguida aos dados referentes a conjugalidade.

A caracterização dos participantes realizada na entrevista inicial apresentou dados em consonância com a literatura da área sobre a parentalidade na adolescência. A evasão escolar esteve presente em todos os participantes, e quase todos eles haviam abandonado os estudos antes da chegada do primeiro filho, exceto Tulipa que tentou estudar por um tempo, mas acabou deixando a escola em decorrência aos cuidados com a filha. Destaca-se que, segundo autores como Duarte e Coutinho (2009), estar fora da escola aumenta a chance de ocorrência da gravidez na adolescência.

Os homens deste estudo tinham menor escolaridade, e demonstraram maiores dificuldades de leitura, o que se refletia no cotidiano com as mulheres assumindo o papel de leitora da casa, bem como organizando o orçamento familiar. Nenhum dos familiares dos

participantes havia terminado os estudos, sendo que a mãe de Cravo nunca frequentara a escola. Pode-se observar que nessas famílias de origem o estudo não era algo incentivado, e os participantes não relataram resistência familiar para a sua saída da escola.

Dados sobre a idade com que seus pais tornaram-se pais, foram obtidos espontaneamente pelo Casal B, o que deveria ter sido investigado com o Casal A, bem como se havia irmãos que foram pais adolescentes. As mães do Casal B foram mães adolescentes, o que é referenciado na literatura da área como fator que contribui para a ocorrência de uma gestação na adolescência (Vitalle & Amâncio, 2001; Renepontes & Eisenstein, 2005).

Quase todas as mães dos participantes possuíam atividade remunerada, exceto a mãe de Lírio que tinha uma deficiência física (decorrente de paralisia infantil), ao contrário das demais participantes desse estudo que eram donas de casa. Além de necessidades econômicas, levanta-se a hipótese de que um fator que possa ter contribuído para a inserção dessas mulheres no mercado de trabalho é o fato de que seus filhos cresceram, não demandando tantos cuidados como de uma criança pequena. Porém é necessário que esse ponto seja melhor investigado em futuras pesquisas. Por outro lado, observa-se que quase todos os pais dos participantes trabalhavam assim como os filhos (exceto o pai de Cravo que estava aposentado).

Como fatores de risco para a ocorrência da parentalidade precoce desses casais, o presente estudo destaca: poucas perspectivas acadêmicas e profissionais, baixa escolaridade, mães que engravidaram precocemente (Casal B), pobreza e histórico de violência. Como consequência negativa de uma gestação na adolescência, destaca-se o parto prematuro de Tulipa, bem como as complicações na gestação.

Sobre o planejamento da gravidez, apenas Rosa afirmou tê-la planejado, pois havia parado de tomar anticoncepcional. Observa-se, porém, que tal decisão não foi do casal, sendo que Cravo só ficou sabendo da gravidez aos seis meses da mesma. A aceitação da gravidez ocorreu tanto por parte das mães como dos pais, sendo vista como um evento positivo em suas vidas. Cabe destacar que somente Tulipa e Lírio coabitavam na ocasião da gestação da primeira filha, tendo tido Lírio a possibilidade de apoiar Tulipa durante esse período e acompanhar o desenvolvimento do bebê, o que pode ter favorecido o vínculo parental e conjugal. A literatura (ver por exemplo Cia et al, 2005a; Fagim et al, 2009) aponta, também, para a participação do pai da criança como desejável e muito importante durante o acompanhamento pré-natal, favorecendo a construção de vínculos e responsabilidades conjuntas, a formação da nova família e a relação com o filho. Pode-se destacar a importância da parentalidade para esses casais também na atividade *Linha do Tempo Familiar*, na qual

apontaram o nascimento do(s) filho(s) como momento marcante na vida da família, relatando sentimentos positivos sobre o mesmo.

Conforme anteriormente mencionado, o número de respostas emitidas pelos participantes do Casal A no *Registro Diário de Satisfação Parental* e *Registro Diário de Satisfação Conjugal*, inviabilizou a análise estatística, sendo tais registros desconsiderados nesse estudo. O número de tais respostas dos participantes do Casal B, permitiu apenas uma análise geral, não sendo possível investigar se houve modificação de padrões do início para o final do estudo, o que poderia ter levantado conjecturas sobre a influência da intervenção sobre tal autoavaliação.

A função de autocorrelação para Tulipa como mãe, Tulipa como esposa, Lírio como pai e Lírio como marido apontou apenas poucas autocorrelações positivas para Tulipa e apenas uma autocorrelação negativa para Lírio em cada papel. O fato de haver poucas autocorrelações entre as respostas pode indicar que, de forma geral, a emissão da resposta sobre a satisfação naquele papel não sofria influência da resposta de outro dia específico, podendo estar mais relacionada à análise dos fatos ocorridos especificamente no dia analisado.

A correlação cruzada entre as respostas do mesmo participante referente aos subsistemas parental e conjugal, ou seja: Tulipa como mãe e como esposa e Lírio como pai e como marido apontou uma correlação instantânea significativa em ambas as análises, indicando uma influência mútua em um mesmo dia entre a resposta de Tulipa como mãe e como esposa e entre a resposta de Lírio como pai e marido. Assim, tais dados corroboram a influência mútua entre o subsistema conjugal e parental como destacado em vários estudos (ver por exemplo Dessen & Braz, 2005).

Da correlação cruzada entre as respostas de Tulipa (mãe e esposa), destaca-se apenas uma correlação para cada uma delas, sendo ambas positivas, sendo a mais intensa a influência da resposta da mãe sobre a da esposa (um dia), do que a resposta da esposa e sobre a da mãe (seis dias). Assim, para essa participante parece haver uma influência um pouco mais intensa da resposta da mãe sobre a esposa. Cabe destacar que Tulipa costumava se cobrar muito como mãe e se desvalorizar nesse papel em virtude da denúncia no Conselho Tutelar de agressão física contra a filha, já mencionado nesse estudo.

Correlação cruzada entre as respostas de Lírio como pai e como marido também apontaram poucas correlações significativas, sendo a mais forte a correlação negativa entre a resposta de pai sobre a resposta do marido em quatro dias, bem como entre a resposta do

marido sobre o pai em oito dias. Dessa forma, destaca-se também pouca influência entre as respostas de Lírio com pai e como marido, com o passar dos dias.

A correlação cruzada entre as respostas referentes ao mesmo subsistema, ou seja entre Tulipa como mãe e Lírio como pai, e entre Tulipa como esposa e Lírio como marido apontou diferentes correlações. No subsistema parental observa-se uma correlação instantânea de menor intensidade em ambas as análises. Destaca-se uma correlação positiva de maior intensidade entre a resposta da mãe sobre a resposta do pai, ocorrendo com um dia e três dias. A influência entre a resposta do pai sobre a mãe ocorreu com uma correlação positiva um pouco mais distante (sete dias). Neste subsistema indica-se uma maior influência da resposta da mãe sobre a resposta do pai. Destaca-se que Tulipa frequentemente solicitava que Lírio a auxiliasse nos cuidados com a filha, bem como despendesse um pouco de tempo para brincar com ela.

No subsistema conjugal não há uma correlação instantânea entre as respostas da esposa e do marido. Existe apenas uma estrutura de correlação entre a resposta da esposa antecedendo a resposta do marido (com cinco e seis dias), não sendo observado a correlação significativa da autoavaliação do marido com a autoavaliação da esposa. Neste sentido, sugere-se que neste subsistema Tulipa tende a influenciar mais as autoavaliações de Lírio. Destaca-se também que Tulipa parecia exercer grande influência sobre o comportamento de Lírio, pois segundo ele, atitudes dela foram decisivas para que ele deixasse de consumir drogas.

Por fim, a correlação cruzada entre os diferentes subsistemas: Tulipa como mãe e Lírio como marido, e Tulipa como esposa e Lírio como pai indicou não haver correlação instantânea significativa. Não há também estrutura de correlação significante entre mãe e marido para este casal, apenas uma pequena correlação negativa entre a resposta do marido e da mãe com quatro dias de distância. Não foram encontradas também correlações significativas entre a resposta de Tulipa como esposa e Lírio como pai, sendo consideradas, portanto, independentes.

A avaliação do desempenho geral dos participantes no IEP aponta um impacto positivo da intervenção sobre os escores de todos os participantes, sendo o aumento mais expressivo o de Lírio, que foi um dos participantes que mais se engajou por meio de questionamentos sobre os conteúdos discutidos durante todo o processo interventivo. O participante demonstrou ao final da intervenção uma relação mais positiva com a filha e uma maior satisfação como pai.

No que se refere à avaliação dos estilos parentais destaca-se que após a intervenção, apenas Rosa e Lírio apresentaram um aprimoramento nos mesmos. Ressalta-se que o aumento de escores de todos os participantes após a intervenção pode ter indicado uma mudança, porém não sendo tão intensa para modificar o estilo parental de todos os participantes. Sugere-se que um maior número de sessões poderia ter um efeito mais intensificado sobre os estilos parentais de todos os participantes.

O Casal B pode ser avaliado com estilos parentais mais positivos. Pelas verbalizações dos participantes durante o processo interventivo tais resultados puderam ser reforçados. Já o Casal A apresentou maior um número de crenças errôneas sobre o papel parental, bem como maiores riscos presentes decorrentes dos conflitos conjugais intensos e do alcoolismo de Cravo.

Analisando-se os dados de Rosa no follow-up observa-se que no IEP geral, a mesma apresentou uma brusca redução de escores, ficando abaixo de sua avaliação inicial, o que contraria as verbalizações da participante, sendo tal dado conforme apresentado anteriormente questionado.

Analisando-se separadamente cada uma das categorias dos IEP pode-se observar, ao contrário do esperado, escores elevados de quase todos os participantes nas práticas positivas (*monitoria positiva e comportamento moral*). No presente estudo, a prática negativa que esteve presente em altos escores nos três momentos foi a *monitoria negativa*, o que pode ser relacionado com as verbalizações dos participantes e as observações das interações dos mesmos com os filhos. Havia uma tendência a se repetir inúmeras vezes as mesmas instruções bem como a se prestar mais atenção aos comportamentos negativos dos filhos do que aos comportamentos positivos. A queda mais expressiva nesta categoria foi de Tulipa, que saiu do valor máximo no pré-teste para escores menores (quatro pontos) no pós-teste e follow-up. A participante afirmou, ao final da intervenção, que estava procurando não prestar atenção a todos os comportamentos errados da filha, ignorando-os quando possível.

Rosa também apresentou altos escores relacionados à *disciplina relaxada*, valores não encontrados nos demais participantes deste estudo, porém tal dado reflete segundo Rodrigues (2009), uma tendência dos estudos conduzidos sobre práticas parentais de mães adolescentes que têm indicado um alto índice de práticas coercitivas e disciplina relaxada. Em muitas ocasiões, Rosa verbalizou que tinha “*pena da filha pelo fato do marido ser bravo*”, o que fazia com que ela muitas vezes retirasse instruções ou consequências para que a filha emitisse determinados comportamentos.

O Desempenho dos participantes no Inventário CAP apontou maiores escores do Casal A, sendo esse casal considerado de risco para o abuso físico infantil em quase todas as medidas, exceto no follow-up de Cravo. Esta análise sugere que poderia estar presente no ambiente dessa família um número maior de fatores de risco para o abuso infantil. Dentre tais fatores de risco destacam-se: baixa escolaridade, condições socioeconômicas desfavoráveis, padrão de comunicação agressivo do casal, crenças errôneas relativas aos papéis parentais (por exemplo: o uso da ameaça como estratégia de controle do comportamento da filha), histórico de abuso físico intrafamiliar (Cravo), alcoolismo (Cravo), entre outros.

Os escores de Tulipa e Lírio no CAP não apontaram, em qualquer um dos momentos de avaliação, os participantes como sendo de risco para o abuso físico infantil, sugerindo haver no ambiente do casal mais fatores de proteção do que no ambiente de Rosa e Cravo. Porém, fatores de risco inerentes ao ambiente desse casal também podem ser destacados, tais como: baixa escolaridade, condições socioeconômicas desfavoráveis com condição de moradia precária, a comunidade violenta na qual tais famílias estavam inseridas, falta de fronteira entre a família atual e família de origem facilitada primordialmente pela proximidade das moradias, histórico de abuso físico intrafamiliar (Lírio), episódio anterior de agressão física severa a filha (Tulipa), entre outros. Cabe ressaltar que o resultado final decorre de uma complexa rede na qual estão presentes fatores de risco, bem como fatores de proteção que podem minimizar os riscos inerentes (Rutter, 1987).

A percepção dos participantes sobre o que consiste ser uma boa mãe e o que consiste ser um bom pai reflete importantes questões relacionadas à compreensão do papel parental, que foram explícitas também na fala dos participantes. Algumas semelhanças nos casais puderam ser observadas na percepção sobre a boa mãe e o bom pai, refletindo assim, questões culturais como uma boa mãe como atenciosa e o bom pai como carinhoso.

No Casal A ambos delimitaram que a boa mãe deva ser atenciosa e dar educação, reflexo da atenção integral oferecida pela mãe que no caso não exercia atividade remunerada. Já o bom pai, não batia na criança, tema discutido com frequência durante a intervenção. Observa-se que o casal não utilizava a agressão física, porém fazia uso frequente da agressão verbal com a filha.

No casal B, pode-se observar que, para Tulipa às atribuições a boa mãe e ao bom pai eram muito semelhantes, já para Lírio elas estão mais relacionadas a questões de gênero, sendo que a mãe teria essa função em tempo integral, e o pai teria outras atribuições além de ser pai, como por exemplo, de provedor. Cabe destacar que na questão relativa ao exercício

profissional de Tulipa, os participantes tinham posições divergentes, sendo que Tulipa preferia continuar exercendo o papel tradicional atribuído à mulher como cuidadora.

A maior parte dos participantes relatou concepções idealizadas sobre os papéis parentais, pois na prática, as questões relacionadas ao modelo tradicional de mãe/esposa e pai/marido prevaleciam, bem como na fala dos participantes durante todo o processo interventivo (como apresentado por Lírio). Pode-se, observar em diferentes momentos, verbalizações dos participantes que delimitavam à mulher o papel de cuidar da casa e educar os filhos, bem como ao homem ser o provedor da casa e “*ajudar a mãe*” a cuidar dos filhos quando possível.

Assim, tal manutenção de papéis tradicionais atribuídos aos gêneros também pode ser observada na caracterização dos participantes, com semelhanças entre os casais. As mulheres desse estudo eram donas de casa, com papel de cuidadoras e seus companheiros exerciam atividades profissionais remuneradas. Tal aspecto reflete questões culturais importantes que delimitam os papéis do homem e da mulher na sociedade, sendo tais papéis de gênero aprendidos desde a infância e consolidados na adolescência (Costa, 1998). Durante o estudo, ocorreram verbalizações constantes acerca desses papéis, bem como expectativas dos cônjuges de que o outro compreendesse isto. Cravo rotineiramente dizia-se cansado pelo excesso de trabalho, justificando sua ida ao bar com os amigos para beber, e assim, esquivando-se de tarefas relacionadas ao cuidado com os filhos, o que gerava conflitos conjugais. Levandowski et al (2008) destacam que as atitudes tradicionais em relação ao papel da mulher na família podem influenciar a ocorrência de uma gestação na adolescência.

O *Jogo dos Cartões Parentais* consistiu em uma estratégia educativa importante, podendo ser fonte de conhecimento de crenças sobre os papéis parentais, modelos parentais da família de origem, bem como orientar os pais de uma forma lúdica. Destaca-se que todos os participantes foram vítimas de violência física por parte dos pais quando crianças ou adolescentes, sendo os relatos mais extremos apontados por Cravo. Porém, não pode ser observada repetição em todos os participantes. Apenas Tulipa que afirmou não utilizar mais a violência física atualmente para educar a filha. Cabe lembrar que Tulipa havia agredido severamente uma vez a filha, agressão que culminou na denúncia de sua irmã ao Conselho Tutelar, e que gerou sentimentos de culpa na mesma.

Os participantes não agrediam fisicamente seus filhos, entretanto, o uso de ameaças inadequadas se mostrou muito frequente, especialmente no Casal A. Rosa afirmou: “*Primeiro eu falo vamo filhinha, toma banho, um monte de vezes. E ela nada. Daí eu grito: Hortência, vou dar de louca. E ela sai correndo*”. Cravo relatou usar a ameaça com frequência: “*Não*

*precisa brigar, mas tem hora que tem que dar uma ameaçadinha nela, uma assustada nela para ela deixar”* (referindo-se ao episódio no qual ameaçou cortar os cabelos da filha porque ela não queria deixar passar o pente fino para tirar piolhos).

No Casal B destacou-se a necessidade de contingência, consequenciando os comportamentos de Violeta, pois observou-se a utilização frequente da monitoria negativa pelo casal, seguida muitas vezes da não consequência a um comportamento inadequado de Violeta. Durante a intervenção a pesquisadora realizou recomendações nesse sentido. Pode-se perceber, inclusive por verbalizações da filha Violeta, que após a agressão a filha, Tulipa passou a questionar seu papel como mãe, utilizando-se da disciplina relaxada em muitas ocasiões. Em diversas ocasiões Tulipa tendia a deixar que a filha fizesse o que queria logo após grande insistência ou comportamento de birra.

A avaliação do desempenho geral dos participantes no IHSC aponta um impacto positivo da intervenção sobre as habilidades sociais conjugais dos participantes, na medida em que no escore geral todos os participantes apresentaram melhores escores do pré-teste para o pós-teste. O impacto positivo da intervenção pode ser ressaltado também pelo fato de que quase todos os participantes (exceto Cravo) terem apresentado no pós-teste melhor avaliação de repertório de habilidades sociais conjugais. O maior aumento de escores após a intervenção foi apresentado pela participante Rosa. Durante o processo interventivo tal melhora de desempenho da participante pôde ser observada pela diminuição das verbalizações agressivas e de desqualificação de Rosa direcionadas ao companheiro.

A comparação dos resultados do IHSC por casal apontou que o Casal B apresentou escores e classificações mais positivos nos diferentes momentos de avaliação. Pelas verbalizações dos participantes e observação do comportamento durante o processo interventivo, pode-se observar tal interação positiva. Ao contrário, no Casal A, pode ser observado conflitos conjugais intensos (com necessidade de mediação de conflitos), bem como desqualificação frequente do cônjuge. Após a mediação de conflitos por parte da pesquisadora, que culminou no acordo, pode se observar um clima mais positivo na interação entre o casal, fato que foi verbalizado pelos participantes.

A análise dos fatores do IHSC apontou três fatores nos quais todos ou quase todos os participantes apresentaram aumentos de escores após a intervenção: F1 (Comunicação e expressividade), F3 (Expressão da intimidade) e F5 (Assertividade Pró-ativa). Destaca-se que a base de um processo interventivo com casais implica no desenvolvimento da comunicação, o que pode refletir-se em melhor conhecimento do parceiro, bem como minimizar conflitos. Destaca-se que a comunicação entre os membros do casal foi bastante estimulada durante o

processo interventivo, tanto que no que se refere às questões conjugais como as questões parentais.

Pode-se observar que, na média, o fator que apresentou menores escores dos participantes masculinos foi o F2 (asserção de autodefesa). É interessante observar que, nos dois casais, havia uma tendência dos homens a não reagirem à avaliação da companheira, ou mesmo discordar, tendência verbalizada e observada durante o processo interventivo, porém de formas distintas. Lírio geralmente não discordava, porém tendia a fazer o que era solicitado por Tulipa. Segundo ele, o mesmo procurava tratar bem sua mulher, pois ela ajudara muito quando no passado ele era usuário de drogas. Já Cravo, tendia a não discutir diretamente quando a mulher agia de forma injusta, tendendo a fazer o que queria, não se importando com os apelos e ameaças de Rosa, o que intensificava ainda mais os conflitos.

Rosa apresentou na média, menores escores em F6 (evitação de conflitos), o que pôde ser observado inúmeras vezes pela equipe. A participante costumava chamar seu cônjuge por nomes pejorativos e elevar o tom de voz frequentemente. Por outro lado, no pós-teste, houve um aumento considerável do escore dessa participante neste fator.

É interessante observar que os membros do casal apresentaram em comum pelo menos um fator que teve importante aumento após a intervenção. No Casal A, o fator que apresentou maior aumento de escores foi o F5 (assertividade pró-ativa). Segundo a autora (Villa, 2005), esse fator implica entre outras coisas, que um dos cônjuges solicite comportamentos específicos ao outro, como o cumprimento de acordos. Cabe destacar a importância do processo interventivo direcionado, em vários momentos, para a mediação de acordos entre o casal, o que teve reflexos no IHSC dos mesmos após a mesma.

No Casal B, o fator em comum que teve maior aumento foi o F4 (autocontrole empático), que implica, segundo Villa (2005), em demandas de situações que requerem o exercício do autocontrole e a expressão de compreensão a sentimentos/opiniões do cônjuge (empatia). A empatia foi demonstrada pelo casal em vários momentos, em especial, quando Lírio relatava sobre o período no qual consumia drogas, destacando como seria difícil para Tulipa ter enfrentado isso. Finalmente, Tulipa reconhecia como devia estar sendo difícil para Lírio lidar com as dificuldades dela durante a gestação, bem como suas inseguranças de que o segundo filho também nascesse prematuro.

Como fatores de risco para o exercício da Conjugalidade observados neste estudo pode-se citar no Casal A: baixa escolaridade, condições socioeconômicas desfavoráveis, padrão de comunicação agressivo do casal, mitos relativos aos papéis conjugais, alcoolismo (Cravo), ciúme de ambos, entre outros. Já no Casal B um fator que poderia se constituir como

risco para a conjugalidade se refere a falta de fronteiras familiares, expressas por interrupções frequentes da família de Tulipa que morava no mesmo terreno que o casal.

A história familiar dos casais pode ser relatada na *Linha do Tempo Familiar* e em diferentes momentos do processo interventivo sendo marcada por riscos. Destaca-se que os dois homens participantes foram usuários de drogas ilícitas. Para Lírio, um fator protetivo para deixar de consumir drogas foi a existência de uma âncora religiosa ou espiritual, o que é apontado pela Associação Americana de Psicologia (*American Psychological Association*, 2002) como fator que pode ajudar a proteger pessoas jovens de problemas no desenvolvimento, mesmo vivendo condições adversas como a pobreza.

Cravo ainda era usuário de álcool frequente. O fato do Casal A morar vizinho de um bar aumentava ainda mais os riscos de consumo da bebida. Além disso, destaca-se a comunidade violenta na qual esses casais estavam inseridos e o tráfico de drogas realizado naquele local como outro risco presente na vida desses casais. Ao ser questionada se gostava de morar ali, Tulipa afirmou que sim, só não gostava do tráfico de drogas que era realizado “livremente” no quarteirão de sua casa.

Alguns autores como Aquino et al (2003) apontam que para a maioria dos jovens o início da relação conjugal coincide com a vinda do primeiro filho. Neste estudo, o início do relacionamento conjugal foi diferenciado para os dois casais. No Casal A, ele ocorreu em virtude da vinda da filha, porém só ocorreu um ano após o nascimento, depois de muitos conflitos familiares. Já no Casal B, a coabitação antecedeu a vinda da primeira filha, tendo ocorrido em virtude da separação dos pais de Tulipa e Lírio, que fez com que ele fosse morar com ela, a mãe e a irmã.

A atividade *Jogo dos Cartões Conjugais* proporcionou o conhecimento de quais habilidades conjugais os participantes consideravam como primordiais em um relacionamento, trazendo algumas semelhanças de respostas entre os membros dos casais e entre os gêneros. A única habilidade destacada por todos os participantes foi a de *Resolver Problemas Juntos*, sendo também essa habilidade a única escolhida em comum pelo Casal A. Trata-se de uma importante habilidade conjugal frequentemente discutida durante o processo interventivo, sendo estimulado que os casais procurassem dialogar sobre tais problemas, escolhendo, se possível, local e clima adequado para tal. Neste sentido, houve também o estímulo ao delineamento das fronteiras do casal, de modo que as decisões fossem dos dois e não sofressem constantes intromissões dos familiares, o que era uma fonte de conflitos para ambos. Tais fronteiras eram mais difíceis de serem delineadas para o Casal B, em virtude de morarem no mesmo terreno que a família dela. Autores como Minuchin, Colapinto e

Minuchin (1999), destacam a importância do tipo de permeabilidade das fronteiras que delimitarão o acesso e a privacidade.

Quase todos os participantes, exceto Cravo, apontaram *Demonstrar carinho e apoio* como uma habilidade conjugal fundamental. Cabe citar que o participante frequentemente queixa-se que Rosa não tinha mais tempo para demonstrar carinho depois da chegada dos filhos, sendo estimulado que o casal procurasse reservar um tempo para eles, no qual pudessem estar sozinhos, como o momento no qual os filhos já estavam dormindo.

Adicionalmente, quase todos os participantes, exceto Rosa, apontaram a habilidade de *Se colocar no lugar do outro*. A empatia também foi muito estimulada durante o processo de intervenção, essencialmente durante o acordo realizado com o casal. Muitos conflitos conjugais, especialmente no Casal A, ocorriam pela dificuldade de o outro compreender a situação na qual seu parceiro vivia. Destaca-se que a empatia tem sido apontada em pesquisas como uma das habilidades sociais relacionadas a fonte de satisfação conjugal (Figueredo, 2005).

O Casal B escolheu três habilidades conjugais em comum (*Resolver problemas juntos*, *Demonstrar carinho e apoio* e *Se colocar no lugar do outro*), habilidades que no geral, tais participantes demonstraram durante a intervenção. Observa-se, que o Casal B foi quem mais escolheu habilidades conjugais em comum, bem como o casal que teve maiores escores, no IHSC.

Dentre tais escolhas pode-se observar as semelhanças entre os gêneros. Cravo e Lírio apontaram a importância de *Agradecer* o cônjuge. Já Rosa e Tulipa destacaram a importância de: *Cumprir os acordos feitos com o companheiro(a)*. Aqui é interessante observar uma importante questão de gênero. Os homens queixavam-se das cobranças das esposas em relação a sua participação na vida familiar e conjugal, sendo que na visão deles, em muitas ocasiões elas não reconheciam seus esforços nesse sentido. Agradecer implicaria assim, em tal reconhecimento. Já as mulheres apontaram a importância de se cumprir os acordos feitos em decorrência de um histórico de abuso de drogas nos dois casais, fato que se relacionou também a inúmeras promessas não cumpridas por parte dos cônjuges.

A maior semelhança no Casal B das escolhas no *Jogo dos Cartões Conjugais*, bem como seus maiores escores no IHSC podem ser relacionados também a maior facilidade do casal em elaborar a lista de planos para o futuro, tanto individuais, como da família. Destaca-se que Lírio, após muito tempo com dívidas por consumo de drogas, estava conseguindo pagar suas contas, o que era muito estimulado por Tulipa. O casal relatou, durante vários momentos da intervenção, diversos planos para o futuro compartilhados. Já, ao contrário, o

Casal A encontrou mais dificuldades nessa tarefa, sendo possivelmente um reflexo de habilidades conjugais mais deficitárias, e também dos conflitos conjugais intensos.

O impacto favorável da intervenção também pode ser observado por meio da avaliação positiva que todos os participantes fizeram da mesma, juntamente com os escores mais positivos dos participantes na maior parte dos instrumentos e mudanças de concepções verbalizadas durante o processo interventivo. Os participantes relacionaram o impacto positivo da intervenção ao fato de terem em alguns momentos parado para refletir sobre os conhecimentos aprendidos, e procurado não agir impulsivamente. Como reflexo, os participantes avaliaram a relação conjugal e a relação parental também como mais positiva.

Destaca-se que no geral o Casal B apresentou maiores escores tanto no IHSC como no IEP. Por outro lado destaca-se a existência de um maior número de fatores de risco inerentes ao Casal A.

A intervenção na residência dos participantes possibilitou o cumprimento total do programa de intervenção, visto a possibilidade de remanejamento de datas quando necessário. Possibilitou também um maior conhecimento da dinâmica familiar, incluindo alguns exemplos de interações entre pais e filhos. Diversos autores (como por exemplo (Wasik & Bryant, 2001; Neder, 2001) salientam a residência como ambiente privilegiado para maior aderência ao tratamento e efetividade da intervenção. Ressalta-se a importância de que intervenções residenciais sejam realizadas em equipe, o que permite atendimento de demandas como: interagir com o filho em outro contexto para que os pais possam se engajar nas atividades propostas.

Destaca-se o vínculo formado entre os participantes e a equipe (pesquisadora e bolsista), o que propiciou o desenvolvimento de canal de comunicação positivo no qual os participantes puderam expor situações íntimas e complexas de suas vidas. A equipe pôde acompanhar também situações difíceis, tais como as frequentes hospitalizações de Tulipa em decorrência de gravidez. Pelas verbalizações de Tulipa observou-se que ela tinha receio em repetir o padrão negativo da primeira gestação (prematuridade). Porém, com a continuidade do projeto e o apoio fornecido ao casal, pode-se observar o relato do desenvolvimento de uma gestação sem complicações. Tulipa frequentemente fornecia feedback sobre a importância do apoio fornecido pela equipe.

Outro fator acompanhado pela equipe foi o uso de bebida alcoólica por Cravo, chegando a presenciar Cravo embriagado. Conforme descrito, tal fato gerou a necessidade de rever o contrato de intervenção, bem como a discussão direta dos problemas de Cravo com a bebida e as consequências do mesmo para ele e para sua família. Cabe destacar a necessidade

de flexibilidade do pesquisador, que necessita ser sensível às demandas mais emergentes e empático ao sofrimento e dificuldade dos participantes.

A metodologia da intervenção demonstrou-se adequada, pois a utilização de diferentes jogos possibilitou um maior engajamento dos participantes, bem como que a discussão de importantes temas pudesse ser realizada em um clima mais favorável para o diálogo e expressão de crenças, e a transmissão de conhecimentos científicos ocorresse de forma lúdica.

A utilização inicial do jogo da família permitiu aquecimento das atividades, e uma melhor interação entre o casal e a equipe (pesquisadora e bolsista). Todos os participantes se engajaram nas atividades propostas durante o processo de intervenção, fornecendo feedback positivo sobre as mesmas. Apenas as atividades de casa referentes ao preenchimento do *Registro Diário de Satisfação Conjugal* e o *Registro Diário de Satisfação Parental* não foi cumprida igualmente pelos participantes. Segundo os participantes, a tarefa em si era agradável, o que muitas vezes ocorria era a falta de tempo, ou mesmo o esquecimento de preenchê-la. O Casal B, engajou-se bem mais nessa tarefa, havendo até a participação da filha que ganhou folhas de registro extras para pintar. Cabe destacar que tal casal possui uma interação mais positiva, o que pode ter facilitado o engajamento.

Em síntese, a partir da experiência com este estudo, algumas modificações foram implementadas para o Estudo 2 como a redução do número de instrumentos. Pode ser observado que a coleta de dados se tornou algo exaustivo para os participantes em virtude das variáveis: número excessivo de instrumentos e dificuldade de compreensão dos participantes, reflexo da baixa escolaridade. Em especial, tais dificuldades foram observadas no instrumento CAP que, nesse contexto, foi avaliado como longo. Pela observação do comportamento dos participantes, bem como suas verbalizações, pode-se inferir que depois de um tempo, eles passavam a responder as questões com pouca atenção. Desta forma, a pesquisadora optou por não utilizar no Estudo 2 os seguintes instrumentos: *Inventário CAP* e *Critério Brasil*. Destaca-se que este último instrumento foi substituído pela pergunta renda familiar no Roteiro de Entrevista para Pais. As ausências de respostas do Casal A nos registros diários possibilitou a reflexão da necessidade de sistematização de solicitação da tarefa, bem como o estímulo a que ela fosse executada no próximo estudo. Por fim, a análise do número de sessões sugeriu um aumento de pelo menos uma sessão, passando o total para 10 sessões, para que o tema da conjugalidade pudesse ser discutido de forma mais aprofundada.

## ***ESTUDO 2***

**Objetivo:** replicar o programa de intervenção para pais elaborado no Estudo 1 e avaliá-lo com pais adolescentes cujos filhos estivessem no início da primeira infância.

### ***MÉTODO***

#### ***Triagem dos participantes***

Os critérios para participação neste estudo foram casais: a) adolescentes (10 a 20 anos incompletos) na ocasião do início do estudo, b) serem pais do primeiro filho, c) pertencer à classe socioeconômica desfavorável, e c) o casal coabitar.

Em virtude das dificuldades encontradas para selecionar casais de adolescentes para participar do Estudo 2, além do contato com a ONG que indicou os participantes para o Estudo 1, foi necessário ampliar a busca por participantes em outra ONG localizada no mesmo bairro da anteriormente descrita. Essa ONG realiza um trabalho semanal, com caráter socioeducativo com adolescentes gestantes, bem como um trabalho diário com crianças e jovens da comunidade, no sistema de jornada ampliada. Muitas das indicações acima mencionadas foram feitas com telefone e endereços das jovens mães, porém na maioria dos casos, o telefone havia mudado ou não estava mais disponível, sendo necessária uma visita domiciliar, o que implicou também em não localizar muitas dessas jovens pela mudança de endereço. Por fim, também foi necessário entrar em contato com a Rede Municipal de Saúde, solicitando autorização para indicação de jovens atendidos pela rede pública de saúde.

Depois de inúmeros contatos e a recusa em participar da intervenção por parte de dois casais que atendiam aos critérios do estudo (alegando falta de interesse), os dois casais que optaram por participarem do estudo foram indicados: um pela ONG descrita no Estudo 1 e outro por um Hospital Público da cidade.

#### ***Participantes***

Participaram do Estudo dois casais de pais que coabitavam. A idade para as duas mães na gestação era de 14 anos (Casal C: 14 anos e seis meses, e Casal D: 14 anos e 11 meses) e a idade dos dois pais era de 17 anos na ocasião da gestação (Casal C: 17 anos e um mês; Casal D: 17anos e três meses). A idade dos pais na ocasião do estudo variou de 15 a 18 anos. A escolaridade variou de Ensino Fundamental Incompleto a Ensino Médio Incompleto. Todos haviam abandonado o estudo.

Outros dois casais também iniciaram o estudo, porém, após duas sessões desistiram de participar. Um dos casais justificou o desligamento do projeto pela indisponibilidade de horários, pois a participante passou a trabalhar no período noturno. E o outro casal se separou, sendo assim desligado do projeto.

### ***Local***

A intervenção com o Casal C ocorreu no Salão de Beleza da mãe da participante localizado em frente à casa do casal, com privacidade. A intervenção com o Casal D ocorreu na varanda da casa do casal,

### ***Instrumentos***

Foi utilizado neste estudo apenas os seguintes instrumentos utilizados no Estudo 1: Roteiro de Entrevista com Pais, Diário de Campo, Roteiro de Entrevista Final e Entrevista Follow-up, *Registro Diário de Satisfação Parental* (Anexo 15) e *Registro Diário de Satisfação Conjugal* (Anexo 16). Os registros diários foram aprimorados do Estudo 1, sendo incluído nos dois registros uma maior amplitude de opções (atribuição de nota de 1 a 10), além da expressão facial correspondente a cada intervalo de valores.

### ***Procedimento***

O presente estudo foi desenvolvido após o término do Estudo 1, sendo realizada adequações decorrentes da experiência do mesmo, tais como: a inserção de uma sessão adicional para que pudesse se discutir o tema da conjugalidade e a redução no número de instrumentos.

### ***Descrição do programa de intervenção***

A Tabela 5 a seguir, apresenta uma síntese dos temas e atividades realizadas com os participantes durante a intervenção, bem como as tarefas de casa solicitadas. O programa foi aplicado pela pesquisadora, com a participação de uma bolsista do CNPQ. Neste estudo, diferente do Estudo 1 não foi necessário que uma outra bolsista interagisse com o filho do casal, visto que os filhos desses participantes eram bebês e por haver familiares que cuidassem deles no momento da intervenção.

Tabela 5: Descrição das sessões de intervenção do Estudo 2

<b>Sessão: 1 *</b>	<b>Atividade</b>	<b>Tarefa de Casa</b>
Avaliação de repertório inicial e apresentação da intervenção	→ Apresentação do programa de intervenção → Aplicação do Roteiro de <i>Entrevista com Pais</i> → Apresentação da proposta do curso	→ Registro diário de satisfação parental e Registro diário de satisfação conjugal.
<b>Sessão: 2 *</b>	<b>Atividade</b>	<b>Tarefa de Casa (Sugerida pelo Jogo)</b>
Integração Lúdica	→ Discussão de como foi a semana → Jogo da Família (Faria, 1998)	→ <i>Casal C</i> : Imitar por três minutos um membro da família escolhido por par ou ímpar. → <i>Casal D</i> : Não houve
<b>Sessão: 3 *</b>	<b>Atividade</b>	<b>Tarefa de Casa</b>
Crenças relacionadas ao Papel Parental	→ Discussão de como foi a semana → Lista do que é ser um bom pai e uma boa mãe.	→ Registro diário de satisfação parental e Registro diário de satisfação conjugal.
<b>Sessão: 4 *</b>	<b>Atividade</b>	<b>Tarefa de Casa</b>
Estilos Parentais	→ Discussão de como foi a semana → Jogo dos Cartões Parentais	→ Registro diário de satisfação parental e Registro diário de satisfação conjugal.
<b>Sessão: 5 *</b>	<b>Atividade</b>	<b>Tarefa de Casa</b>
Estilos Parentais	→ Discussão de como foi a semana → Jogo dos Cartões Parentais → Entrega e discussão de material educativo	→ Registro diário de satisfação parental e Registro diário de satisfação conjugal.
<b>Sessão: 6 **</b>	<b>Atividade</b>	<b>Tarefa de Casa</b>
Interação Positiva do Casal	→ Discussão de como foi a semana → Jogo Reflexivo do Casal (Galano, 2005).	→ Registro diário de satisfação parental e Registro diário de satisfação conjugal.

