

Qualidade do relacionamento com pessoas significativas: comparação entre grávidas adolescentes e adultas

Alexandra Pacheco
Raquel Costa
Bárbara Figueiredo

Universidade do Minho – Portugal

Resumo: Na gravidez, a mulher experiencia mudanças desenvolvimentais ao nível dos seus relacionamentos significativos. Este estudo compara a qualidade do relacionamento com o companheiro e com outra figura significativa em grávidas adolescentes e adultas, e analisa preditores sócio-demográficos para a qualidade destes relacionamentos. Uma amostra de 130 grávidas (66 adolescentes e 64 adultas) foi avaliada no terceiro trimestre de gestação quanto às características sociais e demográficas e à qualidade do relacionamento com figuras significativas. Os resultados mostram que as adolescentes referem menor confiança ($\chi^2 = 3.365$, $p = 0,055$) e maior discórdia ($\chi^2 = 3.842$, $p = 0,041$) no relacionamento com o companheiro e maior sentimento de ligação ($\chi^2 = 19.126$, $p = 0,000$) e apatia ($\chi^2 = 8.568$, $p = 0,004$) no relacionamento com a outra figura significativa, comparativamente com as adultas. Verifica-se ainda que a gravidez na adolescência associa-se a relacionamentos de menor qualidade, especialmente devido a situações sócio-demográficas mais desfavoráveis e não tanto à condição de ser ou não adolescente.

Palavras-chave: gravidez; adolescência; idade adulta; factores de risco; relações interpessoais.

QUALITY OF THE RELATIONSHIP WITH SIGNIFICANT PERSONS: COMPARISON BETWEEN ADOLESCENT AND ADULT PREGNANT WOMEN

Abstract: During pregnancy, the woman experiences developmental changes in terms of her significant relationships. This study aimed to compare the quality of the relationship with the partner and with other significant figure in adolescents and adult mothers, and examining socio-demographic predictors for the quality of these relationships. A sample of 130 pregnant women (66 adolescents and 64 adults) was assessed at the 3rd trimester of gestation in terms of socio-demographic characteristics and relationships' quality with significant persons. The results showed that adolescents relate lower confidence ($\chi^2 = 3,365$, $p = 0,055$) and higher disagreement ($\chi^2 = 3,842$, $p = 0,041$) in the relationship with the partner; and higher feeling of attachment ($\chi^2 = 19,126$, $p = 0,000$) and apathy ($\chi^2 = 8,568$, $p = 0,004$) in the relationship with the other significant figure, compared with adults. We also verify that teen pregnancy is associated to poor relationships, especially because of less favorable socio-demographic situations and not due to being or not an adolescent.

Keywords: pregnancy; adolescence; adult age; risk factors; interpersonal relations.

CALIDAD DE LA RELACIÓN CON PERSONAS SIGNIFICATIVAS: COMPARACIÓN ENTRE EMBARAZADAS ADOLESCENTES Y ADULTAS

Resumen: En el embarazo, la mujer vivencia cambios evolutivos en los relacionamientos afectivos significativos. Este estudio compara la calidad de la relación con el compañero y con otras figuras significativas en embarazadas adolescentes y adultas y analiza predictores socio-demográficos para la calidad de estas relaciones. Una muestra de 130 embarazadas (66 adolescentes y 64 adultas) fue evaluada en el 3^o trimestre del embarazo en relación a características sociales y demográficas y a la calidad de la relación con figuras significativas. Los resultados muestran que las adolescentes refieren menor confianza ($\chi^2 = 3.365$, $p = 0,055$) y mayor discordia ($\chi^2 = 3.842$, $p = 0,041$) en la relación con el compañero y mayor sentimiento de intimidad ($\chi^2 = 19.126$, $p = 0,000$) y apatía ($\chi^2 = 8.568$, $p = 0,004$) en la relación

con la otra figura significativa, comparativamente con las adultas. Se verificó también que el embarazo en la adolescencia se asocia a relacionamientos de menor calidad, debido especialmente a situaciones sociodemográficas más desfavorables y no tanto a la condición de ser o no adolescente.

Palabras clave: embarazo; adolescencia; edad adulta; factores de riesgo; relaciones interpersonales.

Introdução

A transição para a parentalidade envolve um conjunto específico de tarefas desenvolvimentais nos relacionamentos significativos da grávida, em particular com o companheiro (RITTER et al., 2000) e com a família (FIGUEIREDO; PACHECO; MAGARINHO, 2005). Como período de transição, a gravidez implica não só um elevado número de mudanças, algumas de carácter aversivo como *stress* e mal-estar, o que pode contribuir para uma maior necessidade de apoio e proximidade dos outros (GELLER, 2004).

É a relação, entre riscos e recursos, que determina se a grávida está capaz de um bom ajustamento ao seu papel parental. O suporte social é um recurso fundamental (COLLINS et al., 1993) na adaptação da grávida. A teoria da vinculação aborda pormenorizadamente as relações entre adversidades de vida, estilo de vinculação e estabelecimento de relações de suporte (BOWLBY, 1973).

A associação entre acontecimentos adversos de vida e pior percepção de suporte tem sido descrita (FIGUEIREDO et al., 2006; FIGUEIREDO; PACHECO; MAGARINHO, 2005). A maternidade fora do casamento é também mais comum em grávidas com adversidades na sua trajectória desenvolvimental (CAIRNEY et al., 2003).

Diversos estudos apontam a qualidade do suporte do companheiro como fonte de suporte primordial para a grávida e puérpera (RITTER et al., 2000). Uma diminuição da qualidade da relação conjugal entre o início da gravidez e o pós-parto é encontrada frequentemente. Observa-se a diminuição da proximidade, da comunicação e dos sentimentos amorosos, e um aumento dos conflitos, das atitudes negativas para com a sexualidade e da ambivalência entre o casal; factores que conduzem a uma diminuição da satisfação conjugal. Na gravidez, os conflitos, o apoio desadequado e a diminuição da intimidade conjugal têm sido consistentemente associados ao surgimento de perturbações psicopatológicas, particularmente após o parto (COLLINS et al., 1993).

