



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

BÁRBARA GABRIELLY SILVA MOREIRA

PERSPECTIVAS DE FUTURO DE MÃES NA ADOLESCÊNCIA

**CAMPINA GRANDE
2021**

BÁRBARA GABRIELLY SILVA MOREIRA

PERSPECTIVAS DE FUTURO DE MÃES NA ADOLESCÊNCIA

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Departamento do Curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de bacharel em Psicologia.

Área de concentração: Ciências da Saúde

Orientador: Prof^a. Dr^a. Ana Cristina Rabelo Loureiro

**CAMPINA GRANDE
2021**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

M838p Moreira, Bárbara Gabrielly Silva.
Perspectivas de futuro de mães na adolescência
[manuscrito] / Barbara Gabrielly Silva Moreira. - 2021.
42 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2021.

"Orientação : Profa. Dra. Ana Cristina Rabelo Loureiro ,
Departamento de Psicologia - CCBS."

1. Gravidez na adolescência. 2. Maternidade. 3. Mulheres.

I. Título

21. ed. CDD 305.235

BÁRBARA GABRIELLY SILVA MOREIRA


PERSPECTIVAS DE FUTURO DE MÃES NA ADOLESCÊNCIA


Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentada ao Departamento do Curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de bacharel em Psicologia.


Área de concentração: Ciências da Saúde.

Aprovada em: 26 / 08 / 2021.

BANCA EXAMINADORA


Prof.^a. Dr.^a. Ana Cristina Rabelo Loureiro (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Prof.^a. Ma. Magnólia de Lima Sousa Targino
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Prof. Dr. José Andrade Costa Filho
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Idade das participantes durante a gestação.....	11
Tabela 2 – Estado civil das participantes.....	12
Tabela 3 – Escolaridade ao descobrir a gestação.....	13
Tabela 4 – Escolaridade no momento da entrevista.....	14
Tabela 5 – Planos antes da gravidez.....	15
Tabela 6 – Mudança de planos durante a gestação.....	16
Tabela 7 – Influência da gravidez nos planos futuros.....	18
Tabela 8 – Planos que desejavam retomar logo após a gestação.....	20
Tabela 9 – Como foram os dois primeiros anos de vida do filho.....	21
Tabela 10 – Planos após os dois primeiros anos do filho.....	24
Tabela 11 – Possibilidade de manter os mesmos planos de futuro antes e depois da gestação.....	26

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DSM V	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5. ^a edição
ECA	Estatuto da criança e do adolescente
ESF	Estratégia de Saúde da Família
GRAVAD	Gravidez na Adolescência: Estudo Multicêntrico sobre Jovens, Sexualidade e Reprodução no Brasil
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ISEA	Instituto de Saúde Elpídio de Almeida
IST	Infecção sexualmente transmissível
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PENSE	Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar
PNAD	Pesquisa Nacional de Amostragem por Domicílio contínua
PNDS	Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher
PNS	Pesquisa Nacional de Saúde contínua
PSF	Programa Saúde da Família
RNPI	Rede Nacional de Primeira Infância
SINASC	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
TAGV	Termo de Autorização de Gravação de Voz
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNICEF	Fundo de Emergência Internacional das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	07
2 METODOLOGIA	09
3 RESULTADOS E DISCUSSÕES	11
3.1 Perfil Sociodemográfico.....	11
3.2 Dados da análise semântica.....	15
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS	30
APÊNDICES.....	37
ANEXOS.....	38

PERSPECTIVAS DE FUTURO DE MÃES NA ADOLESCÊNCIA

FUTURE PERSPECTIVES OF ADOLESCENT MOTHERS

Bárbara Gabrielly Silva Moreira*

RESUMO

A gestação na adolescência é fenômeno de ordem mundial, atingindo milhares de garotas entre os 12 e 19 anos, porém com maiores concentrações em países subdesenvolvidos, como o Brasil. A ruptura do período de escolarização, as mudanças dos ciclos sociais e a resposta da família possuem profundo impacto na vida da jovem, que precisará refazer seus objetivos e considerar novos caminhos para o futuro. Nesse sentido, a presente pesquisa objetivou analisar as perspectivas de futuro de mulheres que gestaram na adolescência, de forma a verificar quais as modificações foram necessárias após a gestação, como a notícia influenciou em seus objetivos e como a jovem mãe vivencia suas perspectivas de futuro a curto e longo prazo. O estudo foi realizado através de um questionário sociodemográfico e entrevista semiestruturada, com dados analisados pela Análise de Conteúdo, proposta por Bardin (2009). A amostra contou com 13 participantes. As perspectivas de futuro das entrevistadas versaram sobre continuidade da escolarização, busca por emprego, o desejo de prover um futuro melhor para seus filhos e de construir uma família. As redes de apoio se mostraram como essenciais para a continuidade dos objetivos das mães, auxiliando psiquicamente e com uma efetiva divisão de tarefas que permita que a adolescente se dedique aos estudos ou trabalho. Se faz presente a necessidade de um planejamento familiar efetivo que abranja a população abaixo de 20 anos, e de incentivo aos projetos de vida que a mãe possua, seja antes ou após a gestação, promovendo espaços saudáveis de acolhimento e auxílio para gestantes e mães adolescentes.

Palavras-chave: Gravidez na adolescência. Perspectivas de futuro. Comportamentos sexuais de risco.

ABSTRACT

Adolescent pregnancy is a worldwide phenomenon, affecting thousands of girls between 12 and 19 years old, however, with greater concentrations in underdeveloped countries, as Brazil. The break in the period of schooling, changes in social cycles and the family's response have a profound impact on the life of the young woman, who will need to rethink her goals and consider new objectives for the future. In this sense, this research aimed to analyze the future perspectives of women who were pregnant in adolescence, in order to verify what changes were necessary after pregnancy, how the pregnancy influenced their goals and how the young mother experiences her future perspectives short and long term. The study was conducted through a sociodemographic questionnaire and a semi-structured interview, with data analyzed by Content Analysis, proposed by Bardin (2009). The sample consisted of 13 participants. The interviewees' future perspectives were about continuity of education,

*Estudante de Psicologia, Universidade Estadual da Paraíba, barbara.moreira@aluno.uepb.edu.br

job search, the desire to provide a better future for their children and to build a family. The support networks proved to be essential for the continuity of the mothers' goals, assisting psychically and with an effective division of tasks that allows the adolescent to dedicate herself to studies or work. There is a need for effective family planning that covers the population under 20 years, and for encouraging life projects that the mother has, either before or after pregnancy, promoting healthy spaces for reception and assistance for pregnant women and adolescent mothers .

Keywords: Adolescence pregnancy. Future perspectives. Risky sexual behaviors.

1 INTRODUÇÃO

O expressivo número de adolescentes gestantes ao redor do mundo tem sido tema de debate e interesse de inúmeros pesquisadores ao longo dos anos. Segundo relatório realizado pela Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS e pela Organização Mundial de Saúde - OMS, em 2017, o Caribe e a América Latina concentram o segundo maior índice de gravidez em mulheres abaixo de 18 anos, apenas perdendo para a África Subsaariana, o que representa que a cada 1.000 nascimentos, 66.5 são oriundos de uma mãe entre 15 e 18 anos, enquanto a média mundial se concentra em 46 nascimentos de gestações na adolescência para cada 1.000 novas crianças (OMS; OPAS; UFNPA; UNICEF, 2017).

A definição de adolescência é um construto histórico e social, com variáveis culturais, que abarca mudanças contundentes de acordo com as sociedades que o adotam. Segundo a OMS (2017), adolescente é aquele entre 10 e 19 anos, período de transição para a fase adulta, com estabelecimento de mudanças físicas e psíquicas. Para o ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente, esta fase se inicia aos 12 e vai até os 18 anos, maioridade legal brasileira (BRASIL, 1990). O lugar comum entre as definições é que este período dispõe sobre modificações intensas naqueles que estão nesta fase, dentre elas, a iniciação da vida sexual (DELATORRE; PATIAS; DIAS, 2015).

Erikson (1976) discute a sexualidade a partir de sua construção, considerando a polarização entre masculino e feminino que ocorre desde o nascimento. Por estar imerso nesse contexto, ao tornar-se adulto, o sujeito atrela também essa dicotomia ao que ama. A sexualidade preconiza a intimidade entre os envolvidos, algo do qual o adolescente possui receio, pois o medo de ter sua identidade exposta é construído de forma socio-histórica, além das próprias mudanças biológicas e psíquicas. A iniciação da vida sexual, ainda durante a fase de construção identitária, se desenvolve, entretanto, para além de necessidades biofísicas, considerando a essencialidade do jovem se familiarizar com os descritores sociais utilizados pelo seu grupo, para que não tenha a sensação de exclusão ou afastamento dos seus pares.

A Pesquisa Nacional de Saúde – PNS (2019), conduzida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, foi realizada em todas as capitais do país, e dentre suas preocupações, está o módulo de atividade sexual da população. Os dados encontrados mostram que a idade média atual da iniciação sexual no Brasil é de 17,3 anos, sendo menor para adolescentes do sexo masculino, com média de 16,4 anos. Porém, a pesquisa também informa que não é possível considerar que há um aumento atual na idade da primeira relação sexual, pois o estudo é feito apenas com residentes a partir de 14 anos, com preferência para maiores de 18 anos. Por essa mesma razão, não é possível determinar através da PNS sobre o uso de preservativos

e métodos de proteção na faixa etária entre 12 e 18 anos, todavia, 77,2% dos adultos que responderam a pesquisa, afirmaram que não utilizaram nenhuma forma de prevenção a infecções sexualmente transmissíveis ou para gravidez nos últimos 12 meses.

Oliveira *et al* (2009) também realizaram um estudo sobre as representações sociais da sexualidade em adolescentes, e os termos lexicais apresentados em maior número pelas meninas foram “responsabilidade” e “prevenção”, enquanto que os rapazes falaram “bom” e “transar”, sendo as respostas para o mesmo termo indutor “sexualidade”. Os autores afirmam que embora a revolução sexual iniciada na década de 1960, com a criação dos anticoncepcionais, permitisse que as mulheres tivessem sua visão ampliada sobre as decisões em sua vida sexual, ainda é perpetuado o estigma de que homens devem ter acesso às experiências sexuais cada vez mais cedo e que mulheres devem ser reprimidas quanto a isto. Os pesquisadores citam os comportamentos sexuais de risco e sua presença expressiva na população adolescente, explicitando que as palavras evocadas pelo termo indutor não significam que as condutas tomadas pelos jovens estão em consonância com elas.

A iniciação sexual precoce é estabelecida como um comportamento de risco sexual, que é definido por Cruzeiro *et al* (2010) como o não-uso de métodos preventivos contra Infecções sexualmente transmissíveis - IST ou gravidez indesejada. Corroboram com esta definição diversos autores (XAVIER, 2005; LI *et al.*, 2000; GRAF; MESENBURG; FASSA, 2020), apesar de que não há um consenso entre a comunidade acadêmica, onde alguns autores também incluem a prática sexual com diversos parceiros como um comportamento de risco (ANTUNES *et al.*, 2002).