<b>Sessão: 7 **</b>	<b>Atividade</b>	<b>Tarefa de Casa</b>
História do Casal	→ Discussão de como foi a semana → Elaboração da <i>Linha do Tempo Familiar</i>	→ Registro diário de satisfação parental e Registro diário de satisfação conjugal. → Solicitação de que o casal complete a Linha do Tempo Familiar com eventos significativos que julgarem convenientes
<b>Sessão: 8 **</b>	<b>Atividade</b>	<b>Tarefa de Casa</b>
Habilidades Conjugais	→ Discussão de como foi a semana → Jogo dos Cartões Conjugais	→ Registro diário de satisfação parental e Registro diário de satisfação conjugal.
<b>Sessão: 9 **</b>	<b>Atividade</b>	<b>Tarefa de Casa</b>
Planos para futuro e Rede de apoio	→ Discussão de como foi a semana → Planos para o Futuro → Maximização da Rede de apoio	→ Registro diário de satisfação parental e Registro diário de satisfação conjugal.
<b>Sessão: 10 **</b>	<b>Atividade</b>	<b>Tarefa de Casa</b>
Avaliação repertório final e da Intervenção	→ Discussão de como foi a semana → Aplicação do <i>Roteiro de Entrevista Final</i> → Avaliação individual do curso → Discussão conjunta sobre mudanças proporcionadas pelos encontros → Entrega do certificado e Brinde: livro de Weber (2007)	→ Procurar aplicar no cotidiano os conhecimentos aprendidos

\* Igual ao Estudo 1

\*\* Diferente do Estudo 1

As intervenções ocorreram em dez encontros semanais com cada casal, com duração aproximada de 1h30 cada, por aproximadamente três meses. Cabe destacar que o número de sessões foi ampliado nos casos quando necessário por motivos como: tempo de sessão insuficiente para a execução da atividade proposta, mediação de conflitos conjugais, atrasos dos participantes por motivo de trabalho, entre outros.

O primeiro contato ocorreu logo após contato telefônico com os participantes. Tal encontro visou apresentar a equipe de trabalho e a proposta da pesquisa. Caso os participantes se interessassem em participar da pesquisa era agendado um novo encontro (Sessão 1). Foram utilizados brindes e outros recursos motivacionais para maximizar a participação dos casais no projeto, como: porta-cd, caixinha de bijuteria e álbum de fotografias.

Destaca-se que as sessões 1 (Avaliação de Repertório Inicial e Apresentação da Intervenção), 2 (Integração Lúdica), 3 (Crenças Relacionadas ao Papel Parental), 4 (Estilos Parentais), e 5 (Estilos Parentais) foram mantidas como descritas no Estudo 1. Conforme anteriormente destacado, foi incluída uma sessão a mais de intervenção no Estudo 2, o que gerou modificações a partir da sessão 6 em relação ao Estudo 1. A seguir serão descritas as sessões que foram modificadas para esse estudo.

#### *Sessão 6: Interação positiva do casal*

Visando estimular interações positivas entre os membros do casal e a discussão de temas conjugais foi utilizado o Jogo Reflexivo do Casal (Galano, 2005), que propõe perguntas aos membros do casal, que potencializam a “aberturas de novos espaços e que lhes permitam expor suas preferências, deter-se sobre suas próprias escolhas, rever significados, levantar questões hipotéticas, expressar motivações, objetivos, valores, crenças e conhecimentos” (p.32). O jogo basicamente contém: um tabuleiro, um único pião (formato de coração), um dado, 50 cartas-questões (questões relacionadas ao convívio conjugal sobre as quais o jogador deve refletir e responder o solicitado), dez cartas- crise (situações/problemas específicos do cotidiano) e 15 cartas com questões extras e cinco cartas- crise extras. O casal deve jogar juntos, alternando a vez de lançar os dados e pegar uma das cartas. O pião só se movimentava após o cumprimento da tarefa estabelecida no cartão do jogo.

#### *Sessão 9: Planos para o futuro e rede de apoio*

Na atividade Planos para o Futuro (Anexo 11) foi entregue uma folha para o casal e solicitado que preenchessem juntos os planos dela, os planos dele e os planos da família para

os próximos seis meses, dois anos e cinco anos. Na mesma ocasião ocorreu a reflexão sobre o tema rede de apoio, destacando aos participantes sua importância, bem como apontando a possibilidade de ampliação da própria rede. Para tal foi entregue aos participantes uma lista contendo os recursos presentes na comunidade incluindo serviços como postos de saúde, hospitais, bolsas e projetos municipais, delegacias e locais para a realização de cursos de capacitação em diferentes áreas como cozinha, pedreiro, entre outros. Ao final desse encontro foi tirada uma foto da família, que foi entregue no último encontro como brinde.

#### *Sessão 10: Avaliação do curso e da intervenção*

Inicialmente foi realizada a reaplicação dos instrumentos, bem como a aplicação da entrevista final individualmente. Nessa ocasião foi solicitado aos participantes que avaliassem o curso, sendo tal discussão estendida para a reflexão conjunta entre casal.

No encerramento foi entregue aos casais participantes um certificado (Anexo 12) e o Livro: *Eduque com Carinho: Para pais e filhos* (Weber, 2007) direcionado à educação dos filhos e ao incremento de estilos parentais positivos. Outros brindes fornecidos tais como: CDs, jogos, agenda e cosméticos femininos de acordo com as especificidades de cada membro de cada casal.

#### ***Delineamento Experimental:***

Foi utilizado o Delineamento de Sujeito Único, com múltiplas medidas, no qual os sujeitos são expostos a uma série de condições mensurando-se repetidamente o desempenho do organismo e verificando-se se há uma relação ordenada entre as condições manipuladas no experimento e as alterações nessas medidas (Matos, 1990). Tem como característica principal analisar os sujeitos individualmente (Sampaio et al, 2008).

#### ***Análise e tratamento dos dados:***

A análise dos instrumentos foi a mesma utilizada no Estudo 1, por isso nesta sessão será descrita apenas a análise dos *Registro Diário de Satisfação Parental* e ao *Registro Diário de Satisfação Conjugal* por terem sofrido modificações do Estudo 1 para o Estudo 2.

Os dados referentes aos registros diários de satisfação parental e satisfação conjugal, provenientes da escala intervalar estabelecida, foram analisados estatisticamente de duas formas: autocorrelação e correlação cruzada. Os instrumentos permitiram analisar dados ordinais, na escala, 1 a 3 (expressão facial triste), 4 a 7 (expressão facial intermediária) ou 8 a

10 (expressão facial feliz), para representar ao grau de satisfação naquele dia como mãe/pai e esposa/marido. Assim, têm-se quatro séries de dados, uma para cada mãe/pai e esposa/marido. Cada anotação é uma série temporal e, para descrever a estrutura de dependência entre estes dados usou-se a função de autocorrelação (fac). Para tal, foi utilizada a correlação de Spearman  $\rho_X(h)$ ,  $\text{corr}(X(t), X(t+h))$  que é baseada em postos e calculada como:

$$\rho_X(h) = \text{corr}(X(t), X(t+h)) = 1 - \frac{6D^2}{(n-n^3)} = 1 - \frac{6}{(n-n^3)} \sum_{i=1}^{n-h} (X(i) - X(i+h))^2$$

Onde  $D^2$  é a diferença ao quadrado dos dois postos, isto é, para cada valor de  $h$ ,  $h=0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9$  e  $10$  calcula-se a diferença,  $D$ , entre o posto e o posto  $h$  dias à frente, e  $n$  é o número de observações.

Para analisar duas séries temporais  $X(t)$  e  $Y(t)$  utilizou-se a função de correlação cruzada (facc), para duas séries. Em primeiro momento mantém-se a série  $X(t)$  fixa e correlaciona com a série  $Y(t+h)$  deslocada. Em um segundo momento, mantém-se  $Y(t)$  fixa, deslocando-se  $X(t+h)$ , para  $h=0, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9$  e  $10$ . A fórmula da facc,  $\rho_{XY}(h)$ , é:

$$\rho_{XY}(h) = \text{corr}(X(t), Y(t+h)) = 1 - \frac{6D^2}{(n-n^3)} = 1 - \frac{6}{(n-n^3)} \sum_{i=1}^{n-h} (X(i) - Y(i+h))^2$$

Desta forma, analisa-se assim, se há dependência entre as duas séries. Para se poder analisar a estrutura de dependência em uma, ou duas séries temporais, é necessário que a série apresente variabilidade, isto é, não seja constante. Só há estrutura a analisar em séries com variações.

## RESULTADOS

### *Caracterização dos participantes do Estudo 2*

A Tabela 6, apresenta uma síntese das informações fornecidas na Entrevista com pais pelos participantes referente: ao sexo, idade, idade na primeira gestação, escolaridade, profissão, religião, filhos, estado civil e tempo total de relacionamento atribuído pelo participante.

As idades dos participantes eram de 15 anos (mulheres) e 18 anos (homens). Os participantes apresentaram baixa escolaridade, sendo que a maioria apresentou Ensino Fundamental Incompleto (Wendy, Donald e Margarida). Peter Pan apresentou a maior escolaridade (Ensino Médio Incompleto), porém não tendo terminado os estudos. Quanto ao motivo do abandono dos estudos, apenas Donald parou de estudar em decorrência do nascimento do filho. Os demais participantes haviam interrompidos os estudos antes da gravidez. Segundo Margarida ela parou de estudar quando casou.

As participantes do sexo feminino deste estudo não exerciam atividades profissionais. Os dois participantes homens trabalhavam com registro em carteira, sendo que Peter Pan era vendedor e Donald era auxiliar de serviços gerais em uma empresa de reciclagem. Segundo os participantes, a renda familiar média do Casal C era aproximadamente de um salário mínimo (sem contar a renda da família dela com quem moravam) e do Casal D de um pouco mais de um salário mínimo.

A religião do Casal C era Protestante (Evangélica) e a religião do Casal D era Católica. Os dois casais tinham, na ocasião do início do estudo, um bebê de três meses, sendo Sininho filha do Casal A e Huguinho filho do Casal B. O Casal C morava no início do estudo com os pais de Wendy e um irmão, e o Casal D morava na mesma casa que os pais de Donald, em um quarto com entrada separada na casa. Porém, no follow-up o Casal D estava morando sozinho em uma casa que pertencia a uma tia de Donald.

Observa-se que as participantes do sexo feminino atribuíam o estado civil “amasiada”, já os homens consideravam-se solteiros. Discrepâncias entre os sexos no que se refere ao tempo de relacionamento também puderam ser observadas.

As participantes relataram realizar adequadamente o pré-natal, porém, Wendy teve eclampsia e sua filha nasceu com sete meses e pesando 925g. Aos três dias de vida Sininho precisou fazer uma cirurgia do intestino. A avó paterna de Wendy também teve eclampsia, falecendo no parto de seu pai.

Tabela 6: Caracterização dos participantes dos Casais C e D

Casal	Participante	Sexo	Idade (anos)	Idade na 1ª gestação	Escolaridade	Profissão	Religião	Filhos	Estado Civil atribuído pelo participante	Tempo total de relacionamento atribuído pelo participante
C	Wendy	F	15	14 anos e 6 meses	E.F.I. (5ª)	Do lar	Protestante	Sininho, 3 meses	“Amasiada”	<b>1 ano e 5 meses</b> (1 ano de namoro e 5 meses morando juntos)
	Peter Pan	M	18	17 anos e 1 mês	E.M.I. (1ª)	Vendedor			“Solteiro”	<b>1 ano e 4 meses</b> (1 ano de namoro e aproximadamente 4 meses morando juntos)
D	Margarida	F	15	14 anos e 11 meses	E.F.I. (7ª)	Do lar	Católica	Huguinho, 3 meses	“Amasiada”	<b>1 ano e 6 meses</b> (1 mês de namoro e 1 ano e 5 meses morando juntos)
	Donald	M	18	17 anos e 3 meses	E.F.I. (7ª)	Serviços Gerais (Reciclagem)			“Solteiro”	<b>2 anos e 6 meses</b> (6 meses de namoro e 2 anos morando juntos)

Legenda:

E.F.I.: Ensino Fundamental Incompleto

E.M.I.: Ensino Médio Incompleto

A gravidez não foi planejada para os dois casais. Ao ser questionado sobre como foi a notícia da gestação Wendy afirmou: “*Normal, depois que eu já tinha feito ia fazer o que*”. Já Margarida apresentou uma reação inicial positiva, afirmou: “*Eu gostei. Eu fui fazer exame daí o médico falou que eu tava grávida e eu gostei, fiquei feliz*”. Peter Pan relatou ter ficado feliz: “*Não me arrependi de nada, sai contando para todo mundo*”. Donald afirmou ter ficado assustado em ser pai devido a sua idade.

A Tabela 7 a seguir caracteriza a família de origem dos casais do Estudo 2, sendo tais dados provenientes do Roteiro de Entrevista com Pais. No casal C apenas o pai de Peter Pan teve filho na adolescência, e no Casal D as mães dos participantes foram mães na adolescência e seus pais não.

A escolaridade da família de origem dos participantes variou de Ensino Fundamental incompleto a Ensino Médio incompleto. Dentre todos os pais, apenas a mãe de Donald não exercia atividade remunerada (do lar).

As famílias de Wendy e Donald mantiveram sua constituição familiar. Já o pai de Peter Pan teve um relacionamento anterior ao de sua mãe. Seus pais se separaram quando ele era mais jovem. Quanto aos irmãos, Wendy tinha um irmão mais jovem e Peter Pan quatro irmãos, com idades entre sete a 30 anos. Já no casal D, Margarida tinha duas irmãs (13 anos, sem filhos e cinco anos), e Donald tinha quatro irmãos (dois homens e duas mulheres, com idades entre 23 e 15 anos). Os dois irmãos mais velhos de Donald eram pais e tiveram seus filhos na adolescência.

Ao serem questionados sobre com quem contavam em momentos de necessidade, os casais apontaram a família como rede de apoio. Wendy costumava contar com a mãe e Peter Pan apontou sua irmã mais velha. Margarida afirmou contar com o marido e com a sogra, e Donald apontou seus pais como rede de apoio. Segundo Margarida seus pais e a madrasta não aprovavam seu casamento, sendo que nenhum deles conhecia seu filho. Margarida relatou conversar apenas com sua avó e avô.

No que se refere às atividades de lazer individuais, Wendy relatou gostar de ouvir música e Peter Pan gostar de escrever quando nervoso ou triste (o que foi estimulado durante o processo interventivo). O Casal D afirmou não ter atividades de lazer individuais. Como atividades de lazer em conjunto o Casal C costumava ir a churrascos na casa da avó de Wendy aos finais de semana e o Casal D afirmou ir eventualmente a um lanche.

Tabela 7: Caracterização da Família de Origem dos Casais C e D

Casal	Participante	Idade na 1ª gestação		Escolaridade		Profissão		Constituição Familiar	Irmãos
		Mãe	Pai	Mãe	Pai	Mãe	Pai		
C	Wendy	26	25	E.M.I. (1ª)	E.F.I.(5ª)	Cabeleireira	Açougueiro	Manutenção da Família de Origem	1
	Peter Pan	20	17	E.F.I. (7ª)	E.F.I. (5ª)	Doméstica	Encarregado geral	Pais separados	4
D	Margarida	16	26	E.F.I. (5ª)	E.F.I. (4ª)	Doméstica	Pedreiro	Pais separados	2
	Donald	18	21	E.F.I. (2ª)	E.F.I. (5ª)	Do Lar	Mecânico	Manutenção da Família de Origem	4

Legenda:

E.F.I: Ensino Fundamental Incompleto

E.M.I.: Ensino Médio Incompleto

***Desempenho dos Casais C e D no Registro Diário de Satisfação Parental e no Registro Diário de Satisfação Conjugal***

A Figura 13 abaixo apresenta as respostas dos participantes do Casal C no *Registro Diários de Satisfação Parental e Registro Diário de Satisfação Conjugal*. Os dados foram registrados diariamente pelos participantes durante 68 dias.

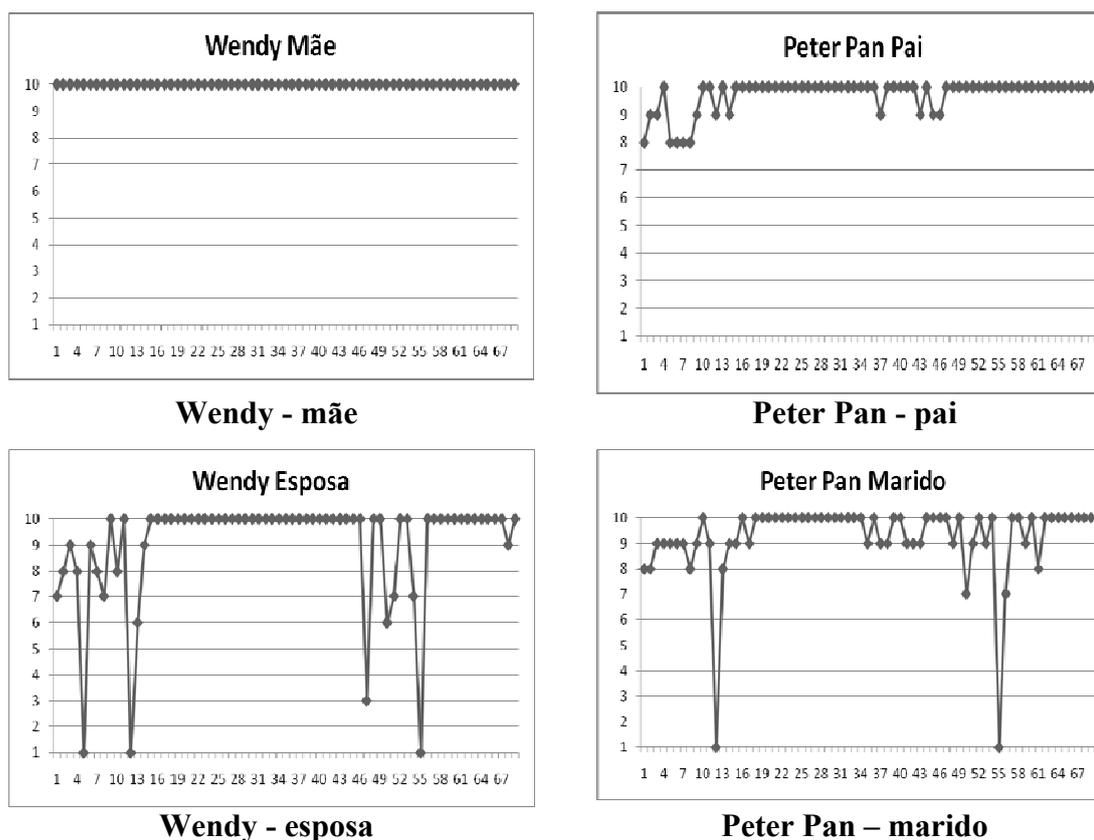


Figura 13: Série de respostas dos participantes do Casal C no Registro Diário de Satisfação Parental e Registro Diário de Satisfação Conjugal

Wendy desde o início atribuiu o maior escore a sua avaliação como mãe, como não houve alterações em suas respostas ao longo do estudo, não houve possibilidade de análise. As respostas da Wendy como esposa apresentaram grande variabilidade nos 15 primeiros dias, voltando a apresentar variação entre os dias 46 e 55. Nos primeiros 21 dias há uma amplitude de nove pontos e uma mediana de nove. Nos últimos 21 dias a amplitude é de nove com mediana dez.

Nas respostas de Peter Pan como pai nota-se uma pequena oscilação apenas nos 15 primeiros dias. Nos primeiros 21 dias há uma amplitude de dois e mediana de 10, no final há uma amplitude de zero, pois todos os valores são 10. Assim, como a resposta da Wendy como mãe, não foi possível analisar as respostas de Peter Pan Pai no final do estudo.

As respostas de Peter Pan como marido apresentaram dois picos inferiores nos dias 14 e 55, e um período sem variação entre os dias 19 e 34. No início há uma mediana de 9 e amplitude de 9, no final a mediana 10 é e a amplitude é 9.

A Figura 14 apresenta a autocorrelação das respostas de Peter Pan no *Registro Diário de Satisfação Parental*.

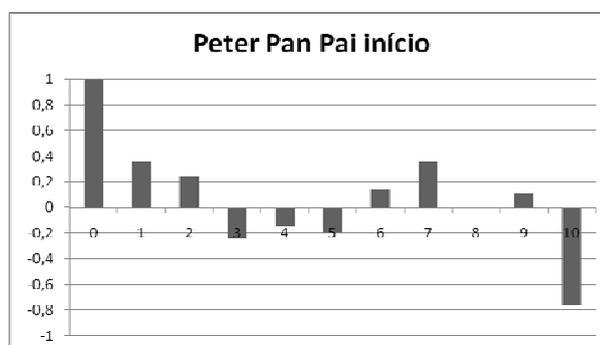


Figura 14: Autocorrelação das respostas de Peter Pan como pai

Há apenas a estrutura de correlação para o início, uma vez que as autoavaliações do Peter Pan Pai não apresentaram variações no final do estudo. Nota-se que existe alguma correlação positiva entre os valores das respostas de um dia atrás e de sete dias atrás.

A Figura 15 apresenta a autocorrelação das respostas de Wendy e Peter Pan no *Registro Diário de Satisfação Conjugal* em dois momentos: início da intervenção (as 21 respostas iniciais) e final do processo de intervenção (21 respostas finais).

As respostas da Wendy como esposa, no início do estudo, apresentaram uma pequena variabilidade para as defasagens de 1 a 9, isto é, quando se constrói a correlação entre valores distantes entre si de um até nove dias. Esta é uma característica de uma série não correlacionada entre si. O mesmo acontece com as respostas da Wendy esposa no final do estudo. Observa-se que as respostas da Wendy, como esposa, são independentes.

Para as autoavaliações do início do estudo, as auto-correlações da série Peter Pan como marido, apresentam valores maiores que os demais para distâncias de 2, 3, 8 e 9 dias, indicando a existência de correlação entre as respostas de 2 dias, 3 dias, 8 dias e 9 dias, como

estas correlações têm sinais negativos, uma resposta negativa 2 (ou 3 ou 8 ou 9) dias atrás está associada com uma resposta positiva atual. Nota-se uma outra estrutura para as autoavaliações das respostas do marido no final do estudo, com correlações positivas entre as respostas de cinco e seis dias atrás com as respostas de hoje.

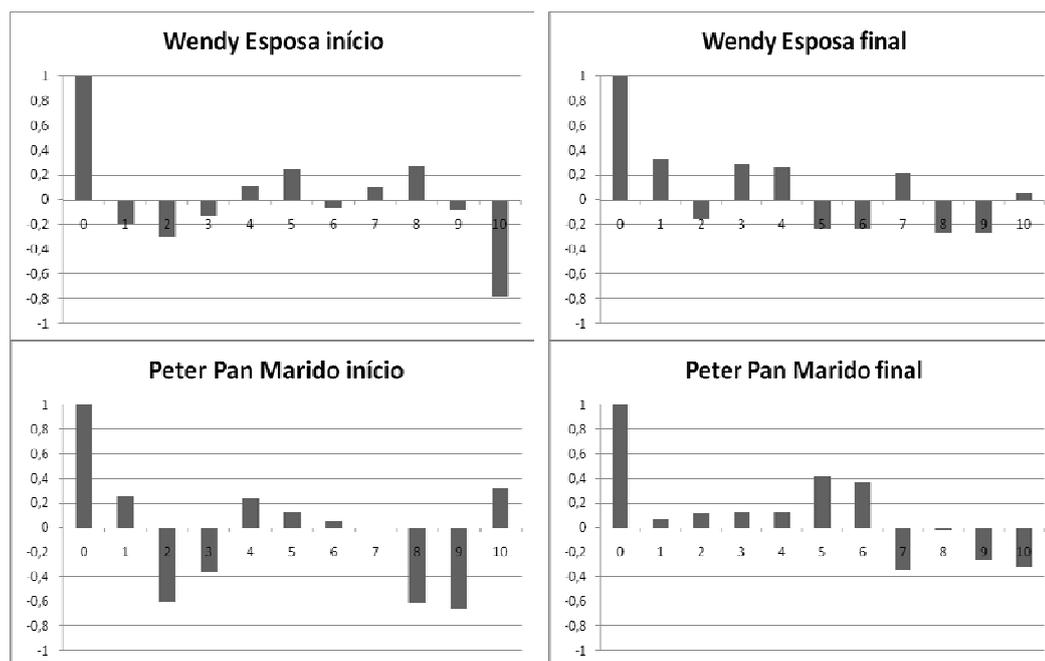


Figura 15: Autocorrelação para Wendy como esposa e Peter como marido no início e no final da intervenção

Na Figura 16 apresenta a correlação cruzada entre as respostas de Peter Pan como marido no *Registro Diário de Satisfação Conjugal* e as respostas de Peter Pan como pai no *Registro Diário de Satisfação Parental*.

Na figura, os valores a direita de zero no eixo X representam a autoavaliação de Peter Pan como pai influenciando a autoavaliação de Peter Pan como marido com o passar dos dias. Os valores a esquerda de zero no mesmo eixo representam a influência da resposta de Peter Pan como marido sobre a resposta de Peter Pan como pai também ao longo dos dias. A função de correlação cruzada é aparentemente simétrica em torno de zero, assim, existe uma retroalimentação entre as respostas do marido e do pai, destacando para uma correlação positiva com distância entre seis ou sete dias. Esta análise foi feita apenas no início do estudo, uma vez que a resposta do Peter Pan como pai, no final do estudo, não apresentou variações.

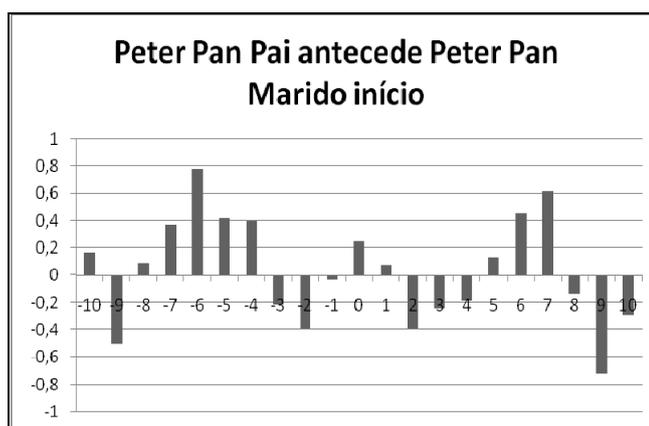


Figura 16: Correlação cruzada entre Peter Pan como marido e Peter Pan como pai no início do estudo

A Figura 17 apresenta a correlação cruzada entre as respostas de Wendy e Peter Pan no *Registro Diário de Satisfação Conjugal*, em dois momentos: no início da intervenção (21 respostas iniciais) e no final do processo de intervenção (21 respostas finais).

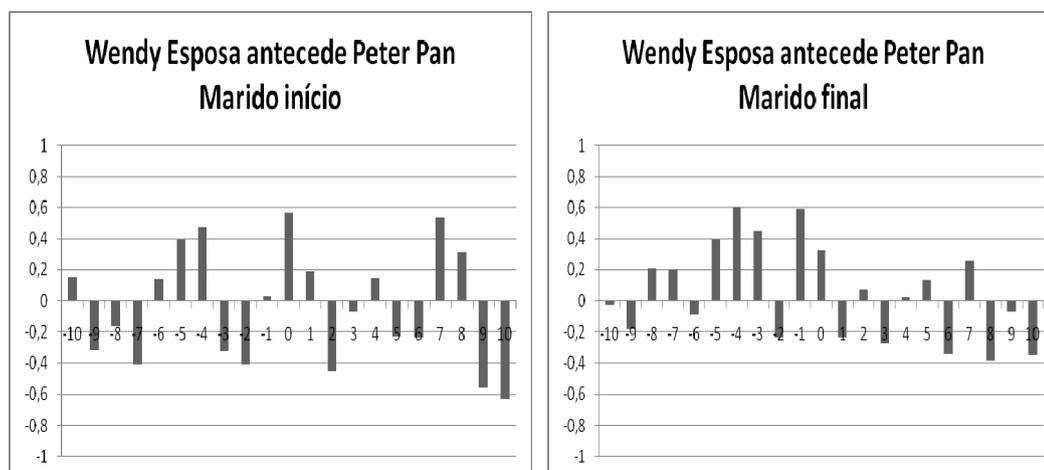


Figura 17: Correlação cruzada entre Wendy como esposa e Peter Pan como marido no início e no final do estudo

Nos dois gráficos, os valores à direita de zero no eixo X representam a autoavaliação de Wendy como esposa influenciando a autoavaliação de Peter Pan como marido com o passar dos dias. Os valores à esquerda de zero no mesmo eixo representam a influência da resposta de Peter Pan como marido sobre a resposta de Wendy como esposa também ao longo dos dias.

Nota-se no início do estudo, uma correlação instantânea positiva entre as respostas da esposa e do marido, isto é, no dia em que um está satisfeito com o seu papel conjugal, ocorre o mesmo com o parceiro. Esta é a correlação mais forte, porém no início do estudo há correlações negativas, com diferenças de dois dias, entre esposa influenciando marido e marido influenciando esposa. Por outro lado, há uma correlação positiva, com distância de sete dias de esposa influenciando marido, de quatro e cinco dias, de marido influenciando esposa.

Ao se analisar a dependência entre as respostas da esposa e do marido, no final do estudo, é possível observar uma estrutura de dependência bem diferente. A resposta da esposa não influencia a resposta do marido, uma vez que, para os valores positivos no eixo x ocorre uma oscilação nas correlações e com nenhum valor acentuado, que se destaque dos demais. Para os valores negativos no eixo x, nota-se uma correlação positiva para os valores, um dia, três, quatro e cinco dias, indicando que a resposta positiva do marido, leva a uma resposta positiva da esposa.

A Figura 18 apresenta a correlação cruzada entre as respostas de Wendy no *Registro Diário de Satisfação Conjugal* e as respostas de Peter Pan no *Registro Diário de Satisfação Parental*. Para os valores positivos no eixo das abscissas (eixo x) tem-se a relação de Wendy como esposa antecedendo a resposta de Peter Pan como pai. Nota-se, nesta situação correlação positiva para distância de quatro dias e de sete dias. Assim, concluí-se que uma resposta positiva de Wendy como esposa quatro dias, ou sete dias, atrás esta correlacionada com uma resposta positiva de Peter Pan Pai hoje.

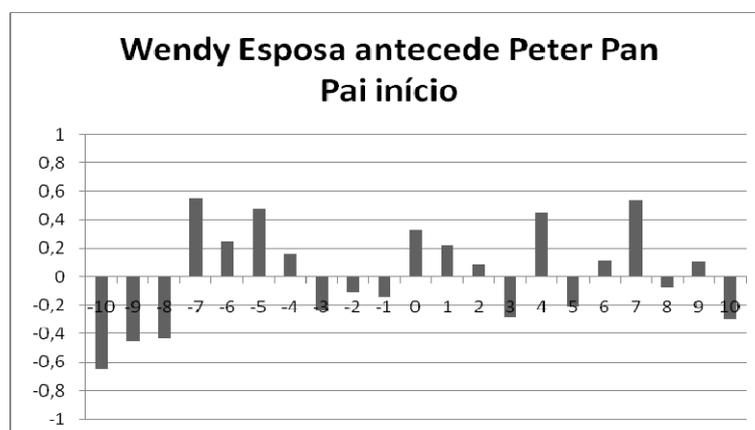


Figura 18: Correlação cruzada entre Wendy como esposa e Peter Pan como pai

Para os valores negativos no eixo das abscissas (eixo x) tem-se a relação inversa, isto é, a resposta de Peter Pan como pai influenciando a resposta de Wendy como esposa. Dessa forma, ocorre uma relação de correlação positiva de Peter Pan como pai de 5 e 7 dias atrás influenciando a resposta positiva de Wendy como esposa. Para o valor zero, no eixo x, tem-se uma correlação positiva instantânea, isto é, no mesmo dia, positiva, porém com menor intensidade que nos dias citados.

A Figura 19 abaixo apresenta as respostas dos participantes do Casal D nos *Registro Diários de Satisfação Parental* e *Registro Diário Satisfação Conjugal*. Os dados foram registrados diariamente pelos participantes durante 63 dias.

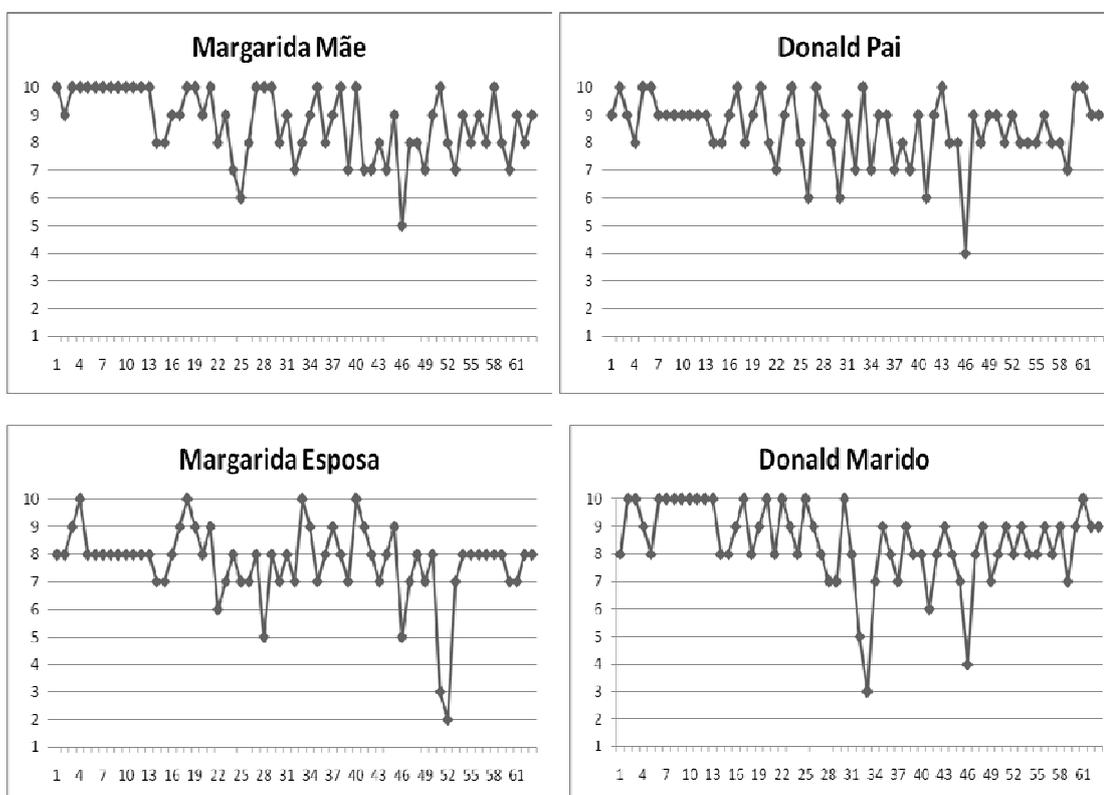


Figura 19: Série de respostas dos participantes do Casal D no Registro Diário de Satisfação Parental e Registro Diário de Satisfação Conjugal

As estatísticas descritivas para as autoavaliações ocorridas nos 21 primeiros dias são: Margarida como mãe apresentou mediana de 10, com amplitude 2 e Margarida como esposa apresentou mediana 8 com amplitude 3. Já Donald no início apresentou mediana 9 como pai e mediana 10 como marido, ambas com amplitude 2.

As estatísticas descritivas para as autoavaliações ocorridas nos 21 últimos dias são: a mediana é de 8 para os quatro avaliadores: mãe, esposa, pai e marido. Donald sempre teve uma amplitude de tamanho 6 tanto como pai como marido, e Margarida teve amplitude de tamanho 5 quando respondia como mãe e de tamanho 7 para respostas como esposa. Isto mostra uma oscilação maior quando se analisava como esposa.

A Figura 20 apresenta a autocorrelação das respostas de Margarida e Donald no *Registro Diário de Satisfação Parental* em dois momentos: no início da intervenção (21 respostas iniciais) e no final do processo de intervenção (21 respostas finais).

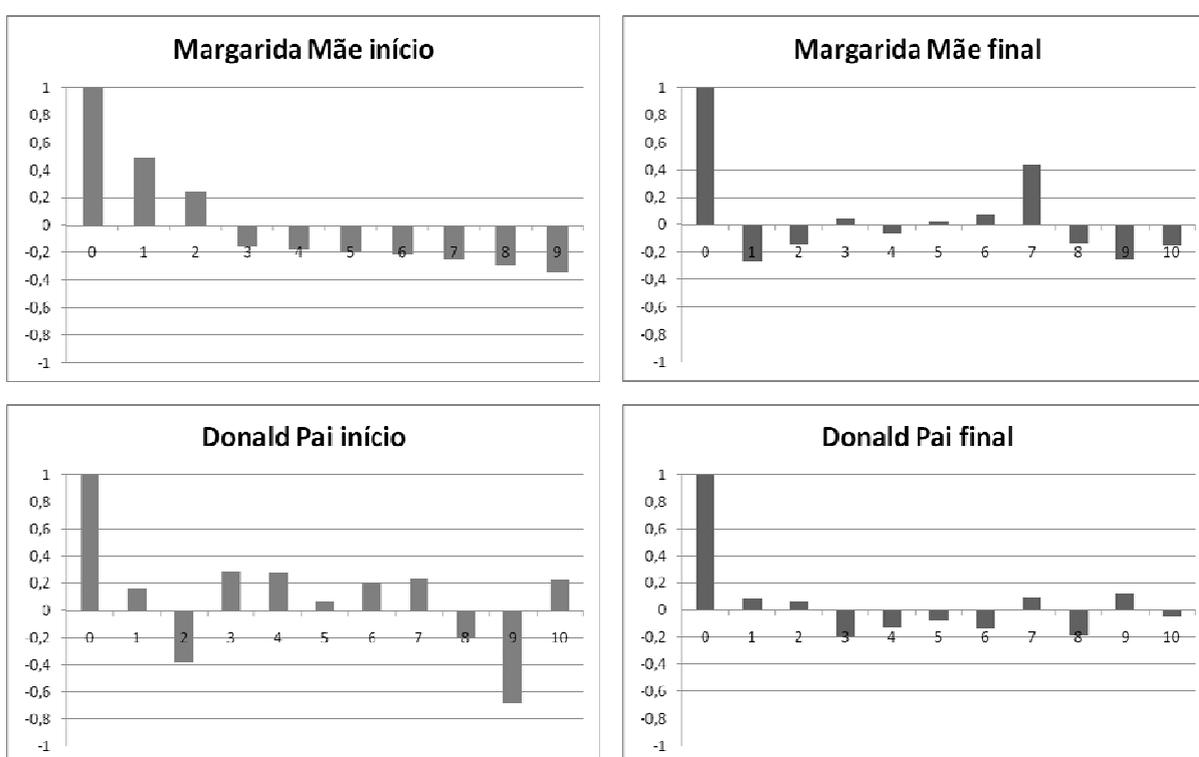


Figura 20: Autocorrelação para Margarida como mãe e Donald como pai no início e no final da intervenção.

Há estrutura de dependência positiva entre avaliações consecutivas para as respostas de Margarida mãe, no início. Para Margarida mãe no final, destaca-se uma correlação positiva com as respostas de uma semana atrás, correlação com defasagem de sete dias. Mudanças de estrutura também puderam ser observadas do início para o final do estudo nas avaliações das respostas de Donald como pai. No início há correlações positivas de menor intensidade (três e

quatro dias), bem como correlações negativas (dois e nove dias). Porém, no final do estudo, não há correlações significativas.