A qualidade do relacionamento da grávida com o companheiro depende de circunstâncias diversas. A literatura tem considerado numerosos factores, de onde se destaca que: as grávidas que relatam maior satisfação conjugal são geralmente adultas, primíparas, planearam a gravidez, recordam a relação dos próprios pais como harmoniosa, têm estilo seguro de vinculação, não estão deprimidas e o companheiro também não (FIGUEIREDO et al., 2006; O'HARA, 1997).

No quadro da família mais alargada, a gravidez e a maternidade implicam a alteração, redefinição e reorganização de tarefas, papéis, estrutura e dinâmica relacional (CANAVARRO, 2001; RELVAS; LOURENÇO, 2001). Tal envolve um movimento de reaproximação com a família de origem, que facilita a revisão da relação da grávida com os pais, tanto

no presente como no passado (FIGUEIREDO; PACHECO; MAGARINHO, 2005). O nascimento da criança é um elemento de continuidade e transgeracionalidade na família, unificando as diferentes gerações. Estudos empíricos sugerem que o bem-estar da grávida é influenciado pela qualidade dos seus relacionamentos com os elementos femininos da sua rede relacional, em particular com a própria mãe. Mostram igualmente que o suporte da família deve ser breve e transitório, para que pais e avós assumam os seus reais papéis na prestação de cuidados à criança (RELVAS; LOURENÇO, 2001). Para ultrapassar com sucesso esta tarefa desenvolvimental da maternidade, a grávida deve renegociar com os pais o nível de apoio e de autonomia de que necessita (CANAVARRO, 2001).

Shapiro e Manglesdorf (1994) defendem que, embora os padrões de influência do suporte social na maternidade na idade adulta e na adolescência possam ser distintos, os seus efeitos são maioritariamente favoráveis em ambos os grupos.

O suporte social nas grávidas adolescentes associa-se a baixo *distress* psicológico e níveis mais elevados de auto-estima (THOMPSON; PEBBLES-WILKINS, 1992). O apoio emocional contribui para o seu bem-estar, para a adaptação às mudanças decorrentes da gravidez, para a construção da sua identidade parental e para comportamentos maternos mais adequados. O apoio instrumental sobre a forma de apoio financeiro, realização de actividades e fornecimento de informação e conselhos é igualmente importante (JONGENELEN, 1998).

Para as adolescentes, em geral, as fontes de suporte habitualmente são: a família de origem, o companheiro, o grupo de pares e outros elementos da comunidade alargada (GODINHO, et al., 2000; SCHELLENBACH; WHITMAN; BORKOWSKI, 1992). As adolescentes grávidas, por sua vez, citam a mãe e o companheiro como as principais fontes de suporte (JONGENELEN, 1998; MARQUES, 1999; NITZ; KETTERLINUS; BRANDT, 1995; PACHECO, 2005; SPIEKER; BENSLEY, 1994; THOMPSON; PEBBLES-WILKINS, 1992). Os pares, o pai, os irmãos e a família do companheiro são igualmente fontes de suporte, embora menos mencionadas (NITZ; KETTERLINUS; BRANDT, 1995).

A literatura sobre a gravidez e maternidade na adolescência destaca a importância da qualidade da relação da adolescente com o seu companheiro, na adaptação à gravidez e maternidade (BORKOWSKI et al., 2002; FIGUEIREDO et al., 2006; JONGENELEN, 1998; MARQUES, 1999; STEVENSON; MATON; TETI, 1999). A par dos estudos que mostram que os companheiros das adolescentes assumem, na sua maioria, uma postura apoiante da gravidez, outros salientam alguma heterogeneidade, alertando que um baixo apoio pelo companheiro está associado a maior procura de apoio financeiro, instrumental e emocional da família, amigos e recursos da comunidade (NATH et al., 1991).

Uma visão pouco positiva do efeito do suporte do companheiro é ainda descrita, nomeadamente ao ser fonte de conflito e *stress*, tendo implicações no ajustamento da adolescente ao papel materno (MUSICK, 1994), em particular quando a gravidez resultou de um relacionamento ocasional com o pai do bebé (BENINCASA; REZENDE; CONIARIC, 2008). Sanders (2002) observou que a família e o companheiro são as principais fontes de *stress* emocional e de conflito para a adolescente face aos cuidados e à educação da criança. Ser casada ou viver em regime de coabitação com o companheiro relaciona-se com abandono escolar e conseqüentemente menor nível educacional, o que gera fre-

quentemente uma situação de maior dependência financeira do companheiro ou da segurança social (FIGUEIREDO; PACHECO; MAGARINHO, 2005; UNGER; COOLEY, 1992).

A família é um dos contextos mais significativos para a adolescente grávida/mãe, sendo preponderante a qualidade do apoio social dos elementos que a constituem. Alguns estudos revelam que o sentimento de solidão de jovens adolescentes e a presença de tensões com a sua família são, por si sós, motivo para a gravidez precoce (REIS; OLIVEIRA-MONTEIRO, 2007). Do mesmo modo, o suporte familiar tem sido relatado como o principal factor minimizador das repercussões emocionais negativas da gestação na adolescência (SABROZA et al., 2004).