Sendo a gravidez precoce uma das principais consequências de um comportamento sexual arriscado, a fase de maturação sexual que permeia a adolescência é de extrema importância para compreensão deste fenômeno. Fatores de risco como baixa escolarização, repetição da história reprodutiva da família e uso de drogas ilícitas por algum familiar estão intrinsecamente associadas à gestação em mulheres menores de 19 anos (SANTOS; GUIMARÃES; GAMA, 2016). Segundo o Documento do Programa de País, pela UNICEF – Fundo de Emergência Internacional das Nações Unidas para a Infância (2016) -, que dispõe sobre as ações do programa no Brasil para o quinquênio 2017-2021, a gestação na adolescência subiu, principalmente entre meninas de 10 a 14 anos, de 8,6 para 9,7 para cada 1.000 nascidos vivos entre 2004 e 2012, enquanto que 14% de todas as mortes maternas ocorrem em mulheres com menos de 20 anos de idade.

Ao anunciar para a família, a gravidez pode ser entendida enquanto problema e, segundo Brandão (2003), é possível visualizar dois polos de discussão que permeiam as representações sociais sobre a gravidez na adolescência entre os novos pais e a geração anterior: O polo jovem, que consiste na dificuldade de aceitar as responsabilidades advindas deste novo ser; e o polo adulto, que implica em um discurso de irresponsabilidade juvenil. Neste sentido, a jovem vê-se em conflitos sociais permeados pela sua família, o que pode desencadear em sentimentos ambíguos quanto ao seu futuro, tendo a gestação como motor de sua transição para a fase adulta, todavia, associado a outros fatores, como o início de uma vida conjugal, a mudança de residência, o afastamento de ciclos sociais e a evasão escolar (SANTOS *et al.*, 2018).

Com tamanhas modificações psíquicas, físicas e sociais, a gestante adolescente vê-se frente a novas possibilidades de escolha e também a restrições em relação ao seu futuro antes não existentes. Enquanto ponto de partida para novos planejamentos, nas mulheres em vulnerabilidade social e econômica, a gravidez

apresenta-se como o mediador de um papel social almejado, as elevando ao status de mães e não mais garotas (SANTOS; GUIMARÃES; GAMA, 2016).

A partir das novas perspectivas de tempo e obrigações, também há um expressivo abandono escolar durante a gestação precoce, onde as novas genetrizes passam a assumir compromissos da vida adulta e tentam entrar ainda mais cedo no mercado do trabalho, muitas vezes em empregos que exigem pouca qualificação e baixa remuneração, tornando ainda mais difícil o retorno para a escolarização. Além disso, pode-se considerar que em classes mais pobres, os jovens possuem menor acesso a ideias de projetos de vida, com maior influência das representações de gênero e reprodução de discursos que incentivam o casamento precoce como meio de estabilidade social e econômica, mesmo que informal (NERY *et al*, 2011).

Nesse sentido, uma dificuldade apresentada pelos jovens em classes socioeconômicas desfavorecidas é a associação direta entre futuro e trabalho, como mostrado por Sobrosa *et al* (2014), em estudo feito com 200 estudantes do ensino médio de escolas públicas. Ao considerar que a associação entre futuro e emprego é frequente nos adolescentes, a gravidez aparece enquanto obstáculo, e as modificações decorrentes desse processo podem influenciar a elaboração de novos planejamentos para o futuro da adolescente e seu bebê. Assim, o processo de gravidez na adolescência parece estar ligado a novas construções identitárias e de perspectivas de futuro, considerando que intervém em aspectos biopsicossociais da adolescente e daqueles que estão ao seu redor.

Embora o tema apresente-se em sua relevância, é escassa a literatura específica a respeito das perspectivas de futuro das gestantes adolescentes (REIS, 2009; DIAS e TEIXEIRA, 2010; CARVALHO, 2012; FONSECA e MELCHIORI, 2012; MARANHÃO *et al*, 2018). Considerando as implicações biopsíquicas e sociais da gravidez na adolescência, o surgimento de novos investimentos e espaços antes não explorados e também a chegada abrupta de novas responsabilidades, a presente pesquisa se propôs a analisar as perspectivas de futuro de mulheres que gestaram na adolescência. Busca-se, especificamente, caracterizar as mudanças concretas que ocorreram na vida das participantes após a gestação e identificar se estas mulheres possuem planos para sua vida pessoal e profissional a curto, médio e longo prazo, e se estes planos estão direcionados exclusivamente a seus filhos.

Compreende-se a relevância da presente pesquisa para ampliar o bojo de saberes correspondentes a temática, assim como proporcionar dados atualizados sobre o público-alvo escolhido, permitindo que os mesmos sejam futuramente utilizados para o contínuo desenvolvimento da literatura científica a respeito da gravidez na adolescência. Espera-se que a manutenção da temática em voga, a partir da renovação de dados, também implique na construção de políticas públicas mais efetivas e assertivas para a saúde e a assistência social das populações em vulnerabilidade.

2 METODOLOGIA

A partir do objetivo proposto, considerou-se a realização de uma pesquisa de campo descritiva, que, segundo Neto (1994), consegue trabalhar significações, valores e crenças do mundo psíquico do sujeito, a partir de um recorte não apenas espacial, mas de dinâmica social, indo além da mera angariação de dados usualmente circunscrita. Nesse sentido, a inserção do pesquisador em uma rotina cotidiana no

seu campo de estudos, busca tornar possível o acesso a rituais e aspectos rotineiros da convivência diária.

Participaram do estudo 13 mulheres residentes em Campina Grande - PB, com faixa etária entre 21 e 41 anos, que aceitaram os termos éticos da pesquisa e de sua participação. Pela baixa aceitação inicial dos serviços procurados para realização do projeto, assim como das próprias gestantes, o público-alvo abrangeu mulheres acima de 19 anos, que engravidaram até esta idade. A escolha dessa faixa etária justifica-se pela definição da idade correspondente à adolescência proposta pela OMS.

O local inicial da pesquisa foram os PSFs – Programa Saúde da Família na cidade de Campina Grande - PB, por ser a referência em estratégia de saúde da família, buscado pelas gestantes. Pelas intercorrências geradas pela pandemia, foi ampliada a busca através de estratégias online de divulgação. A entrevista on-line, gravada com permissão das participantes, foi escolhida por trazer maior segurança a quem tinha interesse em participar. A amostra do estudo foi composta de acordo com o critério de disponibilidade e acessibilidade das mães pesquisadas.

Este estudo foi desenvolvido em duas etapas: a primeira, constou da aplicação de um questionário sociodemográfico, visando caracterizar dados socioeconômicos das participantes, como a idade, a renda média familiar, a quantidade de filhos, com quem elas residem, a escolaridade da participante, assim como suas respectivas ocupações atuais. A segunda etapa consistiu numa entrevista semiestruturada, contendo perguntas abertas, referentes ao processo de descoberta da gravidez e revelação para a família, além da existência de planos antes da gravidez e como se deu ou não a manutenção destes ideais de futuro após a descoberta da gestação. Também foi explorada a continuidade dos planos durante os anos iniciais de vida da criança e após a idade escolar dela, considerando que a carga horária livre para que essas mulheres possam realizar suas demandas é modificada bruscamente.

Para o início do estudo, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, a partir da determinação do Conselho Nacional de Saúde e do Ministério da Saúde, na resolução nº 466/2012 e foi aprovado sob o registro CAAE 25911519.0.0000.5187. Após a aprovação, foram realizados pré-testes com mães que engravidaram na adolescência voluntárias, objetivando consolidar o instrumento a ser utilizado no estudo, assim como verificar se existiam problemas de compreensão das perguntas, os quais permitiram a atualização das entrevistas de forma a alinhar os questionamentos aos objetivos propostos pela pesquisa.

Antes de se iniciarem as entrevistas, foram realizadas visitas aos PSFs, ao ISEA - Instituto de Saúde Elpídio de Almeida, bem como à Secretaria Municipal de Saúde, para autorizar o acesso às possíveis participantes, antecedendo o período de isolamento social atual. Após autorização, foram realizadas entrevistas presencialmente e online. As mães que participaram de forma online, na atual situação de distanciamento social, concederam a entrevista por meio de plataformas digitais, sendo por escolha da participante a plataforma mais confortável para ser utilizada, objetivando a segurança das entrevistadas e da pesquisadora. Foram realizadas dez entrevistas de forma online e três de forma presencial, em dependências de escolha da entrevistada, também por intercorrências advindas da paralisação dos profissionais de saúde pública na cidade no começo de 2020, as quais impediram a realização das entrevistas nas dependências dos serviços de saúde pública. Em todas as entrevistas foi questionado se a participante se sentia confortável em responder as perguntas, assim como foi explicitado verbalmente sobre seu direito de desistir da participação a qualquer momento, sem nenhum ônus.

As entrevistas foram realizadas individualmente e gravadas, em horário definido com as participantes, após a autorização das mesmas através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e do Termo de Autorização para Gravação de Voz (TAGV). As participantes que solicitaram realizar a entrevista de forma escrita também foram contempladas e as suas respostas foram compiladas com as gravações.

Os dados foram analisados de forma qualitativa, fundamentando-se no método de Análise de Conteúdo apresentado por Bardin (2016), de acordo com as seguintes etapas: pré-análise, exploração do material, tratamento de resultados, inferências e interpretação das pesquisadoras. Os dados do questionário sociodemográfico, assim como as categorias definidas a partir da análise de conteúdo foram analisados por meio da utilização do software SPSS Statistic, versão 2.0.0.0, através da estatística descritiva de frequência. As categorias foram submetidas ao julgamento de três juízes, como sugerido por Bardin (2016), para assegurar maior fidedignidade às categorias elencadas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 Perfil sociodemográfico

Para a construção do perfil sociodemográfico das participantes, um questionário foi aplicado antes da entrevista semiestruturada, a fim de aprofundar a compreensão sobre as vivências das entrevistadas e comparar os resultados com as pesquisas pré-existentes na mesma temática.

Foram entrevistadas 13 mulheres, com idades entre 21 e 41 anos, onde 38,5% engravidaram aos 18 anos, 23,10% gestaram aos 15 anos, 15,4% tiveram a gestação aos 16 anos, mesma porcentagem encontrada para o número de mulheres que engravidaram aos 19 anos, e 7,7% engravidaram aos 17 anos.

Tabela 1 – Idade das participantes durante a gestação

IDADE	FREQUÊNCIA	PORCENTAGEM
19	2	15,4
18	5	38,5
17	1	7,7
16	3	23,1
15	3	23,1
TOTAL	13	100%

Fonte: Elaborada pela autora, 2021.