A Figura 21 apresenta a autocorrelação das respostas de Margarida e Donald no *Registro Diário de Satisfação Conjugal* em dois momentos: no início da intervenção (21 respostas iniciais) e no final do processo de intervenção (21 respostas finais).

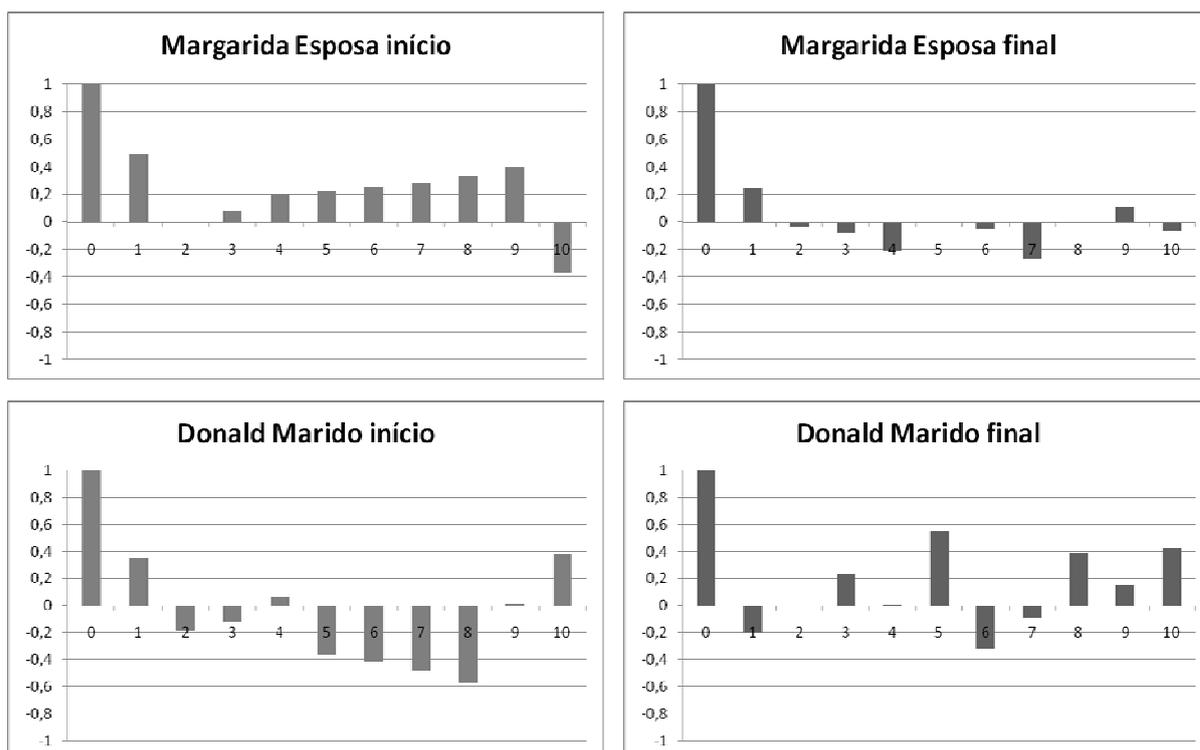


Figura 21: Autocorrelação de Margarida como esposa e Donald como marido no início e no final da intervenção.

Observa-se uma estrutura diferente nas autoavaliações do início e do final da Margarida como esposa. Nos 21 primeiros dias destaca-se uma correlação positiva entre respostas em dias consecutivos, isto é, uma resposta alta em um dia está correlacionada com uma resposta alta no dia seguinte, assim como uma resposta baixa em um dia com uma resposta baixa no dia seguinte. Já nas respostas dos últimos 21 dias, não há correlação, isto é, as respostas são independentes.

Pode-se observar que as autoavaliações como mãe seguem um padrão semelhante as autoavaliações como esposa. Tem-se a correlação positiva com um dia de distância (defasagem) no início, e no final as autoavaliações não correlacionadas, com uma correlação de baixo valor, porém maior que os valores próximos, na defasagem de sete dias.

As autoavaliações de Donald como marido se apresentam sem estrutura significativa, tanto no início como no final, a menos de uma correlação positiva com defasagem de cinco dias no final. Não há estrutura de correlação entre as autoavaliações do Donald como marido, tanto no início como no final.

A Figura 22 apresenta a correlação cruzada entre as respostas de Margarida no *Registro Diário de Satisfação Parental* e no *Registro Diário de Satisfação Conjugal*, bem como a correlação cruzada entre as respostas de Donald no *Registro Diário de Satisfação Parental* e no *Registro Diário de Satisfação Conjugal*, em dois momentos: no início da intervenção (21 respostas iniciais) e no final do processo de intervenção (21 respostas finais).

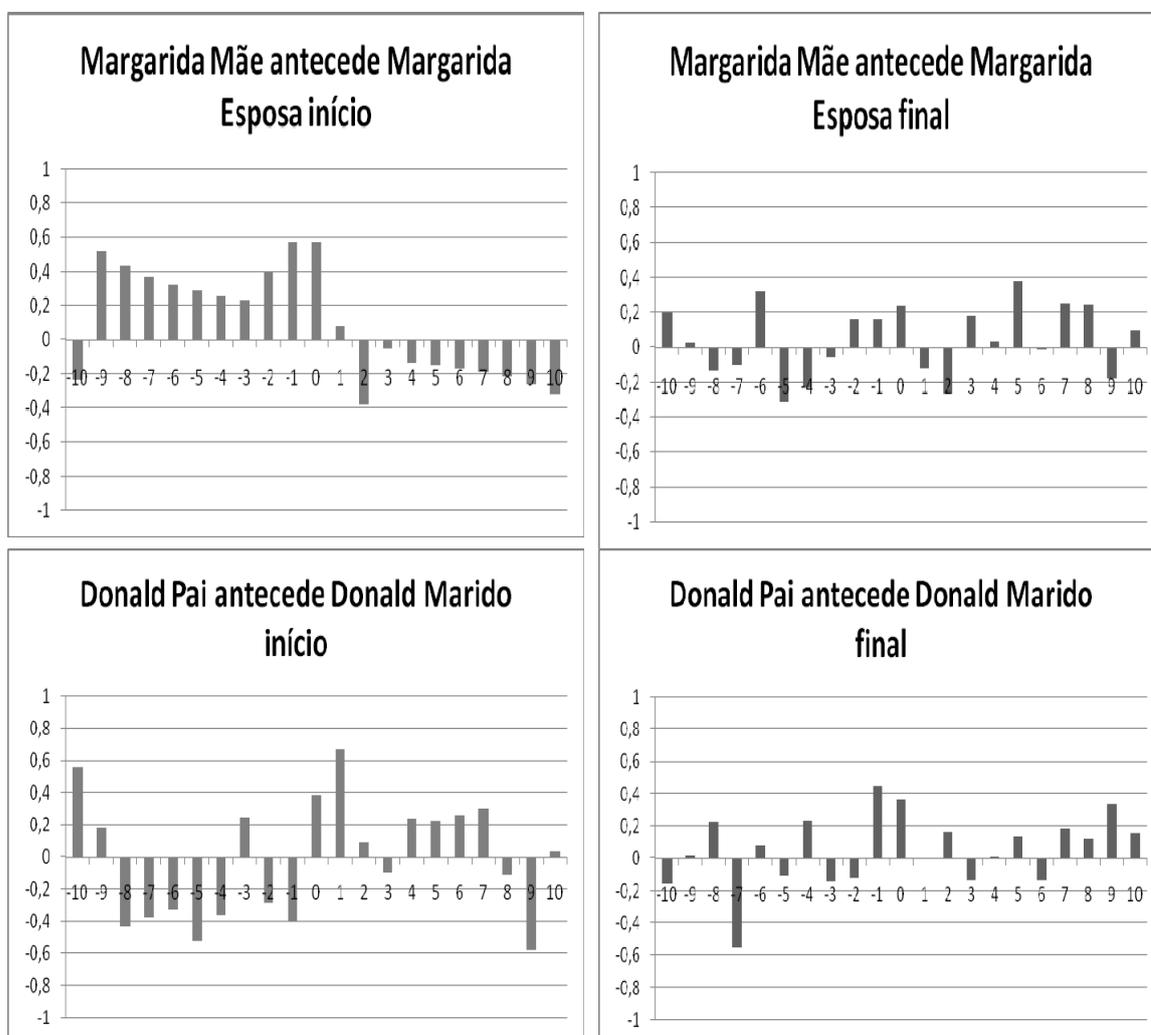


Figura 22: Correlação cruzada no início e no final do estudo entre Margarida como mãe e como esposa e entre Donald como pai e como marido

Nos dois primeiros gráficos, os valores à direita do eixo X representam a autoavaliação como mãe influenciando a autoavaliação como esposa. Os valores à esquerda de zero no eixo X representam a influência da resposta como esposa sobre a resposta como mãe. Nos dois gráficos restantes, os valores positivos no eixo X representam a autoavaliação como pai influenciando a autoavaliação como marido, e os valores negativos no mesmo eixo representam a influência da resposta como marido sobre a resposta do pai.

No início, a autoavaliação da esposa influenciava a autoavaliação da mãe, com correlações positivas desde instantaneamente até de nove dias de defasagem. No final destaca-se que as duas autoavaliações são independentes entre si. Ou seja, no início tem-se valores positivos e mais altos para esposa antecedendo mãe e valores negativos para mãe antecedendo esposa, já no final, os valores estão ao redor de zero e sem qualquer padrão.

Destaca-se, no início, uma correlação positiva entre a resposta do pai de um dia atrás com a resposta do marido atual, bem como respostas negativas do marido em direção ao pai. No final, observa-se uma correlação negativa da resposta do marido de uma semana atrás com a resposta do pai de hoje, apontando porém um padrão diferente do inicial.

A Figura 23 apresenta a correlação cruzada entre as respostas de Margarida e Donald no *Registro Diário de Satisfação Parental*, e entre as respostas de Margarida e Donald *Registro Diário de Satisfação Conjugal*, em dois momentos: no início da intervenção (21 respostas iniciais) e no final do processo de intervenção (21 respostas finais). Nos dois primeiros gráficos, os valores à direita do eixo X representam a autoavaliação como mãe influenciando a autoavaliação como pai. Os valores à esquerda de zero no eixo X representam a influência da resposta como pai sobre a resposta como mãe. Nos dois gráficos restantes, os valores positivos no eixo X representam a autoavaliação como esposa influenciando a autoavaliação como marido, e os valores negativos no mesmo eixo representam a influência da resposta como marido sobre a resposta da esposa.

Destaca-se, na análise inicial das relações entre Margarida como mãe e Donald como pai uma correlação positiva no sentido de direção de pai para mãe, com um dia de defasagem. Uma resposta positiva do pai hoje leva a uma resposta positiva da mãe amanhã. Nota-se também, uma correlação negativa de mãe para pai, com três e quatro dias de atraso. Estas estruturas não são observadas no final do estudo.

No início, destaca-se uma correlação positiva entre a resposta da esposa e a resposta do marido, instantaneamente e de três até nove dias de defasagem e, correlação negativa entre a autoavaliação do marido com a autoavaliação da esposa com dois até oito dias de

defasagem. No final observa-se uma correlação positiva entre a autoavaliação da esposa com a autoavaliação do marido, com três dias de defasagem e uma correlação positiva da resposta do marido, de seis dias atrás com a autoavaliação da esposa atual.

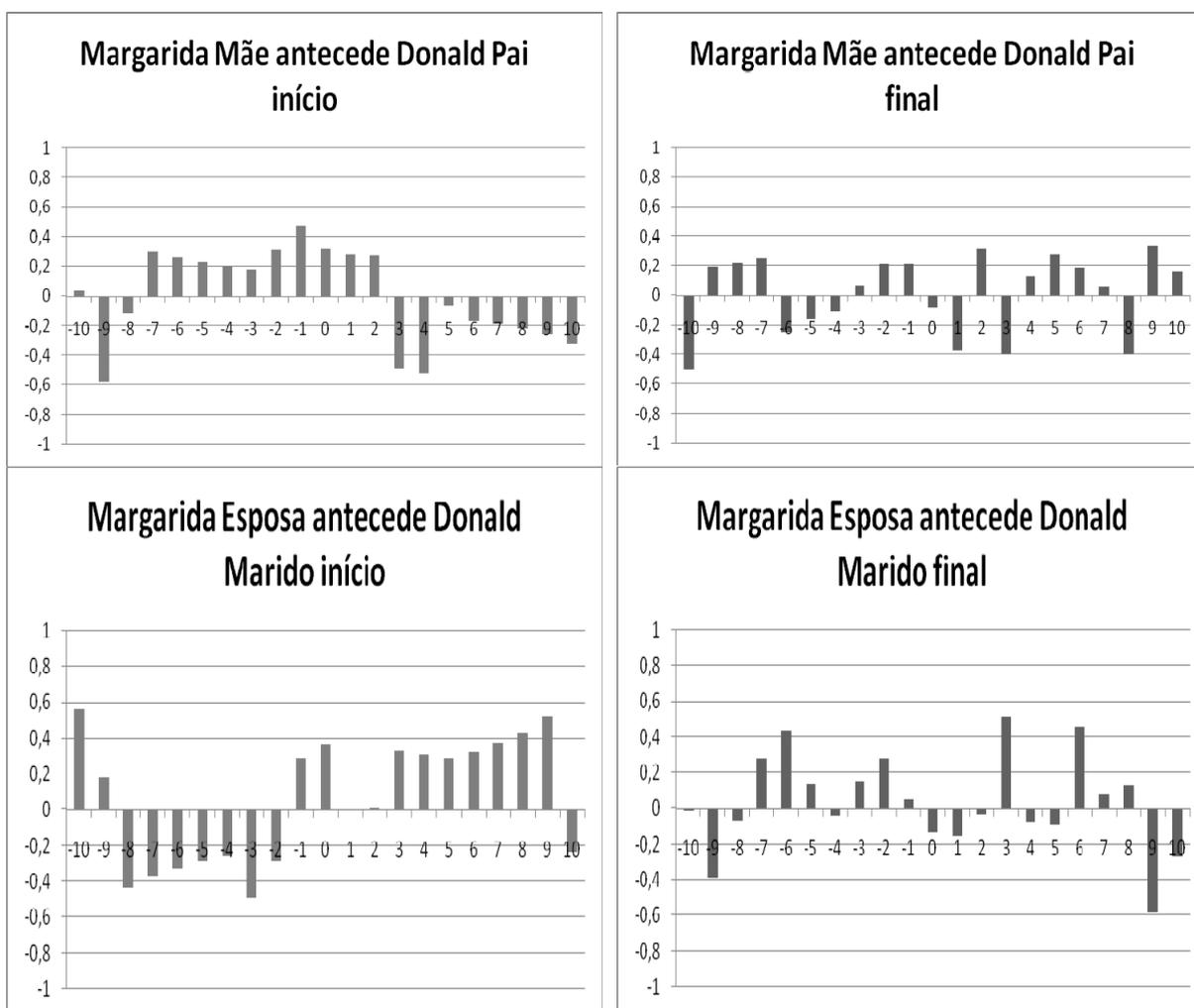


Figura 23: Correlação cruzada no início e no final do estudo entre Margarida como mãe e Donald como pai e entre Margarida como esposa e Donald como marido

A Figura 24 apresenta a correlação cruzada entre as respostas de Margarida no *Registro Diário de Satisfação Parental* e as respostas de Donald ao *Registro Diário de Satisfação Conjugal*, bem como a correlação cruzada entre as respostas de Margarida no *Registro Diário de Satisfação Conjugal* e Donald no *Registro Diário de Satisfação Parental*, em dois momentos: no início da intervenção (21 respostas iniciais) e no final do processo de intervenção (21 respostas finais).

Nos dois primeiros gráficos, os valores à direita do eixo X representam a autoavaliação como mãe influenciando a autoavaliação como marido. Os valores à esquerda de zero no eixo X representam a influência da resposta como marido sobre a resposta como mãe. Nos dois gráficos restantes, os valores positivos no eixo X representam a autoavaliação como esposa influenciando a autoavaliação como pai, e os valores a negativos no mesmo eixo representam a influencia da resposta como pai sobre a resposta da esposa.

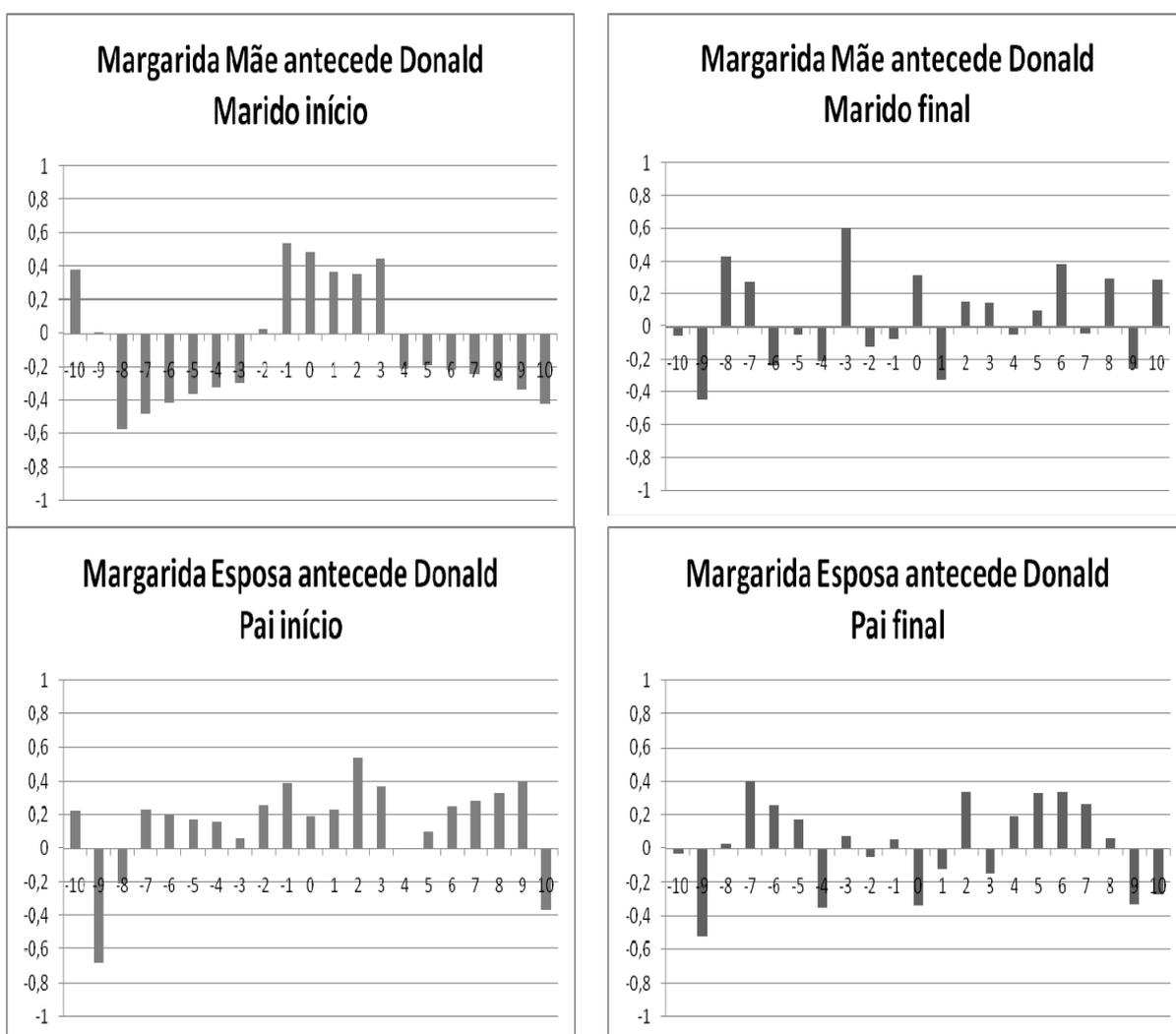


Figura 24: Correlação cruzada no início e no final do estudo entre Margarida avaliando-se como mãe e Donald como marido e entre Margarida como esposa e Donald como pai

Observam-se alterações no comportamento das duas fases do estudo, no início há uma correlação positiva da mãe com a resposta do marido, instantânea e com até três dias de defasagem. Houve também, uma correlação positiva, com defasagem de um dia, do marido

influenciando a mãe. Para o final do estudo, vê-se apenas, uma correlação positiva, com 3 dias de defasagem do marido para a resposta da mãe.

Há uma estrutura de retroalimentação entre as autoavaliações como esposa e pai. A resposta da esposa de dois e três dias atrás está positivamente correlacionada com a resposta do pai atual e, a resposta do pai de um dia atrás esta positivamente correlacionada com a resposta da esposa atual, isto para o início do estudo. Para o final do estudo, vê-se uma correlação positiva entre a resposta do pai de uma semana atrás e a resposta da esposa atual. Destaca-se, tanto no início como no final, uma correlação negativa entre a resposta do pai de nove dias atrás com a resposta da esposa atual.

## **Parentalidade**

### ***Percepção dos Casais C e D sobre o que significa ser uma boa mãe e um bom pai***

Os resultados da atividade realizada com o Casal D sobre as percepções dos participantes sobre o que consiste em ser um bom pai e uma boa mãe, encontram-se na Figura 25.

No casal C, Peter Pan realizou a tarefa sem dificuldades, já Wendy disse ter encontrado dificuldades para escrever sobre o bom pai: *“Eu não tô conseguindo pensar”*. Podem ser observadas semelhanças nas atribuições de Wendy e Peter Pan para uma boa mãe como: acordar de madrugada para cuidar da filha, tarefa que Wendy complementou com dar colo, leite e remédio. Isso costumava acontecer com frequência, pois Sininho exigia cuidados em virtude de sua prematuridade. O casal também apontou dar amor e carinho, e também educar como tarefas de uma boa mãe. Porém, não foram encontradas semelhanças nas atribuições para o bom pai.

Comparando-se as respostas das concepções da boa mãe e do bom pai do próprio participante, observa-se que Wendy apontou uma semelhança e Peter Pan duas semelhanças. Wendy disse que ambos deveriam ser responsáveis, porém ao ser questionada sobre tal resposta ela complementou: *“Para mim, a responsabilidade do pai é maior que a da mãe. Porque o pai trabalha, não pode deixar faltar nada..ai..tanta coisa”*. E as semelhanças apontadas por Peter Pan foram: dá amor e carinho e educação. Cabe destacar que neste sentido educar está colocado como sinônimo de “ensina coisas boas aos filhos”, “ensina o certo e errado”, pelas próprias verbalizações do participante. Destaca-se que o não bater foi relacionado por Wendy a uma boa mãe e por Peter Pan a um bom pai, sendo que ele completou: *“de um jeito mais rude”*. Peter Pan relatou ter apanhado muito quando pequeno:

“A minha mãe me batia com ferro, pedaço de pau, o meu pai então só soco...desde pequeno”. Peter Pan relatou também que quando foi preso por drogas sua mãe foi à delegacia e: “ela chegou dando tapa na minha cara, a aí a polícia me falou: se a tua mãe bateu na sua cara porque eu não posso?”.

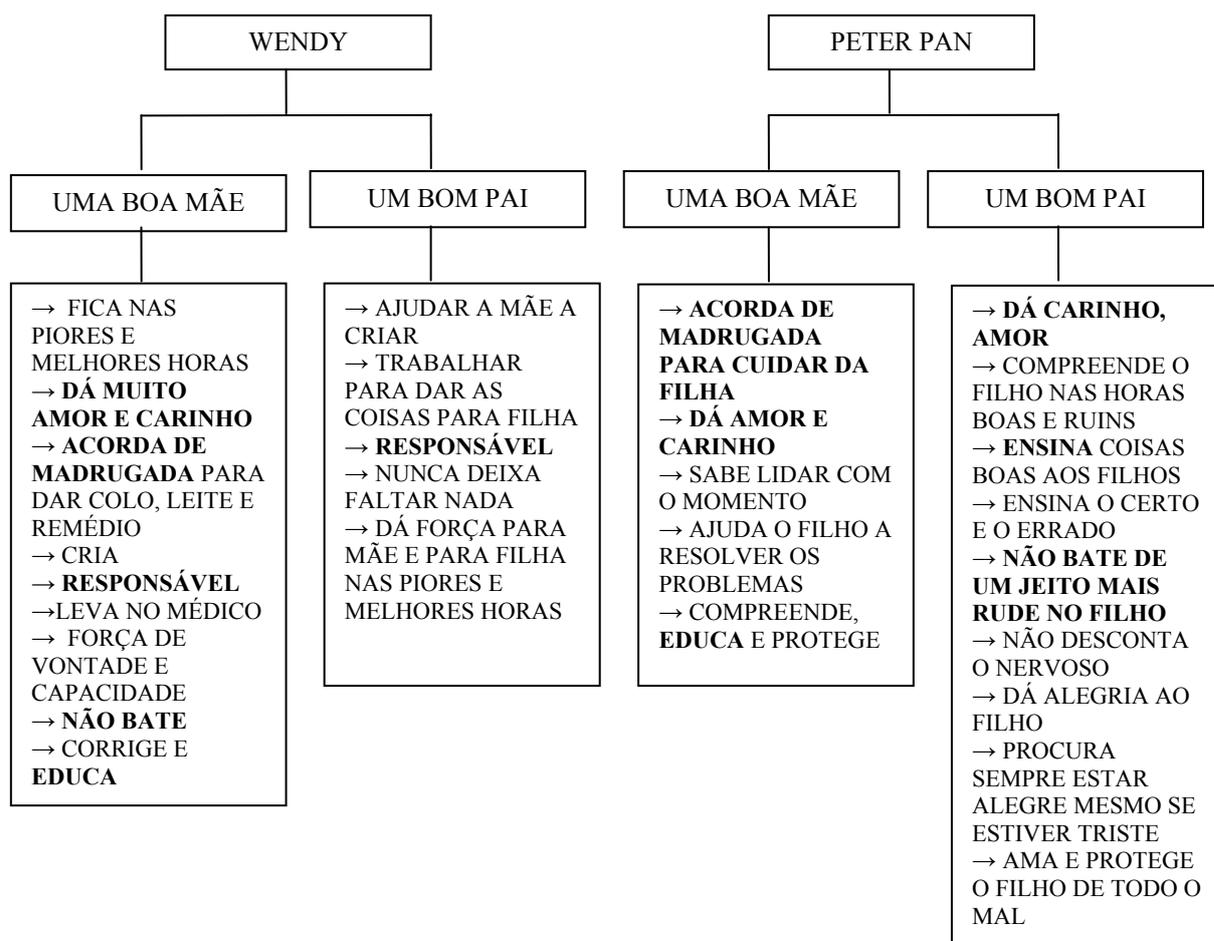


Figura 25: Concepções dos participantes do Casal C sobre o que consiste ser uma boa mãe e um bom pai.

Sobre apanhar quando pequena Wendy relatou: “Eu já apanhei também. Duro que meu pai me batia e eu dava risada, e ele batia forte mesmo, meu pai me batia e eu ria e ria..”. Ela não soube explicar o motivo de rir, mas segundo Peter Pan era de nervoso. A mãe dela bateu nela uma vez, e segundo Wendy se arrependeu, chorando muito.

Durante a discussão sobre a boa mãe, foi levantada a questão pela participante de que não saberia como agir caso a filha apanhasse na escola: “Ah, nossa, mas se alguém por a mão

*nessa menina, não sei o que eu faço! Não sei se vou lá conversar, ou mando alguém bater, sei lá.*”. A pesquisadora aproveitava tais verbalizações para discutir sobre o papel parental e a importância do modelo moral para os filhos.

No dia anterior a esse encontro, Sininho havia ido para casa pela primeira vez. Requeria muitos cuidados por conta da prematuridade, chegando segundo Wendy a tomar 13 remédios diferentes ao dia, fazer inalação, entre outros. Afirmou: *“Se não tiver força de vontade eu não vou conseguir fazer nada”*. Peter Pan complementou sobre o comportamento de Wendy: *“Ela fica acordando para ver se ela tá bem, eu falo: ela tá bem!”*. Ele a elogiou muito, disse que ela ficou a maior parte do tempo no hospital com a filha: *“Ela tá criando responsabilidade, tá criando com a filha”*.

Na discussão sobre bom pai e boa mãe o tema das drogas foi trazido por Peter Pan: *“Hora que usar uma droga e chegar em nós e falar, oh pai usei tal droga, compreender, quando eu falei pra minha mãe ela me chamou de desgraçado e começou a me xingar”*. Wendy relatou que com ela foi diferente a mãe não brigou. Ao ser questionado sobre qual sugestão daria para pais cujos filhos usassem drogas, os dois apontaram o diálogo como primeira opção. Wendy complementou que se fosse necessário internaria justificando: *“porque depois da maconha vem a cocaína, e vem a pedra, e da pedra vem a morte...”*. Ambos relataram ter consumido inicialmente a maconha, e depois com a perda do efeito passaram para a cocaína, afirmaram também não terem usado “pedra” (crack).

O casal discordava sobre contar a filha que foram usuários de drogas, Peter Pan disse: *“Eu nunca vou falar do meu passado pra ela, porque ela vai usar e vai falar: meu pai tá vivo hoje, porque não”*. Já Wendy afirmou que contará a filha como exemplo. Por diversas vezes Wendy relatou que não gostaria que a filha fizesse as coisas que ela fez no passado, bem como que estudasse, já Peter Pan disse que não gostaria que ela usasse drogas.

O casal relatou muitas dificuldades familiares. Peter Pan disse que seu irmão mais novo roubava motos, como ele fazia, e que sua mãe costuma dizer: *“é tá fazendo igual seu irmão, daqui a pouco tá vendendo droga para todo mundo”*. Wendy disse que esse irmão dele costuma ficar na rua, mas não fazia coisas erradas, mas a mãe sempre dizia que ele iria acabar como os irmãos, roubando.

Ao final, Wendy disse que gostaria muito que a filha não parasse de estudar como ela e que não andasse com *“má companhia”*. Peter Pan disse que gostaria que a filha não usasse drogas e estudasse: *“e não comprasse cocaína, porque tudo começa na cocaína”*. Pretendem para tal estimular a filha a estudar, conversar muito e orientá-la sobre o que é certo ou errado.

A Figura 26 apresenta as considerações dos participantes do Casal D sobre o que consiste ser uma boa mãe e um bom pai. No Casal D, podem ser observadas semelhanças nas atribuições de Margarida e Donald para uma boa mãe como carinhosa e presente. Como presente considerou-se pelas verbalizações dos participantes, a atribuição de Margarida de “conversa nas horas que mais precisa da mãe” e de Donald: “está sempre presente nas horas boas e ruins”.

Donald frequentemente falava sobre o fato da mãe de Margarida a ter “abandonado”, não tendo conhecido o neto. Afirmou: “A mãe da Margarida, no caso ela casou e aí a mãe dela ficou contra nós e ela cortou amizade, ao invés de continuar conversando com a filha... Casou? Tem filho? Vai vivendo a vida sempre na amizade com a filha, então eu penso assim, né?”. Como atribuição do bom pai destacada pelo casal, destaca-se o educar, que foi expresso por Donald como: “sempre dá conselho para o filho” e “não deixa o filho faça as coisas ruins que ele fez no passado”.

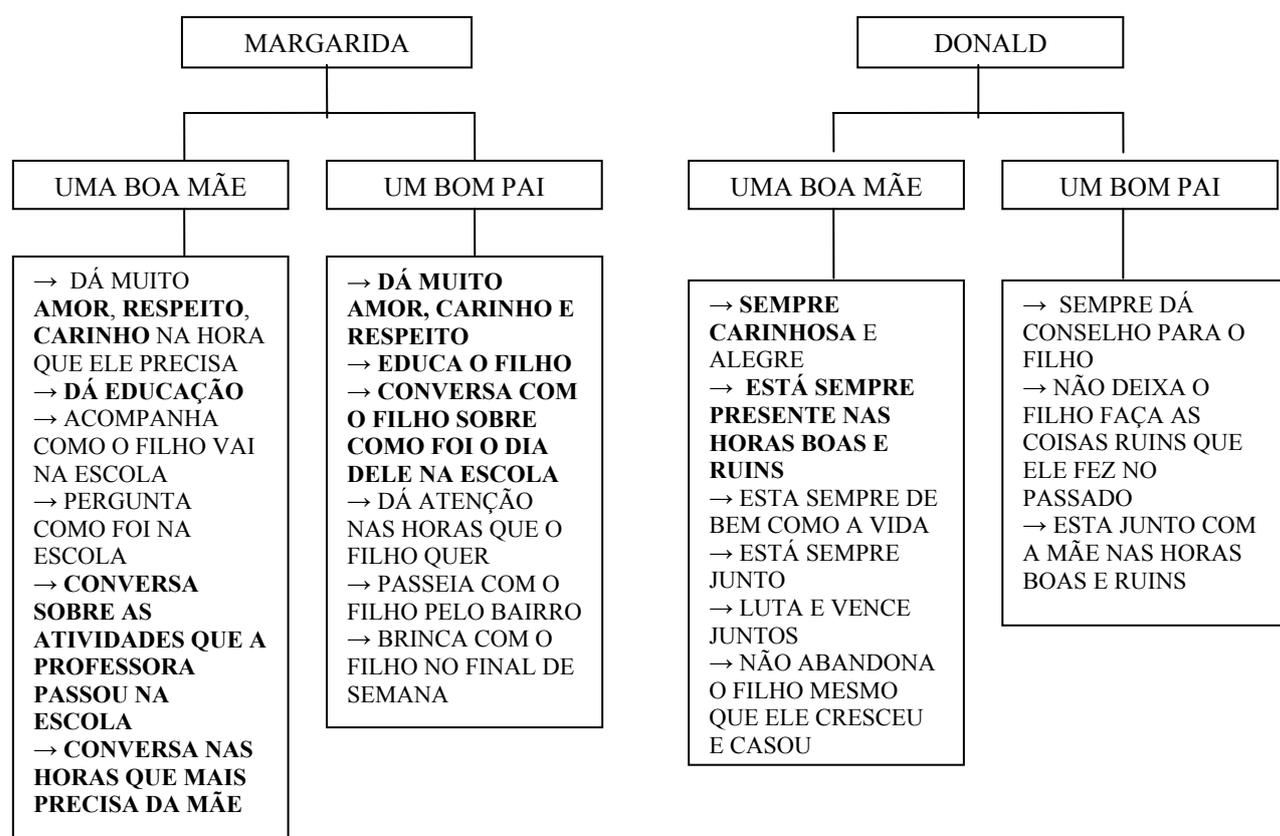


Figura 26: Concepções dos participantes do Casal D sobre o que consiste ser uma boa mãe e um bom pai.

Comparando-se as respostas das concepções da boa mãe e do bom pai do próprio participante, observa-se que Margarida apontou três semelhanças e Donald não apresentou nenhuma atribuição semelhante. Margarida apontou para ambos: o educar, dar carinho e conversar sobre a escola. Justificou afirmando: *“Ah, para ele ser alguém na vida, né? Para acompanhar, ir nas reuniões, saber como que ele vai nas notas”*.

Apesar de não ter enumerado na lista de atribuições, Donald verbalizou sobre a importância de o pai participar da educação dos filhos: *“Só a mãe ficar falando talvez não vai pegar. Porque só a mãe ... a mãe fala muito, a mãe isso, a mãe aquilo. Agora o pai tando junto não, ele já vai começar falando: pó os dois? Os dois é chato...”*. Margarida disse que gostou dele ter dito isso: *“Gostei porque tem mesmo. Porque só a mãe para dar educação não vira nada. Não foi só a mãe que colocou no mundo”*.

Cabe destacar que Donald atribuiu ao bom pai: *“sempre dá conselho para o filho”* e *“não deixa que o filho faça as coisas ruins que ele fez no passado”*. Relatou que o pai consumia bebidas alcoólicas, pegava o carro e a arma e saía fazendo *“arruaça”*. Segundo ele o pai atualmente não consome bebidas alcoólicas, e aconselha os filhos a não fazerem isso. Ao falar da família de origem, relatou que o pai costumava conversar com ele sobre coisas inadequadas que ele fez no passado, assim como ele pretende conversar com o filho: *“passar pro meu filho eu já fiz algumas burradas na vida e penso de passar pro meu filho..de não deixar que ele faça o mesmo que eu fiz”*.

Donald disse que também pretende ensinar o filho desde cedo a importância do trabalho. Já Margarida disse não ter nada de sua família que gostaria de repetir. Donald também reforçou que a boa mãe não abandona o filho exemplificando com o que aconteceu com Margarida (a mãe não ter mais contato com ela). Por fim, Donald elogiou Margarida como mãe, dizendo que ela estava muito atenciosa.

### ***Desempenho dos Casais C e D na atividade Jogo dos Cartões Parentais***

Comparando os membros dos casais entre si, destaca-se que tanto o Casal C como o Casal D atribuíram avaliações diferentes à apenas uma carta: *regras contraditórias*. Na discussão das cartas, pode ser observado que atribuições errôneas a essa carta foram decorrentes da não compreensão da mesma.

Durante a escolha das cartas o Casal C questionou as seguintes palavras: *afaga*, *regras contraditórias* e *crítica*. O casal reforçou em vários momentos a importância de se conversar

com o filho, segundo Wendy: *“Porque se não conversa com o filho como ele vai saber das coisas? Não tem como, se não conversar e alertar ele vai fazer tudo o que ele quer..”*.

Durante a discussão, Wendy relatou ter dificuldades muitas vezes para se controlar. Disse que gostaria de bater em uma garota que gritou com Peter Pan em uma ocasião na qual ela não estava presente. Peter Pan tentava a convencê-la a não fazer isso argumentando: *“Não presta atenção, deixa eu falar. Porque você acha que eu penso muito antes de entrar em uma briga? Porque eu quero que resolve antes de entrar na faca, porque eu penso na minha filha, penso em você”*.

Na carta *dá bons exemplos* Peter Pan relatou sua história de vida com o pai usuário de drogas, destacando o pai como exemplo negativo em sua vida: *“Meu pai cheirava na minha frente e chegava e falava na minha cara: você nunca vai fazer isso na vida, mas como eu não ia fazer vendo ele?”*. Afirmou não ter contato com o pai que mora em outra cidade e se preocupar muito com a mãe. Disse ser o único filho que se importa com ela. Questionou a criação de Wendy dizendo que sua mãe a *“mimou demais”*, fazendo isso até hoje. Segundo ele muitas vezes a mãe não tem dinheiro ela pede algo, e mesmo assim ela faz sem poder. Afirmo ser esse o motivo pelo qual Wendy não saiu de casa até hoje. Wendy complementa: *“Oh, ele falou: se você vier morar comigo eu não vou te dar nada. Você acha que eu vou morar com uma pessoa que não vai me dar nada?”*.