A mãe da adolescente surge como uma das principais fontes de apoio emocional e instrumental (DAVIS; RHODES; HAMILTON-LEAKS, 1997; JONGENELEN, 1998; SANDERS, 2002) na gravidez e após o parto. Giblin, Poland e Sachs (1987) verificam que sentimentos e atitudes positivas face à gravidez se associam ao facto de a adolescente receber apoio instrumental da mãe, e, quando residem juntas, a influência da mãe também se faz sentir ao nível dos cuidados de saúde e de informação relativa à gravidez e ao parto. Cervera (1994) verificou que, no decorrer da gestação, a relação da família com a grávida torna-se menos conflituosa e caracterizada pelo apoio da mãe à adolescente, assumindo um papel relevante na antecipação das questões relativas ao parto e ao bebé. Contudo, a situação mais vantajosa para a adolescente e seu filho é a da presença de apoio da avó em situação de não residência conjunta (SPIEKER; BENSLEY, 1994), já que os efeitos positivos do apoio familiar tendem a diminuir ao longo do tempo. Quando este apoio se mantém elevado para além do período peri-natal, pode haver implicações desfavoráveis no ajustamento da adolescente ao seu papel materno, afectando a capacidade da mãe em alcançar a sua autonomia e independência económica (BORKOWSKI et al., 2002). Assim, embora o suporte esteja positivamente associado a bem-estar psicológico, realização escolar, estatuto financeiro, práticas disciplinares e sensibilidade no comportamento materno da adolescente (SPIEKER; BENSLEY, 1994), pode tornar-se fonte de dificuldades e conflito.

A grávida adolescente, muitas vezes dependente dos pais em diversos níveis (económicos, na prestação de cuidados ao bebé), pode sentir mais dificuldades na construção de uma relação de suporte autónoma, o que vai ter implicações na persecução das tarefas desenvolvimentais da adolescência/maternidade.

O objectivo principal deste estudo é caracterizar a qualidade do relacionamento com o companheiro e com outra figura de suporte significativa em grávidas, analisando diferenças entre adolescentes e adultas. Pretende ainda identificar possíveis preditores da qualidade das relações de suporte na gravidez.

Método

Amostra

Esta investigação teve aprovação prévia da Comissão de Ética da Maternidade de Júlio Dinis (Porto, Portugal). A selecção das participantes decorreu na consulta externa do serviço de obstetrícia. Os critérios de exclusão foram: não saber ler e escrever a língua portuguesa e gestação múltipla. Foi prestada informação acerca da natureza e dos objecti-

vos do estudo, solicitada a colaboração voluntária, garantida a confidencialidade e assegurado o consentimento informado. Um total de 130 grávidas aceitaram participar no estudo (87% das participantes contactadas). Recrutaram-se 66 adolescentes (idade igual ou inferior a 18 anos) e 64 adultas (idade superior a 18 anos), e os grupos foram formados por emparelhamento da idade gestacional, que variou entre a 24ª e a 36ª semana de gestação.

Instrumentos

Questionário demográfico e social

O questionário demográfico e social (FIGUEIREDO; PACHECO; MAGARINHO, 2005) que contempla as características demográficas e sociais, condições anteriores de existência e circunstâncias da actual gravidez foi administrado sob a forma de entrevista.

Attachment Style Interview (ASI)

A ASI (BIFULCO et al., 2002; BIFULCO et al., 2004) é uma entrevista semi-estruturada composta por duas partes: uma que permite a recolha de dados para a classificação do estilo de vinculação e outra que se destina à avaliação da qualidade do relacionamento com figuras de suporte significativas. Neste estudo, utilizamos apenas a parte que permite avaliar a qualidade do suporte e das relações interpessoais significativas, especificamente recorreremos à versão para o parceiro e para outra pessoa significativa. O instrumento é constituído por 6 subescalas relativas à qualidade do relacionamento e do apoio – confiança, suporte emocional activo, sentimento de ligação/proximidade, actividades partilhadas, qualidade da interacção positiva e qualidade da interacção negativa – e por uma escala global que representa a qualidade geral do relacionamento estabelecido com cada pessoa em questão. As respostas do sujeito a cada uma das subescalas são avaliadas numa escala tipo Likert de 4 pontos: “acentuada”, “moderada”, “alguma” e “pouca/nenhuma”.

A subescala da *confiança* avalia o nível de conforto com que o sujeito confia sentimentos pessoais, problemas, dificuldades e outros tópicos emocionalmente difíceis. Por sua vez, a subescala do *suporte emocional* considera a frequência e a intensidade dos comportamentos de suporte perante as confidências e os pedidos de apoio em crises específicas do sujeito. O *sentimento de ligação* avalia até que ponto a existência da figura de suporte providencia ao sujeito um sentimento de segurança interior. Em relação às *actividades partilhadas*, considera-se o nível de envolvimento em actividades desenvolvidas em conjunto por iniciativa de ambos. A escala da *qualidade da interacção positiva e negativa* avalia duas dimensões: a qualidade de contactos divertidos, agradáveis e descontraídos, e discussões, quebras de comunicação, brigas e violência.

A ASI permite avaliar a qualidade geral da relação interpessoal com as pessoas consideradas, que pode ser classificada em: 1. muito boa – forte sentimento de vinculação e longa duração; 2. média alta-discordante – suporte mas com alguns desacordos ou tensão; 3. média alta-apática/indiferente – suporte mas mais de rotina sem desacordo ou tensão; 4. média baixa-discordante – falta de suporte com períodos de interacção negativa; 5. média baixa-apática/indiferente – falta de suporte sem significativa interacção

negativa; 6. pobre-discordante – elevada falta de suporte e interacção negativa com de-sentendimentos frequentes ou violência; 7. pobre-apática/indiferente – elevada falta de suporte com apatia ou evitamento, sem interacção negativa.

Os estudos psicométricos realizados com a versão portuguesa da ASI demonstraram bons índices de fidelidade inter-observadores e boa estabilidade na avaliação teste-reteste. Os níveis de concordância entre observadores variam entre 0,81 e 1,00, e as correlações entre as administrações pré-natal e pós-natal da ASI, de 0,67 e 0,90 (BIFULCO et al., 2004).