Estes valores corroboram com a já citada pesquisa promovida pela OMS e pela OPANS (2017), que constitui a base referencial de dados sobre gravidez na adolescência no mundo, com foco nos países latino-americanos e caribenhos, relatando que a concentração dos casos de gravidez precoce nestes locais ocorre entre as meninas de 15 a 18 anos. O Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos - SINASC, sob direção do Ministério da Saúde, também registrou que no ano de 2019,

8.978 crianças nasceram de mães entre 15 a 19 anos, enquanto que, para o mesmo período, apenas 413 nascimentos foram oriundos de meninas entre 10 a 14 anos.

A idade da primeira relação sexual também tem diminuído ao longo dos anos, considerando-se o papel midiático de sexualização corporal das mulheres e a lacuna de educação sexual vivida pelas gerações atuais. A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PENSE, proposta pelo IBGE (2016), e realizada em todos os estados da federação com alunos de escolas públicas e privadas, mostrou que 31,1% das meninas entre 13 e 17 anos entrevistadas já haviam tido alguma relação sexual, e 7,8% das participantes iniciaram a vida sexual com 13 anos ou menos. O ponto de corte utilizado na segunda amostra da mesma pesquisa é de estudantes que realizam o 9º ano, sendo a única amostragem feita nos anos anteriores. Em 2015, 19,5% das meninas nessa faixa escolar já haviam iniciado a vida sexual, enquanto que em 2009 este valor era de 18,7%, diminuindo em 2012 para 18,3%. A pressão dos pares também é uma condição marcante para o começo das relações sexuais, como observado por Ferrari, Peres e Nascimento (2018). As jovens escutadas nesta pesquisa abordaram que os seus cônjuges repetiam discursos de desconfiança e incompletude por não terem relações sexuais, o que as pressionava para esta experiência.

A diminuição da idade da primeira relação sexual tem mostrado uma correlação positiva para fatores de risco da gestação precoce, como exemplificado pelo estudo de Amorim *et al* (2009) em Campina Grande, com 168 adolescentes primíparas e 367 gestantes de grupo controle entre 20 e 35 anos. Das parturientes de até 19 anos ouvidas, 47% haviam iniciado a vida sexual antes dos 15 anos, contra apenas 16% do grupo controle. Este fenômeno é desenvolvido por múltiplas causas, divididas em individuais - religião, escolaridade, situação de trabalho – e familiares - supervisão parental, diálogo no núcleo familiar – como apontado por Borges, Latorre e Schor (2007).

Quanto ao estado civil das participantes, observa-se os dados do quadro a seguir:

Tabela 2 – Estado civil das participantes

ESTADO CIVIL	FREQUÊNCIA	PORCENTAGEM
SOLTEIRA	11	84,6
UNIÃO ESTÁVEL	2	15,4
TOTAL	13	100

Fonte: Elaborada pela autora, 2021.

O estado civil das entrevistadas durante a gestação compreendeu 84,6% de mulheres solteiras e 15,4% em união estável, corroborando com os achados de Dias, Antoni e Vargas (2020), em análise de 4.453 adolescentes gestantes nos anos de 2000 à 2011. A maioria das parturientes era solteira, e o estado civil apresentou uma correlação positiva com a gestação precoce.

A falta de informação assertiva e de métodos contraceptivos regulares, unido ao não planejamento da gestação, justificam os dados relacionados ao estado civil, considerando, ainda, que a iniciação sexual tem ocorrido de forma precoce, bem como os parceiros possuem grande influência na utilização de camisinha e demais métodos

de proteção contra ISTs e comportamentos sexuais de risco. Fonseca e Melchiori (2010) observaram que os motivos para falta de prevenção se dividem em diversas justificativas, sendo as mais comuns o esquecimento da utilização ou o pedido feito pelo parceiro para a não utilização. Além disso, o medo da reação familiar, ou o uso de forma inadequada por vergonha e falta de informação estão relacionados a descontinuidade de uso dos métodos contraceptivos.

É importante citar que as participantes que afirmaram estar em união estável durante a gestação tinham 17 e 18 anos, considerando que a Lei n. 13.811/2019 (BRASIL, 2019) veta o casamento menores de 16 anos. A união estável, por sua vez, não exige formalização e pode ser comprovada pelos anos de residência conjunta do casal. A controvérsia sobre essa temática se constrói com base no vácuo jurídico presente na faixa etária de 14 à 16 anos, tanto no que tange à atividade sexual quanto a união estável. A ONU - Organização das Nações Unidas (2019), define casamento infantil como qualquer união de mesma residência, formalizada ou não, para meninas menores de 18 anos, independente das leis do país. Todavia, em termos práticos, a última Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS (2006), mostrou que 10,4% das mulheres brasileiras já tiveram ao menos uma união estável até os 15 anos, e o relatório Situação Mundial da Infância, de 2016, promovido pela UNICEF, aponta que 36% das meninas brasileiras tiveram ao menos uma união estável até os 18 anos. Essa última pesquisa ressalta que o casamento precoce não é apenas fator de risco para a gestação, mas também para violência intrafamiliar e abandono escolar.

Tabela 3 - Escolaridade ao descobrir a gestação

GRAU DE ESCOLARIDADE	FREQUÊNCIA	PORCENTAGEM
ENSINO FUNDAMENTAL INCOMPLETO	2	15,4
ENSINO MÉDIO INCOMPLETO	10	76,9
ENSINO SUPERIOR INCOMPLETO	1	7,7
TOTAL:	13	100%

Fonte: Elaborada pela autora, 2021.

A escolaridade das entrevistadas durante a gestação correspondeu a 7,7% de participantes que cursaram o ensino superior, 15,4% que cursaram o ensino fundamental e 76,9% que cursaram o ensino médio. Segundo o Ordenamento Legal para Implementação do Ensino Fundamental em 9 anos, do Ministério da Educação (BRASIL, 2009), a idade prevista para finalização do 9º ano é de 14 anos, e considerando que todas as participantes engravidaram acima dos 15 anos, duas delas também estavam com idade acima da média esperada para finalização da etapa de ensino fundamental.

Apenas uma participante já estava no ensino superior, e a mesma relatou que foi preciso pausar o curso após a descoberta da gestação, visto que não possuía condições financeiras de manter-se na faculdade e cuidar da criança. Das 10 participantes que estavam no ensino médio, 3 também citaram que precisaram repetir

de ano ou interromper os estudos por alguns momentos em face da gestação, o que corresponde a 30% desta amostra. A evasão escolar é um fenômeno caracterizado pela saída do estudante da escola antes da conclusão do ano letivo, seja por razões econômicas, sociais ou biopsíquicas. Essa abstenção pode se dar de forma parcial, onde o aluno retorna para a escola em outro ano, ou total, caracterizada pelo sujeito que nunca frequentou a sala de aula (BRUNS, 1985).

Os números da evasão escolar no Brasil retratam uma dura realidade que se prolonga ao longo das décadas. A PNAD – Pesquisa Nacional de Amostragem por domicílio contínua, feita pelo IBGE (2020) mostrou que mais da metade dos adultos acima de 25 anos não concluiu o ensino médio, aos 14 anos cerca de 8,1% dos jovens abandona a escola e aos 15 anos este número quase dobra, chegando aos 14,1%. As motivações variam entre necessidade de trabalho e afazeres domésticos, porém, nas mulheres, 23,8% das participantes largaram a escola porque engravidaram.

A pausa na escolarização em função da gestação pode estar diretamente relacionada à formação e execução dos projetos de vida das adolescentes, visto que elas passam a não objetivar um futuro apenas para si, mas, precisam incluir um outro que possui grandes dependências. Dessa forma, a necessidade de trabalhar surge mais cedo do que o esperado e a soma da carga horária de cuidados à criança e ao emprego muitas vezes impedem que a escola seja mantida enquanto prioridade. Procópio e Araújo (2007) apontam, também, para o constrangimento sentido pelas adolescentes frente aos colegas e professores, porque a gestação as classifica como adultas, incluindo uma sensação de deslocamento em meio aos seus pares e aos professores, com a ocorrência de episódios de exclusão, classificando as adolescentes gestantes como má influência para as demais.

A partir dessa realidade, é possível perceber que a questão da evasão escolar abarca todo o país, e não apenas centros isolados, o que consolida sua importância na necessidade de políticas estatais que findem as causas desta situação complexa e permitam a continuidade dos que ingressam em idade escolar até a finalização do ensino médio. A problemática se agrava ao pensar na necessidade de creches e berçários públicos, que não são ofertados em todas as universidades e não existem em escolas estaduais de ensino fundamental e médio, forçando com que a mãe adolescente precise planejar-se em função de cuidados externos para o bebê.

Comparando os dados de escolaridade durante a gestação e no momento da entrevista, é possível visualizar a evasão escolar gerada nos anos do ensino médio e ensino fundamental, com o retorno posterior ao ensino superior.

Tabela 4 – Escolaridade no momento da entrevista

GRAU DE ESCOLARIDADE	FREQUÊNCIA	PORCENTAGEM
FUNDAMENTAL INCOMPLETO	1	7,7%
MÉDIO INCOMPLETO	3	23,1%
MÉDIO COMPLETO	2	15,4%
SUPERIOR INCOMPLETO	5	38,5%
SUPERIOR COMPLETO	1	7,7%
PÓS-GRADUAÇÃO INCOMPLETA	1	7,7%
TOTAL	13	100%

Fonte: Elaborada pela autora, 2021.

Das mães entrevistadas, 30,8% não finalizaram o ensino médio, corroborando com os dados da PNAD (2019), os quais indicam que a gravidez é uma das principais causas de evasão escolar em jovens mulheres. 15,4% das mulheres afirmaram ter concluído o ensino médio e 38,5% delas estavam cursando o ensino superior, porém, 7,7% já haviam finalizado, ou seja, uma mãe, e também uma participante estava em uma pós-graduação. Assim, ainda é marcante a presença dos anos em que as entrevistadas precisaram suspender seus planos escolares em função dos cuidados com a gestação, onde o retorno posterior pode estar associado ao acesso da criança à escola e outros ambientes que permitiram às pesquisadas terem turnos livres onde pudessem acessar seus próprios meios de retorno à escolarização. Dados parecidos também foram encontrados na pesquisa GRAVAD - Estudo multicêntrico sobre jovens, sexualidade e reprodução no Brasil, por Almeida (2008), realizada em três capitais brasileiras, com 4.634 entrevistados, sendo 52,8% mulheres. Destes participantes, 29,5% haviam engravidado antes dos 20 anos, e 40,1% escolheram interromper os estudos na época da gravidez.

Nos dados apontados, entretanto, é preciso considerar que as participantes deste estudo não foram acompanhadas durante os anos entre a gestação e o retorno escolar, sendo necessário incluir fatores que não possuem associação com a gestação para o retorno ou não da participante para conclusão de sua escolaridade.