Segundo Wendy a história de vida de seus pais é muito diferente e a criação que tiveram também. A mãe saiu muito jovem de casa (15 anos) para trabalhar e morar sozinha, em decorrência de conflitos familiares. Já o pai foi criado por uma irmã de 15 anos, pois a mãe morreu em seu parto aos 36 anos (eclampsia) e seu pai morreu com a mesma idade de cirrose. Wendy relatou que seu pai tinha 37 anos e tem problemas com álcool. Bebia todos os dias e ia trabalhar muitas vezes alcoolizado. Ela se preocupava com ele, mas não conseguia expressar tal preocupação ou carinho.

A carta *uso do bater como forma de resolver problemas* gerou uma importante discussão. Wendy se posicionou firmemente contra o bater. Peter Pan, porém apesar de ter escolhido essa carta como algo inadequado, apresentou verbalizações contraditórias como: *“jeito certo de bater”*, entre outras. A pesquisadora aproveitou para discutir sobre os motivos pelos quais o bater não funciona e quais estratégias podem ser utilizadas para educar.

No Casal D o jogo dos cartões parentais propiciou importantes discussões, tendo Margarida se expressado mais do que de costume. O casal percorreu com intensidade sobre a importância de que os pais não briguem na frente dos filhos, apresentaram idéias

desfavoráveis ao uso do bater como prática educativa, bem como relataram em vários momentos a importância do limite. Margarida destacou: *“Pra cada coisa, tudo tem limite. Não vai fazer isso... esse é o limite”*. Donald complementou: *“Tem que ter o limite dele, do que ele pensa. Se deixar a criança fazer tudo do jeito dela daí desanda”*.

Sobre *brigar na frente do filho*, ela destacou: *“O filho fica revoltado ca mãe, sei lá. Não pega bem”*. Donald complementa: *“Acho que a criança vai aprender a não respeitar, né? Vai fala: voeis dois briga, porque é que eu não posso brigar?”*.

Margarida reforçou várias vezes a importância de se incentivar o filho a ir à escola, tirar suas dúvidas, porém, Donald em certo momento a desqualificou verbalizando: *“Ele é quem vai tirar as dúvidas dela”*. O casal concordou sobre o não bater, ela disse ser preferível conversar e colocar de castigo. Donald disse que a criança que apanhava ficava revoltada e iria fazer *“pirraça ou pior”*. Margarida disse que a mãe batia nela por causa do seu desinteresse com a escola, o que fazia com que ela se tornasse mais desinteressada ainda. Donald disse que a mãe costumava bater nele com frequência, mas o pai não.

Ao discutir sobre a carta *regras contraditórias*, Margarida identificou a mãe: *“Cê pedia pra sair ela não deixava, daí passava meia hora ela deixava. ... Daí depois de tanto eu pedir ela deixava... Sempre que minha mãe falava não eu sabia que ela deixava...”*.

Donald se mostrou preocupado, queria parar de fumar pois não queria ser um mal exemplo para o filho: *Vou falar pra ele: olha para eu parar foi difícil, e um dia você vai falar a mesma coisa para mim*. Relatou que fumava escondido, mas contou aos pais que disseram que se ele sustentasse o vício poderia fumar. Tinha 14 anos: *“Eu já trabalhava, e ele dizia que bater não ia adiantar, eu ia fumar na rua”*.

Durante a tarefa, tanto o Casal C, como o Casal D apontou o gênero como determinante para a proximidade entre os filhos e os pais, sendo esperado por eles que Sininho fosse mais próxima a mãe e que Huguinho fosse mais próximo ao pai.

Ao final do jogo todos os participantes emitiram feedback positivo. Destacando: a fala de Donald: *“Legal porque a gente aprende a conversar mais. O que é certo e o que é errado. Que a gente pensa igual eu e a Margarida. Bem legal”*. Margarida complementou: *“Bom para conhecer mais o que você vai fazer com o seu filho..educar”*.

## **Conjugalidade**

### ***História da família dos Casais C e D***

Do 5º para o 6º encontro, ocasião na qual estava prevista a realização do Jogo Reflexivo do Casal com o Casal C, não foi possível realizar a atividade em virtude de intensos

conflitos entre o casal, sendo necessário que a pesquisadora intermediasse tais conflitos. Para tal foi estimulado que cada membro do casal descrevesse o ocorrido, bem como foi questionado se gostariam de tentar um acordo. Wendy e Peter Pan verbalizaram interesse pelo o acordo, que foi realizado utilizando-se estratégias de intervenção da Terapia Familiar (Cervený, 2007; Ramos, 2006; Piszczman, 1999), como: expressão de sentimentos relacionados aos eventos descritos e solicitação de que cada membro do casal elaborasse pedidos relacionados à situação.

Peter Pan havia saído de casa na noite anterior por conta da briga do casal e ido para casa da mãe, porém optou por ir à sessão de intervenção, segundo ele: *“Porque eu queria conversar”*. O motivo central da briga foi ciúme. Peter Pan havia chegado do trabalho e Wendy estava na casa da tia buscando as coisas da prima que iria morar com eles. As queixas de Wendy foram basicamente direcionadas ao ciúme dele, expresso na falta de confiança, discussões por causa da roupa ou algum lugar que ela fosse pois temia que ela fosse “paquerada”. Durante a briga houve violência verbal e física.

As queixas de Peter Pan foram: roupas inadequadas de Wendy, o fato de ela ficar andando pela rua, ela não estar em casa quando ele chegava do trabalho e violência verbal e física durante as discussões. O casal demonstrou dificuldade no manejo do controle da raiva, sendo que por várias vezes um não respeitava a solicitação do outro para se afastar até que se acalmasse. Durante a intermediação a pesquisadora questionou aos participantes sobre as formas de demonstrar o amor, observando crenças relacionadas ao controle e ciúme. Apesar dos conflitos intensos, os participantes se autoavaliaram positivamente, Wendy afirmou: *“Eu não sou mais a mesma se não eu tinha matado um”*. E segundo Peter Pan: *“Se eu fosse o de antes ela estava morta”*.

Foi reforçada a estratégia de se acalmar antes de conversarem quando surgir algo que gere conflito, bem como destacado seus benefícios. Ao final da sessão de mediação o acordo (Anexo 17) foi lido por cada um dos participantes, que após concordar com o mesmo, o assinaram. A pesquisadora reforçou que caso fosse necessário o casal poderia rever o acordo no próximo encontro, excluindo ou incluindo itens. Foi ressaltado que esse era um processo contínuo, necessário, pelo dinamismo da vida, que os acordos do casal fossem frequentemente revistos. No encontro seguinte o casal relatou que as coisas estavam mais tranquilas entre eles e que ambos estavam procurando respeitar os acordos. Ao final Wendy verbalizou: *“Eu queria ter a paciência de vocês. .... Se fosse eu ficava doidinha.”*

A Figura 27, apresenta os eventos significativos apontados pelos participantes durante a Atividade de *Linha do tempo Familiar*.

O Casal C apontou “*Ouro Branco*” se referindo a quando ficaram juntos pela primeira vez. Estavam em um Pagode e se conheceram nessa ocasião. Wendy relatou: “*Porque ele tava bêbado e eu queria chocolate toda hora, eu comi uns 15 chocolates*”. Ficaram juntos por um mês sem que tivessem relação sexual. Wendy relatou: “*Ele ficou falando que seu demorasse muito ele ia me largar*”.

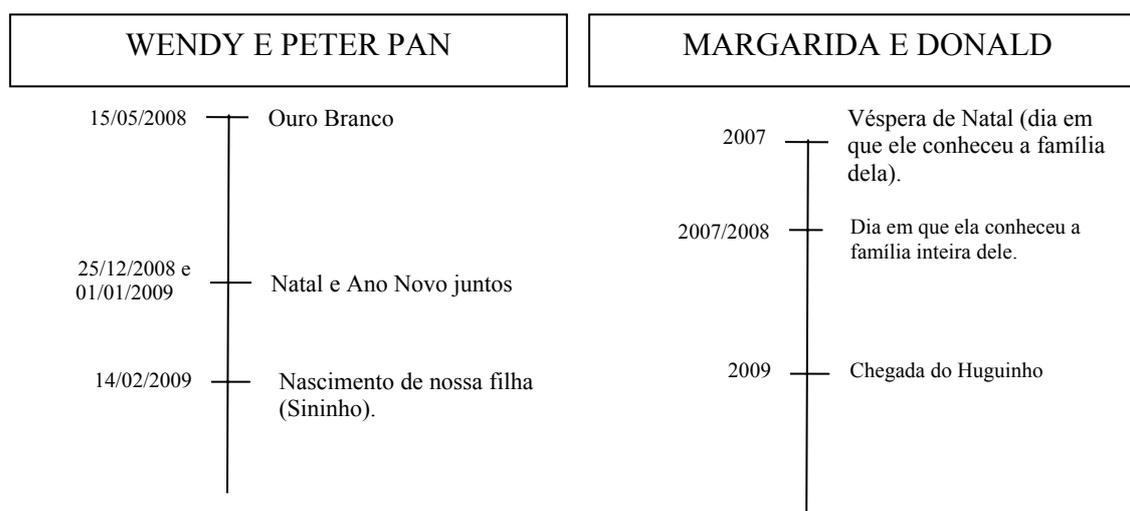


Figura 27: Linha do Tempo Familiar dos Casais C e D

Como segundo evento significativo relataram o Natal de 2008 com a família dele e o Ano Novo de 2009, com a família dela. Peter Pan relatou que eles não saíram pois Wendy já estava em estágio avançado da gravidez. Foi nesse Natal que Peter Pan resolveu mudar sua vida. Ele era usuário e traficava drogas, chegando a ser “*jurado de morte*”. O casal já havia relatado esse dia com bastante frequência em outras sessões como um divisor de águas na vida de Peter Pan.

Como terceiro evento, foi mencionado o nascimento da filha em fevereiro de 2009. O parto ocorreu de emergência pois ela teve eclampsia. A bebê teve que ficar internada, e Wendy que também ficou hospitalizada por um tempo não queria inicialmente ver a filha. “*Ela ficava com um negócio enfiado na boca*”. Wendy foi diagnosticada com Depressão Pós-Parto. Sininho precisou ficar no hospital por quatro meses em decorrência de problemas advindos da prematuridade. Wendy já havia relatado anteriormente que quando ela fora hospitalizada Peter Pan chegou a dormir no hospital, esperando muitas vezes até 6hs para substituir a mãe de Wendy na visita.

Peter Pan disse que o que mudou em sua relação com Wendy com a vinda de Sininho foi que: *“Eu acho que agora eu tenho mais medo de perder, porque se eu perder ela, eu perco minha filha”*. Segundo ele estavam brigando menos pois *“A gente tem que criar ela, e que nem eu falei para ela, ela cresce e vê”*.

Como primeiro evento significativo o Casal D relatou a véspera de Natal de 2007 na qual Donald foi convidado para passar com a família de Margarida, ocasião na qual ele conheceu os demais familiares dela (tios, avós, etc). O segundo evento destacado pelo casal foi o reveillon de 2008, ocasião na qual Margarida conheceu a família de Donald. Nessa ocasião o casal já estava morando junto *“depois que passou o Natal eu fui morar com ela já”*, o que segundo Margarida ocorreu pela mãe a ter expulsado de casa. Segundo o casal a mãe a expulsou de casa pelo fato dela ter ido em uma festa com Donald sem avisá-la, porém Margarida afirmou ter avisado. Donald complementou: *“Aí a mãe dela já veio falando isso daí e tal ..de embora ... que era para nois ir embora e que se eu gostasse tanto dela, era para trazer ela pra morar comigo que não estava dando mais daquele jeito”*. Então Donald perguntou se Margarida gostaria de ir, arrumou um carro e foi buscar as coisas dela. Margarida complementou: *“Eu não queria muito, era só namoro, eu até falava pra mim mãe que eu não queria casar logo, curtir minha vida só. Ah, por um lado foi bom”*.

Depois de ter expulsado a filha de casa, a mãe de Margarida foi junto com o padrasto dela foram por quatro vezes pedir que a Margarida voltasse, mas segundo ela não quis voltar por estar gostando de morar com Donald e pela crença de que as coisas não seriam iguais entre ela e a mãe. Porém, após um tempo, ela brigou com Donald e voltou a morar com a mãe, mas ficou só um dia pois ele foi buscá-la no outro dia. Margarida disse ter acontecido isso por três vezes, sendo que na terceira vez ela já estava quase para dar a luz, e ficou uma semana. Ela teve o filho no dia seguinte à sua volta, um pouco antes do esperado.

Segundo Donald faltava paciência por parte dela: *“Por qualquer discussõzinha nossa, ela pegava e falava que ia embora”*. Em outras ocasiões Margarida relatou que em muitas discussões após o nascimento do filho Donald dizia para ela que iria embora ou que era para ela ir embora, fato que foi intermediado durante o processo terapêutico. Na ocasião da intervenção, a irmã mais jovem de Margarida também havia saído de casa, e estava morando na casa da sogra de Margarida, e no follow-up essa irmã estava morando com o namorado que conhecera recentemente.

O nascimento do filho (2009) foi o terceiro evento significativo relatado pelo casal. Segundo Donald: *“Quando a gente não tem filho, a gente não se importa tanto assim, né?”*

..mas quando chega o filho é outro tipo de conversa..já é fazendo plano..programando o futuro”. Margarida falou da mudança com a vinda do filho: “*Muda tudo. Ah..tem que dar atenção pro filho e pro marido. Se não dar atenção pro marido ele fica bravo. Um pouco de cada tem que dar atenção*”. O casal relatou que o relacionamento entre eles melhorou pois antes brigavam e separavam, agora “*com a chegada o nenê você já começa a colocar a cabeça mais no lugar*”.

Os pais de Margarida não conheciam o filho dela. Segundo Donald Margarida e a mãe não se falavam por orgulho: “*porque a mãe dela tem orgulho de não vir aqui vir o neto, e ela tem orgulho de não querer mostrar*”. Para Donald o afastamento ocorreu pela mãe de Margarida julgá-lo: “*a mãe dela chamava eu de maconheirinho e não sei o que ... coisa que eu não era*”. Afirmou que se ela o tivesse conhecido um pouco mais as coisas seriam diferentes, pois atualmente Donald estava vendendo sua moto para dar entrada em um terreno, mas para isso estava indo trabalhar de bicicleta, em local bem distante de sua residência.

### ***Percepção dos Casais C e D sobre Habilidades Conjugais***

Os cinco cartões escolhidos por cada participante, dentre os dezenove apresentados, estão ilustrados na Figura 28 abaixo.

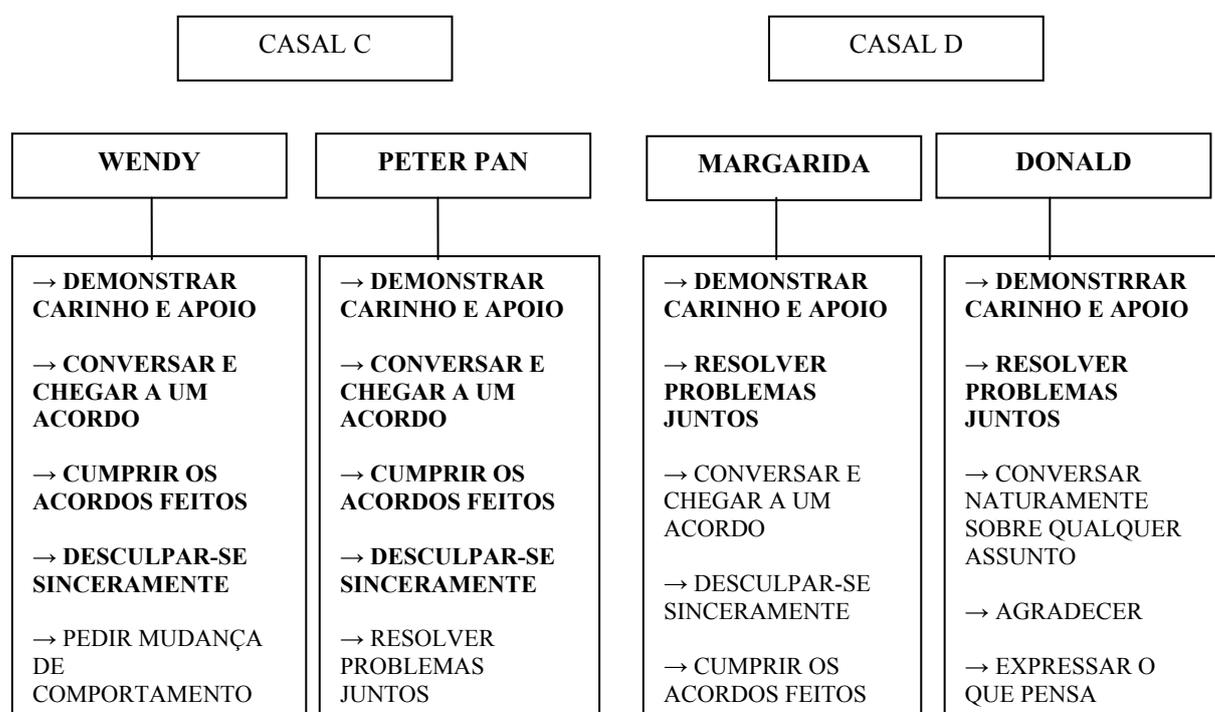


Figura 28: Habilidades Conjugais selecionadas pelos participantes dos Casais C e D

Todos os participantes destacaram a importância de *Demonstrar carinho e apoio*. Destacam-se as semelhanças de escolhas do Casal C, sendo que dentre as cinco cartas solicitadas, quatro coincidiram (*Demonstrar carinho e apoio, Conversar e chegar a um acordo, Cumprir os acordos feitos, e Desculpar-se sinceramente*). Pode-se observar que essas mesmas quatro cartas também foram escolhidas por Margarida. O Casal D escolheu duas cartas em comum (*Demonstrar carinho e apoio, e Resolver problemas juntos*).

Como cartas exclusivamente escolhidas por apenas um participante pode-se citar: *Pedir mudança de comportamento* (Wendy) e *Conversar naturalmente sobre qualquer assunto, Agradecer, e Expressar o que pensa* (Donald). Durante a atividade a pesquisadora questionava aos participantes o motivo da escolha de cada carta e propiciava reflexões sobre as mesmas. Ao ser questionado como um marido poderia demonstrar carinho e apoio para sua companheira, Peter Pan falou “*Ajudando, fazendo as coisas, ficar fazendo carinho..*”. Já Wendy relacionou o apoio que deu a ele no momento, o qual, Peter Pan decidiu trabalhar e abandonar as drogas, estimulando-o a procurar emprego.

Cabe destacar que ele era usuário e traficava drogas, e que segundo ele o apoio dela foi fundamental para que ele modificasse tais escolhas. Neste sentido ela também reforçou a importância do apoio dele para que ela parasse de usar drogas e usar determinado tipo de roupa: “*para eu parar de fazer coisas erradas, não ficar usando tanto roupa curta, porque era feio, hoje eu sei que é feio uma mulher usar as roupas que eu usava*”. Ela relatou que ele a apoiou muito também quando Sininho estava no hospital e a aconselhava a não brigar com sua mãe.

Destaca-se que o Casal C escolheu em comum duas cartas relacionadas ao acordo entre o casal, refletindo o acordo feito na sessão anterior. Wendy relatou que depois do acordo o ciúme dele estava mais ameno, o que era muito importante para ela. Já Peter Pan afirmou que o que ele mais tinha expectativa era que melhorassem os xingamentos dela. A pesquisadora reforçou a importância em um relacionamento de que um comunique ao outro de modo adequado o que gosta e o que não gosta.

Outro fato importante relatado pelo casal depois da sessão do acordo foi quando Wendy se desculpou com Peter Pan por algo que havia feito. Para ele foi muito importante pois ela não costumava fazer isso, já para ela foi um alívio ter conseguido se desculpar. Ao final dessa sessão o Casal C perguntou quando terminaria o projeto e se seria possível continuar depois particular. Eles reforçaram a importância do projeto, Peter Pan destacou: “*Tamo vendo que ajuda. Quanto tem problema, é muito bom...*”. Ao final do projeto a

pesquisadora e a bolsista se colocaram a disposição para continuarem as sessões de forma clínica, porém o casal não as procurou.

Ao ser questionado sobre formas de *Demonstrar carinho e apoio*, o Casal D respondeu elogiando. Donald complementou que “*sair com ela, brincar com ela, ficar junto*”. No que se refere aos problemas de um casal, Donald afirmou que o financeiro era o mais difícil.

Cabe destacar que algumas cartas diferentes escolhidas por Donald e Margarida estavam relacionadas a mesma temática: comunicação (Margarida: *Conversar e chegar a um acordo*; e Donald: *Conversar naturalmente sobre qualquer assunto, e Expressar o que pensa*). Donald frequentemente se queixava do fato de Margarida conversar pouco com ele. Tal dificuldade de comunicação de Margarida pôde ser observada durante a intervenção, também na interação com a pesquisadora e a bolsista, tendo assim a participante demonstrado dificuldades para se expressar. Foram observadas também dificuldades de comunicação entre o casal, que na maioria das vezes se expressava-se melhor nos jogos.

Donald disse que: “*é para ela conversa mais comigo. Eu acho que o mais difícil para mim foi falar isso para ela*”. Ele solicitou que Margarida procurasse conversar mais com ele quando voltava do trabalho, perguntando como foi o seu dia e contando como foi o dela. Margarida se comprometeu a tentar conversar mais com ele. Donald a reforçou dizendo que gostaria de saber quando ela estava triste para poder apoiá-la.

O casal também expressou dificuldades para agradecer, sendo então solicitado que eles o fizessem naquele momento referente a algo importante que o outro tivesse feito. Margarida agradeceu por ele ter ficado do lado dela quando a mãe a expulsou de casa, e Donald disse: “*eu enfrentei uns negócios difícil quando era solteiro, eu tinha uns problemas e ela me ajudou*”. Donald não relatou os problemas enfrentados, demonstrando constrangimento ao falar sobre isso. Ao final do encontro foi reforçado a necessidade de que cada um expressasse ao outro o que estava pensando e sentindo como forma de prevenir brigas, e também aumentar a proximidade do casal.

### ***Planos para o futuro dos Casais C e D***

Na atividade Planos para o Futuro, O Casal C, conseguiu realizar a tarefa sem dificuldades, já o Casal D demonstrou maior dificuldade em apontar planos para o futuro, principalmente por parte de Margarida, o que gerou conflitos entre o casal. Observou-se na ocasião frequente desqualificação de Margarida por Donald, verbalizando as dificuldades da

companheira para se expressar. Em virtude de tais dificuldades emitidas pela participante, a pesquisadora orientou que poderiam terminar a tarefa em casa, entregando na semana seguinte. A discussão foi realizada na semana seguinte juntamente com a avaliação final.

No Casal C, os planos apontados por Wendy foram: *“ter minha casa, voltar a estudar, quero fazer um curso de cabeleireiro ou manicure e criar minha filha e trabalhar”* (seis meses), *“quero estar trabalhando para dar as coisas para minha filha, ter minha casa e ter terminado meus estudos”* (dois anos) e *“ter minha casa própria, ter meu emprego fixo, e podendo pagar uma escolinha para minha filha”* (cinco anos). Peter Pan apontou que gostaria em seis meses de ter sua *“carteira de motorista, ter minha casa, ter minha moto ou carro, ter uma vida financeira boa”*, em dois anos *“crescer na empresa, cuidar cada vez melhor da minha filha, estar bem”*. Dentro de cinco anos, disse que gostaria de: *“ter minha casa sem pagar aluguel, estar sempre bem comigo mesmo e com minha família”*.

Os planos para a família do Casal C indicados foram: *“estudar, ter quitado as contas, ter nossa casa nem que seja de aluguel”* (seis meses); *“ter acabado os estudos, ter dinheiro guardado para dar entrada em uma casa ou terreno”* (dois anos) e *“ter nossa casa própria, estar os dois trabalhando, ter dado um bom exemplo para nossa filha, ter nosso carro, estar pagando uma escolinha ou creche para nossa filha, ter uma vida estável”* (cinco anos). O casal relatou que não pretende ter mais filhos, em virtude das complicações no parto de Wendy.

Para o Casal D, os planos de Margarida foram: *“voltar a estudar”* (seis meses), *“fazer minha faculdade”* (dois anos) e *“estar com minha casa terminada e fazer a festa do meu filho e ser muito feliz com minha família”* (cinco anos). Donald apontou que gostaria em seis meses de *“Comemorar o primeiro aninho do Huguinho”*, em dois anos: *“Eu terminar meu estudo, fazer meu curso de mecânica e brincar muito com meu filho, e conversar bastante com Margarida”*. Dentro de cinco anos disse que gostaria de *“Estar com minha oficina mecânica, minha casa terminada vivendo melhor com minha família”*.

No que se refere à volta aos estudos, Margarida e Donald pretendiam voltar a estudar fazendo supletivo a noite na mesma sala, pois haviam parado de estudar na mesma série. O fato de Margarida ter dito que gostaria de fazer faculdade gerou conflitos no casal, pois ela disse que queria ser policial, e ele avaliava esta profissão como muito arriscada.

Os planos para a família do Casal D foram: *“Eu compro um carro, fazer a festa do Huguinho”* (seis meses), *“estar construindo casa nossa”* (dois anos) e *“está com minha oficina funcionando e com a casa terminada”* (cinco anos).

O casal pretende ter mais um filho, pois Margarida gostaria de ter uma menina. Foi ressaltada a importância do planejamento familiar. Apesar das dificuldades iniciais em executar a tarefa, ao final os dois participantes relataram que gostaram da atividade como oportunidade para refletir sobre o futuro.

### **Avaliação Final**

#### ***Avaliação da intervenção pelos Casais C e D***

A Entrevista Final foi aplicada individualmente, e após a mesma o casal era reunido para uma avaliação final conjunta. Todos os participantes avaliaram tanto o relacionamento com o cônjuge como o relacionamento com o filho mais adequado na Entrevista Final.

Sobre o relacionamento conjugal Wendy, afirmou que o relacionamento estava melhor em tudo, reforçando: *“Nós não brigamos a semana inteira, só domingo que teve uma discussõzinha... passou uma menina e ele olhou que eu vi, aí eu discuti com ele, mas depois pedi desculpa para não ficar brigado”*. Peter Pan também disse que o relacionamento com Wendy estava bem melhor: *“Se não, não ia ter relação”*. Afirmou que hoje quando estão nervosos cada um vai para um canto: *“se não vira guerra”*. Tanto Wendy como Peter Pan afirmaram usar no dia a dia o “acordo” com seu cônjuge.

O Casal C reafirmou em conjunto melhoras em seu relacionamento. Wendy disse que o ciúme dele estava bem melhor e que ela estava procurando se desculpar quando estava errada. Peter Pan reforçou que estavam procurando conversar antes de brigar, e que estava muito feliz por isso. Os dois se avaliaram positivamente como pais, bem como avaliaram o relacionamento com a filha como muito bom. Wendy afirmou: *“Eu acho que eu sou uma boa mãe, porque fico em cima, brinco, fico brincando com ela, cuidando”*. Peter Pan disse: *“Ah, eu brinco, e ela fala até papá”*. Sobre as coisas que mais a marcaram na intervenção e que pretendia usar com a filha, Wendy destacou: *“que não pode bater, que tem que fazer um monte de coisas, de falar com o pai dela..”*. Peter Pan completou: *“As conversas que é bom, vou lembrar de tudo”*.

Na aplicação da Entrevista Final a bolsista avaliou Margarida como muito dispersa, bem como chateada pelas brigas que havia tido com Donald no final de semana. O fato de Margarida ter relatado a ele que gostaria de ser policial gerou muitos conflitos entre o casal. Porém, na Entrevista Final, de forma geral, Margarida avaliou seu relacionamento com Donald como mais positivo. Disse que estava procurando conversar mais com ele. Donald disse que um estava entendendo mais o outro, que ele estava procurando avisar quando iria

atrasar para não preocupá-la, mas complementou: “*Às vezes tem que dar um puxão de orelha nela, mas você compreende, né?*”.

Os dois também avaliaram positivamente o relacionamento com o filho e como pais. Para Margarida: “*Mudou eu tenho que dar mais atenção para ele*”. Donald disse que estava brincando muito com o filho.

A nota atribuída por todos os participantes foi 10, apenas Margarida fez uma sugestão, apontando para as próximas intervenções incentivarem a mãe a não bater e não xingar o filhos. Wendy avaliou: “*Ah, eu gostei sabe, eu acho que o Peter Pan não tava assim se não fosse isso, porque vocês ajudaram bastante, porque se não ele tava pior*”. Peter Pan justificou: “*Porque é importante tudo, saber como conversa, as brigas..*”. Margarida também avaliou positivamente: “*Ajudou bastante a mudar a minha relação, de tá conseguindo conversar mais*”.

No follow-up a situação entre os casais se inverteu. No Casal C Wendy estava chateada pela briga da noite anterior, na qual Peter havia saído de casa. Já o Casal D, que estava na nova residência demonstrou maior cumplicidade e harmonia, fazendo questão que a pesquisadora e a bolsista conhecessem toda a nova casa. Porém, cabe salientar que a saída de Peter Pan de casa implicou em importante estratégia de autocontrole na qual o jovem optou por sair de casa para interromper as discussões verbais e evitar que se agredissem fisicamente.

## DISCUSSÃO – ESTUDO 2

O presente estudo atingiu o objetivo proposto de replicar o programa de intervenção para pais elaborado no Estudo 1 e avaliá-lo com pais adolescentes cujos filhos estivessem no início da primeira infância.

Todos os participantes haviam abandonado os estudos, e quase todos haviam feito isso antes da chegada do primeiro filho, exceto Donald que deixou a escola em decorrência da gravidez da namorada. Cabe lembrar que estar fora da escola aumenta a chance de ocorrência da gravidez na adolescência (Duarte & Coutinho, 2009).

A família de origem dos participantes apresentou um dado em comum: nenhum concluiu os estudos, sendo que quase todos os participantes não encontraram resistência familiar para abandonar os estudos, exceto Margarida que relatou brigas frequentes com a mãe que exigia que ela estudasse. Dados sobre a idade com que seus pais tornaram-se pais, apontaram para o pai de Peter Pan, e as mães de Margarida e Donald como tendo sido pais adolescentes, o que é referenciado na literatura da área (Vitalle & Amâncio, 2001; Silva & Salomão, 2003; Renepontes & Eisenstein, 2005). Observou-se, também, a ocorrência da parentalidade adolescente nos irmãos de Donald e Peter Pan.

Quase todas as mães dos participantes possuíam atividade remunerada, exceto a mãe de Donald, ao contrário das mães destes estudos que eram donas de casa. Tal como já afirmado em relação ao Estudo 1, sugere-se que tal mudança de papel refletida pela função remunerada seja mais bem investigada em futuras pesquisas. Por outro lado, observa-se a manutenção do papel social nos homens, sendo que todos os pais dos participantes trabalham, assim como os mesmos.

Como fatores de risco para a ocorrência da parentalidade precoce desses casais, o presente estudo destacam-se: poucas perspectivas acadêmicas e profissionais, baixa escolaridade, mães ou pais que engravidaram precocemente (Peter Pan, Margarida e Donald), histórico de abuso de drogas (Peter Pan), conflitos familiares (Peter Pan, Wendy e Margarida), rompimento com a família de origem (Margarida).

Observa-se que Wendy apresentou várias consequências negativas decorrentes de uma gestação na adolescência usualmente enumeradas pela literatura da área como: eclampsia (Silva, 2008; Duarte & Coutinho 2009; Budib et al, 2009), prematuridade e baixo peso ao nascer (Coelho et al, 2008; Silva, 2008; Duarte & Coutinho 2009; Oliveira Jr., 2009; Fagim et al, 2009; Andalaft Neto & Andalaft, 2009; Rocha et al, 2009), depressão pós-parto (Esteves &

Menandro, 2005), entre outros. Destaca-se que a participante fora mãe antes dos 16 anos, o que é apontado como potencial para fatores de risco, podendo prejudicar tanto o desenvolvimento da mãe, como da criança (Takiuti, 1996; Guimarães & Colli, 1998).

Segundo os casais, a gravidez não fora planejada. Cabe salientar que diversos fatores de risco contribuíram para sua ocorrência. Para Margarida destacam-se: os conflitos familiares como fator para precipitação da gestação na adolescência (Lima & Almeida, 2004, Duarte & Coutinho 2009, Teixeira, 2009; Eisenstein et al, 2009), e moradia fora da casa da família Guimarães (2008). Para Wendy, destaca-se o uso de álcool por familiar (Caputo & Bordim, 2008), no caso o pai. Para Peter Pan um importante fator que contribuiu foi a delinquência (Wei, Loeber & Stouthamer-Loeber, 2002; Capaldi, Pears, Patterson & Owen, 2003). Já no caso de Donald, observou-se que as baixas condições socioeconômicas e escolaridade podem ter contribuído (Schelemberg et al, 2007).

As respostas dos participantes do Estudo 2 ao *Registro Diário de Satisfação Parental* e *Registro Diário de Satisfação Conjugal* gerou diferentes tipos de análises. No Casal C, o fato de todas as respostas de Wendy como mãe e as 21 respostas finais de Peter Pan como pai não terem apresentado variabilidade não possibilitou uma análise mais ampla da satisfação relacionada ao subsistema parental. Assim, a análise da função de autocorrelação no papel parental só foi possível para Peter Pan no início do estudo, o que indicou apenas duas correlações, sendo ambas positivas (um e sete dias).

Cabe destacar uma variável importante que pode ter contribuído para pouca variabilidade dos registros de Wendy como mãe durante todo o processo interventivo, e de Peter Pan como pai no período final da intervenção. Tal variável se refere ao fato de Sininho, a filha do casal, encontrar-se na ocasião do início do estudo internada em decorrência de complicações relacionadas ao parto prematuro. Wendy realizava visitas diárias ao hospital nas quais passava horas com a filha. Verbalizou em diferentes momentos que se considerava uma boa mãe por sempre que possível estar próxima à filha. As verbalizações indicaram, assim como nos registros de Wendy, que sua satisfação como mãe permaneceu alta com a vinda da filha para casa. Peter Pan fazia poucas visitas a filha no hospital por estar trabalhando. No período final da intervenção a filha já se encontrava em casa e bem, o que pode ter influenciado para que ele mantivesse uma avaliação alta e contínua nesse período.

A análise da autocorrelação de Wendy como esposa e Peter Pan como marido foi comparativa entre os 21 primeiros registros (fase inicial do estudo) e os 21 últimos registros (fase final do estudo). Wendy manteve respostas independentes como esposa nos dois

momentos. Já Peter Pan, apresentou mudança de estrutura, passando de uma correlação negativa em dois, três, oito e nove dias, para uma correlação positiva em cinco e seis dias. Assim, pode-se apontar que apenas as autoavaliações de Peter Pan apresentaram uma variação de estrutura com o decorrer do processo interventivo, no sentido de quatro correlações negativas significativas para duas correlações positivas significativas.

A realização da correlação cruzada entre as respostas do mesmo participante referente aos subsistemas parental e conjugal só foi possível ser aplicada para Peter Pan no início do estudo, apontando uma retroalimentação entre a resposta do pai e do marido, ou seja, a função de correlação cruzada é aparentemente simétrica em torno de zero. Assim, tais dados também corroboram para a análise da influência mútua entre o subsistema conjugal e parental, no período inicial do estudo.

A correlação cruzada entre as respostas referentes ao mesmo subsistema só foi possível ser analisada nesse casal para o subsistema conjugal, o que apontou mudanças de estrutura do início para o final do estudo. Na fase inicial do estudo destaca-se como mais forte a correlação instantânea positiva, na qual uma resposta positiva da esposa tendia a influenciar uma resposta positiva do marido no mesmo dia, e vice-versa. Há outras correlações com menor intensidade como a correlação negativa com diferença de dois dias entre esposa influenciando marido e marido influenciando a esposa. Há também correlações positivas com sete dias na direção da esposa para o marido, e de quatro e cinco dias na direção do marido para a esposa.

No final do estudo, a resposta da esposa não mais influenciava a resposta do marido. Por outro lado, há várias correlações positivas (um, quatro e cinco dias) no que se refere à influência do marido sobre a esposa. Indica-se nesse sentido uma maior influência da autoavaliação de Peter Pan sobre autoavaliação de Wendy. Cabe destacar que nessa fase final Peter Pan apresentava maior autocontrole, procurando não estimular discussões entre o casal, e utilizando a estratégia de time-out quando necessário. Muitas vezes Wendy não compreendia que um afastamento de Peter Pan poderia contribuir para a diminuição de conflitos entre o casal, verbalizando o suposto desinteresse de Peter Pan por ela.

Por fim, nesse casal a correlação cruzada entre diferentes subsistemas (Wendy como esposa e Peter Pan como pai) indicou uma correlação positiva para distância de quatro e sete dias para a influência da resposta da esposa sobre a resposta do pai, bem como correlação positiva em cinco e sete dias para a influência da resposta do pai sobre a resposta da esposa. Há também uma correlação instantânea significativa, porém de menor intensidade que as

demais. Observa-se nesse caso, no início do estudo, algumas correlações positivas com influências tanto da autoavaliação da esposa em relação a autoavaliação do pai, como do pai em relação a esposa. Porém, cabe destacar que devido à ausência de variabilidade dos dados de Peter como pai no final do estudo, não foi possível avaliar se houve mudança de estrutura, restringindo a análise ao período inicial da intervenção.

A variabilidade nas respostas dos participantes do Casal D, Margarida e Donald, no *Registro Diário de Satisfação Parental* e *Registro Diário de Satisfação Conjugal*, permitiu a realização de um maior número de análises de autocorrelação e correlação cruzada.

A função de autocorrelação para Margarida como mãe, Margarida como esposa, Donald como pai e Donald como marido apontou modificações do início para o final do estudo em todas essas análises. Destaca-se que ao final da intervenção, tanto Donald como pai e Margarida como esposa passaram a apresentar respostas independentes. Margarida como mãe passou de estrutura de dependência entre avaliações consecutivas no início para no final ter apenas uma correlação positiva em sete dias. Donald como marido apresentava inicialmente respostas independentes, passando a uma correlação positiva com cinco dias, de intensidade moderada. Destaca-se uma possível influência do processo interventivo sobre as autoavaliações relacionadas a um mesmo papel, na medida em que as quatro análises (Margarida como mãe, Margarida como esposa, Donald como pai e Donald como marido) apresentaram modificação em sua estrutura do período inicial para o período final do processo interventivo. Avaliações independentes poderiam indicar que o indivíduo estaria direcionando a análise de sua satisfação mais para fatos ocorridos no dia do que para a influência de uma avaliação sobre a outra, considerando que as contingências mudam diariamente.