Procedimentos

Após autorização da Comissão de Ética da Maternidade de Júlio Dinis para realização deste estudo, foi feita uma pré-selecção da amostra através da consulta dos registos hospitalares no serviço de consulta de obstetrícia. As grávidas, cujo tempo de gestação se situava entre a 24ª e a 36ª semana, foram contactadas no dia da consulta, num período que decorreu entre Janeiro de 2001 e Setembro de 2003. A recolha decorreu na consulta geral e consulta de grávidas adolescentes, sendo uma amostra por conveniência em que se definiram, como critérios de exclusão, a incompreensão oral ou escrita da língua portuguesa e a gestação gemelar. Recrutou-se um número idêntico de grávidas adolescentes e de adultas, e os grupos foram formados com emparelhamento da idade gestacional. Houve alguma perda amostral, sendo que 1 adolescente não preencheu a ASI e 2 adultas não responderam às questões sobre o companheiro na ASI.

Obtido o consentimento informado, procedeu-se à recolha dos dados: administração, através de entrevista individual, do questionário demográfico e social e da ASI. A entrevista obtida com base na ASI foi transcrita e cotada de acordo com os critérios definidos no manual, por avaliadores certificados na utilização do instrumento.

Tratamento estatístico dos dados

Através do teste de qui-quadrado, foi testada a presença de possíveis associações entre ser adolescente ou adulta e as características do relacionamento com o companheiro e com outra figura. Para tal, numa primeira etapa, consideraram-se as estratégias de relacionamento com o companheiro e com outra figura: confiança, suporte emocional, sentimento de ligação, actividades partilhadas, qualidade positiva e qualidade negativa da interacção. A cotação de cada uma destas sub-escalas inicialmente em 4 pontos foi reformulada no sentido de obter dois tipos: *alto* (equivalente à “acentuada” ou “moderada”) e *baixo* (equivalente à “alguma” ou “pouca/nenhuma”). De seguida, analisou-se a qualidade global do relacionamento com o companheiro e com outra figura também reformulada em: *melhor* [relacionamentos de tipo “muito bom” ou “médio alto” (“apático” ou “discordante”)] *versus pior* [relacionamentos de tipo “médio baixo” (“apático” ou “discordante”) ou “pobre” (“apático” ou “discordante”)]. E também as características desse relacionamento: *apático* (relacionamentos de tipo “médio alto apático”, “médio baixo apático” ou “pobre apático”) *versus discordante* (relacionamentos de tipo “médio alto discordante”, “médio baixo discordante” ou “pobre discordante”).

Para determinar possíveis variáveis preditoras [características sociais e demográficas (idade, escolaridade, profissão, estatuto ocupacional, coabitação com o companheiro, coabitação com a família, paridade) e condições adversas de existência (morte de um ou de ambos os pais antes dos 18 anos, separação ou divórcio parental, separação dos pais por mais de um ano)] do relacionamento da grávida com o companheiro e com outra figura (estratégias e qualidade global), foram efectuadas análises de regressão logística pelo método Stepwise.

O tratamento estatístico dos dados teve suporte informático pelo programa Statistical Package for Social Sciences – SPSS 15.0.

Resultados

Da amostra fazem parte 66 adolescentes (cujas idades variam entre 14 e 18 anos, média = 16,03, SD = 1,02) e 64 adultas (cujas idades variam entre 21 e 40 anos, média = 29,38, SD = 4,12).

A maioria da amostra é primípara, não possui a escolaridade obrigatória, está empregada, possui profissões de baixa qualificação (tipo manual) e está casada mas habita com a família alargada. Estão presentes condições adversas na trajectória desenvolvimental até aos 18 anos de muitas grávidas: morte de pelo menos um dos pais, divórcio ou separação parental e separação sem contacto com um dos pais durante mais de um ano (Tabela 1).

Diferenças estatisticamente significativas estão presentes quando comparamos o grupo das adolescentes com o grupo de grávidas adultas. Nomeadamente, o grupo de grávidas adolescentes apresenta uma maior proporção de grávidas primíparas do que múltiparas ($\chi^2=39.491$, $p = 0,000$). Também quanto ao nível de escolaridade, observa-se uma maior percentagem de grávidas adolescentes do que adultas com menos do que o 9º ano de escolaridade ($\chi^2=16.780$, $p = 0,000$). No mesmo sentido, constata-se um maior desfavorecimento das adolescentes quanto à situação profissional, dado que estão na sua grande maioria desempregadas, e, quando empregadas, os empregos são de reduzida qualificação (tipo manual); já as adultas estão muito frequentemente empregadas ($\chi^2=49.365$, $p = 0,000$) e as profissões são mais de tipo não manual ($\chi^2=18.486$, $p = 0,000$).

Outra diferença estatisticamente significativa é o facto de quase todas as adultas estarem casadas ou viverem em coabitação com os companheiros, enquanto que menos de metade das adolescentes apresenta igual condição ($\chi^2=37.997$, $p = 0,000$). É também significativamente superior a proporção de grávidas adolescentes a viver com a família do que a proporção de adultas ($\chi^2=5.208$, $p = 0,018$).

Observam-se ainda diferenças significativas na situação profissional dos companheiros das grávidas em estudo: quase todos os companheiros das adultas estão empregados e têm profissões quer manuais quer não manuais; apenas três quartos dos companheiros das adolescentes estão empregados ($\chi^2=11.081$, $p = 0,001$) e as suas profissões são maioritariamente de tipo manual ($\chi^2=14.208$, $p = 0,000$).