3.2 Dados da análise semântica

A partir da análise semântica do conteúdo trazido pelas participantes, foi possível identificar e categorizar as respostas de acordo com a sua semelhança, pontuando também a suas respectivas frequências. Através deste método, foi possível estabelecer uma compreensão inicial sobre a presença de ideais de planejamento antes da gestação, as mudanças que ocorreram em suas organizações para os próximos passos durante a gravidez e quais as construções elaboradas pelas mães após o nascimento da criança. As categorias são excludentes entre si, e estão abaixo apresentadas com suas respectivas perguntas:

Tabela 5 – Planos antes da gravidez

<i>PLANOS</i>	<i>FREQUÊNCIA</i>	<i>PORCENTAGEM</i>
FACULDADE	9	42,86
FAMÍLIA	4	19,05
TRABALHO	3	14,29
NÃO TINHAM	3	14,29
MUDANÇA	2	9,52
TOTAL	21	100

Fonte: Elaborada pela autora, 2021.

Quando questionadas se faziam planos para o futuro antes da gestação, e, caso fizessem, quais eram, três vezes foram pontuadas a falta de planejamento e que a jovem se considerava muito nova para pensar sobre a temática, correspondendo a

14,29% da amostra. As jovens também falaram sobre não possuírem interesse em nenhuma profissão, relacionando o futuro diretamente ao trabalho, e que por isto não costumavam pensar sobre o que iriam fazer. Por outro lado, 85,71% das entrevistadas afirmaram que elaboravam planos antes da gestação, onde 42,86% do conteúdo correspondeu a educação, 19,05% do conteúdo era sobre família e a construção de um novo núcleo familiar, 9,52% do conteúdo se refere a mudanças de localização, como sair de casa e mudar de país, e 14,29% abarcou a temática de trabalho e realização de sonhos profissionais.

As falas das participantes corroboram os achados de Kudlowicz e Kafuoni (2014), com 16 adolescentes gestantes entre 13 e 19 anos, no Paraná, onde a maior frequência encontrada para a categoria Projeto de vida antes da gravidez se referia a educação, com respostas voltadas para finalização dos estudos fundamental e médio, assim como inserção no ensino superior. Da mesma forma, Rangel e Queiroz (2008) analisaram as representações sociais de gestantes adolescentes, que ao falarem sobre o comprometimento de planos futuros, incluem a pausa na escolarização. Essa tendência causa uma modificação considerável na rotina e expectativas da gestante, que muitas vezes estava imersa no processo escolar e agora precisa afastar-se em prol dos cuidados com a criança, como corroborado pela fala de uma das participantes da presente pesquisa:

Mas, assim, basicamente meus sonhos eram esses, me formar, que foi uma coisa que eu não consegui, porque parei de estudar, mas eu pretendo voltar a estudar e me formar(...). [Sujeito 12]

Apesar de muito próximas da temática sobre educação, as falas sobre trabalho focaram em exercer uma profissão remunerada, não necessariamente conectada a um futuro escolar. Kassouf *et al* (2020) explanam que embora uma adolescente que tenha filhos possua maiores tendências a abdicar da escolarização em prol de um emprego, as vagas buscadas costumam exigir menor qualificação, logo, menor remuneração e em áreas que ocorram falta de capital humano. O mesmo grupo de pesquisadores conduziu um estudo sobre os dados da PNS (2013) sobre as relações entre gestação na adolescência e trabalho. Os dados encontrados explicitam a tendência a buscar por um emprego após o nascimento da criança, que pode subir de 9 para 11% em comparação com as mulheres abaixo dos 20 anos que não possuem filhos. Essa diferença é justificada pela necessidade de gastos como medicação, alimentação, moradia e saúde.

O aumento da demanda financeira também influencia no tipo de emprego conquistado pelas adolescentes. Os resultados dos estudos de Kassouf *et al* (2020) mostram que a porcentagem de mães adolescentes que conseguem um emprego formal, entendido como serviço público ou privado, pode cair em 12% em relação a mulheres de mesma idade que não gestaram antes dos 20 anos. A remuneração também sofre impacto direto, considerando as particularidades dos cuidados com a criança e restrições de saúde, o que reforça a necessidade de iniciativas públicas que deem suporte para jovens genitoras, não só em níveis de saúde, mas também assistencial e socioeconômico (KASSOUF *et al*, 2020). Ogido e Schor (2012) retomam, também, a importância do trabalho para manutenção de interações sociais externas, fora da esfera doméstica, ampliando o ciclo social e a possível rede de apoio às jovens mães.

Os desejos de construção familiar foram presentes nas falas, relacionando essa construção a casamentos e uniões. Borges e Magalhães (2009) explicam como a transição esperada da adolescência para a fase adulta compreende a saída de casa e estabilização financeira antes do casamento e surgimento de filhos, dessa forma, uma gestação precoce causaria uma quebra desse ciclo socialmente esperado.

Tabela 6 - Mudança de planos durante a gestação

MUDANÇAS	FREQUÊNCIA	PORCENTAGEM
MANTEVE OS MESMOS PLANOS	6	40
MUDANÇAS PROFISSIONAIS	5	33,33
MUDANÇA DE LOCAL	2	13,33
EXTINÇÃO DOS PLANOS	2	13,33
TOTAL	15	100

Fonte: Elaborada pela autora, 2021.

Quando questionadas se mantinham os mesmos planos após a gestação e no período atual, 40% das respostas foram sobre a manutenção dos planos, porém, 46,67% do conteúdo apresentado foi referente a modificações, podendo ser divididas entre mudanças de localidade e mudanças profissionais. 13,33% extinguiram os planos que possuíam, modificando completamente seus ideais de futuro. O encontro da gestante com o recém-nascido e a materialização de suas idealizações sobre a maternidade possui profundo impacto nos passos que conduzem o pós-parto nas parturientes adolescentes. Segundo Gontijo e Medeiros (2008), a adolescente passa a estruturar sua vida e seu futuro em prol da criança, conduzindo seu desejo para o completo bem-estar dos filhos, o que é corroborado por outros autores (ESTEVES e MENANDRO, 2005; ANDRADE; RIBEIRO; OHARA, 2009; VALILA *et al*, 2011). Assim, compreende-se que a gestação é um fenômeno gerador de responsabilidades, onde as mães costumam adaptar seus planos em prol de uma melhor relação com o bebê, com o tempo disponível e com o ideal de prover melhores condições financeiras para sua nova família.

Os estudos apontam que a primeira mudança substancial evocada pelas gestantes adolescentes é sua relação com a escolarização, considerando não apenas a abstenção escolar, mas também a relação da família e rede de colegas. No panorama familiar, não ter o apoio dos parentes próximos, e, do próprio pai da criança, também apresenta um cenário difícil diante das condições da gestação. Moreira *et al* (2008) falam sobre a reação das famílias ao descobrirem que as filhas estavam grávidas e de como os episódios de expulsão da residência não são raros, assim como a própria exigência de alguns pais para que a filha saia da escola e se mantenha em cuidados integrais com a criança, o que pode vir a mitigar, momentaneamente, de forma completa, os planos de futuro construídos pela gestante, como exemplificado na fala:

Não, eu foquei completamente no cuidado com a criança, era só ela que importava. Eu não sabia fazer nada, tava aprendendo tudo do zero, não tinha tempo para nada mais. [Sujeito 8]

Do ponto de vista econômico, o retorno para escola também apresenta obstáculos, visto que, como mostrado por Moreira *et al* (2008), o baixo nível de escolaridade leva a conquista de empregos com menor remuneração, difícil inserção no mercado de trabalho, com a predominância de empregos informais, diminuição do padrão de vida e abre a possibilidade de manutenção do ciclo da pobreza em famílias de classes econômicas baixas. Assim, é travado um novo embate entre a necessidade de qualificação para oportunidades com melhores condições, e a impossibilidade de retorno ou continuação escolar por conta da carga horária exercida (ALMEIDA, 2008; OLIVEIRA, 2008; MENDES, 2010; GUESSER, 2016).

Por outro lado, as mães participantes também citaram o desejo de que seus filhos tivessem vivências melhores que as delas, com acesso a direitos básicos e escolarização, o que elas pretendem prover através de melhores empregos e condições de vida. O zelo citado pode ser exemplificado pela manutenção dos ideais sobre estudo e trabalho, quando as adolescentes recebem condições de apoio para que possam desenvolver esses planos, buscando que seus filhos tenham momentos diferentes dos que ocasionaram rupturas e adiamentos em seus objetivos.

Além de conquistas materiais, as mães entrevistadas também planejavam que seus filhos tivessem acesso a carinho e afeto, e buscaram diferentes métodos para exercitar esse conhecimento sobre as crianças, considerando que eram muito novas e muitas não haviam terminado sua escolarização. Essa construção se dá com o auxílio de sua família extensa e de vivências exteriores, exemplificado pela fala de uma mãe que mudou sua decisão sobre qual faculdade cursar após o nascimento da filha:

O curso escolhido, psicologia, foi justamente na tentativa de estudar e compreender a mente humana, lidar com um ser humano em formação é um grande desafio, para ser mais compreensiva e sábia, não basta a experiência de vida, eu precisava de mais. [Sujeito 2]

Tabela 7 - Influência da gravidez nos planos futuros

O QUE SOFREU INFLUÊNCIA	FREQUÊNCIA	PORCENTAGEM
TRABALHO/FACULDADE	8	50
PERDA DE PLANOS	3	18,75
POSTURA E	3	18,75
COMPORTAMENTO		
RELAÇÕES SOCIAIS	2	12,5
TOTAL	16	100

Fonte: Elaborada pela autora, 2021.

Quando questionadas especificamente sobre a influência direta da gravidez em seus planejamentos e as mudanças ocasionadas por esse fenômeno, 50% do conteúdo relatado foram sobre mudanças relacionadas à profissão e escolaridade,

18,75% era relativo a mudanças de postura, 18,75% relacionaram a descoberta da gestação a extinção dos seus planos e a desesperança com o futuro e 12,50% estava relacionado a mudanças de ciclo social. A descoberta da gravidez traz consigo sentimentos ambíguos, de que embora a adolescente possa se sentir menos sozinha ou visualize essa experiência como uma oportunidade de transição precoce para a vida adulta e ganho de papel social definido, ela também abarca os processos de angústia frente aos cuidados integrais com a criança, as mudanças de realidade e a necessidade financeira que se abrange desde a preparação para a chegada do bebê.

A pausa na trajetória escolar permeia toda a descoberta e desenvolvimento da gestação, sendo assunto recorrente nas falas das participantes, visto que é a primeira associação feita por elas ao citarem sobre dificuldades e mudanças decorrentes desse período. As mães entrevistadas falaram sobre a necessidade de trabalhar que surgiu após a descoberta da gestação, onde, até então, conseguiam se manter com a família sem precisarem de auxílio em novos empregos. Porém, a perspectiva de nova demanda financeira impulsiona que as adolescentes passem a procurar por formas de aumentar o capital financeiro de onde residem, também como maneira de se mostrarem responsáveis e capacitadas para realizar os futuros cuidados necessários com a criança (DIAS e TEIXEIRA, 2010).