A correlação cruzada entre as respostas do mesmo participante referente aos subsistemas parental e conjugal, ou seja: Margarida como mãe e como esposa e Donald como pai e como marido apontou para mudanças de estrutura da fase inicial para a fase final do estudo para os dois participantes. Da correlação cruzada entre as respostas de Margarida (mãe e esposa) destaca-se no início do estudo que a autoavaliação da esposa influenciava a autoavaliação da mãe, com correlações positivas desde instantaneamente até nove dias de defasagem. Já para a mãe influenciando a esposa havia valores negativos. Destaca-se a correlação instantânea positiva como a influência mútua no sistema parental e conjugal, dados também encontrados no Estudo 1. Para essa participante observou-se uma influência maior da resposta da esposa sobre a resposta da mãe. No final do estudo, porém, os valores passam a não ter qualquer padrão, ou seja, as avaliações passam a ser independentes. Cabe ressaltar que

no início do estudo Margarida relatava frequentemente seus receios em desenvolver seu papel parental, e que muitas vezes entregava seu filho para que a avó cuidasse quando a criança ficava nervosa. No final do estudo observou-se por suas verbalizações e comportamentos que a mesma procurava se engajar mais no papel parental, solicitando menos ajuda para tal.

Correlação cruzada entre as respostas de Donald como pai e como marido apontou no início do estudo para uma correlação positiva entre a resposta do pai de um dia atrás com a resposta do marido atual, e também respostas negativas do marido em direção ao pai. No final observa-se apenas uma correlação negativa da resposta do marido de sete dias com a resposta do pai hoje. Assim, como para Margarida observa-se no final do processo de intervenção uma redução da influência da resposta de um papel exercício na família sobre o outro, indicando avaliações de satisfação mais independentes.

A correlação cruzada entre as respostas referentes ao mesmo subsistema, ou seja entre Margarida como mãe e Donald como pai, e entre Margarida como esposa e Donald como marido apontou também mudanças de estrutura da fase inicial para a fase final do estudo para os dois subsistemas. No subsistema parental observa-se no início uma correlação negativa de mãe para pai, com três e quatro dias, bem como uma correlação positiva na direção de pai para mãe (um dia de defasagem). Porém, no final, essas estruturas não são observadas.

No subsistema conjugal, no início há uma correlação positiva entre a resposta da esposa e a resposta do marido, de instantaneamente, e de três até nove dias. Houve uma correlação negativa entre a autoavaliação do marido e da esposa com dois até oito dias de defasagem. Porém, no final do estudo, a correlação positiva na direção da esposa para o marido fica mais restrita (no terceiro dia) e a correlação resposta do marido sobre a resposta da esposa, passa de várias ocorrências negativas para uma correlação positiva (seis dias).

E por fim, a correlação cruzada entre os diferentes subsistemas: Margarida como mãe e Donald como marido, e Margarida como esposa e Donald como pai indicou também mudanças de estrutura do início para o final do estudo. No início há uma correlação positiva no sentido da influência da resposta da mãe sobre a resposta do marido, instantânea e com até três dias de defasagem, bem como uma correlação positiva (um dia) do marido influenciando a mãe e valores negativos de menor intensidade. Ao final do estudo destaca-se com maior intensidade apenas uma correlação positiva no sentido do marido para mãe (três dias de defasagem).

No início do estudo observou-se uma estrutura de retroalimentação entre as avaliações como esposa e pai. Porém, no final do estudo, pode ser observada apenas uma correlação de maior intensidade, sendo da direção do pai para esposa (sete dias de defasagem).

Assim, para esse casal, destaca-se que todas as comparações entre as estruturas de respostas no início e no final do estudo apontaram mudanças, indicando um possível impacto do processo interventivo sobre a mesma. Ressalta-se que tais mudanças foram direcionadas de um padrão mais forte da influência de avaliação sobre a outra (seja do mesmo papel, papéis diferentes do mesmo participantes, ou mesmo subsistema ou subsistemas diferentes) para respostas com menor intensidade de influência ou mesmo respostas independentes.

A percepção dos participantes sobre o que consiste ser uma boa mãe e o que consiste ser um bom pai reflete importantes questões relacionadas ao papel parental, que foram explicitadas também na fala dos participantes. No casal C, Peter Pan realizou a tarefa de listar características da boa mãe e do bom pai sem dificuldades, já Wendy disse ter encontrado dificuldades para escrever sobre o bom pai. Wendy relatou por vários momentos o afastamento com seu pai, que se manteve ausente em muitos momentos pelo fato de ele estar alcoolizado. Ela relatou que tinha dificuldade para conversar com seu pai, e também para expressar carinho nessa relação.

As concepções de Wendy sobre o bom pai e a boa mãe refletem diretamente questões culturais de gênero, relacionadas ao papel tradicional da mulher como cuidadora e do homem como provedor. No Casal C, concepções semelhantes entre o casal só ocorreram para a “boa mãe”: acordar de madrugada para cuidar da filha, dar amor e carinho, e também educar.

Durante as discussões, pôde-se observar que muitas vezes Wendy oscilava entre saber o que deveria ser feito em algumas possíveis situações com a filha e entre reagir de forma mais impulsiva, demonstrando reações típicas da adolescência. Destaca-se que a vulnerabilidade do adolescente está ligada às características próprias do desenvolvimento psicoemocional deste ciclo da vida (Saito, 2005). Por outro lado, Peter Pan frequentemente reforçava para Wendy a necessidade de que ela fosse um exemplo para filha.

Tanto Peter Pan como Wendy relataram ter sido vítimas de violência física por parte dos pais, tendo ambos relatados episódios severos, porém, ambos colocavam-se contra a utilização do castigo corporal, sendo que Wendy se colocava mais radicalmente contra.

Destacam-se preocupações excessivas dos participantes com temas como a violência e o uso de drogas pela filha, decorrentes do recente passado de risco dos mesmos. É interessante observar que esse casal, apesar de muito jovem, vivenciou muitos riscos na vida como:

consumo de drogas, tráfico e roubos (Peter Pan) e a violência familiar sofrida. Porém, para ambos, a ocorrência da parentalidade e conjugalidade na adolescência parece ter se constituído como um fator de proteção minimizando os efeitos dos riscos presentes. Wendy passou a se dedicar aos cuidados com a filha, não se expondo aos riscos que costuma encontrar na rua (como facilidade para aquisição de drogas) e Peter Pan deixou de consumir drogas, traficar e roubar, passando a ter um trabalho formal.

O Casal D apresentou as concepções semelhantes de que a boa mãe deva ser carinhosa e atenciosa. Observa-se a preocupação de Margarida com a escola do filho, sendo isso refletido também na atribuição da boa mãe relacionada às tarefas de acompanhamento escolar. Apesar de ter abandonado os estudos, o casal ressaltou, em diversos momentos, a importância dos estudos para que se tenha um bom futuro, tendo nos planos próximos voltar a estudar. Como tarefa do “bom pai” ambos citaram o educar.

Por várias ocasiões Margarida relatou que era muito importante a proximidade do pai com o filho, o que se constitui um fator de proteção para o estímulo da parentalidade de Donald. O participante atribuiu ao “bom pai” estar junto com a mãe nas horas boas e ruins, falando novamente da importância da união nos momentos difíceis. Cabe destacar que nesse casal, também o papel de pai não foi relacionado ao um modelo moral adequado, tendo especialmente Donald refletido sobre comportamentos inadequados do pai no passado como o comportamento de beber e utilizar armas de fogo.

De forma geral, pode ser observado nos dois casais por meio das atribuições listadas nesta tarefa e principalmente por suas verbalizações, a presença de papéis parentais tradicionais relacionados a fortes questões de gênero, direcionados à manutenção da percepção da mulher no papel de cuidadora, e o homem como provedor, dados também encontrados em outros estudos com adolescentes pais (Siqueira et al, 2002; Almeida & Hardy, 2007), o que foi destacado também pela caracterização dos participantes: os jovens realizavam atividades remuneradas, cabendo as jovens os cuidados com a casa e com o filho. No caso de Wendy isso era minimizado pelo fato deles morarem com sua mãe, que trabalhava fora, mas frequentemente se sobrecarregava com as funções da casa. Como reforço ao papel da mãe como cuidadora, nos dois casais puderam ser observados elogios dos jovens às suas companheiras como mães atenciosas e carinhosas.

O *Jogo dos Cartões Parentais* neste estudo possibilitou um importante instrumento educativo, direcionado à prevenção precoce, visto que os filhos desses participantes eram bebês. Durante as duas sessões os adolescentes puderam falar livremente sobre suas

percepções e de como pretendem agir como seus filhos. O caráter lúdico da atividade tornou a tarefa mais atraente, propiciando o engajamento dos participantes, tendo sido emitido feedback positivo por todos eles, em especial pelo Casal B, que o fez em diferentes momentos da intervenção.

Destaca-se que, no geral, os participantes fizeram avaliações corretas das práticas (adequadas ou inadequadas). Por dificuldades encontradas por alguns participantes, destaca-se a necessidade de adequações em alguns termos como: afaga, regras contraditórias, entre outros. Durante a tarefa tanto o Casal C, como o Casal D apontou o gênero como determinante para a proximidade entre os filhos e os pais.

Nesta atividade o Casal C novamente reforçou a importância do diálogo franco entre pais e filhos, constituindo-se os pais fonte segura de informações sobre o mundo. A carta *dá bons exemplos* gerou discussões interessantes iniciadas por Peter Pan. O jovem questionou suas próprias escolhas inadequadas (uso de drogas) como frutos também de modelos inadequados fornecidos pelo pai. Destaca-se o consenso da literatura da área, assim como destacado por Williams et al (2008) sobre modelos apropriados como uma prática parental adequada.

Wendy e Peter Pan tiveram educações muito diferentes, sendo isso verbalizado durante várias vezes pelos participantes. Peter Pan fez vários relatos descrevendo sua mãe como negligente em alguns momentos, em outros apresentado monitoria negativa. Já os relatos sobre a mãe de Wendy, bem como a observação da pesquisadora e da bolsista sobre o comportamento da mesma, sugerem caracterizá-la como estilo apresentando frequente monitoria negativa e também monitoria inconsistente. Em vários relatos de Wendy ela relembrou momentos nos quais ficara fora de casa por alguns dias por consumir drogas, e a mãe a recebia sem questionamentos. No momento do estudo a mãe de Wendy muitas vezes assumia os cuidados da neta, não permitindo que a filha o fizesse em muitos momentos. Seu pai mantinha um padrão ausente, em virtude do alcoolismo.

Destaca-se porém, tanto Wendy como Peter Pan tiveram pais ausente. Cabe salientar que em muitas ocasiões o casal relatava sua própria história de vida, bem como os estilos parentais inadequados de seus pais como modelos a não serem seguidos. Alguns autores (Cantone, 2004; Levandowski & Piccinini, 2006) indicam um padrão de relação familiar característico em jovens pais, de proximidade com a própria mãe, enquanto o pai seria emocional ou fisicamente ausente. O pai de Peter Pan era ausente fisicamente (morava em outra cidade) e o pai de Wendy era ausente emocionalmente, por conta do alcoolismo. Peter

Pan afirmou não querer mais encontrar o pai. Destaca-se que Wendy relatou por diversas vezes suas preocupações com o pai, pelo fato de sua avó paterna ter morrido no parto aos 36 anos e seu avô aos 37 anos de cirrose. Wendy temia que acontecesse o mesmo com o pai por ele estar se aproximando dessa idade.

Margarida relatou diversos eventos que relacionaram práticas da mãe à disciplina inconsistente, questionando tais práticas. Destaca-se que a participante estava muito magoada com os pais que se afastaram, e não conheciam seu filho. Na maioria, das vezes sua família era referenciada como um modelo a não ser seguido. Assim, pelos conflitos familiares ela não conseguiu destacar na família de origem aspectos positivos. Durante o processo interventivo foi estimulado que, caso Margarida quisesse, poderia procurar a mãe para apresentar o filho.

Por outro lado, Donald fez várias menções positivas relacionadas a sua família, que segundo ele o transmitiu importantes valores como da importância do trabalho. O Casal D discorreu também sobre a importância do exemplo dos pais. A família dele se constituiu como rede de apoio para o casal. No presente estudo, assim como encontrado no estudo de Aquino et al (2003), a família de origem se constitui como principal fonte de apoio material e emocional para os jovens pais. Tal apoio era originário para o Casal C da família de Wendy, e para o Casal D, da família de Donald. Destaca-se que em diversas ocasiões durante o processo interventivo, Margarida relatou que entregava o filho para a sogra cuidar quando ficava insegura.

No que se refere a prática parental negativa *monitoria negativa*, pode-se levantar a hipótese pelas verbalizações dos participantes de que tal prática tenha sido frequentemente utilizada por suas mães, porém, sendo algo não aprovado pelos pais. Os participantes costumavam relatar uma supervisão estressante por parte das mães, essencialmente ligada a comportamentos inadequados.

Um dado importante a ser discutido é a história familiar dos casais, que pode ser relatada na *Linha do Tempo Familiar* e em diferentes momentos do processo interventivo sendo marcada por riscos, alguns ainda presentes. A conjugalidade nos participantes ocorreu por motivos diversos nos dois casais, tendo o Casal C ido morar na mesma casa em decorrência da gravidez de Wendy, e o Casal B se unido em decorrência de conflitos familiares de Margarida, essencialmente com a mãe.

A gravidez de Margarida ocorreu poucos meses após o casal ter coabitado. Os dois casais afirmaram não ter planejado o filho, mas demonstraram satisfação em relação à parentalidade, assim como dados encontrados em outros estudos (Trindade & Menandro,

2002; Aquino et al 2003; Cabral (2003). A importância da parentalidade para os dois casais também foi evidenciada pela escolha na *Linha do Tempo Familiar* como evento significativo para os dois casais, que apontaram sentimentos positivos relacionados a ela.

Destaca-se o papel fundamental de Wendy grávida para impulsionar Peter Pan a deixar as drogas, pois costumava ameaçá-lo dizendo que se ele fosse preso ele nunca mais a veria, tampouco levaria a filha para vê-lo na cadeia. Posteriormente, o casal teve que enfrentar muitas dificuldades, desde a eclampsia no parto, a prematuridade da filha e as intercorrências derivadas da mesma, que ocasionaram em quatro meses de hospitalização e a depressão pós-parto de Wendy. Diversos estudos apontam a depressão materna como podendo prejudicar a relação com o bebê (Phares, Duhig, & Watkins, 2002; Sotto-Mayor & Piccinini, 2005; Andalaft Neto & Andalaft, 2009). Destaca-se que Wendy apresentou melhoras nos sintomas depressivos ao longo do processo interventivo. A participante encontrava-se no início da intervenção em tratamento psicológico no hospital no qual a filha estava internada.

No Casal D, dois eventos apontados na *Linha do Tempo Familiar* se relacionavam às famílias de origem (a véspera de Natal em que ele conheceu a família dela, e a passagem de ano novo no qual ela conheceu a família inteira dele). O casal verbalizou sentimentos familiares positivos, o que por outro lado gerava mágoa em Margarida pelo afastamento dos pais.

Destaca-se a necessidade da realização do Acordo entre o Casal C, em virtude dos intensos conflitos conjugais. Reintera-se o impacto positiva desta técnica de mediação pela mudança de comportamento emitida pelos participantes após a mesma, bem como por suas verbalizações relacionadas a novas escolhas que refletiam evitação de conflitos conjugais.

Tal casal poderia apresentar avaliações apropriadas sobre o que seria adequado nas situações conjugais, porém apresentava uma característica comum na adolescência: a impulsividade, que pareceu se constituir em risco para esse relacionamento conjugal. Destaca-se que para Aquino et al (2003) casais jovens e imaturos que experimentam a maternidade têm maiores chances de desajustes e desagregação familiar. Por outro lado, durante o processo interventivo o casal expressou também diversos gestos de carinho e elogios ao companheiro, como por exemplo Wendy que frequentemente elogiava Peter Pan por estar trabalhando em emprego “*honesto*”.

Cabe destacar que foi reforçado, em diversos momentos, pela pesquisadora a importância do autocontrole, bem como apontadas indicações de que se possa perder o controle, sugerindo-se que saísse da situação até se acalmar. Tais reflexões implicaram

também ênfase sobre a necessidade de se compreender os sentimentos do outro, o que também estimulava a evitação de conflitos.

Assim, o fato de Peter Pan ter saído de casa após intenso conflito do casal, no qual ocorreram agressões físicas e verbais, pode ser analisado como estratégia de time-out, bem como resposta positiva frente a uma situação adversa. Romper o ciclo da violência não é uma tarefa fácil para os casais, ainda mais tão jovens. Destaca-se que a violência entre o casal muitas vezes inicia-se no namoro (Moehlecke, 2010), como ocorrido com o Casal C. Tal fato vêm também ao encontro com alguns estudos internacionais que apontam para uma correlação significativa entre a presença de violência no namoro e a gravidez na adolescência (Saewye, Magee & Pettingel, 2004; Silverman, Raj & Clements, 2004).

Peter Pan relatou à pesquisadora que não gostaria de perder mais o controle e agredir Wendy novamente, pois temia o que poderia acontecer. Sua atitude foi elogiada, bem como afirmado que o casal poderia, se quisesse, fazer novas escolhas, ressaltando a importância do modelo positivo para a filha Sininho, mantendo o relacionamento ou não. Em diversos momentos do processo interventivo foi apresentado aos participantes consequências nocivas para o desenvolvimento infantil decorrentes da exposição da criança à violência conjugal indicados pela literatura da área como: a agressão, uso de drogas e/ou álcool, distúrbio de atenção, baixo rendimento escolar, ansiedade, depressão, Transtorno de Estresse Pós-Traumático e os problemas somáticos, entre outros (Brancahorne & Williams, 2003, Barnett, 1997; Santos, 2001).

A atividade *Jogo dos Cartões Conjugais* proporcionou o conhecimento de quais habilidades conjugais os participantes consideravam como primordiais em um relacionamento, trazendo algumas semelhanças de respostas entre os participantes e entre os gêneros. Todos os participantes destacaram a importância de *Demonstrar carinho e apoio*, sendo algo frequentemente verbalizado pelos adolescentes. Cabe destacar a recém parentalidade dos participantes, cujas demandas exigiam grande dedicação, principalmente para as jovens mães, que muitas vezes passaram a não expressar o carinho da mesma forma que antes aos seus companheiros. Algumas queixas dos companheiros foram direcionadas à falta de tempo para o relacionamento do casal.

O Casal C escolheu quatro cartões iguais. Cabe lembrar que o jogo era composto no total por 19 cartões dentre os quais o participante deveria escolher cinco que julgasse com habilidades fundamentais a um relacionamento. Os cartões escolhidos em comum pelo casal foram: *Demonstrar carinho e apoio*, *Conversar e chegar a um acordo*, *Cumprir os acordos*

*feitos, e Desculpar-se sinceramente*. Duas dessas cartas eram relativas ao acordo entre o casal. Destaca-se que essa sessão foi posterior aquela no qual houve o acordo. As mesmas quatro cartas iguais do Casal C também foram escolhidas por Margarida, o que denota a importância para esses jovens.

O Casal D escolheu duas cartas iguais (*Demonstrar carinho e apoio, e Resolver problemas juntos*). Porém, dentre as outras cartas escolhidas, Donald indicou duas cartas relacionadas à comunicação (*Conversar naturalmente sobre qualquer assunto e Expressar o que sente*) e Margarida uma (*Conversar e chegar a um acordo*). As dificuldades do casal em se comunicar, em especial advindas de Margarida, conforme mencionado, estavam mais amenas no follow-up, em virtude do casal estar morando em uma nova casa sozinhos. Na ocasião, Margarida relatou que como o casal estava morando sozinho, ela estava procurando conversar mais com Donald. Destaca-se que tal dificuldade de comunicação de Margarida não denotava um comportamento de confronto, e sim dificuldades interpessoal, advindas também de possíveis dificuldades intelectuais.

Cabe destacar que apesar de muito jovens, tais casais apresentaram cumplicidade e apoio em momentos muito difíceis. No Casal C, ressalta-se o apoio de Wendy para que Peter Pan largasse as drogas e o tráfico, e o apoio de Peter Pan a Wendy, no período no qual a filha prematura ficou hospitalizada (quatro meses). As pesquisadoras puderam observar o alívio do casal depois da vinda da filha para casa, sendo tal evento comemorado. Quanto ao Casal D, destaca-se o apoio de Donald a Margarida quando sua mãe a expulsou de casa. Tais situações críticas implicam em demandas importantes para qualquer casal, o que na adolescência poderia ter se tornado um fator ainda mais crítico para o relacionamento gerou nesses jovens casais proximidade.

Como fatores de risco para o exercício da Conjugalidade observados neste estudo pode-se citar no Casal C: baixa escolaridade, dificuldade de manejo da raiva, impulsividade, agressão verbal mútua nos momentos de conflitos, mitos relativos aos papéis conjugais, ciúme de ambos, entre outros. Já no Casal D um fator que parecia influenciar negativamente era dificuldade de expressão de Margarida.

Conforme anteriormente mencionado, o Casal D encontrou mais dificuldades em elaborar a tarefa Planos para o Futuro que o Casal C. As dificuldades de comunicação de Margarida dificultaram a tarefa, o que gerou conflitos entre o casal. Muitas vezes, Donald tendia a desqualificar Margarida por suas dificuldades de se expressar e de compreensão.

Na literatura da área, muitos autores também observaram poucos projetos de vida e planos de pais adolescentes, especialmente das mães (Duarte & Coutinho 2009, Andalaft Neto & Andalaft, 2009; Eisenstein et al, 2009). O que pode, assim como neste estudo, estar correlacionado também à baixa escolaridade e evasão escolar (Andalaft Neto & Andalaft, 2009, Duarte & Coutinho 2009). Já traçar planos, para o Casal C, pode não ter sido uma tarefa difícil, pois desde que Peter Pan fez novas escolhas e suas perspectivas de vida foram revistas (emprego, saída das drogas e do tráfico), o casal costumava verbalizar com frequência sobre planos para o futuro.

O impacto favorável da intervenção também pôde ser observado por meio da avaliação positiva que todos os participantes fizeram da mesma, tendo atribuído nota 10 e destacando episódios nos quais pararam para pensar sobre os conhecimentos aprendidos, especialmente nas situações conjugais. Os participantes avaliaram a relação conjugal e a relação parental também como mais positiva no pós-teste.

Uma avaliação positiva da intervenção também pôde ser observada por mudanças nas verbalizações dos participantes ao decorrer do processo interventivo, bem como por comportamentos mais adequados de interação conjugal observados pela pesquisadora e bolsistas, tais como: minimização de falas de desqualificação do companheiro e tom de voz mais baixo e adequado para interação verbal.

Destaca-se que o Casal C, na fase final de intervenção, demonstrava ausência de conflitos, podendo ser observado a manutenção da frequência positiva nessa avaliação. O Casal D também afirmou melhor relação conjugal e minimização de conflitos, expressos pela fala de Donald: *“Aí nós ficamos calmos um com o outro e decidimos deixar de lado”*.

O período diferenciado do follow-up no qual o Casal D estava morando sozinhos em uma nova casa refletiu em importantes mudanças para a relação conjugal. Nessa ocasião observou-se maior cumplicidade entre o casal, o que foi verbalizado por Donald. Segundo ele, estavam mais próximos pelo fato de não ter outras pessoas para conversarem.

O presente estudo destaca dificuldades iniciais de se selecionar os participantes (casais adolescentes pais que coabitassem) em consonância com a literatura da área tais como: jovens que rompem o relacionamento amoroso pela gravidez ou jovens que permanecem morando com seus pais pela melhor possibilidade de a família assegurar maior proteção e cuidado com a moça e seu filho (Aquino et al, 2003; Dias & Aquino, 2006), jovens mães que se unem à parceiros mais velhos do que ela, não adolescentes (Salvadori et al, 2002; Abeche et al, 2007).

Avalia-se que a estratégia inicial de triagem dessas jovens por meio de ONGs como sendo não sendo útil pelos inúmeros contatos sem sucesso em virtude de ausência de dados cadastrais atualizados. Assim, sugere-se que futuros estudos focalizem tal busca direcionando-a ao Sistema Básico de Saúde, que contém cadastro mais atualizado dessas jovens, bem como grupos direcionados a essa população.

Neste estudo, a intervenção na própria residência dos participantes, cuja importância é destacada por diversos autores (Williams & Aiello, 2009), também possibilitou o cumprimento total do programa de intervenção, visto a possibilidade de remanejamento de datas quando necessário. Destaca-se o vínculo formado entre os participantes e a equipe (pesquisadora e bolsista), o que propiciou o desenvolvimento de canal de comunicação positivo no qual os participantes puderam expor situações íntimas e complexas de suas vidas. O local de intervenção foi bem variado nos dois casais, sendo mais positivo no Casal C (salão de beleza), do que no Casal D (sentados no chão, na varanda da casa). A intervenção com o Casal D, exigiu, pelas condições do ambiente maior flexibilidade da pesquisadora e bolsista também em virtude, dos ruídos da rua (carros, cachorros, entre outros), bem como interrupções frequentes por pessoas que transitavam e por familiares, o que parecia não incomodar os participantes, pois esse era seu ambiente natural.

Assim como no Estudo 1, a metodologia da intervenção do estudo demonstrou-se adequada, pois a utilização de diferentes jogos possibilitou um maior engajamento dos participantes adolescentes, bem como que a discussão de temas importantes pudesse ser realizada em um clima mais favorável para o diálogo e a expressão de crenças e a transmissão de conhecimentos científicos ocorresse de forma lúdica. Dentre o feedback positivo dos participantes destaca-se o comentário de Peter Pan: “*Chega lá em casa e ela fala: Peter Pan você viu que loco o jogo???*”

A utilização de jogos com a finalidade de estimular a integração dos participantes antes do início das discussões referentes à Parentalidade (*Jogo da Família*) e Conjugalidade (*Jogo Reflexivo do Casal*), permitiu o aquecimento das atividades, melhor interação entre o casal e a equipe (pesquisadora e bolsista), bem como que alguns temas comesçassem a ser discutidos. Todos os participantes se engajaram nas atividades propostas, sejam durante a intervenção ou nas tarefas de casas.

O número de sessões se mostrou adequado, bem como a divisão dos temas. A análise dos instrumentos utilizados apontou a adequação dos mesmos, não tendo sido observadas dificuldades em decorrência do número excessivo de instrumentos, como no Estudo 1.

Observou-se porém, em muitas ocasiões, dificuldades de Margarida de compreensão das atividades propostas, o que poderia estar relacionado a sua baixa escolaridade e dificuldade de comunicação, ou mesmo a algum atraso cognitivo.

O Casal D apresentou maior dificuldade de comunicação, porém nos jogos estas dificuldades eram minimizadas, tendo no geral um desempenho muito bom. Donald reforçou: *“Como sempre, né? Sempre relacionado a família e sempre conversando coisas que geralmente eu e ela conversa. É um oportunidade de conversa que talvez não tem dentro de casa”*. E Margarida destaca: *“Põe a cabeça pra funcionar um pouco”*. Visando estimular tal interação positiva foi entregue ao final da intervenção a esse casal como brinde um jogo.

Avalia-se que a realização do estudo com pais adolescentes se constitui em importante fator de prevenção precoce, visto que os jovens estavam recém adquirindo os papéis conjugais e parentais. Espera-se que os resultados apresentados neste estudo propiciem uma maior reflexão sobre a temática da maternidade e paternidade adolescente, bem como estimule futuros projetos de intervenção na área, que maximizem a qualidade da relação parental e conjugal de tais jovens.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa atingiu seus objetivos nos dois estudos, sendo no Estudo 1: desenvolver, implementar e avaliar um programa direcionado a casais de jovens adultos em que pelo menos um membro do casal tivesse tido seu primeiro filho na adolescência e cujos primogênitos estivessem no final da primeira infância, com intervenção focada no aprimoramento de habilidades parentais e conjugais; e no Estudo 2: replicar o programa de intervenção para pais elaborado no Estudo 1 e avaliá-lo com pais adolescentes cujos filhos estivessem no início da primeira infância.

O impacto positivo da intervenção pode ser encontrado nos dois estudos, reforçando a tendência da literatura acerca de intervenções eficazes com pais. No Estudo 1, os resultados mostraram que todos os participantes apresentaram aumento de escores no IEP e no IHSC após a intervenção. Cabe destacar que apesar do aumento de escore de todos os participantes nem todos apresentaram aprimoramento classificatório de nível de habilidades. No IEP, Rosa e Lírio apresentaram melhora de estilo parental após a intervenção. Já no IHSC, todos os participantes apresentaram melhora de repertório de habilidades conjugais, exceto Cravo. Uma hipótese a ser levantada sugere que talvez um maior número de sessões possa auxiliar para mudança de repertório mais intensa, visto que alguns participantes possam ter maiores dificuldades para adquirir novos conhecimentos, principalmente levando-se em conta o número de variáveis de risco dos participantes.

Os resultados do Estudo 1 sugerem que os indivíduos com melhores habilidades conjugais, tenderiam a se avaliar verbalmente mais positivamente como cônjuges. Pesquisa de Villa (2005) também sugere que, quanto mais elaborado o repertório de habilidades sociais (conjugais e gerais) do respondente, maior sua satisfação com o casamento.

Pode-se também observar no Estudo 1, que o Casal B, que tinha melhores escores no IHSC, escolheu no *Jogo dos Cartões Conjugais* habilidades conjugais mais semelhantes, apresentou maior facilidade para elaborar os Planos para o Futuro, bem como obtiveram melhores escores e estilos parental mais adequados no IEP. Tais resultados remetem à influência bilateral entre os contextos parental e conjugal. Assim, casais mais habilidosos, teriam mais recursos para desenvolver um contexto familiar mais saudável, apoiando-se mutuamente no exercício dos papéis parentais, e conseqüentemente como melhor desenvolvimento infantil. Esse dado confirma a visão de Bronfenbrenner (1996), de que a família é uma inter-relação entre as relações básicas de marido-esposa, mãe-criança, pai-

criança, criança-criança, sendo essas relações que estão imersas em outras relações sociais e culturais. Cabe destacar que de acordo com alguns autores como Guralnick (1998), a qualidade do relacionamento conjugal também pode ser considerada como um estressor que pode afetar o desenvolvimento da criança.

O número de registros dos participantes e a variabilidade de respostas no *Registro Diário de Satisfação Parental* e *Registro Diário de Satisfação Conjugal* determinou a possibilidade de análise, sendo que elas foram diferenciadas para os casais participantes. No Estudo 1 o número de registros do Casal A inviabilizou a análise, e do Casal B limitou-a ao período total do processo interventivo, não sendo possíveis comparações de estrutura de dependência entre os registros do período inicial e final do processo interventivo. Já no Estudo 2, no qual os participantes apresentaram um número mais elevado de registros, em virtude também de uma melhor sistematização da forma de solicitar a tarefa aos participantes (todo início de sessão), o fator que limitou as possibilidades de análise foi a pouca ou nenhuma variabilidade das respostas no Casal C. Assim para esse casal a análise do subsistema parental ficou restrita a Peter Pan como pai no período inicial do processo interventivo.

Destacam-se os registros diários como importantes recursos para análise de dados, bem como para o processo interventivo, visto que puderam subsidiar análises estatísticas mais confiáveis e gerar interessantes discussões durante as sessões com os participantes sobre sentimentos relacionados à satisfação nos papéis conjugal e parental.

Com a análise estatística, por meio da autocorrelação e correlação cruzada das respostas dos participantes no *Registro Diário de Satisfação Parental* e *Registro Diário de Satisfação Conjugal* foi possível investigar uma estrutura de dependência entre as respostas. A função de correlação cruzada foi utilizada visando inter-relacionar as respostas do mesmo participante tanto como pais como cônjuges, bem como inter-relacionar as respostas do casal referente ao mesmo subsistema (parental ou conjugal) ou mesmo em subsistemas diferentes. A análise comparativa das 21 respostas iniciais e das 21 respostas finais aos registros diários (somente possível no Estudo 2) indicou possíveis diferenças nos padrões apresentados pelos participantes, o que pode ter sofrido influência do processo de intervenção.

Uma importante contribuição desta pesquisa exploratória refere-se à reflexão sobre a tendência encontrada nos resultados para quase todos os casos nos quais foram possíveis análises iniciais e finais (exceto para autocorrelação entre as respostas de Wendy como esposa). Observou-se que, no geral, as respostas tendiam a ser mais independentes no final do

processo interventivo, ou mesmo perder a intensidade da influência de uma avaliação sobre a outra.

Assim levanta-se a hipótese de que com o desenvolvimento de importantes habilidades conjugais e parentais, os participantes pudessem analisar seus próprios comportamentos e sentimentos relacionados a cada uma desses papéis, minimizando o impacto da satisfação de seu (sua) companheiro (a) sobre a sua avaliação, ou mesmo do outro papel exercido por ele mesmo naquele sistema familiar. Os participantes podem ter passado a compreender que cada um dos papéis é único e deve ser exercido com as peculiaridades que lhe cabem. Outras hipóteses podem indicar também que tais participantes puderam a partir de desenvolvimento do processo interventivo realizar avaliações mais amplas sobre cada uma das situações, bem como outros reforçadores podem ter passado a influenciar para tais análises.

Reintera-se a importância de que futuros estudos continuem investigando tais relações de satisfação nos diferentes subsistemas. Cabe ressaltar que tais resultados não contradizem a força das relações existentes no sistema familiar e da influência da satisfação nos dois diferentes subsistemas: parental e conjugal sobre o desenvolvimento infantil assim como destacado por diversos autores como Dessen e Braz (2005). Porém tais resultados levantam alguns questionamentos que podem levar a uma maior compreensão de tais relações, bem como intervir sobre elas para que o desenvolvimento infantil encontre local mais adequado para se configurar. Dentre eles: será que o engajamento de seu cônjuge em uma intervenção para o melhor desenvolvimento dos papéis conjugal e parental estimularia os participantes a refletirem sobre suas avaliações e satisfação em cada um desses papéis, bem como a investirem um novo tipo de padrão de relacionamento familiar?

É interessante observar que na atividade dos Cartões Conjugais, sete dentre os oito participantes, adolescentes ou não, escolheram as cartas: *Demonstrar carinho e apoio*, e *Resolver Problemas Juntos*, indicando expectativas e inclinações desses pais. Sugere-se que futuros estudos investiguem em diferentes contextos quais habilidades conjugais tenderiam a ser mais ressaltadas, bem como que se há questões de gênero influenciando tais escolhas.

Ressalta-se como um dos pontos fortes desta pesquisa sua originalidade advinda de dois aspectos: intervir sobre parentalidade na adolescência, incluindo o pai nesse processo, e intervir sobre a conjugalidade. Cabe salientar que a análise da literatura da área reflete um direcionamento restrito na compreensão da gestação na adolescência, com enfoque para a jovem mãe, sendo o pai negligenciado não só nos estudos da área, mas também nas estatísticas oficiais. Reintera-se Costa (2002) sobre a necessidade de que haja adequação dos

órgãos oficiais de informação, para a viabilização de pesquisas e ações estratégicas na prevenção da gravidez na adolescência e repetição dessa ocorrência, envolvendo também a população masculina. Considera-se que inserir o homem no contexto das ações de Saúde Reprodutiva possa contribuir para maior integração e participação desses nas decisões e responsabilidades diante da saúde reprodutiva e cuidados com os filhos.

A presente pesquisa destaca o engajamento e feedback positivo de todos os homens (adultos e adolescentes) que participaram do processo interventivo. Evidencia-se, assim como destacado por Carvalho et al (2009), a necessidade de construção de um lugar social para a paternidade, sobretudo a paternidade adolescente. Nesta perspectiva, pais, adolescentes ou não, podem se beneficiar de projetos interventivos que reflitam a paternidade na adolescência, bem como contribuir de forma ímpar para o desenvolvimento de seus filhos. Assim, incluir os pais parceiros nas intervenções para gestantes, implicaria em uma estratégia de prevenção importante, e bem como fortalecimento dos vínculos familiares.

Se o estudo da parentalidade na adolescência se mostra, restrito na maioria das vezes, à jovem mãe, o estudo da conjugalidade na adolescência se configura como fenômeno científico pouco explorado. Alguns questionamentos podem ser feitos em virtude do “pequeno” número de jovens que se engajam na conjugalidade durante a adolescência. Porém, cabe levantar algumas questões importantes como: se não há registros oficiais sobre o número de pais adolescentes, ou sobre o perfil do companheiro das jovens mães, como delimitar tal fenômeno? Denuncia-se assim, a invisibilidade do fenômeno da conjugalidade na adolescência, bem como a necessidade de que futuros estudos oficiais tracem o perfil desses pais, o que poderia contribuir para a elaboração de Políticas Públicas. Levanta-se o questionamento também de que se esses jovens casais tivessem uma rede de apoio mais efetiva, e assim desejassem, poderiam ingressar em uma parentalidade e conjugalidade mais positiva na adolescência. Assim, intervir sobre a conjugalidade desses jovens implica no reconhecimento de que tais jovens adquirem muitas vezes também o papel conjugal prematuramente, sem adequado contexto para o desenvolvimento de importantes habilidades.

A variável idade se constituiu um ponto forte, sendo que a realização da intervenção em casais de fases distintas possibilitou diferentes compreensões para os fenômenos da parentalidade e conjugalidade na adolescência, reforçando a concepção de que há riscos envolvidos nesse processo, seja na aquisição de tais papéis, seja transcorrido algum tempo. Destaca-se que todos os casais participantes desta pesquisa encontravam-se na mesma fase do ciclo vital familiar, denominada de Fase de Aquisição (Cervený & Berthoud, 2009), que

implica também no estabelecimento de um estilo de vida de da construção de padrões de interação, que podem ser beneficiados com processos interventivos.

Assim, dada a vulnerabilidade a qual essa população está exposta, reintera-se a necessidade de intervenções preventivas, em todos os níveis, inclusive terciárias. Cabe destacar que, conforme mencionado por Souza (2009), ações preventivas destinam-se a diminuir o potencial de risco e desenvolver o potencial de enfrentamento, com a mobilização prévia de recursos necessários. Intervenções psicoeducacionais poderiam ser utilizadas nos diferentes tipos de prevenção, estando relacionadas aos conceitos de proteção e resiliência. Reintera-se Coelho et al (2008) na visão de que o atendimento específico pré e pós natal adequado pode se constituir em um importante fator de proteção para o desenvolvimento infantil decorrentes de uma gestação na adolescência.

O incentivo a projetos de intervenções de diferentes níveis na área refere-se também, conforme argumentam Salvador e Weber (2008), de que as informações científicas sobre a melhor forma de ensinar e socializar as crianças devam ser veiculadas adequadamente para as pessoas que mais precisam, ou seja: mães e pais. Propostas de intervenção nesse sentido, propiciam informações e modificação de comportamentos relevantes de mães e pais, que contribuem positivamente para uma melhora na relação com os filhos, e assim, uma consequente melhora no desenvolvimento da criança que cresce em um ambiente mais saudável.