Acontecimentos adversos na trajectória desenvolvimental são significativamente mais observados nas adolescentes do que nas adultas, em particular: separação parental ($\chi^2=24.015$, $p = 0,000$) e separação prolongada dos pais ($\chi^2=12.850$, $p = 0,000$) (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização demográfica e social da amostra: adolescentes e adultas

	Total (n = 130) N (%)		Adolescente (n = 66) N (%)		Adulta (n = 64) N (%)		χ^2
Paridade							
Primípara	92	(70,8)	63	(95,5)	29	(45,3)	39.491**
Múltipara	38	(29,2)	3	(4,5)	35	(54,7)	
Escolaridade							
< 9º ano	96	(73,8)	59	(89,4)	37	(57,8)	16.780**
≥ 9º ano	34	(26,2)	7	(10,6)	27	(42,2)	
Situação profissional							
Desempregada	63	(48,5)	52	(78,8)	11	(17,2)	49.365**
Empregada	67	(51,5)	14	(21,2)	53	(82,8)	
Profissão							
Manual	81	(62,3)	53	(80,3)	28	(43,8)	18.486**
Não manual	49	(37,7)	13	(19,7)	36	(56,3)	
Estado civil							
Solteira	36	(27,7)	34	(51,5)	2	(3,1)	37.997**
Casada/em coabitação	94	(72,3)	32	(48,5)	62	(96,9)	
Agregado familiar							
Com a família	95	(73,1)	54	(81,8)	41	(64,1)	5.207*
Sem a família	35	(26,9)	12	(18,2)	23	(35,9)	
Situação profissional do companheiro							
Desempregado	20	(15,4)	17	(25,8)	3	(4,7)	11.081**
Empregado	110	(84,6)	49	(74,2)	61	(95,3)	
Profissão do companheiro							
Manual	82	(63,1)	52	(78,8)	30	(46,9)	14.208**
Não manual	48	(36,9)	14	(21,2)	34	(53,1)	
Acontecimentos adversos na trajectória desenvolvimental (até aos 18 anos)							
Morte de um dos pais	13	(10,0)	8	(61,5)	5	(38,5)	0,670
Separação parental	30	(23,1)	27	(90,0)	3	(10,0)	24.015**
Separação dos pais > 1 ano	27	(20,8)	22	(81,5)	5	(15,8)	12.860**

*p ≤ 0,05.

**p ≤ 0,001.

Relacionamento com o companheiro

Estratégias e qualidade global de relacionamento

As grávidas percebem elevada qualidade dos seus relacionamentos com os companheiros. No que diz respeito a estratégias de relacionamento, não existem diferenças estatisticamente significativas entre adolescentes e adultas, contudo uma diferença marginalmente significativa revela menor confiança nas adolescentes do que nas adultas. Ao nível da qualidade global, observam-se relacionamentos de tipo *apático* mais nas adultas e relacionamentos de tipo *discordante* mais nas adolescentes.

Tabela 2. Estratégias de relacionamento com o companheiro e com a outra figura significativa: comparação entre grávidas adolescentes e adultas

Companheiro		Adolescente (n = 65) n (%)		Adulta (n = 62) n (%)		χ^2
Confiança	Alto	51	(78,5)	56	(90,3)	3.365 ^{a*}
	Baixo	14	(21,5)	6	(9,7)	
Suporte emocional	Alto	52	(80,0)	44	(71,0)	1.403
	Baixo	13	(20,0)	18	(29,0)	
Sentimento de ligação	Alto	55	(84,6)	47	(75,8)	1.557
	Baixo	10	(15,4)	15	(24,4)	
Actividades partilhadas	Alto	47	(72,3)	42	(67,7)	0,315
	Baixo	18	(27,7)	20	(32,3)	
Interacção positiva	Alto	51	(78,5)	48	(77,4)	0,020
	Baixo	14	(21,5)	14	(22,6)	
Interacção negativa	Alto	16	(24,6)	12	(19,4)	0,511
	Baixo	49	(75,4)	50	(80,6)	
Outra figura significativa		Adolescente (n = 65) n (%)		Adulta (n = 64) n (%)		χ^2
Confiança	Alto	56	(86,2)	49	(76,6)	1.959
	Baixo	9	(13,8)	15	(23,4)	
Suporte emocional	Alto	59	(90,8)	53	(82,8)	1.784
	Baixo	6	(9,2)	11	(17,2)	
Sentimento de ligação	Alto	58	(89,2)	35	(54,7)	19.126 ^{**}
	Baixo	7	(10,8)	29	(45,3)	

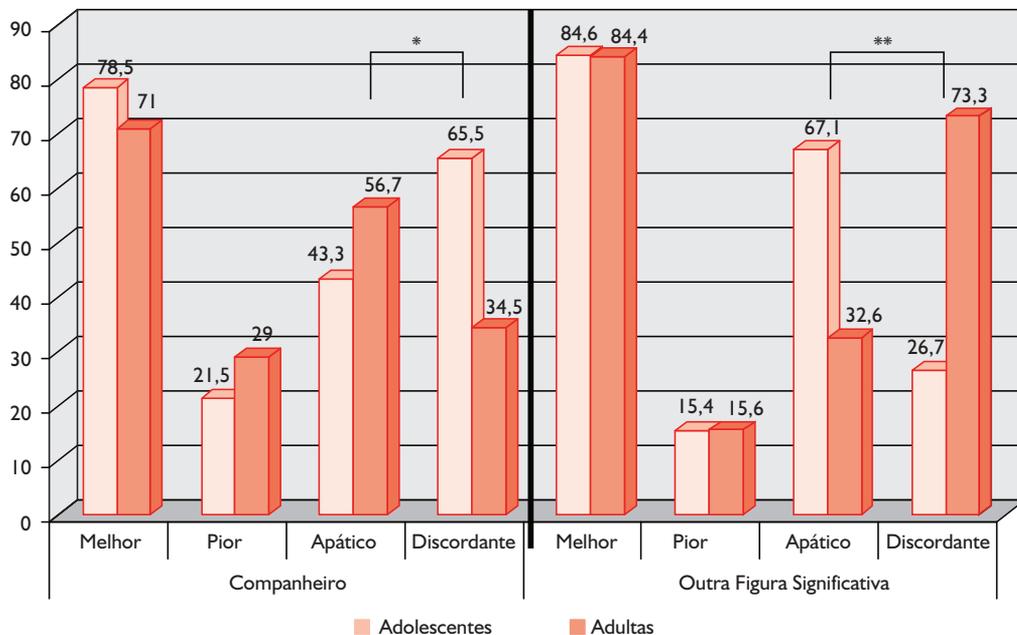
(continua)