A relação que a adolescente possui com um ciclo social que a apoie e auxilie é fundamental não apenas para a manutenção da gestação, mas para que a parturiente tenha maior confiança futura em retornar aos seus objetivos ou criar novos caminhos, embora muitas ainda se deparam com situações de exclusão. Maranhão *et al* (2018) em pesquisa com mães que gestaram entre 14 e 19 anos, no Piauí, encontraram depoimentos sobre a reação dos amigos das gestantes ao descobrirem sobre a gravidez, onde ainda que alguns demonstram felicidade, os amigos também se mostraram assustados e muitos fizeram relação direta da situação com o abandono escolar e também com o afastamento da amizade. Farias e Moré (2012) tiveram resultados semelhantes com adolescentes na região sul do Brasil, que relataram que não tinham mais identificação com os assuntos que eram tratados pelos seus amigos antes da gestação, e que se sentiam constrangidas em situações públicas, chegando a mentir a idade para parecerem mais velhas. Nas entrevistadas, isso esteve presente em falas como: “Hábitos que tinha antes da gravidez, mudaram totalmente. Em relação a festa, as amizades...Nossa vida mudou bastante.”

Em relação à mudança de postura, adolescentes em vulnerabilidade social podem utilizar a gestação como forma de impulsionarem o ganho de um papel social fixo como adulta, que exige um comportamento sério e diferente do até então vivenciado. A chegada de uma criança demanda o desenvolvimento de um conjunto de características sociais e psíquicas em detrimento de atividades juvenis, e o próprio imperativo de trabalho pode consumir a graduação para o início da vida adulta (HEILBORN e CABRAL, 2006; PATIAS, 2012). Considerando os difíceis aspectos econômicos que cerceiam as gestantes jovens em vulnerabilidade socioeconômica, assim como a construção de perspectivas futuras para a jovem, a gravidez pode também se apresentar enquanto um desejado projeto de vida, que a configure como uma mulher adulta mas também como uma mulher responsável e que possua autonomia diante dos seus pais, mesmo nos relatos que incluíam o apoio familiar para os cuidados com o bebê (BOTENE, 2006; MARCELINO; CATÃO; LIMA, 2009; CARMONA e RAMOS, 2014; KUDLOWIEZ e KAFROUNI, 2014).

Também é importante reforçar que o período de gestação precoce traz vulnerabilidades psíquicas que podem abrir espaço para o aparecimento de intenso sofrimento, principalmente com a falta de apoio de amigos e familiares. Embora a

própria adolescência tenha como característica momentos de baixa autovalorização, autores como Freitas e Botega (2002) exploram os dados de gestantes que possuem pouco apoio social, contando como um fator de risco para transtornos depressivos e ideação suicida. Uma participante do presente estudo relatou que “pedia a Deus para morrer”, por acreditar que não havia como modificar a sua situação econômica e social após descobrir a gestação. Ela também reforçou que a presença de um profissional de saúde capacitado, um psicólogo, o qual ela teve contato, foi fundamental para que desse início a um processo de ressignificação de sua vivência. Isso evidencia a necessidade de profissionais de saúde que estejam alinhados a uma postura ética e empática frente às necessidades de seus pacientes, como expresso por Andrade, Ribeiro e Silva (2006), pois essa postura pode auxiliar na confiança da jovem mãe com os cuidados frente à gestação e ao recém-nascido, além de proporcionar um espaço de escuta seguro e acolhedor, promovendo o amparo necessário aos sofrimentos psíquicos que ela possa enfrentar.

Tabela 8 – Planos que desejavam retomar logo após a gestação

PLANOS	FREQUÊNCIA	PORCENTAGEM
FACULDADE	5	38,46
FINANÇAS/TRABALHO	3	23,08
NÃO TINHAM PLANOS	3	23,08
CONSTRUÇÃO DE FAMÍLIA	2	15,38
TOTAL	13	100

Fonte: Elaborada pela autora, 2021.

Quando questionadas sobre a existência de planos que desejavam retomar logo após o nascimento do bebê, objetivando a percepção de planejamento de curto prazo, novamente a escolarização foi citado com maior peso em relação aos demais objetivos. 38,46% do conteúdo era relacionado ao retorno para escola e início do ensino superior, 23,08% planejava-se em relação a vida financeira e conquista de um emprego, 23,08% afirmaram que não possuíam planos imediatos ou não tiveram mudanças no que já faziam durante e antes da gestação e 15,38% objetivavam o início de um novo ciclo familiar.

O desejo eminente de retorno à escola parece estar relacionado com a conexão que as adolescentes fazem entre o espaço e a vida que tinham antes da gestação, com o ciclo de amizades e as metas que estipulavam anteriormente. Porém, como dito em questões anteriores, após o nascimento da criança, o contato com as antigas conexões torna-se muitas vezes distante, e as próprias jovens preferem cortá-lo, por não se sentirem representadas naquele universo de assuntos e preocupações que não conta com um recém-nascido. As entrevistadas afirmaram que pretendiam retomar a tentativa de entrada no ensino superior, em diferentes cursos, como expresso pela fala:

(...)Eu sonhava em ser professora de língua portuguesa, sempre gostei muito, fiz faculdade de letras e hoje sou professora de língua portuguesa. [Sujeito 13]

Sobre a vida financeira e conquista de emprego, mais uma vez aparece a preocupação da jovem mãe em seu sustento de forma independente, assim como em prover melhores condições de vida para seu filho. As entrevistadas falaram sobre o desejo de conquistar independência financeira, o que pode também ser caracterizado pela mudança de postura que a gravidez pode exigir das gestantes, e o marco social que a transforma em adultas após a chegada de um filho. Todavia, também foi relatado sobre a necessidade de conseguir emprego de forma imediata para sustento da casa, pois o aumento de gastos impediu que o antigo orçamento abarcasse a nova realidade.

A busca por emprego pode ser cerceada no mercado de trabalho pela presença dos filhos, o que reforça a importância de uma rede sólida de apoio para as mães, assim como de políticas públicas que garantam acesso a creches e berçários de forma efetiva. Ogido (2011) verificou que mesmo com um parente ou local em que a criança possa ficar, os entrevistadores questionam sobre a idade e muitas vezes recusam as mães que possuem filhos muito novos, pois afirmam que a quantidade de faltas pode ser maior que a de uma mulher sem filhos, assim como ela possuiria um maior índice de imprevistos. O preconceito marcado pelas empresas e mesmo em serviços públicos, impede que muitas mulheres tenham acesso a empregos formais, e precisem conseguir remuneração através da informalidade, o que fica claro na fala da participante:

Independência financeira. Não realizei. Só melhorei algumas pequenas coisas. Vendia bijuterias na escola. Depois um bico de meio período. [Sujeito 6]

Duas das entrevistadas falaram sobre o desejo de constituírem seu próprio núcleo familiar, uma delas com casamento “como sonhava em minha infância, a diferença é que estarei acompanhada”, e a outra, que perdeu o primeiro filho de forma precoce, já possuía união estável e falou sobre a vontade de engravidar novamente. Em estudo proposto por Dias *et al* (2013), foi possível visualizar através da comparação entre adolescentes gestantes e não gestantes que as definições de casamento e coabitação, assim como o desejo de realizar essas atividades, seguem caminhos próximos. As participantes do citado estudo afirmaram que o casamento deve ser baseado em afeto e responsabilidade mútua, com as gestantes enfatizando a necessidade de segurança financeira, porém, a vida sexual ativa foi um grande fator para a realização de algumas das uniões, considerando contextos religiosos, onde em outras situações, a própria gestação levou as adolescentes a se casarem.

Tabela 9 – Como foram os dois primeiros anos de vida do filho

NÍVEL DE DIFICULDADES	FREQUÊNCIA	PORCENTAGEM
TRANQUILOS	7	58,33
DIFÍCEIS	5	41,67
TOTAL	12	100

Fonte: Elaborada pela autora, 2021.

Ainda em referência aos planos de curto prazo, foi perguntado às mães como eram suas rotinas e preparativos durante os dois primeiros anos de vida da criança, momento que, segundo o Plano Nacional pela Primeira Infância, proposto pela Rede Nacional Primeira Infância - RNPI (2020), exige maior acompanhamento sobre a saúde da parturiente e do bebê, além de ser a fase inicial das adaptações necessárias para continuidade das atividades sociais e financeiras com a presença da criança. As mães entrevistadas apresentaram uma opinião dicotômica em relação aos primeiros anos de maternidade, com 58,33% considerando que foram anos tranquilos e 41,67% enfatizando que foram anos difíceis.

As razões das dificuldades variaram entre problemas de saúde do bebê e falta de apoio para as atividades, com relatos sobre a dificuldade entre manter ou buscar por um emprego e aprender a cuidar de um recém-nascido. Os dados corroboram com os encontrados por Torres *et al* (2018) em contato com adolescentes mães atendidas por uma Estratégia de Saúde da Família - ESF, onde as participantes falaram sobre a difícil mediação do tempo entre estudos, trabalho e cuidados de primeira infância com os bebês.

A transição da gestação para a maternagem é um processo que compreende dificuldades inerentes ao período, o qual pode ser agravado com o surgimento de problemáticas relativas à saúde da mãe e da criança. Uma das mães relatou que sua filha foi precocemente diagnosticada com paralisia cerebral, o que a levou a parar todas as demais atividades por um ano, como é possível perceber na fala:

No primeiro ano, eu me anulei totalmente. Descobriram que nossa filha tinha paralisia cerebral. Então tranquei a faculdade, a gente praticamente não saía de casa. Nossa rotina era ir para consultas médicas e fazer terapia com ela. A única coisa que planejei de fato no primeiro ano, foi o aniversário dela. Fora isso, foi bem difícil. [Sujeito 1]

A citada participante, porém, já havia expressado possuir uma rede de apoio sólida, com o seu companheiro e pais ajudando de forma efetiva em sua gestação e puerpério. Nesse momento de aprendizado e adaptação, é de extrema importância a presença dos pais da primípara ou de sua própria família extensa, assim como de um núcleo de apoio, onde ela possa compartilhar suas angústias e anseios, e receber amparo para suas necessidades imediatas. Para Sluzki (1997), uma rede de apoio é composta por todas as relações significativas que o sujeito possui, e mesmo pequenas redes podem ter alta funcionalidade se promovem auxílio de forma satisfatória.