No que se refere aos instrumentos desta pesquisa destaca-se que a mudança de faixa etária dos participantes, bem como a idade de seus filhos, gerou a necessidade de revisão de tais instrumentos. Desta forma, os instrumentos IEP e IHSC não puderam ser utilizados no Estudo 2. Diferentes formas de coletas de dados geraram análises diferenciadas para os dois estudos, porém destaca-se que a metodologia de intervenção mostrou-se adequada para a interação e ensino de habilidades tanto para pais jovens adultos, como para pais adolescentes. Ressalta-se a importância de que instrumentos de coleta de dados relacionados à parentalidade e a conjugalidade também sejam desenvolvidos para a aplicação com pais adolescentes e com filhos no início da primeira infância, justificando-se pela necessidade de intervir com tal população exposta a riscos inúmeros e abrangentes.

O desenvolvimento de metodologia de intervenção específica também pode ser destacado como ponto forte e original desta pesquisa. A utilização frequente de jogos propiciou um clima favorável à intervenção psicoeducacional, com fundamental engajamento de todos os participantes. Ressalta-se os dois jogos especialmente criados para essa pesquisa:

*Jogo dos Cartões Parentais* e o *Jogo dos Cartões Conjugais*, que propiciaram importantes debates sobre os temas centrais da pesquisa (parentalidade e conjugalidade). Pode ser observado que os participantes mais jovens demonstraram ainda mais interesse pelos jogos. Outro recurso utilizado que favoreceu a compreensão, foi o de contar histórias ilustrativas sobre os temas que estavam sendo discutidos.

A avaliação da metodologia de intervenção como positiva, seja com casais adolescentes, ou jovens adultos, levantou a questão de que tal metodologia possa ser utilizada com casais, mães ou pais em geral, de outras faixas etárias. O fundamental caráter lúdico da mesma pode ser atrativo, estimulando a comunicação e o desenvolvimento de importantes habilidades, sem se desconsiderar as peculiaridades da fase do ciclo vital na qual os participantes se encontrem. Reforça-se também a importância dos Registros diários de satisfação (parental e conjugal), como importante instrumento de estímulo a auto-observação dos participantes, auxiliando para futuras mudanças de comportamentos.

A preocupação desta pesquisa com a rede de apoio foi destacada na metodologia de intervenção com sessão direcionada à maximização da mesma. Reitera-se assim, a percepção de Brito e Koller (1999) de que uma rede de apoio social eficaz diminuiria a intensidade dos fatores de risco diante dos eventos estressantes ou de algum fator estressor experimentado pelos pais e mães adolescentes, proporcionando proteção. Nesta pesquisa, a família de origem se constituiu em importante rede de apoio para os jovens pais, em consonância com estudos da área (Levandowski et al, 2002; Côrrea, 2005; Paula, 2007). Observou-se que os casais mais jovens, dependiam mais da ajuda dos pais, tanto financeira como no cuidado com os filhos. Assim conforme mencionado por Dias e Aquino (2006), a formação de uma união não significa necessariamente autonomia do novo casal frente às famílias de origem.

A intervenção na casa dos participantes, constitui-se como local privilegiado, assim como destacado por outros autores como Minuchin et al, (1999). Nesta pesquisa, tal estratégia proporcionou uma maior adesão a intervenção, maior engajamento dos participantes, bem como estimulou a formação do vínculo entre participantes, pesquisadora e bolsistas. Destaca-se ainda, conforme reforçado por Minuchin et al (1999), a oportunidade neste contexto de se estimular famílias de baixa renda a utilizarem os recursos disponíveis, sendo destacado também, por Neder (2001) a possibilidade da melhoria da qualidade de vida de seus membros.

Outro aspecto que pode ser observado com a realização das intervenções na casa dos participantes se refere ao estabelecimento das fronteiras familiares. Todos os participantes apresentaram, em algum momento, dificuldades nesse sentido, bem como falta de privacidade

para que o casal tomasse suas próprias decisões, sendo isso intensificado nos casais mais jovens, que necessitavam de maior ajuda da família e coabitavam com ela. Destaca-se a visão de Berthoud e Bergami (1997) e Berthoud (2002), de que casais de adolescentes que permanecem no núcleo familiar, têm a difícil tarefa de adquirir um espaço próprio para a relação conjugal, dentre as relações já existentes no sistema, tendo ainda que definirem e investirem em papéis e funções parentais. Faz-se necessário assim, o estabelecimento das novas fronteiras na relação com os próprios pais, em especial para os jovens casais.

A realização desta pesquisa na casa dos participantes gerou importantes análises contextuais sobre o fenômeno estudado reforçando-se o caráter exploratório da mesma que exigiu dedicada imersão ao contexto dos participantes. Porém, não se desconsidera que intervenções mais individualizadas como essas requerem uma equipe de trabalho específica, bem como abrange um menor número de participantes que podem usufruir de seus benefícios. Assim, recomenda-se que tal intervenção possa ser adaptada ao contexto do Sistema Público de Saúde como, por exemplo, para a aplicação em grupos, podendo assim atingir um maior número de beneficiados.

O trabalho em equipe constitui-se nesta pesquisa um importante fator de adequação à necessidade de cada casal. No Estudo 1 a equipe foi formada por três pessoas (pesquisadora e duas bolsistas), em virtude da necessidade de interação com a filha dos participantes, e no Estudo 2 formada pela pesquisadora e uma bolsista, pois havia no contexto familiar quem exercesse tais cuidados com o bebê. Destaca-se, também, a importância da dupla de atendimento (pesquisadora e bolsista), o que proporcionou a aplicação dos instrumentos de pesquisa e das atividades individuais ao mesmo tempo, fornecendo um maior dinamismo ao processo interventivo, bem como importantes reflexões sobre o mesmo. Foi necessário também nesse contexto, que a equipe fosse flexível, em termos de horários, bem como se adequasse ao ambiente possível para a intervenção.

Nesta pesquisa, todas as atividades propostas necessitaram de intermediação da pesquisadora para que um padrão positivo de comunicação pudesse ser desenvolvido, bem como a habilidade de ouvir o companheiro de forma atenta e empática. Como por exemplo, na atividade *Jogo dos Cartões Conjugais*, na qual no geral, ao invés de queixas e desqualificações que eram tendência, era estimulado que os participantes pudessem exemplificar a escolha da habilidade conjugal, procurasse relatar uma situação na qual o cônjuge agira da forma esperada, elogiando o(a) parceiro, bem como apontando as consequências positivas do comportamento desejado para o relacionamento. A pesquisadora

procurou também destacar as habilidades em comum escolhidas pelos cônjuges, indicando que em muitos momentos, os desejos e expectativas poderiam ser similares. Em diversas ocasiões foi de fundamental importância que a pesquisadora validasse os esforços do casal em buscar uma melhor forma de interação.

Pode-se observar, também, que a mediação de conflitos foi necessária com dois casais: Casal A (Estudo 1) e Casal C (Estudo 2). Para tal foi utilizada em ambos, a estratégia do Acordo que se mostrou um método eficaz, proporcionando a oportunidade dos cônjuges se ouvirem. Assim, faz-se necessário o questionamento de quais habilidades seriam fundamentais para se intervir com casais, sejam adolescentes ou não. A presente pesquisa destaca, em virtude das demandas específicas para intervenção com casais, sejam eles adolescentes ou não, a necessidade de uma formação especializada na área de intervenção com casais e famílias que poderia instrumentalizar o pesquisador, com técnicas de intervenção.

Tal necessidade é reforçada pelas dificuldades de mediar conflitos conjugais, sejam eles recém instalados ou crônicos. De acordo com Marcelli e Braconnier (2007) a condução das entrevistas exigiria da parte do terapeuta familiar uma formação adequada, que o tenha sensibilizado para as diversas modalidades de interações, e que seja capaz de controlar seus próprios canais de comunicação. Vê-se, também, o profissional como ativo, intervindo, se necessário para direcionar a palavra ao outro membro do casal. A preocupação é direcionada a questão de que se o pesquisador não tiver as habilidades necessárias, ele pode se constituir em fator de risco para a conjugalidade, bem como alimentar o sistema de crenças desse casal de que a o relacionamento não pode ser modificado.

Algumas possíveis limitações da presente pesquisa necessitam ser consideradas como a ausência de uma linha de base para a obtenção de maior controle dos dados. Futuros estudos poderiam utilizar em um maior número de participantes bem com delineamento com grupos randomizados, ou ainda com dados observacionais e também longitudinais.

Dados de caracterização dos participantes sugerem informações semelhantes às encontradas na literatura da área. Nos dois estudos, quase todos os filhos dos casais participantes não foram planejados, exceto para Rosa, que o planejou sem a participação do companheiro nessa decisão. Cabe destacar que apesar de não terem planejado os filhos, a parentalidade foi vista por todos os participantes como um evento favorável em suas vidas, dados também encontrados em estudos de Aquino et al (2003), Corrêa (2005) & Paula (2007). Assim como destacado por Santos e Schor (2003), desejada ou não, a gestação da adolescente

pode-se transformar em experiência positiva, especialmente se contar com a orientação e o apoio dos profissionais de saúde, além da presença do parceiro e do suporte familiar.

A presente pesquisa alerta, assim como os autores Cromack e Cupti (2009), para o fato de muitas vezes o profissional de saúde parte do princípio de que a gravidez na adolescência é sempre indesejada. Uma gravidez nessa fase pode estar relacionada a diversos fatores como: desejo de testar sua capacidade reprodutiva, cuidar de seu “próprio filho”, sair de uma situação adversa (violência intrafamiliar), ter a sua própria casa, ter relação estável com o parceiro, *status* social, ou mesmo uma alternativa para o ingresso na vida adulta. Destaca-se que inúmeras razões podem estar relacionadas ao desejo de se ter um filho.

A literatura da área aponta riscos decorrentes de uma gestação na adolescência, tendo sido observado alguns deles nesta pesquisa. Dois filhos desses participantes nasceram prematuramente (Hortência e Sininho), tendo Sininho apresentado várias complicações advindas da prematuridade. Wendy (Estudo 2), foi quem apresentou um maior número de decorrências negativas como: eclampsia e depressão pós-parto.

Se por um lado a parentalidade na adolescência pode implicar em riscos, ela também pode, conforme observado nesta pesquisa, constituir-se em fator de proteção, minimizando a exposição desses jovens a riscos contextuais. Como foi avaliado em estudo de Oliveira-Monteiro (2008) com mães adolescentes, no qual os filhos pareciam protegê-las de maior exposição frente a algumas situações de risco como drogas.

Contudo, há uma tendência da literatura da área a patologizar a ocorrência de uma gestação na adolescência, indicando apenas implicações negativas da mesma. Reintera-se tal percepção, pela realização de inúmeros estudos no Brasil e na literatura estrangeira direcionados à compreensão dos riscos inerentes a esse fenômeno. Pouco tem sido feito para minimizar tais riscos e incrementar o processo de resiliência.

Ao se questionar a tendência da literatura da área à análise dos riscos inerentes não se desconsidera sua importância, pois assim como destacado por Marcelli e Braconnier (2007), a análise dos riscos e vulnerabilidade pode gerar uma melhor delimitação da ação preventiva. Porém, é necessário que as pesquisas não fiquem restritas apenas a tal análise, passando a enfocar também processos interventivos como importante mecanismo de proteção e promoção da resiliência. .

Questões de gênero importantes que determinam papéis sociais tradicionais puderam ser observadas. Todas as mães participantes não exerciam atividades remuneradas, sendo as responsáveis pelos cuidados com a casa e o(s) filho(s), e todos os homens exerciam trabalho

remunerado, sendo os provedores de sua casa. Cabe destacar, que por outro lado, a análise das funções da família de origem indicou que a maioria das mães dos participantes exercia atividades profissionais.

Todos os participantes haviam evadido da escola, e sequer os participantes mais velhos haviam retornado para concluir os estudos. A saída da escola para a maioria deles precedeu a ocorrência da parentalidade, conforme indicados por alguns autores como: Duarte e Coutinho (2009). Apenas Tulipa (Estudo 1) e Donald (Estudo 2) relacionaram a saída da escola a parentalidade na adolescência. Observa-se uma importante questão intergeracional, destacando que nenhum dos pais e mães dos participantes havia concluído os estudos. Porém, deve-se analisar tal fato a luz de múltiplas influências como, por exemplo, culturais, com a não valorização do ensino em muitos contextos sócio-econômicos desfavoráveis.

A intergeracionalidade da ocorrência da gestação na adolescência pode ser parcialmente investigada no Estudo 1 e diretamente questionada no Estudo 2. Os dados apontam a presença intergeracional gestação na adolescência para vários participantes, sendo descrito por alguns autores da área como importante fator de risco para ocorrência de uma gestação na adolescência (Vitalle & Amâncio, 2001; Silva & Salomão, 2003; Renepones & Eisenstein, 2005).

Um segundo panorama importante a ser analisado a luz da intergeracionalidade neste contexto se refere à violência intrafamiliar. Quase todos os participantes relataram ter sido vítimas de violência física por parte dos pais como estratégia educativa, dados também encontrados no estudo de Gravena e Williams (2004). A maioria relatou também padrões violentos conjugais da família de origem. Destaca-se que no Estudo 1, Rosa e Cravo tinham um histórico de agressões físicas mútuas, que estava sendo direcionado para agressões verbais. No Estudo 2, Wendy e Peter Pan, relataram diversos episódios de agressão física e verbal mútua, que culminaram na saída de Peter Pan de casa no follow-up, o que pode ser avaliado, conforme anteriormente mencionado, como importante quebra do ciclo da violência. Reintera-se, assim como Williams (2009b), a necessidade de que os estudos da área se preocupem com a interrupção do ciclo de violência também denominado o fenômeno da intergeracionalidade da violência.

Em diversas ocasiões, foi reforçada a importância da quebra de alguns padrões familiares negativos que se constituíam em risco para o desenvolvimento infantil. Dessa forma, novos modelos de interação poderiam ser fornecidos para seus filhos. Foram relatados pelos participantes episódios frequentes de interações familiares negativas, bem como

sentimentos relacionados. Nestas ocasiões a pesquisadora procurava empoderar os participantes apontando as chances de “*agora se fazer diferente*”. Não se subestima a força dos padrões intergeracionais, destacando-se a necessidades de projetos preventivos específicos. Para tal, a resiliência familiar, necessita assim, ser vista como destaca Souza (2003), como um processo que se constrói e se desenvolve ao longo do tempo, por meio da experiência compartilhada e ressignificada no enfrentamento de desafios, trazendo como resultado a transformação pessoal e de sentido para vida.

Observou-se uma tendência no que refere à conjugalidade. Jovens tendiam inicialmente a coabitar em virtude da parentalidade ou não e casar em união civil após alguns anos. Destaca-se que, no Estudo 1, todos participantes eram casados em união civil e no Estudo 2 todos os participantes coabitavam há pouco tempo. Tal fato pode estar relacionado a questões culturais atuais, que não mais determinam a necessidade de um casamento civil para que os jovens coabitem, e não coloca como indispensável a ocorrência do casamento em virtude da parentalidade.

Destaca-se que algumas características da adolescência se constituíam como fator de risco para a conjugalidade como: impulsividade característica, que pode levar ao rompimento do vínculo afetivo, e assim significar ameaça para a participação do pai no desenvolvimento dos filhos, como observado na participante Wendy. Assim características da adolescência podem constituir em risco tanto para a conjugalidade, como para a parentalidade.

Os mitos conjugais, também, podem interferir negativamente e ser um ponto de divergência entre o novo casal, assim como destacado por Lazarus (1992). Nos Casais A e C estava presente a crença de que o ciúme e o controle do comportamento do outro, eram formas de expressar o amor, sendo tal mito fonte frequente de conflitos.

O início da conjugalidade, com o estabelecimento de uma nova família, implica em importantes renegociações necessárias sejam os casais adolescentes ou não. De acordo com Berthoud (2002) tais negociações se referem ao respeito à individualidade, bem como aceitação das diferenças, o que conforme observado nesta pesquisa se torna um desafio ainda maior para os jovens casais com tantas novas demandas, o que implicará, também, em conciliar valores e padrões familiares e individuais.

A presente pesquisa não desconsidera os riscos envolvidos em uma parentalidade e conjugalidade na adolescência tais como: maior instabilidade conjugal e recorrência da parentalidade. Porém, destaca que o desenvolvimento de importantes habilidades parentais e conjugais de tais jovens pode contribuir para a interação com esses filhos, ou filhos futuros,

bem como, com esse cônjuge ou futuros, e para o exercício mais saudável de importantes papéis sociais relevantes: mãe/pai, esposa/marido.

Pela complexidade do fenômeno, pela dificuldade de se delimitar a duração da adolescência, bem como até onde se estendem os riscos envolvidos em uma gestação nessa fase, cabe salientar que as intervenções ampliem seus benefícios abrangendo tanto casais adolescentes como casais que tiveram seus filhos na adolescência, ou ainda casais, em que pelo menos um dos parceiros seja pai adolescente ou tenha sido.

Espera-se que os resultados apresentados propiciem uma maior reflexão sobre a temática da maternidade, paternidade e conjugalidade, sobretudo em suas peculiaridades relacionadas a sua ocorrência na adolescência., bem como estimulem o desenvolvimento de projetos de intervenção na área e Políticas Públicas condizente. Como apontando em Dias (2009), reforça-se a necessidade de Políticas Públicas para o desenvolvimento dos jovens em situações dignas e saudáveis, considerando a complexidade e amplitude de vivências da gravidez e parentalidade nesse período da vida.

Como sugestão para futuras pesquisas destaca-se a investigação sobre a relação entre a paternidade adolescente e o abuso de drogas ilícitas e álcool, a inclusão dos filhos em futuros projetos interventivos, a inclusão em pelo menos parte do processo da família de origem desses participantes, o enfoque para prevenção de gravidez sucessiva na adolescência, a intervenção em grupo com jovens pais, bem como de projetos de capacitação de profissionais para intervir com jovens pais.

## REFERÊNCIAS

- Abeche, A. M., Maurmann, C. B., Baptista, A. L., & Capp, E. (2007). Aspectos sócio-econômicos do parceiro da gestante adolescente. *Rev. HCPA*, 27 (1), 5-9.
- Adamo, F. A. (2008). Sexualidade: Alguns aspectos. Em: M. I. Saito, L. E. da Silva & M. M. Leal (Eds.). *Adolescência: prevenção e risco* (2ed., Cap. 9, pp. 93-97). São Paulo: Atheneu.
- Altafim, E. R. P., Schiavo, R. A., & Rodrigues, O. M. O. R. (2008). Práticas parentais de mães adolescentes: um estudo exploratório. *Temas sobre o desenvolvimento*, 16, 104-110.
- Alves, J. A. L. (1994). *Os direitos Humanos como Tema Global*. São Paulo: Perspectiva.
- Almeida, A. F. F., & Hardy, E. (2007). Vulnerabilidade de gênero para a paternidade em homens adolescentes. *Rev. Saúde Pública*, 41 (4), 565-72.
- Almeida, A. M., Trindade, R. F. C., Gomes, F. A., & Nilsen, L. (2003). Maternidade na adolescência: um desafio a ser enfrentado. *Rev. Bras Enferm*, 56 (5), 519-522.
- American Academy of Pediatrics Committee and Adolescent and Committee on Early Childhood adoption and dependent care (2001). Care of adolescent parents and their children. *Pediatrics*, 107, 429-433.
- American Psychological Association (2002). Adolescent behavioral development. *A Reference for Professionals Developing Adolescents*, 29-34.
- Andalaft Neto, J., & Andalaft, C. C. M. (2009). Gravidez na adolescência – Fatores de Risco. Em: D. L. M. Monteiro, A. J. B. Trajano & A. C. Bastos. *Gravidez e Adolescência* (Cap. 8, pp. 50-58). Rio de Janeiro: Revinter.

- Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (2003). Critério de Classificação Econômica Brasil. Acesso em 10 março 2006. Disponível em <http://www.abep.org>.
- Aquino, E. M. L., Heiborn, M. L., Knauth, D., Bozon, M., Almeida, M. da C., Araújo, J., & Menezes, G. (2003). Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. *Cadernos de Saúde Pública*, 19 (2), 377-388.
- Araújo, E. da S. P., & Araújo, W. J. (2009). Gravidez na Adolescência e Evasão Escolar. Em: D. L. M. Monteiro, A. J. B. Trajano & A. C. Bastos. *Gravidez e Adolescência* (Cap. 54, pp. 358- 362). Rio de Janeiro: Revinter.
- Arcanjo, C. M., Oliveira, M. I. V., & Bezerra, M. G. A. (2007). Gravidez em adolescentes de uma unidade municipal de saúde em Fortaleza Saúde. *Rev Enferm*, 11 (3), 445-451.
- Arilha, M., Unbehau, S. G., & Medrado, B. (Orgs.) (2001). *Homens e masculinidade: outras palavras*. São Paulo: ECOS.
- Assis, S. G., Pesce, R. P., & Avanci, J. Q. (2006). *Resiliência: Enfatizando a proteção dos adolescentes*. Porto Alegre: Artmed.
- Athayde, C. L. de (2009). Violência Doméstica na Gravidez. Em: D. L. M. Monteiro, A. J. B. Trajano & A. C. Bastos. *Gravidez e Adolescência* (Cap. 55, pp. 365- 369). Rio de Janeiro: Revinter.
- Ávila de Mello, I. L M., Bérnago, L. P. D., Piñon, E. A., Rios, K. S. A., Williams, L. C. A., & Bazon, M. R. (2008). The Child Abuse Pontential Inventory: Versão em Português. Uso restrito para pesquisas. (Disponível no LAPREV/Universidade Federal de São Carlos: São Carlos).
- Azevedo, M. R. D. (2008). Educação Sexual: Uma questão em aberto. Em: M. I. Saito, L. E. da Silva & M. M. Leal (Eds.), *Adolescência: prevenção e risco* (2ed., Cap. 11, pp. 107-123). São Paulo: Atheneu.

- Barnett, D. (1997). The effects of early intervention on maltreating parents and their children. Em: M. J. Guralnick (Org.). *The effectiveness of early intervention* (Cap.7, pp. 147-170). Baltimore: Paul H. Brookes.
- Barros, R. C. do R. (2009). Fatores envolvidos na adesão das adolescentes aos métodos contraceptivos. Em: D. L. M Monteiro, A. J. B. Trajano & A. C. Bastos. *Gravidez e Adolescência* (Cap. 44, pp. 295-300). Rio de Janeiro: Revinter.
- Bem, L. A., & Wagner, A. (2006). Reflexões sobre a construção da parentalidade e o uso de estratégias educativas em famílias de baixo nível socioeconômico. *Psicologia em Estudo, Maringá*, 11(1), 63-71.
- Belsky, J., & Miller, B. C. (1986). Adolescent fatherhood in the context of transition to parenthood. Em: A. B. Elster & M. E. Lamb (Org). *Adolescent fatherhood* (Cap. 7, pp. 107- 121). Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Berlofi, L. M., Alkmin, E. L. C., Barbieri, M., Guazzelli, C. A. F., & Araújo, F. F. (2006). Prevenção de reincidência de gravidez em adolescentes: efeitos de um programa de planejamento familiar. *Acta Paul Enferm.*, 19 (2), 196-200.
- Berthoud, C. M. E. (2002). Visitando a Fase de Aquisição. Em: C.M. Cerveny & C. M. E. Berthoud, *Visitando a família ao longo do ciclo vital* (Cap 2, pp. 29-57). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Berthoud, C. M. E., & Bergamini, N. B. B. (1997). Família em fase de aquisição. Em C. M. O. Cerveny & C. M. E. Berthoud. *Família e Ciclo Vital: nossa realidade em pesquisa* (Cap. 3, pp. 47-73). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Boing, E., Crepaldi, M. A., & Moré, C. L. O. O. (2008). Pesquisa com famílias: aspectos teórico-metodológicos. *Paidéia*, 18 (40), 251-266.

- Booth, C. L., Mitchell, S. K., Barnard, K. E., & Spieker, S. J. (1989). Development of maternal social skill in multiproblem families: effects and the mothers-child relationship. *Developmental Psychology*, 25 (3), 403-412.
- Boyd, S.T. (1985). Study of the father – Research methods. *American Behavior Scientist*, 29, 112-128.
- Brancahnone, P. G., Fogo, J. C., & Williams, L. C. A. (2004). Crianças expostas a violência conjugal: avaliação do desempenho acadêmico. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20 (2), 113-117.
- Brancahnone, P. G., & Williams, L. C. A. (2003). Crianças expostas à violência conjugal: uma revisão de área. Em: M. A. Marquezine, M. A. Almeida, S. Omotte & E. O.Tanaka (Eds). *O papel da família junto ao portador de necessidades especiais* (Cap. 6, pp. 123-130). Londrina: EDUEL.
- Brasil (1990). Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei Federal no. 8069/1990.
- Brasil, K. T., Alves, P. B., Amparo, D. M., & Frajorge, K. C. (2006). Fatores de risco na adolescência: discutindo dados do DF. *Paidéia*, 16 (35), 377-384.
- Brito, R. C., & Koller, S. H. (1999). Desenvolvimento humano e redes de apoio social e afetivo. Em: A. M. Carvalho (Ed.). *O mundo social da criança: natureza e cultura em ação* (pp. 115-130). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge (US): Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1996). *A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre: Artmed.

- Bromwich, R. (1997). Adolescent parents and parenting. In: Bromwich, R., *Working with families and their infants at risk: a perspective after 20 years of experience* (Cap. 7, pp. 289-302). Austin, Texas: Pro-Ed.
- Bruno, Z. V., Feitosa, F. E. L., Silveira, K. P., Morais, I. Q., & Bezerra, M. F. (2009). Reincidência de gravidez em adolescentes. *Rev Bras Ginecol. Obstet.*, 31(10), 480-484.
- Buchholz, E., & Gol, B. (1986). More than playing house: A developmental perspective on the strengths in teenage motherhood. *American Journal of Orthopsychiatry*, 56 (3), 347-359.
- Budib, M. A., Cruz, T. S. da, & Martins, E. H. O. (2009). Aspectos psicossociais da Gravidez na Adolescência. Em: D. L. M. Monteiro, A. J. B. Trajano & A. C. Bastos. *Gravidez e Adolescência* (Cap. 50, pp. 339-341). Rio de Janeiro: Revinter.
- Cabral, C. S. (2003). Contracepção e gravidez na adolescência na perspectiva de jovens pais de uma comunidade favelada do Rio de Janeiro. *Caderno de Saúde Pública*, 19 (2), 283-292.
- Caiaffa, W. T., Almeida, M. C. M., & Oliveira, C. (2005). O urbano sob o olhar da saúde: o caso de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 21 (3), 958-967.
- Capaldi, D. M., Pears, K. C., Patterson, G. R., & Owen, L. D. (2003). Continuity of parenting practices across generation in an at-risk sample: a prospective comparison of direct and mediated association. *J Abnorm Child Psychol*, 31, 123-125.
- Caputo, V. G., & Bordim, I. A. (2008). Gravidez na adolescência e o uso frequente de álcool e drogas no contexto familiar. *Rev. Saúde Pública*, 42 (3), 402-410.
- Cantone, A. D. (2004). *Um estudo sobre aspectos da relação mãe-filha na ocorrência da gravidez na adolescência*. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Universidade de São Marcos, São Paulo, Brasil.

- Cano, M.; Zaia, J. E.; Neves, F. R. A., & Neves, L. A. S. (2007). O conhecimento de jovens universitários sobre aids e sua prevenção. *Revista. Eletrônica de Enfermagem*, 9 (3), 748-758.
- Caridade, A. (1999). O adolescente e a sexualidade. Em: N. Schor, M. S. F. T. Mota, & V. C. Branco (Org). *Cadernos juventude, sexualidade e desenvolvimento* (pp. 206-212). Brasília: Ministério da Saúde.
- Carter, B.; & McGoldrick, M. (1995). As mudanças no Ciclo de Vida Familiar: Uma Estrutura para a Terapia Familiar. Em: B. Carter & M. McGoldrick. *As Mudanças no Ciclo de Vida Familiar* (pp.7-29). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Carvalho, J. E. C. (2007). How can a child be a mother? Discourse on teenage pregnancy in a Brazilian favela. *Culture, Health & Sexuality*, 9, 109-120
- Carvalho, G. M., Merighi, M. A. B., & Jesus, M. C. P. (2009). Recorrência da parentalidade na adolescência na perspectiva dos sujeitos envolvidos. *Texto, Contexto Enferm, Florinópolis*, 18 (1), 17-24.
- Cebalo, R., & MacLoyd, V. C. (2002). Social support an parenting in poor, dangerous neighborhoods. *Child Develoment*, 73, (4), 1310-1321.
- Cecconello, A. M., Antoni, C., & Koller, S. H. (2003). Práticas educativas parentais e abuso físico no contexto familiar. *Psicologia em Estudo, Maringá*, 8, 45-54.
- Cervený, C. M. de O. (1992). *A Linha do Tempo Familiar (LTF)*. III Encontro Brasileiro de Terapeutas de Família, Brasília. 29/07 a 02/08/1992.
- Cervený, C. M. de O. (1996). Gravidez na adolescência: uma perspectiva familiar Em R.M. Macedo (Org.). *Família e Comunidade*. São Paulo: ANPEPP. 1 (2), 7-33.

- Cervený, C. M. de O. (2000). *A Família como Modelo: desconstruindo a patologia*. Campinas: Livro Pleno.
- Cervený, C. M. de O., & Berthoud, C. M. E. (2002). *Visitando a família ao longo do ciclo vital*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Cervený, C. M. de O., & Berthoud, C. M. E. (2009). O ciclo vital da família brasileira. Em: L. C. Osório & M. E. P. Valle (Org). *Manual de Terapia Familiar* (Cap. 1, pp. 25-37). Porto Alegre: Artmed.
- Children's Defense Fund. (1986). *Adolescent pregnancy: Whose problem is it?* Adolescent Pregnancy Prevention Clearinghouse, Washington, D.C. (January).
- Cia, F., Williams, L. C. A., & Aiello, A. L. R. (2005a) Influências paternas no desenvolvimento infantil: revisão de literatura. *Psicologia Escolar e Educacional* 9(2), 225-233.
- Cia, F., Williams, L. C. A., & Aiello, A. L. R. (2005b). Intervenção focada na família: um estudo de caso com mãe adolescente e criança de risco. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 11 (1), 49-66.
- Cicchetti, D., & Toth, S. (1995). A developmental psychopathology perspective on child abuse and neglect. *Journal of the American Academic of Child and Adolescence Psychiatry*, 34, 541-562.
- Coates, V., & Sant'Anna, M. J. C. (2009). Impacto integral à gestante e à mãe adolescente como fator de proteção na reincidência. Em: D. L. M. Monteiro, A. J. B. Trajano & A. C. Bastos. *Gravidez e Adolescência* (Cap. 9, pp. 59-63). Rio de Janeiro: Revinter.
- Cockey, C. D. (1997). Prevention teen pregnancy. It's time to stop kidding around. *AWHONN Lifelines*, 1 (3), 32-40.

- Coelho, H. M. M., Machado, N. O., & Saito, M. I. (2008). Repercussões Nutricionais: Binômio Mãe e Filho. Em: M. I. Saito, L. E. da Silva & M. M. Leal (Eds.), *Adolescência: prevenção e risco* (2ed., Cap. 18, pp. 201-206). São Paulo: Atheneu.
- Coley, R. L., & Chase-Lansdale, P. L. (1998). Adolescent pregnancy and parenthood: recent evidence and future directions. *American Psychologist*, 53 (2), 152-166.
- Coren, E., Barlow, J., & Stewart, B. S. (2003). The effectiveness of individual and group-based parenting programmes in improving outcomes for teenager mothers and their children: A systematic review. *Journal of Adolescence*, 26 (1), 79-103.
- Corrêa, A. C. P. (2005). *Paternidade na Adolescência: vivências e significados no olhar de homens que a experimentaram*. Tese de Doutorado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.
- Costa, M. C. O. (1998). Crescimento e desenvolvimento na infância e na adolescência. Em: M. C. O. Costa, R. P. Souza (Orgs). *Avaliação e cuidados primários da criança e do adolescente* (pp. 35-53). Porto Alegre: Artmed.
- Costa, R. G. (2002). Reprodução e gênero: paternidades, masculinidades e teorias da concepção. *Revista Estudos Feministas*. Florianópolis, 10 (2).
- Costa, M.C.O., Lima, I.C., Martins Junior, D.F., Santos, C.A. S.T., Araújo, F.P.O., & Assis, D.R. (2005). Gravidez na adolescência e co-responsabilidade paterna: trajetórias sociodemográficas e atitudes com a gestação e a criança. *Ciência e Saúde Coletiva*, 10 (3), 719-727.
- Cowan, P., Cowan, C., & Schulz, M. (1996). Thinking about resilience in families. In: Hetherington, E. M., Blechmann, E. A. (Eds.). *Stress, coping and resilience in children and families* (pp. 1-38). New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Cromack, L., & Cupti, D. (2009). Protagonismo juvenil. Em: D. L. Monteiro, A. J. B. Trajano & A. C. Bastos. *Gravidez e adolescência* (Cap. 5, pp. 31-34). Rio de Janeiro: Revinter.

- Cunha, A. C. B., Nunes, L. R., & Nogueira, D. S. (1999). Maternidade na adolescência: fator de risco para desenvolvimento de crianças com distúrbio do comportamento. Em F. P. S., Nunes, A. C. B., Cunha (Org.). *Dos problemas disciplinares aos distúrbio de conduta: práticas e reflexões*, (pp. 130-149). Rio de Janeiro: Dunya Editora.
- Dadoorian, D. A. (1998). A gravidez desejada na adolescência. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 50 (3), 60-70.
- De Antoni, C., Hoppe, M. W., Medeiros, F., & Koller, S. H. (1999). Um família em situação de risco: Resiliência e vulnerabilidade. *Interfaces: Revista de Psicologia*, 2 (1), 81-85.
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2001). *Psicologia das relações interpessoais: Vivências para o trabalho em grupo*. Petrópolis: Vozes.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2001). *Inventário de habilidades sociais: manual de aplicação, apuração interpretação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Dias, A. C. G. (2009). Análise das expectativas de jovens que vivenciaram a gravidez na juventude. Em: R. M. C. Libório & S. H. Koller, *Adolescência e Juventude: Risco e proteção na realidade brasileira* (Cap. 6, 155-184). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Dessen, M. A., & Braz, M. P. (2005). As relações maritais e sua influência nas relações parentais: implicações para o desenvolvimento da criança. Em: M. A. Dessen & A. L. C. Costa Jr. *A ciência do desenvolvimento humano: tendências atuais e perspectivas futuras*. (Cap. 7, 132-151). Porto Alegre: Artmed.
- Dias, A., B., & Aquino, E. M. L. (2006). Maternidade e paternidade na adolescência: algumas constatações em três cidades do Brasil. *Cad. Saúde Pública (Rio de Janeiro)*, 22 (7), 1447-1458.

- Duarte, J. L. B., & Coutinho, M. F. G. (2009). Recém nascido de mãe adolescente. Em: D. L. M. Monteiro, A. J. B. Trajano & A. C. Bastos. *Gravidez e Adolescência* (Cap.42, pp. 283-288). Rio de Janeiro: Revinter.
- Eisenstein, E., Rossi, C. R. V., Marcondelli, J., & Williams, L. (2009) Binômio Mãe-Filho: prevenção e educação em saúde. Em: D. L. M Monteiro, A. J. B. Trajano & A. C. Bastos. *Gravidez e Adolescência* (Cap. 7, pp. 39-49). Rio de Janeiro, Revinter
- Esteves, J. R., & Menandro P. R. .M. (2005). Trajetórias de vida: repercussões da maternidade adolescente na biografia de mulheres que viveram tal experiência. *Estudos de psicologia*, 10 (3), 362-370.
- Facelto, O. G. (2002). *A influência de fatores psicossociais na interrupção precoce do aleitamento materno*. Tese de Doutorado, Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.
- Fagim, I. G., Matos, H. J. de, & Cunha, A. de A. (2009). Filhos de Mães Adolescentes. Em: D. L. M. Monteiro, A. J. B. Trajano & A. C. Bastos. *Gravidez e Adolescência* (Cap.67, pp. 453-461.). Rio de Janeiro: Revinter.
- FAPESP (2009). *Gestação de Uso de Drogas*. Acesso em 06 Out 2009. Disponível em <http://www.agencia.fapesp.br/scripts/print.php?id=10874>.
- Faria, R. C. de (1998). *A função do jogo colaborativo na terapia familiar sistêmica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Feijó, R. B., & Oliveira, E. A. (2001). Comportamento de risco na adolescência. *Jornal de Pediatria*, 77(2), 125-134.
- Feldman, S. S. & Wentzel, K. R. (1990). Relations among family interaction patterns classroom self-restraint and academic achievement in preadolescent boys. *Journal o Educational Psychology*, 82 (4), 813-819.

- Figueredo, P. M. V. (2005). A influência do locus de controle conjugal das habilidades sociais conjugais e da comunicação conjugal na satisfação com o casamento. *Ciência & Cognição*, 6, 123-132.
- Folle, E., & Geib, L. T. C. (2004). Representações sociais das primíparas adolescentes sobre o cuidado materno ao recém-nascido. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 12 (2), 183-190.
- Fox, G. L., & Benson, M. L. (2003). Children in violent households: risk and protective factors in family and neighborhood Contexts. Em: II Congresso Internacional de Violência na Infância e na Família. República Theca
- Freitas, W. M. F., Coelho, E. A. C., & Silva, A. T. M. C. (2007). Sentir-se pai: a vivência masculina sob o olhar de gênero. *Cad. Saúde Pública (Rio de Janeiro)*, 23(1), 137-145.
- Frota, D. A. L., & Marcopito, L. F. (2004). Amamentação entre mães adolescentes e não adolescentes, Montes Claros, MG. *Revista de Saúde Pública*, 38 (1), 85-92.
- Furstenberg, F. (1981). Implication the family: Teenage parenthood and kinship involvement. In: T. Ooms (Ed). *Teenage pregnancy in a family context: implications for policy* (pp. 131-164). Philadelphia: Temple University Press.
- Galano, M. H. (2005). *Jogo Reflexivo do Casal*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Garcia, I. (2001). Vulnerabilidade e resiliência. *Adolescência Latino Americana*, 2, (3), 128-130.
- Garnezy, N. (1985). Stress-resistant children: the research for protective factors. In: Stevenson, J. E. (Orgs). *Aspects of Current Child Psychiatry Research*. Oxford: Pergamon.
- Godinho, R. A., Schelp, J. R. B., Parada, C. M. G. L., & Bertencello, M. N. F. (2000). Adolescente e grávidas: onde buscam apoio. *Rev. Latino-Am Enfermagem*, 8 (2), 25-32.