Tabela 2. Estratégias de relacionamento com o companheiro e com a outra figura significativa: comparação entre grávidas adolescentes e adultas (continuação)

Outra figura significativa		Adolescente (n = 65) n (%)		Adulta (n = 64) n (%)		χ^2
Actividades partilhadas	Alto	43	(66,2)	33	(51,6)	2,837
	Baixo	22	(33,8)	31	(48,4)	
Interacção positiva	Alto	57	(87,7)	56	(87,5)	0,001
	Baixo	8	(12,3)	8	(12,5)	
Interacção negativa	Alto	8	(12,3)	6	(9,4)	0,287
	Baixo	57	(87,7)	58	(90,6)	

*0,06 ≤ p ≤ 0,05.

**p ≤ 0,001.



*p ≤ 0,05.

**p ≤ 0,001.

Gráfico 1. Qualidade global do relacionamento com o companheiro e com a outra figura significativa: comparação entre grávidas adolescentes e adultas

Preditores

O estudo de preditores com base nas condições sócio-demográficas e anteriores de existência revela que menores níveis de confiança podem ser preditos por ser solteira, ter

perdido um dos pais ou ter vivido o divórcio/separação parental. O baixo suporte emocional é predito pela multiparidade. Reduzida interação positiva é predita pela multiparidade e pela separação dos pais por mais de um ano. Elevada interação negativa tem como preditor a escolaridade inferior ao 9º ano. Uma baixa qualidade global do relacionamento é predita por ser solteira e múltipara (Tabela 3).

Tabela 3. Preditores da qualidade do relacionamento com o companheiro e com a outra figura significativa

	Companheiro				Outra Figura Significativa			
	B	Odds Ratio	IC 95%	p	B	Odds Ratio	IC 95%	p
Confiança								
1. Solteira	-1.301	3,672	1.203-11.214	0.022				
2. Morte de um dos pais	-2.274	.103	.023-.453	.003		NS		
3. Separação parental	-1.735	.176	.051-.612	.006				
$\chi^2 (3) = 25.888, p = .000$								
Suporte emocional								
1. Multiparidade	-.904	.405	.174-.942	.036		NS		
$\chi^2 (1) = 4.337, p = .037$								
Sentimento de ligação								
1. Adolescente			NS		1.926	.146	058-.368	.000
$\chi^2 (1) = 9.951, p = .002$								
Actividades partilhadas								
1. Solteira			NS		.991	.371	.158-.875	.023
$\chi^2 (1) = 4.056, p = .044$								
Interação positiva								
1. Multiparidade	-1.015	.363	.142-.826	.034		NS		
2. Separação dos pais > 1 ano	-1.245	.288	.106-.781	.014				
$\chi^2 (2) = 8.621, p = .013$								
Interação negativa								
1. $\geq 9^{\text{º}}$ ano escolaridade	-1.287	.276	.077-.985	.047		NS		
$\chi^2 (1) = 4.991, p = .025$								
Qualidade global								
1. Solteira	-1.763	.172	.054-.548	.003				
2. Multiparidade	-1.895	6,652	2,159-20,500	.001				
$\chi^2 (2) = 15.437, p = .000$								
1. Separação dos pais > 1 ano					-1.215	3.370	1.206-9.418	.020
$\chi^2 (1) = 14.273, p = .038$								

Relacionamento com a outra figura significativa

Em relação às pessoas “mais próximas” ou “em quem mais confiam”, adolescentes e adultas não diferem significativamente, sendo que grande parte das suas escolhas recai,

respectivamente, sobre: a mãe (65,2% e 47,6%), a(o) irmã(o) (10,6% e 25,4%), um(a) amigo(a) (7,6% e 11,1%), um(a) familiar do parceiro (6,0% e 6,3%), o pai (3,0% e 4,8%), outra pessoa (6,0% e 4,8%) ou ninguém (1,5% e 0%) ($\chi^2(1) = 13,107$, $p = 0,108$).

Estratégias e qualidade global de relacionamento

O relacionamento com a outra figura significativa revela-se de elevada qualidade. Adolescentes e adultas distinguem-se no sentimento de ligação e na qualidade global do relacionamento (discordante/apático). A grande maioria das adolescentes diz ter um elevado sentimento de ligação, mas apenas metade das participantes adultas relata igual sentimento (ver Tabela 2). Por sua vez, os relacionamentos de tipo *discordante* estão mais presentes nas adultas, e os relacionamentos de tipo *apático*, nas adolescentes (ver Gráfico 1).

Preditores

Observa-se que um menor sentimento de ligação pode ser predito por ser adolescente. Um menor número de actividades partilhadas é predito por ser casada ou coabitar com o companheiro. A baixa qualidade global da relação tem como preditor a história de separação dos pais por um período superior a um ano (ver Tabela 3).

Discussão

A dupla exigência desenvolvimental que uma adolescente pode experienciar quando grávida é vista pela investigação como um factor de risco no seu desenvolvimento, nomeadamente ao condicionar a sua capacidade de desenvolver relações de suporte adequadas ao papel de adolescente e mãe. Foi nosso propósito comparar a qualidade de relacionamentos significativos de grávidas adolescentes e adultas, ponderando o peso que variáveis sócio-demográficas e da história de vida podem assumir no estabelecimento destas relações.