A literatura ressalta que as novas mães muitas vezes ainda irão aprender os cuidados básicos com a criança, além de precisarem subdividir seu tempo com a já citada necessidade de trabalhar e o desejo de retomar as atividades escolares (MOREIRA e SARRIERA, 2008; GONÇALVES e DEMORI, 2017; GARIOLI *et al*, 2019). Sobre essas precauções iniciais, Silva *et al* (2020) afirmam que os primeiros passos que as mães compreendem são de higiene, alimentação, sono e repouso, muitas vezes baseadas em conselhos maternos ou de outros membros femininos da família, mantendo uma perspectiva transgeracional de cuidados, principalmente pelo

receio que as adolescentes primíparas possuem em realizar tarefas como dar banho e amamentar. As participantes que não tiveram acesso a uma rede familiar ou comunitária que auxiliasse em seu processo adaptativo afirmaram ter maior dificuldade nos dois primeiros anos de vida, como expresso pela fala:

Péssimo, não sabia cuidar, eu tive que ir morar em casa só eu, F. e C. [irmãos da participante]. Eu não sabia fazer nada, nem trocar a fralda eu não sabia. [Sujeito 8]

Os autores citados também reforçam a promoção da sensação de bem-estar que uma rede social efetiva pode proporcionar nesse momento, tendo como norte as mudanças nas relações sociais da adolescente que ocorreram em prol da gestação. A vulnerabilidade psíquica advinda da gestação na adolescência se fez presente na fala de uma participante que teve depressão pós-parto, transtorno caracterizado por alterações de humor concordantes com os critérios para depressão maior, porém iniciados durante a gravidez ou no pós-parto. O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, em sua quinta edição - DSM V (2014) propõe que 3 a 6% de todas as mulheres terão um episódio depressivo maior após o parto, formado por humor melancólico, alterações de sono, fadiga intensa e perda de motivação, o que atrelado às necessidades de condução das tarefas com o recém-nascido, podem levar a um sério desgaste físico e mental da adolescente.

É importante citar que apenas uma das entrevistadas falou sobre o auxílio de um profissional de saúde, enquanto a maioria limitou-se a relatar sobre a família e amigos. Os ambientes como o PSF e as Unidades Básicas de Saúde - UBS estão dentro das políticas públicas nacionais de saúde que propõem uma atenção integral à gestante e ao bebê, podendo ter participação contundente na rede de apoio à parturiente, a considerar as possíveis conexões a serem criadas com outras mães em situação parecida, assim como no auxílio para ensino de funções como cuidados pós-parto e acompanhamento da saúde de ambos nos primeiros anos de vida da criança.

Em relação às mães as quais afirmaram que os dois primeiros anos foram tranquilos, houve uma acentuada presença de pessoas que contribuíram para que esse período fosse de descobertas e amadurecimento, contudo, da forma mais saudável possível. Foi possível observar que mesmo sem a presença do pai da criança, em alguns casos, havia amigos e familiares dispostos a cuidar do bebê durante o trabalho da mãe, assim como não houveram maiores problemas em relação a saúde de ambos. Em concordância com o que foi encontrado por Garioli *et al* (2019), figuras femininas se mostraram mais disponíveis, nas falas, para auxiliar no processo, como mães e avós.

Ela sempre foi muito saudável e ativa, a típica criança que não dá trabalho. Muito independente e inteligente, rapidamente se adaptava a tudo ao redor dela. Eu sempre tomei muito cuidado com ela, tinha medo de acidente ou doença. Mas ela se machucou pouco e adoeceu pouco também durante essa fase. E aí eu entrei para a universidade, em outro curso, inglês. [Sujeito 2]

Ter com quem deixar a criança para poder utilizar um turno em prol dos estudos ou do trabalho foi o maior diferencial apresentado pelas mães, que relataram poder voltar sua atenção para a escolarização ou outras atividades mais cedo do que as mães que falaram sobre serem anos difíceis, que citaram ter de restringir de vez suas tarefas aos cuidados pós-parto. Assim, além de promotor de bem-estar e segurança, uma rede sólida de amparo pode contribuir para um retorno mais rápido da adolescente às demais atividades sociais e se configura enquanto fator de proteção para vulnerabilidades psíquicas.

Tabela 10 – Planos após os dois primeiros anos do filho

PLANOS	FREQUÊNCIA	PORCENTAGEM
FACULDADE	8	61,54
TRABALHO	3	23,08
FAMÍLIA	2	15,38
TOTAL	13	100

Fonte: Elaborada pela autora, 2021.

A fim de observar se houveram mudanças de perspectivas de futuro a longo prazo, as mães foram questionadas sobre seus planejamentos após os dois primeiros anos da criança, quando é esperado a existência de uma rotina bem definida, além da possibilidade de utilização de órgãos públicos como creches e berçários municipais, permitindo que a mãe passe a ter de um a dois turnos livres em seu dia para demais atividades. Nesse sentido, 62,54% do conteúdo se referia aos planos de entrar e concluir o ensino superior, 23,08% eram relacionados à conquista de um melhor emprego e 15,38% focava em estabelecer um melhor arranjo familiar.

Segundo o Conselho Nacional de Educação, na resolução nº2, de 2018, é obrigatória a matrícula de crianças com quatro anos de idade na educação infantil, etapa que compreende o início da escolarização e é contemplada pelas creches e pré-escolas. O ingresso na rede educacional é opcional nos anos anteriores, porém, as vagas são prioritárias para crianças com idade em obrigatoriedade escolar. Assim, a possibilidade de colocar a criança por um turno ou o dia completo em um ambiente que ofereça segurança permite que as mães comecem a retomar seus ideais de desenvolvimento próprio com maior ênfase, como citado por uma das participantes:

Ela tava em idade escolar, ficou tudo, tipo, já era simples, ela nunca me deu trabalho, ela sempre foi uma bebê muito boazinha. Aí ela foi pra escola, e foi melhor porque eu tive um tempo mais livre (...). Eu às vezes também penso muito que eu queria estudar em João Pessoa.
[Sujeito 7]

Não obstante, as mães reforçaram a necessidade de redes de apoio, muitas delas citando a presença da avó materna da criança como cuidadora nos momentos

de necessidade para estudos e também para trabalho, sendo preciso incluir a falta de vaga nos dispositivos públicos de educação pré-escolar, assim como a dificuldade de algumas mães em levarem e buscarem as crianças, caso as vagas só apareçam em bairros distantes. Considerando esse segundo ponto e a adaptação inicial da mãe às demandas do recém-nascido, também houveram falas explícitas sobre o início da busca por trabalho após os dois anos da criança.

Quando ela fez 2 anos, eu comecei a trabalhar, mas assim pensando em mim antes de ser mãe, eu achava que eu não ia conseguir, mas eu me saí melhor, hoje analisando, que muita gente se sai. [Sujeito 12]

Como citado anteriormente, a literatura retrata que o processo de contratação no Brasil ainda leva em consideração o gênero e a quantidade de filhos do candidato, visando que haja o menor número de interrupções possíveis em seu trabalho; sendo assim, candidatas sem filhos possuem preferência em detrimento de candidatas que já possuem crianças. Polido e Mariano (2020) também apontam para a diferença de classes sociais, onde a maternagem na adolescência em classes médias e altas permite que o retorno para escolarização ocorra de forma mais rápida, ou que aconteça, enquanto que em classes mais baixas, o trabalho muitas vezes já se inicia antes mesmo da gestação, que apenas intensifica as necessidades e responsabilidades.

Esse desejo não é apenas próprio, mas também atribuído ao futuro dos filhos, com falas sobre a vontade de construir e proporcionar um futuro melhor a sua prole. Isso corrobora com diversos estudos, onde as mães adolescentes costumam investir emocionalmente, assim como seus esforços, em angariar meios de promover para seus filhos o que elas não tiveram acesso, seja uma escolarização completa, diversidade de conhecimentos, acesso à educação sexual ou qualquer fator que a mãe considere importante para prevenir que a sua história se repita, embora em classes mais baixas, a gravidez precoce possua uma característica transgeracional. A vontade de planejar um futuro para a criança que tenha um enredo divergente do seu costuma ser apoiado pelos familiares, os quais para situações como emprego e estudos, aceitam mexer na própria rotina para proporcionar apoio quando não é possível que a criança esteja em uma creche pública, por exemplo. (ESTEVES e MENANDRO, 2005; GONTIJO e MEDEIROS, 2008; ANDRADE; RIBEIRO; OHARA, 2009; VALLILA *et al*, 2011; DIAS *et al*, 2013;)

Um terceiro ponto retomado pelas mães foi o desejo de constituição do próprio núcleo familiar, após os primeiros anos de desenvolvimento de seus filhos, algumas com o pai da criança, como dito por uma das participantes "Me casei com o pai da minha filha quando ela estava com 3 anos, temos 19 anos de casados.". Ainda por Polido e Mariano (2020), a maioria das gestantes adolescentes passa a constituir um núcleo familiar com o namorado ou pai da criança, remetendo a um esboço patriarcal de necessidade de casamento para que ocorra o cumprimento de todas as responsabilidades sobre a gravidez. Porém, os relatos mostram que espaços como a casa dos pais da gestante também tiveram grande importância, principalmente para aquelas que escolheram não prosseguir em um relacionamento. Outro tópico discutido por uma das participantes é o cuidado necessário na escolha de um novo parceiro, pois agora precisa levar em consideração a presença de sua filha e o afeto que o mesmo sinte por ela:

Pronto, eu posso me casar novamente, mas acho que não seria do jeito que eu queria. Quer dizer, pensando assim eu nem sei mais se eu quero, mas eu às vezes, eu penso que eu quero um pouco, de começar tudo direitinho. E também, sei lá, de encontrar uma nova pessoa. E mesmo que seja uma pessoa que eu ame mesmo, mesmo, eu penso que não vai ser assim, do jeito que eu queria, porque é tão difícil uma pessoa que ama mesmo, mesmo, de verdade a sua filha.
[Sujeito 7]

Nessa fala é possível perceber o ideal de gestação dentro de uma união estável ou casamento que permeia o arcabouço social. Como citado por Dias *et al* (2013), o casamento ou união precoce em função de uma gestação parece tamponar as problemáticas que derivam desse acontecimento, objetivando, muitas vezes, a garantia de que a vida sexual do casal ocorra dentre termos esperados por aqueles que estão ao seu redor, sejam familiares ou pessoas influentes, como líderes religiosos. Dessa forma, o sentimento de culpa é impulsionado socialmente para as mães que não se casaram ou que não permaneceram em um relacionamento com o pai da criança. Além disso, Heilborne e Cabral (2006) apontam uma crítica para o sistema público de saúde que não preconiza o planejamento familiar para mulheres solteiras, tornando ainda mais difícil o acesso dessas mulheres a ações eficazes de orientação e apoio sobre sua maternagem e os seus planos futuros.

Tabela 11 – Possibilidade de manter os mesmos planos de futuro antes e depois da gestação

POSSIBILIDADE DE MANTER OS IDEAIS	FREQUÊNCIA	PORCENTAGEM
NÃO ACREDITA É POSSÍVEL SE TIVER FOCO	5	38,46
É POSSÍVEL SE TIVER UMA REDE DE APOIO É POSSÍVEL, MAS NÃO SABE A RAZÃO	4	30,77
	2	15,38
	2	15,38
TOTAL	13	100

Fonte: Elaborada pela autora, 2021.

Para finalização da entrevista, foi questionado para as participantes se elas acreditavam que era possível manter os mesmos ideais de futuro antes de após uma gestação na adolescência. Enquanto 61,53% das participantes acredita que sim, é possível, 38,46% afirmaram que não era concebível manter os mesmos ideais após o nascimento de um bebê.