- Gomide, P. I. C. (2004). *Pais presente, pais ausentes: regras e limites*. Petrópolis: Editora Vozes.
- Gomide, P. I. C. (2006). *Inventário de Estilos Parentais: modelo teórico, manual de aplicação, apuração e interpretação*. Petrópolis: Vozes.
- Gomide, P. I. C., Salvo, C. G., Pinheiro, D. P. N., & Sabbag, G. M. (2005). Correlação entre práticas educativas, depressão, estresse e habilidade sociais. *Psico-USF*, 10(2), 169-178.
- Gottman, J., & Rusche, R. (1995). Communication and social skills approaches to treating ailing marriages: A recommendation for a new marital therapy called “Minimal Marital Therapy. In: O’Donohue & Krasner (Eds.) *Handbook of psychological skills training: Clinical techniques and applications*. Boston: Allyn and Bacon.
- Gravena, A. C., & Williams, L. C. de A. (2004). Intervenção com gestantes adolescentes de baixo poder aquisitivo: prevenção de maus-tratos e negligência. *Temas sobre o Desenvolvimento*, 13 (75), 14-20.
- Gravidez na adolescência (2000). *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 22 (5), 256.
- Guimarães, E. M. B. (2008). Gravidez na adolescência: fatores de risco. Em M. I. Saito, L. E. da Silva & M. M. Leal (Eds.), *Adolescência: prevenção e risco* (2ed., pp.419-426). São Paulo: Atheneu.
- Guimarães, E. M. B., & Colli A. S. (1998). *Gravidez na adolescência*. Goiânia: Editora UFG.
- Guralnick, M. J. (1998). The effectiveness of early intervention for vulnerable children: a developmental perspective. *American Journal on Mental Retardation*, 102 (4), 319-345. Baltimore: Paul Brookes Publishing.

- Hallahan, D. P., & Kauffman, J. M. (2003). *Exceptional Learners: Introduction to Special Education*. Boston: Allyn and Bacon.
- Heilborn, M.L., Salem, T., Rohden, F., Brandão, E., Knauth, D., Victora, C., Aquino, E., McCallum, C., & Bozon, M. (2002). Aproximações sócio-antropológicas sobre a gravidez na adolescência. *Horizontes Antropológicos*, 8 (17), 13-45.
- Holden, G. W., Geffner, R., & Jouriles, E. N. (1998). *Children exposed to marital violence: theory, research, and applied issues*. Washington: American Psychology Association.
- Howard, K. S., Lefever, J. E. B., Borkowski, J. G. & Whitman, T. L. (2006). Father's influence in the lives of children with adolescent mothers. *Journal of Family Psychology*, 20 (3), 468-476.
- Huddleston, P. S. (2003). Structural and functional family characteristics: A comparison of pregnant or parenting adolescent and their non-pregnant and non-parenting peers. *Dissertation Abstract International*, 63 (7-B), 3515.
- Hutz, C. S. (2002). *Situações de risco e vulnerabilidade na infância e na adolescência: aspectos teóricos e estratégias de intervenção*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2003). Censo Demográfico 2000. Famílias e domicílios: resultados da amostra. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
- Jaffee, S.R., Caspi, A., & Moffitt, T. E. (2001). Predicting early fatherhood and whether young fathers live with their children: prospective findings and policy reconsiderations. *J Chil Psychol Psychiat*, 42, 803-815.
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & Grebbe, J. A. (1997). *Compêndio de Psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica* (7 ed.). Porto Alegre: Artes Médicas.

- Kilsztajn, S., Rossbach, A., Carmo, M. S. N., & Sugahara, G. T. L., (2003). Assistência pré-natal, baixo peso e prematuridade no estado de São Paulo. *Rev Saúde Pública*, 36, p.303-310.
- Klaus, M. H., & Kennel, J. H. (1992). *Pais/bebê: a formação do apego*. Porto Alegre: Artmed.
- Krom, M (2000). Um olhar mítico sobre a família e o casamento. Em: M. Krom. *Família e Mitos: prevenção e terapia, resgatando histórias*. São Paulo: Summus Editorial.
- Kumpfer, K. L., & Alvarado, R. (2003). Family-strengthening approaches for the prevention of youth problems behaviors. *Psychological Association*, 58 (6-7), 457-465.
- Lamb, M., & Elster, A. B. (1986). Parental behavior of adolescent mothers and fathers. In: A. B. Elster & M. E. Lamb (Eds.) *Adolescent fatherhood* (pp. 89 -106). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Lazarus, A. A. (1992). *Mitos conjugais*. Campinas: Editorial Psy.
- Levandowski, D. (2001). Paternidade na adolescência: uma breve revisão da literatura internacional. *Estudos de Psicologia*, 6 (2), 195-209.
- Levandowski, D. C. (2005). *A transição para a parentalidade e a relação de casais de adolescentes*. Tese de Doutorado em Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.
- Levandowski, D.C.A., De Antoni, C., Koller, S. H., & Piccinini, A. C. (2002). Paternidade na adolescência e os fatores de risco e proteção para a violência na interação pai-criança. *Interações*, 7 (13), 77-100.
- Levandowski, D. C. A., & Piccinini, A. C. (2002) A interação pai-bebê entre pais adolescentes e adultos. *Revista de Psicologia: Reflexão e Critica, Porto Alegre* 15 (2) 413- 424.

- Levandowski, D. C., & Piccinini, C. A. (2004). Paternidade na adolescência: aspectos teóricos e empíricos. *Revista Brasileira Crescimento Desenvolvimento Humano*, 14 (1), 51-67.
- Levandowski, D. C., & Piccinini, C. A. (2006). Expectativas e sentimentos em relação à paternidade entre adolescentes e adultos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 22 (1), 17-28.
- Levandowski, D. C., Piccinini, C. A., & Lopes (2008). Maternidade adolescente. *Estudos de Psicologia, Campinas*, 25 (2), 251-263.
- Lima, I. C. (2002). *Gravidez na adolescência: atitudes e responsabilidade paterna*. Dissertação de Mestrado em Saúde Coletiva, Universidade Estadual de Feira de Santana, BA, Brasil.
- Lima, I., & Almeida, L. S. (2004). Maternidade na adolescência em comunidades populares do Rio de Janeiro. Sessões Coordenadas do Simpósio Internacional sobre Juventude Brasileira. Rio de Janeiro.
- Lima, C. T. B., Feliciano, K. V. O., Carvalho, M. F. S., Souza, A. P. R., Menanbó, J. B. C., Ramos, L. S., Cassundé, L. F., & Kovacs, M. H. (2004). Percepções e práticas de adolescentes grávidas e de familiares em relação a gestação. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.*, 4 , 71-83.
- Lopes, F. A., & Campos Jr., D. (Org) (2009). *Filhos: da gravidez aos 2 anos de idade: um guia completo da Sociedade Brasileira de Pediatria para os pais*. Barueri: Manole.
- Lourenço, B. (2008). Vulner(H)abilidades: desafios do atendimento sob um olhar de resiliência. Em M. I. Saito, L. E. da Silva & M. M. Leal (Eds), *Adolescência: prevenção e risco* (2 ed., pp.567-571). São Paulo: Atheneu.
- Lyra da Fonseca, J. L. C. (1997). *Paternidade adolescente: uma proposta de intervenção*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Social. Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, SP, Brasil.

- Lyra, J., & Medrado, B. (1999). A adolescência “desprevenida” e a paternidade na adolescência: uma abordagem geracional e de gênero. Em: N. Schor, M. S. F. T. Mota, & V. C. Branco (Org). *Cadernos juventude, sexualidade e desenvolvimento* (p. 230-248). Brasília: Ministério da Saúde.
- Lyra, J., & Medrado, B. (2000). Gênero e paternidade nas pesquisas demográficas: o viés científico. *Estudos Feministas*, 8 (1), 145-158.
- Machado, R. C. A., & Paula, L. G. (1996). Gravidez na adolescência. *Acta Médica*, 6, 257-264.
- Madanes, C. (1997). Entender e mudar as relações. Em: C. Madanes. *A família além do espelho: avanços na prática da psicoterapia estratégica*. Campinas: Editorial Psy.
- Madeira, A. M. F. (1998). Mães adolescentes que frequentam a puericultura de um centro de saúde: algumas características. *Enfermagem Revista*, 4 (7/8), 98-108.
- Maia, J. M. D., & Williams, L. C. A. (2005). Fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento infantil: uma revisão da área. *Temas em Psicologia*, 13 (2), 91-103.
- Maia, J. M. D., & Williams, L. C. A. (2010). Análise de uma proposta de capacitação de Conselheiros Tutelares. Em: L. C. A. Williams, J. M. D. Maia & K. S. A. Rios. *Aspectos Psicológicos da Violência: Pesquisa e Intervenção Cognitivo-Comportamental* (Cap. 26, pp. 501-525). Santo André: ESETec Editores Associados.
- Maldonado, M. T. (2005) *Psicologia da gravidez, parto e puerpério* (17 ed.). São Paulo: Saraiva.
- Marcelli, D., & Braconnier, A. (2007). *Adolescência e Psicopatologia*. Porto Alegre: Artmed.
- Matos, M. A. (1990). Controle experimental e controle estatístico: A filosofia do caso único na pesquisa comportamental. *Ciência e Cultura*, 42, 585-592.

- Marcondes Filho, W., Mezzaroba, L., Turini, C. A., Loike, A., Motomatsu Junior, A., Shibayama, E. E. M., & Fenner, F. L. S. (2002). Tentativa de suicídio por substâncias químicas na adolescência e juventude. *Adolescência Latino Americana*, 3 (2).
- McGoldrick, M. (1995). A união das famílias através do casamento: o novo casal. Em B. Carter, M. McGoldrick (Eds.). *As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar* (2 ed., pp.184-205). São Paulo: Artmed.
- Medina, A. B., & Penna, L. H. G. (2008). A percepção de enfermeiras obstétricas acerca da violência intrafamiliar em mulheres grávidas. *Texto Contexto Enferm*, 17 (3), 466-473.
- Meincke, S. M. K., & Carraro, T. E. (2009). Vivência da paternidade na adolescência: sentimentos expressos pela família do pai adolescente. *Texto Contexto Enferm*, 18 (1), 83-91.
- Meneses, C. R. A. da M., & Magalhães, V. C. (2009). Transtorno Mentais comuns e Gravidez na Adolescência. Em: D. L. M Monteiro, A. J. B. Trajano & A. C. Bastos. *Gravidez e Adolescência* (Cap. 34, pp. 232-236). Rio de Janeiro: Revinter.
- Milan, S., Ickovics, J. R., Kershaw, T., Lewis, J., Meade, C., & Ethier, K. (2004). Prevalence, course, and predictors of emotional distress in pregnant and parenting adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72 (2), 328-340.
- Milner, J. S. (1986). *The Child Abuse Potential Inventory: Manual* (2ª ed). Dekalb, IL: Psytec.
- Ministério da Saúde (2009). Partos de adolescentes diminuem 30% no país em dez anos aponta ministério. Acesso em 09 jan 2010. Disponível em [http://sus20anos.saude.gov.br/sus20anos/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1957%3Apartos-de-adolescentes-diminuem-30-no-pais-em-dez-anos-aponta-ministerio&catid=1%3Anacionais&Itemid=34](http://sus20anos.saude.gov.br/sus20anos/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=1957%3Apartos-de-adolescentes-diminuem-30-no-pais-em-dez-anos-aponta-ministerio&catid=1%3Anacionais&Itemid=34)

- Ministério da Saúde (2010). Brasil acelera redução de gravidez na adolescência. Acesso em 20 abril de 2010. Disponível em [http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id\\_area=124&CO\\_NOTICIA=11137](http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_area=124&CO_NOTICIA=11137)
- Minuchin, P., Colapinto, J., & Minuchin, S. (1999). *Trabalhando com famílias pobres*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Moehlecke, R. (2010). Atos de violência entre jovens namorados são mais comuns do que se imagina. Agência de Fiocruz de Notícias. Publicado em: 16/03/2010. Disponível em <http://www.fiocruz.br/ccs/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=3219&sid=9>. Acessado em 01/09/2010.
- Monteiro, C. F. S., Costa, N. S. S., Nascimento, P. S. V., & Aguiar, Y. A. (2007). A violência intra-familiar contra adolescentes grávidas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 60 (4), 373-376.
- Moraes, N. A., & Koller, S. H. (2004). Abordagem ecológica do desenvolvimento humano, psicologia positiva e resiliência: ênfase na saúde. Em: S. H. Koller (Orgs). *A ecologia do desenvolvimento humano: pesquisa e intervenções no Brasil* (pp. 91-108). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Moreira, T. M. M., Viana, D. S., Queiroz, M. V. O., & Jorge, M. S. B. (2008). Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. *Rev. Esc. Enferm. USP*, 42 (2), 312-320.
- Mosmann, C., Wagner, A., & Féres-Carneiro, T. (2006). A qualidade conjugal: mapeando conceitos. *Paidéia*, 16 (35), 315-325.
- Neder, M. (2001). Terapia Familiar no domicílio. Em: M. A. Grandesso (Org). *Terapia e Justiça Social: respostas éticas a questões de dor em terapia*. São Paulo: Associação Paulista de Terapia Familiar.

- Neiverth, I. S., & Alves, G. B. (2003). Gravidez na adolescência e mudança do papel social da mulher. *Paidéia*, 12 (24), 229-240.
- Nóbrega, N. P. (1995). Maternidade na adolescência: alienação e reprodução. *Documenta*, III, (6), 63-76.
- Novaes, J. M. de C., & Taquette, S. R. (2009). Uso de drogas por adolescentes grávidas. Em: D. L. M Monteiro, A. J. B. Trajano & A. C. Bastos. *Gravidez e Adolescência* (Cap.53, pp. 352-357). Rio de Janeiro: Revinter.
- Nunes, C. E. G. (1998). Adolescência e paternidade: um duelo de papéis sociais. *Psico*, 29 (1), 125-138.
- Orlandi, R., & Tonelli, M. J. F. (2005). Sobre o processo de constituição do sujeito face à paternidade na adolescência. *Psicologia em Revista, Belo Horizonte*, 11 (18), 257-267.
- Orlandi, R., & Tonelli, M. J. F. (2008). Adolescência e Paternidade: sobre os direitos de criar projetos e procriar. *Psicologia em Estudo, Maringá*, 13 (2), 317-326.
- Oliveira, D. C., Gomes, A. M. T., Marques, S. T., & Thiengo, M. A. (2007). “Pegar, ficar, namorar”: representações sociais de relacionamentos entre adolescentes. *Rev.Bras. Enf.*, 60(5), 497-502.
- Oliveira Jr., F. C. de (2009). Intercorrências Clínicas e Obstétricas na Gestante Adolescente. Em: D. L. M. Monteiro, A. J. B. Trajano & A. C. Bastos. *Gravidez e Adolescência* (Cap.17, pp. 114-117). Rio de Janeiro: Revinter.
- Oliveira-Monteiro, N. R. (2008). Perfis de adolescentes mães após três anos e meio do nascimento do bebê: seguimento longitudinal de Estudo Psicossocial. *Interação em Psicologia*, 12 (2), 291-297.
- Ormeño, G. I. R. (2004). *Intervenção com crianças pré-escolares agressivas: suporte à escola e à família em ambiente natural*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós

Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil.

- Osofsky, J. D., Hann, D. M., & Peebles, C. (1993). Adolescent parenthood: risks and opportunities for mothers and infants. In: C.H. Zeanah (Org). *Handbook of infant mental health* (pp. 106-119). London: Guilford Press.
- Paiva, A. S. de, Caldas, M. L. C. da S., & Cunha, A. de A. (2009). Perfil Psicossocial da Gestante Adolescente Acompanhada pelo Programa de Assistência Multidisciplinar à Gestação na Adolescência. Em: D. L. M Monteiro, A. J. B. Trajano & A. C. Bastos. *Gravidez e Adolescência* (Cap.66, pp. 441-452). Rio de Janeiro: Revinter.
- Pantoja, A. L. N. (2003). “Ser alguém na vida”: uma análise antropológica da gravidez e da maternidade na adolescência em Belém do Pará, Brasil. *Caderno de Saúde Pública*, 19 (12), 115-122.
- Pantoja, F. C. (2003). *A vivência da gravidez na adolescência*. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Universidade de Fortaleza, Fortaleza, CE, Brasil.
- Parki, R. S. (1996). *Fatherhood*. London. Harvard University Press.
- Paula, E. R. de (2007). *A paternidade na adolescência e seu significado entre os jovens universitários que a vivenciaram*. Dissertação de Mestrado, Universidade de Franca, SP, Brasil.
- Persona, L., Shimo, A. K., & Tarallo, M. C. (2004). Perfil de adolescente com repetição atendidas num ambulatório de pré-natal. *Rev Latino Am Enfermagem*. 12 (5), 745-750.
- Pettengil, M. A. M., & Angelo, M. (2005). Vulnerabilidade da família: Desenvolvimento do Conceito. *Revista Latino Americana de Enfermagem - USP*, São Paulo, 13 (6), 982-988.

- Phares, V., Duhig, A. M., & Watkins, M. M. (2002). Family context: Fathers and others supports. In: Goodman, S. H., Gotlib, I. H.(Eds). *Children of depressed parents* (pp 203-226). Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Piccinini, C. A., Rapoport, A., Levandowski, D. C., & Voigt, P. R. (2002). Apoio social percebido entre mães adolescentes e adultas. *Psico*, 33 (1), 9-35.
- Pierce, G. R., Sarason, I. G., Sarason, B. R., Joseph, H. J., & Henderson, C. A. (1996). Conceptualizing and assessing social support in the context of the family. In: G. R. Pierce & I. G. Sarason (Eds). *Handbook of social support and the family*. New York (NY): Plenum Press, p. 3-23.
- Pinheiro, D. P. M. (2004). A resiliência em discussão. *Psicologia em Estudo*, Maringá, 9 (1), 67-75.
- Pirotta, K. C., & Schor, N. (2004). Intenções reprodutivas e práticas de regulação da fecundidade entre universitários. *Rev. Saúde Pública*, 38 (4), 495-502.
- Poli, M. E. H. (2009). Maternidade e Paternidade Responsáveis na Adolescência. Em: D. L. M Monteiro, A. J. B. Trajano & A. C. Bastos. *Gravidez e Adolescência* (Cap.6, pp. 35-38). Rio de Janeiro: Revinter.
- Ramos, M. (2006). *Introdução à terapia familiar*. São Paulo: Claridade.
- Raneri, L. G., & Wiemann, C. M. (2007). Social ecological predictors of repeat adolescent pregnancy. *Perspect sex reprod health*, 39(1), 39-47.
- Rapoport, A., & Piccinini, C. A. (2006). Apoio social e experiência da maternidade. *Rev.Bras.Crescimento Desenv. Hum.*, 16 (1), 85-96.
- Reis, A. O. A. (1997). Opacidade e visibilidade da paternidade na reprodução adolescente. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 2 (7), 69-76.

- Renepontes, P., & Eisenstein, E. (2005). Gravidez na Adolescência: a história se repete. *Adolescência & Saúde*, 2 (3) 11-15.
- Reppold, C. T., Pacheco, J., Bardagi, M., & Hutz, C. (2002). Prevenção de problemas de comportamento e desenvolvimento de competências psicossociais em crianças e adolescentes: uma análise das práticas educativas e dos estilos parentais. Em: C. S. Hutz (Org). *Situações de risco e vulnerabilidade na infância e na adolescência: aspectos teóricos e estratégias de intervenção* (pp. 7-51). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Revista Veja, 13 de Agosto de 2008. *Cegonha antecipada*. P. 31-39.
- Rios, K. S. A. (2006). *Efeitos de um programa de prevenção de problemas de comportamento em crianças pré-escolares em famílias de baixa renda*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil.
- Rios, K. S. A. (2010). *Inventário de Potencial de Abuso Infantil – CAP: Adaptação transcultural, confiabilidade e validade para o Brasil*. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.
- Rios, K. S. A., Williams, L. C. de A., & Aiello, A. L. R. (2007). Gravidez na adolescência e impactos no desenvolvimento infantil. *Adolescência e Saúde*, 4 (1), 6-11.
- Rocha, R. C. L., Guazzelli, C. A. F., Souza, E. de, & Chambô Filho, A. (2009). Parto Pré-Termo na Adolescência. Em: D. L. M. Monteiro, A. J. B. Trajano & A. C. Bastos. *Gravidez e Adolescência* (Cap. 19, pp. 123-126). Rio de Janeiro: Revinter.
- Robinson, B., & Barret, R. L. (1982). Issues and problems related to the research on teenage father: a critical analysis. *The Journal os Scholl Health*, 52 (10), 596-600.
- Rodrigues, M. M., & Trindade, Z. A. (1999). Em nome do pai e do filho: relações afetivas e instrumentais. Em: P. R. Menandro, Z. A. Trindade & E. B. Borloti (Orgs). *Pesquisas em*

- Psicologia: recriando métodos* (pp.125-138). Vitória: Universidade Federal do Espírito Santo.
- Rodrigues, O. M. P. R. (2009). *O Inventário Portage Operacionalizado e o Desenvolvimento de bebês*. Tese (Livre Docência), Departamento de Psicologia, Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho, Bauru, SP, Brasil.
- Rosa, A. J., Reis, A. O. A. & Tanaka, A. C. (2007). Gestações sucessivas na adolescência. *Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum*, 17 (1), 165-172.
- Roth, J., Hendrichson, J., Schilling, M., & Stowell, D.W (1998). The risk of teen mothers having low weights babies: implications of recent medical research for school health personnel. *Journal of Scholl Health*, 69, 271-275.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598-611.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial Resilience and Protective Mechanisms. *American Orthopsychiatric Association*, 57 (3), 316-331.
- Rutter, M. (1989). Pathways from childhood to adult life. *Journal of Child Psychology and Pschiatry*, 30 (1), 21-51.
- Sabroza, A. R., Leal, M. C., Souza Jr, P. R., & Gama, S. G. N. (2004). Algumas repercussões emocionais negativas da gravidez precoce em adolescentes do Município do Rio do Janeiro (1999-2001). *Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro*, 20 (1), 130-137.
- Saewye, E. M., Magee, L. L., & Pettingel, S. E. (2004). Teenage pregnancy and associated risk behaviors among sexually abused adolescent. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 36, 98-105.
- Saito, M. I. (2005) *Adolescência, cultura, vulnerabilidade e risco*. Acesso em 08 set 2006. Disponível em [http// www.sciello.com.br](http://www.sciello.com.br)

- Saito, M. I. (2008a). Adolescência, Cultura, Vulnerabilidade e Risco. A Prevenção em questão. Em: M. I. Saito, L. E. da Silva & M. M. Leal (Eds.). *Adolescência: prevenção e risco* (2ed., Cap. 4, pp.41-46). São Paulo: Atheneu.
- Saito, M. I. (2008b). Visão histórica da Sexualidade: Reflexões e Desafios. Em: M. I. Saito, L. E. da Silva & M. M. Leal (Eds.). *Adolescência: prevenção e risco* (2ed., Cap. 10, pp.99-105). São Paulo: Atheneu.
- Saito, M. I., & Queiroz, L. B. (2008). Medicina de Adolescentes: visão histórica e perspectiva atual. Em M. I. Saito, L. E. da Silva & M. M. Leal (Eds). *Adolescência: prevenção e risco* (2 ed., Cap. 1, pp.3-11). São Paulo: Atheneu.
- Salem, T. (1980). *O velho e novo: um estudo de papéis e conflitos familiares*. Petrópolis: Vozes.
- Salvador, A. P. V. & Weber, L. N. D. (2008). A relação entre práticas educativas e estilos parentais com o desenvolvimento de crianças e adolescentes. Em. L. Weber (Org). *Família e Desenvolvimento: Visões Interdisciplinares* (Cap 6, pp. 59-79).Curitiba: Juruá.
- Salvadori, A. M., Dias, J. D., Ferreira, M. C. S., & Pedroso, M. R. (2002). *A Adolescência*. Acesso em 29 maio 2006. Disponível em <http://www.lite.fae.unicamp.br/papet/2002/el300c/seminario01.htm>.
- Sampaio, A. A. S., Azevedo, F. H. B., Cardoso, L. R. D., Lima, C., Pereira, M. B. R., Andery, M. A. P. A. (2008). Uma introdução aos Delineamentos Experimentais de Sujeito Único. *Interação em Psicologia*, 12 (1), 151-164.
- Santos, G. E. dos (2001). *Intervenção com famílias portadoras de necessidade especiais: o caso de pais agressores*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil.

- Santos, G. E. & Williams, L. C. A. (2008). Prevenção terciária de problemas de comportamento infantil: intervenção com pais que maltratam. Em: E. G. Mendes, M. A. Almeida & M. C. P. I. Hayashi (Orgs). *Temas em Educação Especial: Conhecimentos para fundamentar a prática* (pp. 213-226). Araraquara: Junqueira & Marin Editoras/CAPES PROESP.
- Schelemberg, J. M., Pereira, L. D. C., Grisard, N., & Hallal, A. L. C. (2007). Características socioeconômicas e psicossociais do pai adolescente. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, 36 (2), 62-68.
- Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo (2009). 2ª Gravidez na adolescência cai 27,1% em São Paulo. Acesso em 09 Jan 2010. Disponível em <http://www.saude.sp.gov.br/content/wrouuritep.mmp>
- Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba (2006). *Protocolo de Atenção à Saúde do Adolescente*. Curitiba: Prefeitura Municipal de Curitiba.
- Shore, R. (1991). Grandparents raising grandchildren: a model of psychological functioning. *Dissertation Abstracts International*, 51 (9A), 3183.
- Silva, J. L. P. (1998). Gravidez na adolescência: desejada x não desejada. *Feminina*, 26 (10), 825-830.
- Silva, J. L. P. (2008). A Gravidez na adolescência: uma visão multidisciplinar. Em: M. I. Saito, L. E. da Silva & M. M. Leal (Eds.), *Adolescência: prevenção e risco* (2 ed., Cap. 39, pp.427-434). São Paulo: Atheneu.
- Silva, J. M. D. da (2004). *Capacitação de conselheiros tutelares: instruir para aprimorar*. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil.

- Silva, K. P. da, Figueiredo, C. R. C., Maia, J. M. D., Lorenzetti, M.I., & Benini, N. M. (2005). *Gravidez na adolescência: uma questão interdisciplinar*. Trabalho apresentado em: XVIII Congresso Médico do Oeste Paulista, São José do Rio Preto.
- Silva, L., & Tonete, V. L. P. (2006). A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado. *Rev. Latino-am Enfermagem*, 14 (2), 199-206.
- Silva, D. V., & Salomão, N. M. R. (2003). A maternidade na perspectiva de mães adolescentes e avós maternas dos bebês. *Estudos de Psicologia*, 8 (1), 135-145.
- Silverman, J. G., Raj, A., & Clements, K. (2004). Dating violence and associated sexual risk and pregnancy among adolescent girls in the United States. *Pediatrics*, 114, 220-225.
- Siqueira, M. J. T., Mendes, D., Finkler, I., Guedes, T., & Gonçalves, M. D. S. (2002). Profissionais e usuárias (os) adolescentes de quatro programas públicos de atendimento pré-natal da região da grande Florianópolis: onde está o pai? *Estudos de Psicologia*, 7 (1), 65-72.
- Sotto-Mayor, I. M. B., & Piccinini, C. A. (2005). Relacionamento conjugal e depressão maternal. *PSICO*, Porto Alegre PUC-R, 36 (2), 135-148.
- Souza, L. C. (2001). *Gravidez na adolescência: subsídios para proposta pedagógica*. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.
- Souza, M. T. S. (2003). *A resiliência na terapia familiar: construindo, compartilhando e ressignificando experiências*. Tese de Doutorado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
- Souza, M. T. S. (2004). Família e resiliência. Em C. M. O. Cerveny. *Família e ...* ( pp.53-84). São Paulo: Casa do Psicólogo.

- Souza, M. T. S. (2009). Terapia familiar e resiliência. Em: L. C. Osório & M. E. P. Valle (Org). *Manual de Terapia Familiar* (Cap. 13, pp. 193-207). Porto Alegre: Artmed.
- Takiuti, A. D. (1996). A saúde da mulher adolescente. Em F. R., Madeira (org). *Quem mandou nascer mulher?* (pp. 213-290). Rio de Janeiro: Rosa dos tempos – Unicef
- Takiuti, A. D., Jesus, N. F. de, Kerr, J., & Takiuti, F. (2009). O traçado e o discurso do relacionamento amoroso das adolescentes. Em: D. L. M Monteiro, A. J. B. Trajano & A. C. Bastos. *Gravidez e Adolescência* (Cap.48, pp. 325-333). Rio de Janeiro: Revinter.
- Takiuti, A. D., & Monteleone, M. L. A. (2009). Por que houve redução da gravidez na Adolescência no Estado de São Paulo- Brasil. Estratégia: Programa de Saúde do Adolescente. Em: D. L. M Monteiro, A. J. B. Trajano & A. C. Bastos. *Gravidez e Adolescência* (Cap.63, pp. 419-425). Rio de Janeiro: Revinter.
- Tharp, R. G. & Wetzel, R. J. (1969). *Behavior Modification in the Natural Environment*. New York: Academic Press.
- Tavares, B. B., Ferrari, D. C. & Soler, Z. A. S. G. (2006). Caracterização da gestação e parto das adolescentes de São José do Rio Preto em 2003. *Arq Ciênc Saúde*. 13 (1), 12-17.
- Teixeira, S. A. M. (2009). Gravidez na Adolescência – Situações sociais de vulnerabilidade. Em: D. L. M. Monteiro, A. J. B. Trajano & A. C. Bastos. *Gravidez e Adolescência* (Cap.51, pp.342-346). Rio de Janeiro: Revinter.
- Trindade, E., & Bruns, M. A. T (1998). Pai adolescente: quem é ele? *Rev. Bras. de Sexualidade Humana*, 9 (1), 23-28.
- Trindade, Z. A., & Menandro, M. C. S. (2002). Pais adolescentes: vivência e significação. *Estudos de psicologia Natal*, 7(1), 15-23.

- Viçosa, G. (1993). Atendimento em grupo a gestantes adolescentes e seus companheiros: uma experiência de 10 anos. *Revista de Psiquiatria do RS*, 15(1), 65-69.
- Villa, M. B. (2002). *Habilidades sociais em casais de diferentes filiações religiosas*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Filosofia Ciência e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.
- Villa, M. B. (2005). *Habilidades sociais no casamento: avaliação e contribuição para a satisfação conjugal*. Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.
- Villa, M. B., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2007). Habilidades sociais conjugais e filiação religiosa: um estudo descritivo. *Psicologia em Estudo*, 12 (1), 23-32.
- Vitalle, M. S. de S., & Amâncio, O. M. S. (2001). *Gravidez na adolescência*. Acesso em 13 de dezembro, 2004. Disponível em: [www.brasilpednews.org.br](http://www.brasilpednews.org.br).
- Wasik, B. H., & Bryant, D. M. (2001). *Home Visiting: Procedures for helping families*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Weber, L. (2007). *Eduque com carinho*. Curitiba: Juruá.
- Weber, L. N. D., Prado, P. M., Viezzer, A. P., & Brandenburg, O. J. (2004). Identificação de estilos parentais: o ponto de vista dos pais e dos filhos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17(3), 323-331.
- Weber, L., Salvador, A. P., & Brandenburg, O. (2005). *Programa de qualidade na interação familiar: manual para aplicadores*. Curitiba: Juruá.
- Wei, E. H., Loeber, R., & Stouthamer-Loeber, M. (2002). How many of the offspring born to teenage fathers are produced by repeated serious delinquents? *Crim Behavior Ment Health*, 12, 83-98.

- Werner, E. E. (1998). Protective factors and individual resilience. In: S. J., Meisels; J. & P. Shonkoff (Orgs). *Handbook of Early Childhood Intervention*. (pp. 97-116). Nova York: Cambridge University Press.
- Willi, J. (1995). A construção diática da realidade. Em M. Andolfi, C. Ângelo & C. Saccu (Orgs.). *O casal em crise* (pp. 38-46). São Paulo: Summus.
- Williams, L. C. de A. (1984). Intervenção precoce na excepcionalidade. *Cadernos de análise do comportamento*, 6, 38-51.
- Williams, L. C. de A. (2001). Violência Doméstica: Há o que fazer? Em H. J. Guilhardi, M. B. B. Madi, P. P. Queiroz & M. C. Scoz (Org.). *Sobre Comportamento e Cognição: Explorando a variabilidade*, 7 (12), p. 1-12. Santo-André: ESETec.
- Williams, L. C. de A. (2009a). *Projeto Parceria: O ensino de habilidades parentais a mães com histórico de violência conjugal* (Projeto de pesquisa). Brasília: CNPq.
- Williams, L. C. A. (2009b). A família como um agente transformador da violência: empregando práticas parentais positivas. Em: L. C. A. Williams, R. C. Padovani, E. A. C. Araújo, A. C. Stelko-Pereira, G. R. Ormeño, & E. Eisenstein. *Fortalecendo a rede de proteção da criança e do adolescente*. São Carlos: Laboratório de Análise e Prevenção da Violência.
- Williams, L. C. de A., & Aiello, A. L. R. (2009). Empoderamento de família: o que vem a ser e como medir (2ª ed.). Em: E. G. Mendes, M. A. Almeida & L. C. A. Williams (Orgs). *Temas em Educação Especial* (pp.197-202). São Carlos: EDUFSCar.
- Williams, L. C. A. & Matos, M. A. (1984). Pais como agentes de mudança comportamental dos filhos: uma revisão de área. *Psicologia*, 10, 5-25.
- Williams, L. C. de A., Maldonado, D. P. A. & Araújo, E. R. C. (Org) (2008). *Educação Positiva de seus filhos: Projeto Parceria - Módulo 2*. Cartilha. Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Psicologia. Disponível em: <http://ww.ufscar.br/laprev>

- Williams, L. C. de A., Maldonado, D. P. A., & Padovani, R. C. (Org) (2008). *Uma vida livre da violência: Projeto Parceria - Módulo 1*. Cartilha. Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Psicologia. Disponível em: <http://ww.ufscar.br/laprev>
- Witter, G. P., & Guimarães, E. A. (2008). Percepções de adolescentes grávidas em relação a seus familiares e parceiros. *Psicologia Ciência e Profissão*, 28, (3), 548-557.
- World Health Organization (2001). *Sexual relations among young people in developing countries evidence from WHO case studies*. Geneva: WHO.
- Yazlle, M. E. H. D., Franco, R. C., & Michelazzo, D. (2009). Gravidez na adolescência uma proposta para a intervenção. *Rev Bras Ginecol. Obstet.* 31(10). 477-479.
- Zagury, T. (2006). *Limites sem trauma: construindo cidadãos*. Rio de Janeiro: Record.

**ANEXOS**

**ANEXO 1**

**ROTEIRO DE ENTREVISTA COM PAIS**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS  
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS  
LABORATÓRIO DE ANÁLISE E PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA**

**ENTREVISTA COM PAIS**

**Entrevistador:** \_\_\_\_\_ **Data** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**1. Identificação:**

Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Nascimento: \_\_\_\_\_

Estado Civil: \_\_\_\_\_ Escolaridade: \_\_\_\_\_

Trabalha fora:  Sim  Não

Se sim, onde: \_\_\_\_\_

Religião: \_\_\_\_\_

Etnia: \_\_\_\_\_

**2. Caracterização da Família de Origem**

**2.1 Mãe**

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Escolaridade: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Idade do 1º filho: \_\_\_\_\_

Etnia: \_\_\_\_\_

**2.2 Pai**

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Escolaridade: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

Idade do 1º filho: \_\_\_\_\_

Etnia: \_\_\_\_\_

**2.3 Irmãos**

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Tem filhos?  Sim  Não Se sim, com que idade? \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Tem filhos?  Sim  Não Se sim, com que idade? \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Tem filhos?  Sim  Não Se sim, com que idade? \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Tem filhos?  Sim  Não Se sim, com que idade? \_\_\_\_\_

**3. Caracterização da Família Atual****3.1 – Cônjuge:**

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Escolaridade: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

**3.2 Filhos:**

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Escolaridade: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Escolaridade: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Escolaridade: \_\_\_\_\_

**3.3 – Pessoas que vivem na mesma casa:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**3.4 – Quem contribui para a renda familiar:** \_\_\_\_\_**3.5 – Renda Familiar:** \_\_\_\_\_**4. Saúde:****4.1 Gravidez foi planejada?** ( ) Sim ( ) Não**4.2 Como foi a notícia da gestação?** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**4.3 Como o pai / mãe da criança reagiu?** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**4.4 Fez pré-natal:** ( ) Sim ( ) Não**4.5 Houve complicações no pré-natal?** ( ) Sim ( ) Não

Se sim, quais? \_\_\_\_\_

**4.6 Algum membro da família tem problemas de saúde?** ( ) Sim ( ) Não

Se sim, quem? Quais os problemas? Utiliza medicações? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**4.7 Algum membro da família faz uso frequente de bebida alcoólica?** ( ) Sim ( ) Não

Se sim, quem? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**5. Hábitos Sociais:**

5.1 Você tem contato regular com sua família e com a família de seu marido ou esposa?

---

---

---

5.2 Tem contato com amigos e vizinhos? \_\_\_\_\_

---

---

5.3 Com quem conta nas horas de necessidade? \_\_\_\_\_

---

---

5.4 Você tem atividades de lazer? ( ) Sim ( ) Não

Se sim, quais? \_\_\_\_\_

---

---

5.5 Sua família tem atividades de lazer em conjunto? ( ) Sim ( ) Não

Se sim, quais? \_\_\_\_\_

---

---

5.6 Algum membro da família pertence a alguma instituição? ( ) Sim ( ) Não

Se sim, quais? \_\_\_\_\_

---

---

**6. Relacionamento conjugal**

6.1 Há quanto tempo você e seu companheiro namoraram? \_\_\_\_\_

---

---

6.2 Há quanto tempo você e seu companheiro moram juntos? \_\_\_\_\_

---

---

6.3 Como você avalia seu relacionamento com o seu parceiro (a)? \_\_\_\_\_

---

**7. Relacionamento com filhos**

7.1 Como é o seu relacionamento com o seu filho? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

7.2 Como você se avaliaria como pai /mãe? \_\_\_\_\_

---

---

---

---

**ANEXO 2****CRITÉRIO DE CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA BRASIL**

## CRITÉRIO DE CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA BRASIL

(extraído de www.ibope.com.br)

O objetivo do Critério Brasil é medir o poder aquisitivo do consumidor. Os critérios para classificação social do País foram estabelecidos pela Associação Brasileira de Anunciantes (ABA) e ANEP (Associação Nacional das Empresas de Pesquisa de Mercado), com a participação da Associação Brasileira dos Institutos de Pesquisa de Mercado (Abipeme), com base nos Levantamentos Socioeconômico de 1993 e 1997.