Todas as grávidas da amostra descreveram uma boa qualidade do relacionamento com as figuras significativas, observando-se que as adolescentes, comparativamente às adultas, possuem relações significativamente mais discordantes com o companheiro e apáticas com a outra figura de suporte. A elevada discórdia no grupo de grávidas adolescentes vai ao encontro da perspectiva de que as principais fontes de conflito e de *stress* emocional para a adolescente se encontram nos relacionamentos próximos (MUSICK, 1994; SANDERS, 2002).

Os grupos não diferem na escolha da outra figura significativa, elegendo quase sempre a mãe ou a(o) irmã(o), tal como tem sido apontado por outros estudos (JONGENELEN, 1998; MARQUES, 1999; NITZ; KETTERLINUS; BRANDT, 1995; PACHECO, 2005; SPIEKER; BENSLEY, 1994; THOMPSON; PEEBLES-WILKINS, 1992). A qualidade do relacionamento com esta figura caracterizou-se nas adolescentes por um sentimento de ligação mais intenso do que o verificado nas adultas. Uma explicação para este resultado está no facto de que pode ser mais fácil para a grávida adulta negociar com os pais o nível de apoio e de autonomia de que necessita, atendendo que já operou a tarefa de autonomização das figuras parentais; enquanto para a grávida adolescente, dependente dos pais a diversos

níveis (económicos, na prestação de cuidados ao bebé e emocionalmente), pode ser mais difícil construir uma relação autónoma (CANAVARRO, 2001).

A existência de diferenças socio-demográficas entre os grupos levanta a questão se elas não serão, por si só, responsáveis por dificuldades no estabelecimento de relações, independentemente da idade da grávida.

O estudo dos preditores para a qualidade do relacionamento do companheiro identificou factores sócio-demográficos (ser solteira, múltipara e ter escolaridade inferior ao 9º ano) e da história desenvolvimental (ter vivido a perda de um dos pais, os pais se terem divorciado ou separado e ter estado separada dos pais por mais de um ano durante a infância ou adolescência) passíveis de predizer estratégias de relacionamento menos favoráveis.

Dos preditores estudados, nunca a idade foi identificada como influenciando a qualidade do relacionamento com o companheiro. Contudo, alguns dos preditores identificados (por exemplo, ser solteira e ter vivido separada dos pais por mais de um ano) são condições mais comuns à maternidade na adolescência, o que nos leva a supor que um pior relacionamento com o companheiro pode não ser devido à circunstância de a grávida ser adolescente, mas sim às piores condições de existência e das trajectórias desenvolvimentais destas mães (CHASE-LANSDALE; BROOKS-GUNN, 1994).

Uma menor qualidade do relacionamento com a outra pessoa significativa foi predicta pelo facto de a grávida ser adolescente, casada ou viver com o companheiro e ter estado separada dos pais por mais de um ano. A idade da grávida surge apenas como preditor do sentimento de ligação a outra figura significativa, sendo o grupo das adolescentes o que apresenta maior sentimento de ligação, possivelmente traduzindo a dificuldade de autonomização às figuras de cuidado (THOMPSON; PEBBLES-WILKINS, 1992). Alguns autores defendem que a situação mais favorável para a adolescente é ter o apoio dos pais, mas numa situação de não coabitação (SPIEKER; BENSLEY, 1994), que torna mais fácil definir fronteiras e operar autonomias. O facto de se ter identificado que estar casada/coabitar com o companheiro prediz um menor número de actividades com a outra figura de suporte pode ser disso sinal: a mulher não necessita de um contacto tão permanente com a outra figura de suporte e está capaz de, sozinha ou com o companheiro, desenvolver as actividades do seu dia-a-dia. O facto de a vivência de uma separação prolongada com os pais durante a infância/adolescência predizer uma menor qualidade global do relacionamento com a outra figura significativa corrobora o que a teoria da vinculação tem vindo a afirmar, quando explica a origem das perturbações relacionais com base na dissolução ou ruptura indesejada dos laços afectivos significativos durante a infância (BOWLBY, 1973).

Estes resultados confirmam o que outros já demonstraram: que circunstâncias adversas na trajectória desenvolvimental associam-se a dificuldades no estabelecimento de relações significativas (BOWLBY, 1973), bem como que as grávidas com relacionamentos de melhor qualidade são as que do ponto de vista sócio-demográfico apresentam uma situação mais desfavorável (UNGER; COOLEY, 1992).

Conclusão

A gravidez na adolescência é uma situação de risco ao nível dos relacionamentos significativos, especialmente se a esta circunstância se associarem outras condições adversas, que interfiram na competência da grávida em estabelecer relações significativas. Nomeadamente, a presença de adversidades de vida e a não coabitação com o pai do bebé podem explicar o facto de a grávida ter uma baixa percepção do suporte recebido.

Referências

BENINCASA, M.; REZENDE, M.; CONIARIC, J. Sexo desprotegido e adolescência: fatores de risco e de proteção. **Psicologia: Teoria e Prática**, v. 10, n. 2, p. 121-134, 2008.

BIFULCO, A. et al. Adult attachment style I: its relationship to clinical depression. **Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology**, v. 37, n. 2, p. 50-59, 2002.

_____. Maternal attachment style and depression associated with childbirth: preliminary results from European/US cross-cultural study. **British Journal of Psychiatry**, v. 184, Suppl. 46, p. 31-37, 2004.

BORKOWSKI, J. et al. The adolescent as parent: influences on children's intellectual, academic and socioemotional development. In: BORKOWSKI, J.; ROMEY, S. (Org.). **Parenting and the child's world influences on academic, intellectual and socioemotional development**. New Jersey: Lawrence Erlbaum, 2002. p. 161-184.

BOWLBY, J. **Attachment and loss: separation: anxiety and anger**. New York: Basic Books, 1973.

CAIRNEY, J. et al. Stress, social support and depression in single and married mothers. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, v. 38, p. 442-449, 2003.