Dentre as participantes que responderam que era factível, 30,77% atribuiu isso ao foco que a mãe precisa ter em manter seus planos e retomar as suas atividades,

dentro de suas possibilidades, 15,38% disse que isso só era possível se houvesse uma sólida rede de apoio, enquanto 15,38% afirmou que não conseguia precisar uma razão, apenas confirmava que após a gestação na adolescência era sim, possível, manter os mesmos ideais.

Com toda certeza. Você é que gere sua vida. Mesmo com mil dificuldades você pode chegar aonde quiser. Basta foco e ralação. Nunca parei. Sempre segui. Às vezes desacelerei. Mas parar jamais.
[Sujeito 13]

As mães parecem compreender o foco enquanto determinação e força de vontade, termos que as mesmas utilizaram, para continuar com seus objetivos, mesmo as que afirmaram anteriormente não os possuir. Também foi citado que não era possível utilizar a justificativa de que a criança era um “empecilho”, que atrasaria sua vida, pois a maior dependência estava em relação à vontade da mãe em permanecer com o desejo de conquista daquele ideal.

(...) eu acho que na maioria dos casos ou das situações, tem sim como manter. Acho que ter uma criança não vai impedir você de fazer as coisas que você gosta de fazer ou que você queira fazer, entendeu? Talvez demore um pouco mais pra fazer, talvez não seja do jeito exatamente que você pensou que seria, mas você consegue. Acho que uma criança não é empecilho para você deixar de fazer algo que você queira. (...) eu acho que tem pessoas que acham que não vão conseguir, por causa da criança e deixam para lá, e aí depois no futuro podem até colocar a culpa “eu não fiz por causa da criança”, se você quer muito uma coisa, uma criança não vai impedir você de fazer algo que você queira, entendeu? (...). Mas isso vai muito da pessoa, se ela quer, ela consegue ir lá e fazer. [Sujeito 12]

É possível perceber que as mães que relacionaram a continuidade dos seus ideais ao foco e objetivos próprios desconsideraram fatores de cunho socioeconômico como limitantes em suas vidas, afirmando que a continuidade dos desejos depende da persistência e força da mulher. Esses dados, porém, vão de encontro ao proposto por Demori (2017), sobre a importância da percepção de rede de apoio durante a gestação e no pós-parto para a construção de uma experiência minimamente saudável. Dias *et al* (2017) também encontraram resultados semelhantes ao questionarem mulheres adultas sobre as influências que uma gestação na adolescência tivera em suas vidas, com respostas sobre o excessivo aumento de responsabilidades e a impossibilidade de concluir alguns de seus planos.

A responsabilização integral da mãe sobre o cuidado com a criança pode estar atrelada a visão de que um bom futuro depende unicamente de seus esforços, o que é socialmente reforçado pelas ideias de maternidade enquanto um dom feminino, do desejo compulsório de ser mãe e de que toda as mulheres possuem um instinto que as direciona obrigatoriamente para a maternidade. A partir desses pontos, é esperado

que as mães possam manejar a criação de seus filhos com os demais aspectos de sua vida, independentemente de quanto auxílio recebem para realizar essas atividades. O pai da criança, por outro lado, é muito pouco citado, e a responsabilização paterna ainda é ocultada por crenças sociais que tendem a justificar a ausência dos homens nas criações de seus filhos como uma imaturidade natural do gênero (PEREIRA e TSALLIS, 2020).

Dessa forma, a maternidade enquanto sacrifício se apresenta para as jovens mães, com suas características definidas pelos excessos de esforço da mulher para conduzir uma vivência perfeita, em que as demandas da criança estejam alinhadas com suas próprias necessidades, ou, caso contrário, as lacunas não preenchidas são consideradas falhas no processo de maternagem. A rede de apoio é reconhecida pela minoria das entrevistadas enquanto um fator determinante na continuidade dos ideais da mãe adolescente, mesmo previamente sendo relatado sobre a presença dessa rede, o que deixa explícito o caráter individualizante que a maternidade possui, reduzindo à figura materna todas as responsabilidades sobre seu futuro, sob um discurso meneado de termos como “força de vontade”. Pereira e Tsallis (2020) apontam ainda que o cuidado de si mesma implica sociabilidade, ou seja, não poderia ser realizado de forma solitária, e propõem que seja realizada uma coletivização da experiência de ser mãe, sob os pressupostos de compartilhamento e auxílio mútuos entre as mulheres.

Por outro lado, há um contingente de mães que desacredita na continuidade dos mesmos ideais antes e após a gestação, sugerindo que ocorrem mudanças drásticas com a chegada de um filho, principalmente em relação a diminuição do tempo e a modificação de prioridades. As entrevistadas citaram que após o nascimento da criança, precisaram abrir mão de diversos de seus desejos e planos para incluir esse novo sujeito, muitas vezes sem saber quais seriam os próximos passos, mas que esse momento de definição dos seus objetivos ocorreu com maior responsabilidade que antes da gestação. Nesse sentido, é possível notar que a percepção dos ideais de futuro de algumas mães entrevistadas está atrelada profundamente a existência ou não de uma rede de apoio eficaz, que as permita ter tempo e energia para realização de atividades que não envolvam seus filhos de forma direta, mas ao mesmo tempo, seus planejamentos tendem a buscar a inclusão dessas crianças e desenvolvimentos que favoreçam o futuro de sua prole.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestação na adolescência apresenta-se como um fenômeno mundial, porém, de maior participação em países subdesenvolvidos, com foco nas áreas de menor distribuição de renda per capita. É perceptível, através dos relatos, que a ruptura no processo de escolarização, atrelada a estagnação dos planos de futuro pessoal e profissional, impacta de forma cabal a vida das adolescentes, levando-as a iniciar no mercado de trabalho mais cedo que outras jovens, com menor índice escolar e a necessidade de aceitarem trabalhos que possuam menor remuneração. Nesse sentido, as dificuldades inerentes ao cuidado com seus filhos são somadas ao mal-estar trazido pelo trabalho e pela interrupção das metas iniciais que possuíam, mesmo quando pretendiam retomá-las.

Embora tenham citado diferentes planejamentos e formas de efetivá-los, a maioria das entrevistadas reforçou a existência de objetivos futuros e metas que desejavam concretizar, tanto a curto quanto a médio e longo prazo, mas que sofreram modificações por conta da gravidez precoce. Ainda que tenham recebido apoio familiar, as mães citaram as mudanças que foram necessárias em suas vidas, sejam de localização, rearranjo familiar, interrupção dos estudos e início da vida no mercado de trabalho, e todas elas precisaram se adaptar a uma nova realidade, redesenhada a partir do prisma da maternidade.

Os ideais de futuro das mães adolescentes pareciam estar ligados ao futuro de seus filhos, com desejos de que possuam melhores condições financeiras e sociais, para que a criança tenha maiores oportunidades, o que expressa a centralização da criança nos objetivos da mãe, e como os planos pessoais acabam sendo negligenciados em detrimento dos cuidados necessários com a prole. Não obstante exista um desejo de retorno para continuidade da escolarização, também é citado pelas mães as inúmeras dificuldades que esse caminho apresenta, partindo de uma rede de apoio escassa e que muitas vezes é palco de vivências anteriores parecidas com a da jovem.

Da mesma forma, é possível compreender que as mães entrevistadas apresentaram diferentes caminhos para suas ações futuras, mas que a maioria direcionou seus esforços à manutenção inicial da casa, e dos gastos relacionados à criança, indo ao encontro dos estudos nessa área. Pouco é falado sobre realizações e projeções individuais, pelo contrário, foi mais de uma vez relatada a necessidade de pensar o futuro a partir de um coletivo, incluindo os filhos, porque suas ações e desejos teriam consequências na vida deles também. Sentimentos referentes a solidão causada pelo afastamento das amigas, e da busca por contato com pessoas mais velhas também foi exposto, o que pode ser entendido como um encontro para troca de experiências entre as gerações, sendo o mais comum, figuras do sexo feminino auxiliarem as jovens nos cuidados com a prole.

É também notável um desamparo sutil nas falas, considerando que a presença de profissionais de saúde foi escassa nos diálogos, assim como não foram citadas formas de contracepção ou apoio informativo sobre evitar novas gestações. Salienta-se a importância de ações públicas efetivas na estruturação e aplicação de educação sexual e planejamento familiar para a adolescência, principalmente por meio das escolas, onde se pressupõe um espaço de construção de novos saberes. Muitas das entrevistadas relataram o afastamento de colegas e como sua própria relação com a escola se tornou difícil, desde o acompanhamento das aulas até a reação de seus professores. O acesso à informação de maneira compreensível sobre comportamentos sexuais de risco, como preveni-los e quais os caminhos a seguir após a exposição a um desses comportamentos pode ser uma medida inicial para permitir que adolescentes também tenham acesso a um conteúdo que faz parte de suas experiências, mesmo que negligenciado sob o paradigma do tabu de incentivo, desconsiderando que a sexualidade é uma expressão humana inata.

Além de iniciativas voltadas para prevenção, é fundamental a existência de suporte para as jovens que já estão em gestação ou que tiveram filhos até os 19 anos, desde o âmbito econômico ao acompanhamento personalizado de saúde, considerando que além das mudanças atreladas a gravidez, a adolescente terá modificações biopsíquicas próprias de sua idade. Um olhar integral de profissionais de saúde capacitados pode ter grande impacto na vida das jovens, como relatado por uma das entrevistadas, que teve contato com um psicólogo durante a sua gravidez e que foi de acentuada relevância para seu bem-estar psíquico.

Considera-se também a necessidade de ferramentas de apoio socioeconômicos voltados para essa faixa etária, além das atualmente oferecidas à população por meio do Sistema único de Assistência Social - SUAS. A conexão da adolescente com outras de mesma idade e vivências parecidas pode ser salutar para o desenvolvimento de novos laços, em detrimento dos que foram rompidos após a gestação, assim como há a possibilidade de criação de uma rede efetiva de apoio. Ocupa um lugar comum nos estudos com esse público-alvo a dificuldade em encontrar meios de conciliar os cuidados com a prole e voltar a estudar e trabalhar, muitas vezes por não possuírem quem fique com a criança e não conseguirem vagas em creches e berçários estatais.

Destarte, é frisado a necessidade de abertura de espaços para diálogo sobre sexualidade nas diferentes esferas sociais que perpassam a vida das adolescentes, a fim de estabelecer vínculos saudáveis e promover debates necessários sobre saúde da mulher, fins reprodutivos, e comportamentos sexuais de risco. As políticas de planejamento familiar precisam considerar não apenas famílias compostas por casais que já possuem filhos, mas também a possibilidade e o fato de que já existem famílias constituídas por mães abaixo dos 20 anos e que elas necessitam de auxílio e suporte para desempenharem suas atividades, visando um espaço para construir novos objetivos e alçarem novos caminhos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M.C.C. **Gravidez na Adolescência e Escolaridade: um estudo em três capitais brasileiras**. 174 p. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2008.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: **DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

AMORIM, M. M. R.; LIMA, L. de A.; LOPES, C. V.; ARAÚJO, D. K. L. de; SILVA, J. G. G.; CÉSAR, L. C.; MELO, A. S. de O. Fatores de risco para a gravidez na adolescência em uma maternidade-escola da Paraíba: estudo caso-controle. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 31, n. 8, p. 404–410, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/JQngsvhBkzMmHm8VtMR4ZSC/?lang=pt>>. Acesso em: 11 Aug. 2020.