A classificação socioeconômica do Brasil foi estratificada em cinco classes, sendo que as duas de maior poder aquisitivo foram subdivididas. O sistema de pontuação é baseado na posse de bens de consumo duráveis, instrução do chefe da família e outros fatores, como a presença de empregados domésticos.

Como se aplica e se calcula

### 1) Responder sobre a quantidade dos itens:

Quantas televisões em cores = \_\_\_\_      Quantos aspiradores de pó = \_\_\_\_  
 Quantos rádios = \_\_\_\_      Quantas máquinas de lavar = \_\_\_\_  
 Quantos banheiros = \_\_\_\_      Quantos videocassetes ou aparelhos de CD = \_\_\_\_  
 Quantos automóveis = \_\_\_\_      Quantas geladeiras = \_\_\_\_  
 Quantas empregadas mensalistas = \_\_\_\_      Quantos freezers (independente ou parte de geladeira duplex) = \_\_\_\_  
 (OBS. Se a pessoa possui duas ou mais casas e usufrui das duas – computar o total dos itens daquela que apresenta as melhores condições)

### 2) Pontuar cada item

Na tabela abaixo, verifique quantos pontos vale a quantidade de cada um dos itens e assinale quantos pontos você alcançou em cada item. Veja que a quantidade de cada item está indicada no alto da tabela e a pontuação para cada quantidade está indicada no corpo da tabela (parte sombreada) Por exemplo, ter 01 aparelho de TV a cores vale 02 pontos, ter 02 aparelhos vale 03 pontos e assim por diante.

TIPO DE ITENS	QUANTIDADE DE CADA ITEM				
	ZERO	1	2	3	4 OU MAIS
Televisão em cores	0	2	3	4	5
Rádio	0	1	2	3	4
Banheiro	0	2	3	4	4
Automóvel	0	2	4	5	5
Empregada mensalista	0	2	4	4	4
Aspirador de pó	0	1	1	1	1
Máquina de lavar	0	1	1	1	1
Vídeocassete ou aparelho de CD	0	2	2	2	2
Geladeira	0	2	2	2	2
Freezer	0	1	1	1	1

### 3) Responder sobre o grau de instrução

GRAU DE INSTRUÇÃO DO CHEFE DA FAMÍLIA	PONTOS
Analfabeto/Primário incompleto	0
Primário completo/Ginásial incompleto	1
Ginásial completo/Colegial incompleto	2
Colegial completo/Superior incompleto	3
Superior completo	5

### 4) Somar todos os pontos

### 5) Verificar o nível sócio-econômico na Tabela

Classe	Pontos
A1	30-34
A2	25-29
B1	21-24
B2	17-20
C	11-16
D	6-10
E	0-5

**ANEXO 3**

**INVENTÁRIO DE HABILIDADES SOCIAIS CONJUGAIS**

**INVENTÁRIO DE HABILIDADES SOCIAIS CONJUGAIS**  
(Villa & Del Prette, 2002)

Responda cada um dos itens abaixo, fazendo um X no quadrinho que melhor indica a frequência com que você apresenta o comportamento sublinhado em cada item, considerando um total de 10 vezes em que poderia se encontrar na situação descrita no item.

**A - NUNCA OU RARAMENTE** (em 10 situações desse tipo, reajo assim no máximo 1 vez)

**B - COM POUCA FREQUÊNCIA** (em 10 situações desse tipo, reajo assim 2 a 3 vezes)

**C - COM REGULAR FREQUÊNCIA** (em 10 situações desse tipo, reajo assim 4 a 6 vezes)

**D - MUITO FREQUENTEMENTE** (em 10 situações desse tipo, reajo assim 7 a 8 vezes)

**E - SEMPRE OU QUASE SEMPRE** (em 10 situações desse tipo, reajo assim 9 a 10 vezes)

ITENS	A	B	C	D	E
1) No dia a dia, <u>converso naturalmente sobre qualquer assunto com meu cônjuge.</u>					
2) Quando meu cônjuge insiste em dizer o que devo fazer, mesmo contrariando o que penso, <u>acabo aceitando para evitar problemas.</u>					
3) Quando meu cônjuge está me falando sobre algo importante para ele(a), <u>ouço-o(a) com toda a atenção.</u>					
4) Ao ser elogiado(a) sinceramente por meu cônjuge, <u>respondo-lhe agradecendo.</u>					
5) Em uma conversa, se meu cônjuge me interrompe, <u>peço-lhe que espere até eu terminar o que estava dizendo.</u>					
6) Quando meu cônjuge deixa de cumprir algum de nossos acordos, <u>dou um jeito de lembrá-lo(a).</u>					
7) <u>Sinto dificuldade em expressar sentimentos de carinho através de palavras ou gestos a meu cônjuge.</u>					
8) Se cometi alguma falha com meu cônjuge, <u>procuro pedir-lhe desculpas.</u>					
9) Durante uma discussão, ao perceber que estou descontrolado(a) emocionalmente (nervoso(a)), <u>consigo me acalmar</u> antes de continuar a discussão.					
10) <u>Sinto-me constrangido(a)</u> em pedir a meu cônjuge que não faça certas carícias que me incomodam.					
11) Se estou querendo ter relação sexual com meu cônjuge, <u>consigo tomar a iniciativa ou fazê-lo(a) perceber isto.</u>					
12) Se meu cônjuge me faz um elogio, <u>fico encabulado(a), sem saber o que dizer.</u>					
13) Se não concordo com meu cônjuge, digo isto a ele(a).					
14) Se não quero conversar sobre um assunto com meu cônjuge, tenho dificuldade de encerrar ou mudar o assunto, <u>deixando que ele(a) o faça.</u>					

- A - NUNCA OU RARAMENTE** (em 10 situações desse tipo, reajo assim no máximo 1 vez)  
**B - COM POUCA FREQUÊNCIA** (em 10 situações desse tipo, reajo assim 2 a 3 vezes)  
**C - COM REGULAR FREQUÊNCIA** (em 10 situações desse tipo, reajo assim 4 a 6 vezes)  
**D - MUITO FREQUENTEMENTE** (em 10 situações desse tipo, reajo assim 7 a 8 vezes)  
**E - SEMPRE OU QUASE SEMPRE** (em 10 situações desse tipo, reajo assim 9 a 10 vezes)

	B	C	D	E
15) Se meu cônjuge fala de forma alterada comigo, <u>espero que ele(a) termine o que tem a dizer para depois dar minha opinião.</u>				
16) Quando meu cônjuge me critica, <u>reajo de forma agressiva.</u>				
17) Quando meu cônjuge pede que eu faça uma tarefa que é dele(a), <u>consigo negar-me a fazê-la.</u>				
18) Sempre que preciso esclarecer algo com meu cônjuge, <u>faço as perguntas que acho necessárias.</u>				
19) Se meu cônjuge faz algo que não gosto, <u>tenho dificuldade em dizer isto a ele(a).</u>				
20) Quando temos problemas em comum para resolver, <u>conseguimos conversar e chegar a um acordo sobre o que fazer.</u>				
21) Mesmo quando estou sobrecarregado(a) com várias tarefas, <u>prefiro não pedir ajuda a meu cônjuge.</u>				
22) Quando meu cônjuge consegue alguma coisa importante, pela qual se empenhou muito, <u>eu o(a) elogio pelo sucesso.</u>				
23) Se não estou disposto(a) a ter relação sexual, <u>acabo concordando para evitar que ele(a) fique irritado(a) ou magoado(a) comigo.</u>				
24) Se estou sentindo-me bem (feliz), <u>expresso isso para meu cônjuge.</u>				
25) <u>Consigo "levar na esportiva"</u> as brincadeiras do meu cônjuge a meu respeito.				
26) Se meu cônjuge avalia de forma injusta meu desempenho em alguma atividade, <u>evito discutir sua avaliação.</u>				
27) Em situação de conflito de opiniões com meu cônjuge, <u>consigo fazê-lo(a) compreender a minha posição.</u>				
28) Se meu cônjuge está sofrendo por algum problema, <u>tenho dificuldade em fazer algo para demonstrar-lhe meu apoio.</u>				
29) Em meio a uma discussão, <u>consigo perceber quando eu ou meu cônjuge estamos abalados</u> (nervosos) e que é hora de encerrar a conversa.				
30) <u>Prefiro esconder minha opinião a ferir os sentimentos do meu cônjuge</u> , mesmo quando solicitado(a) a dizer o que penso.				
31) Durante a relação sexual, <u>consigo dizer a meu cônjuge quais carícias mais me agradam.</u>				
32) Quando meu cônjuge está chateado(a), <u>consigo colocar-me no seu lugar e dizer que compreendo o que ele(a) está sentindo.</u>				

**Muito obrigada pela sua colaboração.**

**ANEXO 4****REGISTRO DIÁRIO DE SATISFAÇÃO PARENTAL – ESTUDO 1**

COMO ESTOU ME SENTINDO COMO MÃE HOJE?

			Data _ / _ / _
			Data _ / _ / _
			Data _ / _ / _
			Data _ / _ / _
			Data _ / _ / _
			Data _ / _ / _
			Data _ / _ / _

COMO ESTOU ME SENTINDO COMO PAI HOJE?

			Data _ / _ / _
			Data _ / _ / _
			Data _ / _ / _
			Data _ / _ / _
			Data _ / _ / _
			Data _ / _ / _
			Data _ / _ / _

**ANEXO 5****REGISTRO DIÁRIO DE SATISFAÇÃO CONJUGAL – ESTUDO 1**

COMO ESTOU ME SENTINDO COMO ESPOSA HOJE?

			Data _ / _ / _
			Data _ / _ / _
			Data _ / _ / _
			Data _ / _ / _
			Data _ / _ / _
			Data _ / _ / _
			Data _ / _ / _

## COMO ESTOU ME SENTINDO COMO MARIDO HOJE?

			Data _ / _ / _
			Data _ / _ / _
			Data _ / _ / _
			Data _ / _ / _
			Data _ / _ / _
			Data _ / _ / _
			Data _ / _ / _

**ANEXO 6**

**ROTEIRO DE ENTREVISTA FINAL**



## ENTREVISTA FINAL

**Nome:** \_\_\_\_\_

**Cônjuge:** \_\_\_\_\_

**Data:** \_\_\_\_\_

**1 - Como você avalia hoje seu relacionamento com o seu parceiro (a)?**

---

---

---

---

**2 - Como é o seu relacionamento hoje com o seu filho (a)?**

---

---

---

---

**3 - Como você se avaliaria hoje como pai /mãe?**

---

---

---

---

**4- Você acredita que poderá utilizar com seu(s) filho(s) as coisas aprendidas e conversadas nos nossos encontros de pais?**

---

---

---

---

**5- Você utiliza no “dia-a-dia” com seu companheiro (a) coisas aprendidas e conversadas nos nossos encontros de pais?**

---

---

---

---

**6-** De 0 a 10, qual a nota que você daria para estes encontros? Justifique

---

---

---

---

**7-** O que você poderia sugerir para melhorar os futuros cursos para pais desse projeto?

---

---

---

---

**ANEXO 7**  
**ENTREVISTA FOLLOW-UP**

**ENTREVISTA FOLLOW UP:**

**Nome:** \_\_\_\_\_

**Cônjuge:** \_\_\_\_\_

**Data:** \_\_\_\_\_

**1 - Como você avalia hoje seu relacionamento com o seu parceiro (a)?**

---

---

---

---

**2 - Como é o seu relacionamento hoje com o seu filho (a)?**

---

---

---

---

**3 - Como você se avaliaria hoje como pai /mãe?**

---

---

---

---

**4- Você utiliza no “dia-a-dia” com seu(s) filho(s) as coisas aprendidas e conversadas nos nossos encontros de pais?**

---

---

---

---

**5- Você utiliza no “dia-a-dia” com seu companheiro (a) coisas aprendidas e conversadas nos nossos encontros de pais?**

---

---

---

---

**ANEXO 8**  
**PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA**



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS  
 PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
 Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos  
 Via Washington Luís, km. 235 - Caixa Postal 676  
 Fones: (016) 3351.8109 / 3351.8110  
 Fax: (016) 3361.3176  
 CEP 13560-970 - São Carlos - SP - Brasil  
 propq@power.ufscar.br - www.propq.ufscar.br

## CAAE 1854.0.000.135-06

**Título do Projeto:** INTERVENÇÃO COM CASAS DE PAIS ADOLESCENTES VISANDO PREVENIR PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO NOS FILHOS

**Classificação:** Grupo III

**Pesquisadores (as):** Joviane Marcondelli Dias Maia, Profa. Dra. Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams (orientadora)

### Parecer Nº 003/2007

#### 1. Normas a serem seguidas

- O sujeito da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (Res. CNS 196/96 – Item IV.1.f) e deve receber uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado (Item IV.2.d).
- O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou (Res. CNS Item III.3.z), aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa (Item V.3) que requeiram ação imediata.
- O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (Res. CNS Item V.4). É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA – junto com seu posicionamento.
- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprobatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial (Res. 251/97, item III.2.e).
- Relatórios parciais e final devem ser apresentados ao CEP, inicialmente em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ e ao término do estudo.

#### 2. Avaliação do projeto

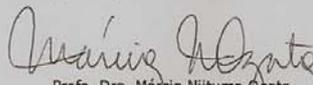
O Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de São Carlos (CEP/UFSCar) analisou o projeto de pesquisa acima identificado e considerando os pareceres do relator e do revisor DELIBEROU: As pendências apontadas no Parecer nº 329/2006, de 05/12/2006, foram satisfatoriamente resolvidas.

O projeto atende as exigências contidas na Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde.

#### 3. Conclusão:

Projeto aprovado

São Carlos, 18 de janeiro de 2007.

  
 Profa. Dra. Márcia Nittuma Ogata  
 Coordenadora do CEP/UFSCar

**ANEXO 9**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (1ª via)**PATERNIDADE E MATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA: AVALIAÇÃO DE OFICINAS PARA PROMOÇÃO DE HABILIDADES PARENTAIS E CONJUGAIS**

Eu, \_\_\_\_\_, idade \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, residente à rua \_\_\_\_\_ cidade de \_\_\_\_\_, Estado de \_\_\_\_\_, abaixo assinado, dou meu consentimento livre e esclarecido para participar como voluntário do projeto de pesquisa supra-citado, sob a responsabilidade da pesquisadora Joviane Marcondelli Dias Maia do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos.

Assinando este Termo de Consentimento estou ciente de que:

1 - Os objetivos da pesquisa são: Desenvolver e avaliar em uma pequena escala um programa de intervenção inédito para casais de pais que tiveram seus filhos na adolescência, aplicado com cada casal visando: a) desenvolver Habilidades Conjugais e b) incrementar Estilos Parentais Positivos, de forma a minimizar o potencial de abuso dos pais aos filhos.

2- Durante o estudo serão utilizados nove instrumentos (2 entrevista, 1 escala, 3 inventário, 1 questionário e 2 registros diários). Serão realizados encontros uma vez por semana, por aproximadamente 3 meses, com a duração de 60 minutos cada. Participarão do encontro, eu, meu companheiro (a), e a pesquisadora responsável (psicóloga) e uma Psicóloga bolsista. Tais encontros consistirão em discussão de temas importantes como dificuldades para educar os filhos, relacionamento conjugal, etc. Como benefícios, nestes encontros poderei ampliar o meu conhecimento sobre mim mesmo, expor minhas dificuldades e conflitos cotidianos, terei a oportunidade de conhecer aspectos relacionados a minha família, bem como conhecer formas de interagir de modo positivo com meu filho.

O programa foi planejado para minimizar os riscos envolvidos. Para isso contamos com a experiência da orientadora e da pesquisadora de muitos anos no atendimento a famílias diversas, incluindo pais adolescentes. Entretanto, alguns dos tópicos a serem discutidos poderão me causar desconforto, e assim sendo, devo mencionar isso a pesquisadora.

3 - Obtive todas as informações necessárias para poder decidir conscientemente sobre a minha participação na referida pesquisa;

4- A resposta a estes instrumentos, bem com a participação dos encontros não irá me causar nenhum dano físico, moral ou psicológico.

5 - Estou livre para interromper a qualquer momento minha participação na pesquisa, sem qualquer prejuízo ou retaliação;

6 - Meus dados pessoais serão mantidos em sigilo e os resultados gerais obtidos na pesquisa serão utilizados apenas para alcançar os objetivos do trabalho, expostos acima, incluída sua publicação na literatura científica especializada. Os dados não serão divulgados de forma a possibilitar minha identificação.

7 - Poderei contatar o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos para apresentar recursos ou reclamações em relação à pesquisa pelo telefone: (16) 3351-8110.

8 - Poderei entrar em contato com a responsável pelo estudo Joviane Marcondelli Dias Maia, sempre que julgar necessário pelo telefone (17)32333360.

9 – Os pesquisadores se comprometeram a apresentar os resultados globais do estudo de modo que posso ter acesso a eles.

10- Este Termo de Consentimento é feito em duas vias, sendo que uma permanecerá em meu poder e outra com a pesquisadora responsável. Posso tirar suas dúvidas sobre o projeto e minha participação, agora ou a qualquer momento.

Nome e assinatura dos pesquisadores:

---

Ms. Joviane Marcondelli Dias Maia.  
Rua Minas Gerais, 263. São José do Rio Preto. SP. Telefone: 32333360.

---

Profa.Dra. Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams

**Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.**

**O pesquisador me informou que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar que funciona na Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos - SP – Brasil. Fone (16) 3351-8110. Endereço eletrônico: [cephumanos@power.ufscar.br](mailto:cephumanos@power.ufscar.br)**

Local e data:

---

Nome e assinatura

---

Nome e assinatura do responsável (se necessário)

**ANEXO 10**  
**MATERIAL DE APOIO**



## GRUPO DE PAIS

Psicólogas:

Joviane Marcondelli Dias Maia,  
Cristiane Camargo de Oliveira,  
Roselaine de Oliveira Giusto,  
Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams

### *PORQUE NÃO BATER?*



- *Porque existem formas infinitamente mais eficientes e humanas de manter a disciplina, com mensagens bem mais positivas que a agressão física;*
- *Bater não ensina limites, na verdade são atitudes opostas. Quem bate dá uma verdadeira aula de falta de limites próprios e covardia;*
- *Porque com o tempo, a famosa "palmadinha leve no bumbum", que tanta gente defende como inofensiva, deixa de ter efeito e acaba se transformando em palmadas cada vez mais fortes e, no final, em verdadeiras surras;*
- *Porque só bate quem não age antes de "perder a cabeça";*
- *Porque mesmo obedecendo, a criança não aprende verdadeiramente, apenas deixa de fazer certas coisas por medo de apanhar;*
- *Porque bater não resolve os problemas da relação, apenas encobre conflitos e, ainda assim, por pouco tempo;*
- *Porque depois, quando os pais se acalmam, sentem-se culpados e tendem a "afrouxar" de novo os limites, para aplacar a sensação aflitiva de culpa, fazendo continuar a situação de conflito;*
- *Porque bater é assinar seu próprio fracasso como educador!!*



## Bater nas crianças resolve?

### *O QUE A PALMADA REALMENTE ENSINA?*

- ❑ *A temer o maior, o mais forte ou o mais poderoso;*
- ❑ *A perda de interesse pela atividade que estava desenvolvendo (fazendo) no momento em que apanhou;*
- ❑ *Que o comportamento agressivo é válido;*
- ❑ *Que a agressão física é uma atitude normal e praticável (afinal se papai e mamãe estão fazendo...)*
- ❑ *Que a força bruta é mais importante que a razão e o diálogo;*
- ❑ *Que os pais, figuras de quem a criança espera proteção e amparo, não são confiáveis;*
- ❑ *Que ocultar ou omitir fatos pode dar bons resultados e evitar umas "palmadas" – afinal, quando os pais não ficam sabendo dos erros ou faltas dos filhos, não batem;*
- ❑ *Que de quem se espera amor podem vir pancada e agressão.*

### **COMO DISCIPLINAR SEM BATER!**

- Premiado ou reforçando o bom comportamento! (É muito importante elogiar, incentivar e ressaltar tudo de bom que a criança faz).
- Entendendo que premiar não é obrigatoriamente “dar coisas materiais” (Para uma criança, tem muito mais valor um carinho, um elogio sincero, o reconhecimento do esforço, do que presentes, dinheiro, viagens, etc. Se o ao longo dos anos os costumarmos a serem “comprados”, “subordinados” ou “chantageados”, eles aprenderão a agir desta forma calculista. Mas se lhes dermos nosso carinho e aprovação, eles terão seu ego fortalecido, sua autoestima elevada e sentirão prazer em agir desta forma).
- Fazendo com que a criança assuma as consequências dos seus atos (positivos ou negativos)! Apresente o fato negativo que ocorreu como algo a ser revisto, um ato que pode ser mudado e não o relacione a personalidade da criança como: você é desonesto, pois assim ele poderá acreditar que não tem jeito mesmo.



**Reconhecer abertamente as próprias dificuldades é o primeiro passo para construir acordos de convívio na família. PAIS E FILHOS precisam crescer juntos!**

**Fonte:** Silva, J. M. D. da (2004). Capacitação de conselheiros tutelares: instruir para aprimorar. . Dissertação de Mestrado, Programa de Pós Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.

**ANEXO 11**

**ATIVIDADE PLANOS PARA O FUTURO**

## PLANOS PARA O FUTURO

*Ela*

*Quais os planos para daqui seis meses:*

---

---

---

*Quais os planos para daqui dois anos:*

---

---

---

*Quais os planos para daqui cinco anos:*

---

---

---

*Ele*

*Quais os planos para daqui seis meses:*

---

---

---

*Quais os planos para daqui dois anos:*

---

---

---

*Quais os planos para daqui cinco anos:*

---

---

---

*O Casal/ Família*

*Quais os planos para daqui seis meses:*

---

---

---

*Quais os planos para daqui dois anos:*

---

---

---

*Quais os planos para daqui cinco anos:*

---

---

---

**ANEXO 12**  
**CERTIFICADO**

## OFICINA DE ORIENTAÇÃO PARA CASAIS: O APRIMORAMENTO DE HABILIDADES PARENTAIS E CONJUGAIS

### CERTIFICADO

***Certificamos que***

---

Participaram da Oficina de Orientação para Casais,  
que se realizou de «Duração\_Curso»,  
com duração de «Horas» horas, em «Cidade».

---

Joviane Marcondelli Dias Maia  
Psicóloga e Doutoranda – Programa de Pós Graduação em Educação Especial-UFSCar.  
Departamento de Psicologia.  
Laprev – Laboratório de Análise e Prevenção da Violência.

**ANEXO 13**  
**APOSTILA SOBRE ALCOOLISMO**

## As reuniões de Alcoólicos Anônimos

Os dois tipos de reunião mais comuns em A.A. são:

**Reuniões Abertas:** Como indicam as palavras, as reuniões desse tipo são abertas aos alcoólicos e suas famílias, bem como a qualquer pessoa que se interesse em solucionar seu problema com bebida alcoólica ou em ajudar outra pessoa a solucionar um problema de alcoolismo.

A maioria das reuniões abertas segue um roteiro mais ou menos fixo, ainda que em alguns lugares se tenha verificado diversas variações. A Conferência recomenda a leitura do Preâmbulo de A.A. em todas as reuniões. O Coordenador descreve o programa de A.A. em forma resumida para os novatos que estão na sala e em seguida apresenta um ou mais oradores, que contam suas próprias histórias de bebedores e como estão se recuperando em A.A. e podem, às vezes, dar suas interpretações pessoais de A.A.

Na metade da reunião, normalmente há um período para dar os avisos locais de A.A. e o Tesoureiro recolhe as contribuições espontâneas para pagar o aluguel da sala de reuniões, os gastos com literatura e outros custos. Geralmente, depois da reunião, os presentes se reúnem informalmente para tomar cafezinho ou refrescos e "papear".

Nas reuniões abertas, sempre se lembra aos convidados de que as opiniões e interpretações que escutarem ali são unicamente as do orador que as apresenta. Todos os membros têm total liberdade de interpretar o programa de recuperação segundo seu próprio parecer, mas ninguém pode falar pelo Grupo local ou por A.A. em sua totalidade.

**Reuniões Fechadas:** Essas reuniões são somente para os alcoólicos. Nelas os membros encontram uma oportunidade de compartilhar, uns com os outros, tudo o que se refere aos problemas relacionados com formas e costumes de beber, assim como seus esforços para alcançar uma sobriedade estável. Também é possível discutir diversos elementos do programa de recuperação e estudar a literatura de A.A. Da mesma forma que as abertas, há espaço para ler a correspondência e os avisos e recolher as contribuições voluntárias para cobrir as despesas do Grupo. O cafezinho ou os refrescos são componentes indispensáveis durante os bate-papos informais, no meio ou no final das reuniões.

## Como Funciona

Raramente vimos alguém fracassar tendo seguido cuidadosamente nosso caminho. Os que não se recuperam são pessoas que não conseguem ou não querem se entregar por completo a este programa simples, em geral homens e mulheres que, por natureza, são incapazes de ser honestos consigo mesmos.

Existem pessoas assim. Não é culpa sua, parecem ter nascido assim. São naturalmente incapazes de aceitar e desenvolver um modo de vida que requeira total honestidade. Suas chances são inferiores à média. Existem, também, as que sofrem de graves distúrbios mentais e emocionais, mas muitas delas se recuperam, se tiverem a capacidade de serem honestas.

Nossas histórias revelam, de uma forma geral, como costumávamos ser, o que aconteceu e como somos agora. Se você chegou à conclusão de que quer o que nós temos e deseja fazer todo o possível para obtê-lo, então está pronto para dar alguns passos.

Diante de alguns, nós recuamos. Achamos que poderíamos encontrar um modo mais fácil e mais cômodo. Mas não conseguimos. Com toda a veemência a que somos capazes, pedimos que você seja corajoso e cuidadoso, desde o início. Alguns de nós tentamos nos agarrar a nossas velhas idéias e o resultado foi nulo, até que nos rendemos incondicionalmente. Lembre-se de que estamos lidando com o álcool - traiçoeiro, desconcertante, poderoso! Sem ajuda, é demais para nós. Mas há Alguém que tem todo o poder - este Alguém é Deus. Que você possa encontrá-lo agora!

## Informações Sobre Alcoólicos Anônimos

**ALCOÓLICOS ANÔNIMOS** é uma irmandade de homens e mulheres que compartilham suas experiências, forças e esperanças, a fim de resolver seu problema comum e ajudar outros a se recuperarem do alcoolismo.

O único requisito para tornar-se membro é o desejo de parar de beber.

Para ser membro de A.A. não há taxas ou mensalidades; somos auto-suficientes, graças às nossas próprias contribuições.

A.A. não está ligada a nenhuma seita ou religião, nenhum movimento político, nenhuma organização ou instituição; não deseja entrar em qualquer controvérsia; não apóia nem combate quaisquer causas.

Nosso propósito primordial é mantermo-nos sóbrios e ajudar outros alcoólicos a alcançar a sobriedade.

## Os Doze Conceitos de Alcoólicos Anônimos

Os "Doze Conceitos para Serviços Mundiais", descritos aqui, são uma interpretação da estrutura de serviços mundiais de A.A. Eles mostram a evolução pela qual passaram, chegando à sua forma atual, e detalham as experiências e razões sobre as quais as nossas operações se apóiam hoje. Estes Conceitos, portanto, pretendem registrar o "porquê" da nossa estrutura de serviço, de tal maneira que a valiosa experiência do passado e as lições que tiramos dessa experiência nunca devam ser esquecidas ou perdidas.

### OS DOZE CONCEITOS PARA OS SERVIÇOS MUNDIAIS DE A.A.

#### PRIMEIRO CONCEITO

A responsabilidade final e a autoridade suprema pelos serviços mundiais de AA deveriam sempre residir na consciência coletiva de toda a nossa irmandade.

#### SEGUNDO CONCEITO

Quando, em 1955, os grupos de AA confirmaram a permanente ata de constituição da sua Conferência de Serviços Gerais, eles automaticamente delegaram à Conferência completa autoridade para a manutenção ativa dos nossos serviços mundiais e assim tornaram a Conferência - com exceção de qualquer mudança nas Doze Tradições ou no Artigo 12 da Ata da Constituição da Conferência - a verdadeira voz e a consciência efetiva de toda a nossa Sociedade.

#### TERCEIRO CONCEITO

Como um meio tradicional de criar e manter uma relação de trabalho claramente definida entre os grupos, a Conferência, a Junta de Serviços Gerais de AA e as suas diversas corporações de serviço, quadros de funcionários, comitês e executivos, assim assegurando as suas lideranças efetivas, É aqui sugerido que dotemos cada um desses elementos dos serviços mundiais com um tradicional "Direito de Decisão".

#### QUARTO CONCEITO

Através da estrutura de nossa Conferência, deveríamos manter em todos os níveis de responsabilidade um tradicional "Direito de Participação", tomando cuidado para que a cada setor ou grupo de nossos servidores mundiais seja concedido um voto representativo em proporção correspondente à responsabilidade que cada um deve ter.

#### QUINTO CONCEITO

Através de nossa estrutura de serviços mundiais, deveria prevalecer um tradicional "Direito de Apelação", assim nos assegurando de que a opinião da minoria seja ouvida e de que as petições para a reparação de queixas pessoais sejam cuidadosamente consideradas.

#### SEXTO CONCEITO

Em benefício de AA como um todo, a nossa Conferência de Serviços Gerais tem a principal responsabilidade de manter os nossos serviços mundiais e, tradicionalmente, tem a decisão final

nos grandes assuntos de finanças e de normas de procedimento em geral. Mas a Conferência também reconhece que a principal iniciativa e a responsabilidade ativa, na maioria desses assuntos, deveria ser exercida principalmente pelos custódios, membros da Conferência, quando eles atuam entre si como Junta de Serviços Gerais de Alcoólicos Anônimos.

#### **SÉTIMO CONCEITO**

A Conferência reconhece que a Ata de Constituição e os Estatutos da Junta de Serviços Gerais são instrumentos legais; que os custódios têm plenos poderes para administrar e conduzir todos os assuntos dos serviços mundiais de Alcoólicos Anônimos. Além do mais é entendido que a Ata de Constituição da Conferência não é por si só um documento legal, mas pelo contrário, ela depende da força da tradição e do poder da bolsa de AA para efetivar sua finalidade.

#### **OITAVO CONCEITO**

Os custódios da Junta de Serviços Gerais atuam em duas atividades principais: (a) com relação aos amplos assuntos de normas de procedimentos e finanças em geral, eles são os principais planejadores e administradores. Eles e os seus principais comitês dirigem diretamente esses assuntos; (b) mas com relação aos nossos serviços, constantemente ativos e incorporados separadamente, a relação dos custódios é, principalmente, aquela de direito de propriedade total e de supervisão de custódia que exercem através da sua capacidade de eleger todos os diretores dessas entidades.

#### **NONO CONCEITO**

Bons líderes de serviço, bem como métodos sólidos e adequados para a sua escolha são, em todos os níveis, indispensáveis para o nosso funcionamento e segurança no futuro. A liderança principal dos serviços mundiais, antes exercida pelos fundadores de AA, deve, necessariamente, ser assumida pelos custódios da Junta de Serviços Gerais de Alcoólicos Anônimos.

#### **DÉCIMO CONCEITO**

Toda a responsabilidade final de serviço deveria corresponder a uma autoridade de serviço equivalente - a extensão de tal autoridade deve ser sempre bem definida, seja por tradição, por resolução, por descrição específica de função, ou por atas de constituição e estatutos adequados.

#### **DÉCIMO PRIMEIRO CONCEITO**

Enquanto os custódios tiverem a responsabilidade final pela administração dos serviços mundiais de AA; eles deverão ter sempre a melhor assistência possível dos comitês permanentes, diretores de serviços incorporados, executivos, quadros de funcionários e consultores. Portanto, a composição desses comitês subordinados e juntas de serviço, as qualificações pessoais dos seus membros, o modo como foram introduzidos dentro do serviço, os seus sistemas de revezamento, a maneira como eles são relacionados uns com os outros, os direitos e deveres especiais dos nossos executivos, quadros de funcionários e consultores, bem como uma base própria para a remuneração desses trabalhadores especiais, serão sempre assuntos para muita atenção e cuidado.

#### **DÉCIMO SEGUNDO CONCEITO**

As Garantias Gerais da Conferência: em todos os seus procedimentos, a Conferência de Serviços Gerais observará o espírito das Tradições de AA, tomando muito cuidado para que a Conferência nunca se torne sede de riqueza ou poder perigosos; que suficientes fundos para as operações mais uma ampla reserva sejam o seu prudente princípio financeiro; que nenhum dos membros da Conferência nunca seja colocado em posição de autoridade absoluta sobre qualquer um dos outros; que todas as decisões sejam tomadas através de discussão, votação e, sempre que possível, por substancial unanimidade; que nenhuma ação da Conferência seja jamais pessoalmente punitiva ou uma incitação à controvérsia pública; que, embora a Conferência preste serviço a Alcoólicos Anônimos, ela nunca desempenhe qualquer ato de governo e que, da mesma forma que a Sociedade de Alcoólicos Anônimos a que serve, a Conferência permaneça sempre democrática em pensamento e ação.

\* OS DOZE CONCEITOS - Forma Integral: consultar o Livro: "OS DOZE CONCEITOS PARA SERVIÇOS MUNDIAIS" Disponível na JUNAAB - Junta de Serviços Gerais de A.A. do Brasil Avenida Senador Queiroz, 101 2¼ andar cj 205 Caixa Postal 3180, CEP 01060-970 São Paulo/SP - Brasil

## Os Doze Passos de Alcoólicos Anônimos

Os Doze Passos de A.A. consistem em um grupo de princípios, espirituais em sua natureza que, se praticados como um modo de vida, podem expulsar a obsessão pela bebida e permitir que o sofredor se torne íntegro, feliz e útil. Não são teorias abstratas; são baseadas na experiência dos êxitos e fracassos dos primeiros membros de A.A.

### OS DOZE PASSOS

#### PRIMEIRO PASSO:

Admitimos que éramos impotentes perante o álcool - que tínhamos perdido o domínio sobre nossas vidas.

#### SEGUNDO PASSO:

Vimos a acreditar que um Poder superior a nós mesmos poderia devolver-nos à sanidade.

#### TERCEIRO PASSO:

Decidimos entregar nossa vontade e nossa vida aos cuidados de Deus, na forma em que O concebíamos.

#### QUARTO PASSO:

Fizemos minucioso e destemido inventário moral de nós mesmos.

#### QUINTO PASSO:

Admitimos perante Deus, perante nós mesmos e perante outro ser humano, a natureza exata de nossas falhas.

#### SEXTO PASSO:

Prontificamo-nos inteiramente a deixar que Deus removesse todos esses defeitos de caráter.

#### SÉTIMO PASSO:

Humildemente rogamos a Ele que nos livrasse de nossas imperfeições.

#### OITAVO PASSO:

Fizemos uma relação de todas as pessoas que tínhamos prejudicado e nos dispusemos a reparar os danos a elas causados.

#### NONO PASSO:

Fizemos reparações diretas dos danos causados a tais pessoas, sempre que possível, salvo quando fazê-las significasse prejudicá-las ou a outrem.

#### DÉCIMO PASSO:

Continuamos fazendo o inventário pessoal e, quando estávamos errados, nós o admitíamos prontamente.

#### DÉCIMO PRIMEIRO PASSO:

Procuramos através da prece e da meditação, melhorar nosso contato consciente com Deus, na forma em que o concebíamos, rogando apenas o conhecimento de Sua vontade em relação a nós e forças para realizar essa vontade.

#### DÉCIMO SEGUNDO PASSO:

Tendo experimentado um despertar espiritual, graças a estes passos, procuramos transmitir esta mensagem aos alcoólicos e praticar estes princípios em todas as nossas atividades.

OS DOZE PASSOS - Forma Integral: consultar o Livro: "OS DOZE PASSOS E AS DOZE TRADIÇÕES" Disponível na JUNAAB - Junta de Serviços Gerais de A.A. do Brasil. Avenida Senador Queiroz, 101 2 andar cj 205 Caixa Postal 580 - CEP 01060-970 São Paulo/SP - Brasil

**ANEXO 14**  
**ACORDO CASAL A**

## Cravo

- Não toca no assunto do passado em hipótese nenhuma.  
(pensar no futuro).
- Se alguém falar do passado deixar rolar o assunto e ignorar.
- Não vai falar que vai separar e ir embora numa briga.

## Rosa

- Não toca no assunto do passado e não fazer brincadeiras sobre sexualidade.
- Se encontrar a pessoa vai ignorar e não brigar com Cravo.
- Não vai falar que vai mandar o Cravo embora numa briga.

**ANEXO 15****REGISTRO DIÁRIO DE SATISFAÇÃO PARENTAL – ESTUDO 2**

COMO ESTOU ME SENTINDO COMO MÃE HOJE?

										<b>Data</b> / /
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
										<b>Data</b> / /
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
										<b>Data</b> / /
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
										<b>Data</b> / /
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
										<b>Data</b> / /
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
										<b>Data</b> / /
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
										<b>Data</b> / /
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

COMO ESTOU ME SENTINDO COMO PAI HOJE?

										<b>Data</b> / /
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
										<b>Data</b> / /
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
										<b>Data</b> / /
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
										<b>Data</b> / /
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
										<b>Data</b> / /
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
										<b>Data</b> / /
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
										<b>Data</b> / /
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

**ANEXO 16****REGISTRO DIÁRIO DE SATISFAÇÃO CONJUGAL – ESTUDO 2**

**COMO ESTOU ME SENTINDO COMO ESPOSA HOJE?**

										<b>Data</b> / /
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
										<b>Data</b> / /
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
										<b>Data</b> / /
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
										<b>Data</b> / /
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
										<b>Data</b> / /
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
										<b>Data</b> / /
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
										<b>Data</b> / /
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

**COMO ESTOU ME SENTINDO COMO MARIDO HOJE?**

										<b>Data</b> / /
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
										<b>Data</b> / /
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
										<b>Data</b> / /
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
										<b>Data</b> / /
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
										<b>Data</b> / /
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
										<b>Data</b> / /
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
										<b>Data</b> / /
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

**ANEXO 17**  
**ACORDO CASAL C**

11/07/2009

## WENDY

- Não usar determinados tempos muito curtos ou indiscretas
- Se possível vai sair e ir na casa da avó dela no horário que Peter Pan estiver no trabalho
- Não ofender durante as discussões com palavras e coisas que não pense sobre ele
- não botar
- Procurar resolver os problemas entre o casal

## PETER PAN

- Acompanhar a Wendy nos churrascos da família dela
- Não ofender durante as discussões com palavras e coisas que não acredita
- não botar
- Procurar confiar mais na Wendy
- Procurar resolver os problemas entre o casal