CANAVARRO, M. Gravidez e maternidade – representações e tarefas de desenvolvimento. In: _____. (Org.). **Psicologia da gravidez e maternidade**. Coimbra: Quarteto, 2001. p. 17-50.

CERVERA, N. Family changes during unwed teenage pregnancy. **Journal of Youth and Adolescence**, v. 23, n. 1, p. 119-40, 1994.

CHASE-LANSDALE, P. L.; BROOKS-GUNN, J. Correlates of adolescent pregnancy and parenthood. In: FISHER, C. B.; LERNER, R. M. (Org.). **Applied developmental psychology**. New York: McGraw-Hill, 1994. p. 207-235.

COLLINS, N. L. et al. Social support in pregnancy: psychosocial correlates of birth outcomes and postpartum depression. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 65, n. 6, p. 1243-1258, 1993.

DAVIS, A. A.; RHODES, J. E.; HAMILTON-LEAKS, J. When both parents may be a source of support and/or problems: a analysis of pregnant and parenting female African American adolescents' relationships with their mothers and fathers. **Journal of Research on Adolescence**, v. 7, n. 3, p. 331-348, 1997.

- FIGUEIREDO, B.; PACHECO, A.; MAGARINHO, R. Grávidas adolescentes e grávidas adultas: diferentes circunstâncias de risco? **Acta Médica Portuguesa**, v. 18, p. 97-105, 2005.
- FIGUEIREDO, B. et al. Teenage pregnancy, attachment style and depression: a comparison of teenage and adult pregnant women in a Portuguese series. **Attachment & Human Development**, v. 8, n. 2, p. 123-138, 2006.
- GELLER, P. Pregnancy as a stressful life event. **Spectrums: The International Journal of Neuropsychiatric Medicine**, v. 9, n. 3, p. 188-197, 2004.
- GIBLIN, P.; POLAND, M.; SACHS, B. Effects of social support on attitudes and health behaviours and pregnant adolescents. **Journal of Adolescents Health Care**, v. 8, n. 3, p. 273-279, 1987.
- GODINHO, R. et al. Adolescentes e grávidas: onde buscam apoio? **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 8, n. 2, p. 25-32, 2000.
- JONGENELEN, I. **Gravidez na adolescência** – uniformidade e diversidade no desenvolvimento. 1998. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica)–Universidade do Porto, Porto, 1998.
- MARQUES, M. C. **Abordagem desenvolvimental da maternidade na adolescência**. 1999. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica)–Universidade do Minho, Braga, 1999.
- MUSICK, J. Grandmothers and grandmothers to-be effects on adolescent mothers and adolescents mothering. **Infants Young Child**, v. 6, p. 1-9, 1994.
- NATH, P. et al. Understanding adolescent parenting: the dimensions and functions of social support. **Family Relations**, v. 40, p. 411-20, 1991.
- NITZ, K.; KETTERLINUS, R. D.; BRANDT, L. J. The role of stress, social support, and family environment in adolescent mothers parenting. **Journal of Adolescent Research**, v. 10, p. 358-382, 1995.
- O'HARA, M. W. The nature of postpartum depressive disorders. In: MURRAY, L.; COOPER, P. J. (Org.). **Postpartum depression and child development**. New York: The Guilford Press, 1997. p. 3-34.
- PACHECO, A. **Maternidade: vinculação e relações significativas**. 2005. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica)–Universidade do Minho, Braga, 2005.
- REIS, A. O. A.; OLIVEIRA-MONTEIRO, N. R. Sexualidade e procriação na ótica de jovens de periferias sociais e urbanas. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, v. 17, n. 2, p. 54-63, 2007.
- RELVAS, A.; LOURENÇO, M. Uma abordagem familiar da gravidez e maternidade: perspectiva sistémica. In: CANAVARRO, M. (Org.). **Psicologia da gravidez e maternidade**. Coimbra: Quarteto, 2001. p. 105-132.
- RITTER, C. et al. Stress, psychosocial resources, and depressive symptomatology during pregnancy in low-income, inner-city women. **Health Psychology**, v. 19, p. 576-585, 2000.

SABROZA, A. et al. Algumas repercussões emocionais negativas da gravidez precoce em adolescentes do Município do Rio de Janeiro (1999-2001). **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, supl. 1, 2004.

SANDERS, S. **Social support and parenting cognitions in adolescent mothers**. 2002. Thesis (Doctorate in Educational Psychology)–University of New York, New York, 2002.

SCHELLENBACH, C. J.; WHITMAN, T. L.; BORKOWSKI, J. G. Toward an integrative model of adolescent parenting. **Human Development**, v. 35, p. 81-99, 1992.

SHAPIRO, J. R.; MANGLESDORF, S. C. The determinants of parenting competence in adolescent mothers. **Journal of Youth and Adolescence**, v. 23, n. 6, p. 621-641, 1994.

SPIEKER, S. J.; BENSLEY, L. Roles of living arrangements and grandmother social support in adolescent mothering and infant attachment. **Development Psychology**, v. 30, n. 1, p. 102-111, 1994.

STEVENSON, W.; MATON, K.; TETI, D. Social support, relationship quality, and well-being among pregnant adolescents. **Journal of Adolescence**, v. 22, p. 109-121, 1999.

THOMPSON, M. S.; PEEBLES-WILKINS, W. The impact of formal, informal, and societal support networks of the psychological well-being of black adolescent mothers. **Social Work**, v. 37, p. 322-328, 1992.

UNGER, D. G.; COOLEY, R. N. Partner and grandmother contact in black and white teen parent families. **Journal of Adolescent Health**, v. 13, p. 546-552, 1992.

Contato

Alexandra Pacheco
Escola de Psicologia da Universidade do Minho
Campus de Gualtar – Braga – Portugal
4710-057
e-mail: alexandrap@iep.uminho.pt

Tramitação

Recebido em junho de 2008
Aceito em setembro de 2009