ANDRADE, P. R. de; RIBEIRO, C. A.; SILVA, C. V. da. Mãe adolescente vivenciando o cuidado do filho: um modelo teórico. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 59, n. 1, p. 30–35, 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/tbGp4qZvGmN8Pg6575BLYNr/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 11 Aug. 2020.

ANDRADE, P. R.; RIBEIRO, C. A.; OHARA, C. V. S. Maternidade na adolescência: sonho realizado e expectativas quanto ao futuro. **Revista Gaúcha de Enfermagem de Porto Alegre**, v. 30, n. 4, dez. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/rsp/v37n5/17470.pdf>>. Acesso em: 03 dez. 2020.

ANTUNES, M. C.; PERES, C. A.; PAIVA, V.; STALL, R.; HEARST, N. Diferenças na prevenção da Aids entre homens e mulheres jovens de escolas públicas em São Paulo, SP. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, SP, v. 36, n. 4, p. 88–95, 2002. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rsp/a/Bzn34qqyqHKtdzvgtThXS68K/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 8 Abr. 2020.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 1 ed. São Paulo: Editora 70, 2016.

BORGES, A. L. V.; LATORRE, M. do R. D. de O.; SCHOR, N. Fatores associados ao início da vida sexual de adolescentes matriculados em uma unidade de saúde da família da zona leste do Município de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, São Paulo, v. 23, n. 7, p. 1583–1594, 2007. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/csp/a/v3tBGSjXjDmnGbsPNvVGwcl/?lang=pt>>. Acesso em: 11 Aug. 2020.

BORGES, C. C.; MAGALHÃES, A. S. Transição para a vida adulta: autonomia e dependência na família. **Psico**, v. 40, n. 1, p. 42-49, jan./mar. 2009. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/277170047_Transicao_para_a_vida_adulta_autonomia_e_dependencia_na_familia>. Acesso em: 11 Aug. 2020.

BOTENE, D. Z. de A. **Gravidez planejada na adolescência**: Um outro olhar. 55 p. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.

BRANDÃO, E. **Individualização e vínculo familiar em camadas médias**: Um olhar através da gravidez na adolescência. 320 p. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2003.

BRASIL. **Estatuto da criança e do adolescente**. 1990.

BRASIL. Lei nº13.811, de 12 de março de 2019. Confere nova redação ao art. 1.520 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 (Código Civil), para suprimir as exceções legais permissivas do casamento infantil. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 198, n. 1, p. 1, 12 mar. 2019.

BRASIL. Resolução nº 2, de 9 de outubro de 2018. Define Diretrizes Operacionais complementares para a matrícula inicial de crianças na Educação Infantil e no Ensino Fundamental, respectivamente, aos 4 (quatro) e aos 6 (seis) anos de idade. **Diário Oficial da União**, seção 1, p. 10, Brasília - DF, 2018.

BRUNS, M. A. de T. **Evasão escolar**: causas e efeitos psicológicos e sociais. 1985. 177f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, Campinas, SP. Disponível em: <<http://www.repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/253334>>. Acesso em: 13 jul. 2020.

CARMONA, A. P.; RAMOS, M. N. Gravidez desejada na adolescência: Determinante étnico-cultural ou sociocomportamental? **Investigação Qualitativa em Ciências Sociais**, Lisboa, v. 3, p. 219-228, 2019.

CARVALHO, B. R. **Investigando a gravidez na adolescência e seus determinantes nos dias de hoje**. 32p. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) - Universidade Federal de Minas Gerais, Uberaba, 2012. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3416.pdf>>. Acesso em: 10 Mai. 2020.

CRUZEIRO, A. L. S.; SOUZA, L. D. M.; SILVA, R. A. da; PINHEIRO, R. T.; ROCHA, C. L. A. da; HORTA, B. L. Comportamento sexual de risco: fatores associados ao número de parceiros sexuais e ao uso de preservativo em adolescentes. **Ciência e saúde coletiva**, Rio

de Janeiro, ano 2010, v. 15, ed. 1, p. 1149-1158, jun 2010. DOI <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000700023>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/RNtskTfL5T7nL4w9bNvryRq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 4 fev. 2020.

DELATORRE, M. Z.; PATIAS, N. D.; DIAS, A. C. G. Educational practices and the relationship between parents and their pregnant and non-pregnant adolescent daughters. **Journal of human growth and development**, São Paulo, ano 2015, v. 25, n. 2, p. 141-150, 20 out. 2015. DOI <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.102992>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/102992/103024>. Acesso em: 25 jul. 2019.

DEMORI, C. C. **Representações sociais da rede de apoio social de adolescentes grávidas**. 131 p. Tese (Doutorado em Ciências) - Universidade Federal de Pelotas, Pelotas - RS, 2017.

DIAS, A. C. G.; JAGER, M. E.; PATIAS, N. D.; OLIVEIRA, C. T. de. Maternidade e casamento: o que pensam as adolescentes? **Interacções**, v. 9, n. 25, 2013. Disponível em: <<https://revistas.rcaap.pt/interaccoes/article/view/2853#:~:text=Os%20resultados%20mostram%20que%20tanto,maternidade%20como%20um%20acontecimento%20positivo.&text=As%20adolescentes%20n%C3%A3o%20gestantes%20parecem,relacionamento%20afetivo%20antes%20da%20maternidade.>>>. Acesso em: 05 Abr. 2021.

DIAS, A. C. G.; TEIXEIRA, M. A. P. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. **Paidéia**, Ribeirão Preto, SP, v. 20, n. 45, p. 123–131, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/paideia/a/nFLk3nXXXsjWvSBndk6W5Ff/?lang=pt>>. Acesso em: 9 Aug. 2020.

DIAS, B. F.; ANTONI, N. M. de; VARGAS, Deisi. Perfil clínico e epidemiológico da gravidez na adolescência: um estudo ecológico. **ACM: Arquivos catarinenses de medicina**, Florianópolis, v. 41, n. 1 p. 10–22, 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1096059>>. Acesso em: 11 Aug. 2020.

DIAS, P. M. M.; OLIVEIRA, J. M. de; LUSTOSA, A. P.; LIMA, H. K. L. de S.; MOREIRA, K. de A. P.; PEREIRA, T. M. Repercussões da gravidez na adolescência na vida da mulher adulta. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza - CE, v. 18, n. 1, p. 106-113, 2017.

ERIKSON, E. H. **Identidade, Juventude e Crise**. Rio de Janeiro: Zahar editores, 1972.

ESTEVES, J. R. ; MENANDRO, P. R. M. Trajetórias de vida: repercussões da maternidade adolescente na biografia de mulheres que viveram tal experiência. **Estudos de Psicologia**, Natal - RN, v. 10, n. 3, p. 363–370, 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/epsic/a/9dXsQHMDqzqQWCRWqBwCTRp/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 11 Aug. 2020.

FARIAS, R. de ; MORÉ, C. O. O. Repercussões da gravidez em adolescentes de 10 a 14 anos em contexto de vulnerabilidade social. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 25, n. 3, p. 596–604, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/prc/a/DC8YLNWQvnVr6Mkm6BLCxMR/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 11 Jan. 2021.

FERRARI, W.; PERES, S.; NASCIMENTO, M. Experimentação e aprendizagem na trajetória afetiva e sexual de jovens de uma favela do Rio de Janeiro, Brasil, com experiência de aborto clandestino. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 9, p. 2937-2950,

Sept. 2018. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/csc/a/6CPmz7cHyCrTjMnJqN5hLJt/?lang=pt>>. Acesso em 04 Oct. 2020.

FONSECA, M. da. S.; MELCHIORI, L. E. Gravidez e maternidade na adolescência. *In.*: FONSECA, M. da. S.; MELCHIORI, L. E. **Adolescentes: maternidade, riscos e proteção** - Gravidez e maternidade na adolescência. 1. ed. São Paulo: Editora UNESP, 2010. p. 133-154.

FREITAS, G. V. S. de ; BOTEAGA, N. J. Gravidez na adolescência: prevalência de depressão, ansiedade e ideação suicida. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 48, n. 3, p. 245–249, 2002. Disponível em:
<[https://www.scielo.br/j/ramb/a/KLLN46j6JSRnX7hR7YQbnPg/?lang=pt#:~:text=de%20Man%2DWhitney.-,RESULTADOS%3A%20Foram%20encontrados%2028%20\(23%2C3%25\)%20casos%20de,\(13%2C3%25\)%20adolescentes.](https://www.scielo.br/j/ramb/a/KLLN46j6JSRnX7hR7YQbnPg/?lang=pt#:~:text=de%20Man%2DWhitney.-,RESULTADOS%3A%20Foram%20encontrados%2028%20(23%2C3%25)%20casos%20de,(13%2C3%25)%20adolescentes.)>. Acesso em: 11 Mai. 2021.

GARIOLI, D. K.; MARTINELLI, K. G.; ESPOSTI, C. D. D.; OLIVEIRA, A. E. Protagonistas de uma história real: a experiência da maternidade adolescente em uma região interiorana brasileira. **Revista brasileira de pesquisa em saúde**, Vitória - ES, vol. 21, n. 2, p. 93-104, 2019.

GONÇALVES, F. R.; DEMORI, C. C. Maternidade na adolescência: reflexos e desafios vivenciados na gestação por mães adolescentes. **Congrega**, Bagé - RS, vol. 1, n. 1, p. 493-510, 2017.

GONTIJO, D. T. ; MEDEIROS, M. “Tava morta e revivi”: significado de maternidade para adolescentes com experiência de vida nas ruas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 2, p. 469–472, 2008. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/csp/a/t6Fzz4HxVtCMgDTPsrp4MJK/?lang=pt>>. Acesso em: 11 Abr. 2020.

GRÄF, D. D.; MESENBURG, M. A.; FASSA, A. G. Comportamento sexual de risco e fatores associados em universitários de uma cidade do Sul do Brasil. **Revista de saúde pública**, São Paulo, ano 2020, v. 54, ed. 41, p. 1-13, 3 abr. 2020. DOI 10.11606/s1518-8787.2020054001709. Disponível em: <http://www.rsp.fsp.usp.br/wp-content/plugins/xml-to-html/include/lens/index.php/?xml=1518-8787-rsp-54-41.xml#toc>. Acesso em: 3 fev. 2021

GUESSER, A. P. **Gravidez na adolescência: causas e impacto na vida escolar de mulheres jovens de um município rural de Santa Catarina**. 41 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gênero e Diversidade na escola) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016.

HEILBORN, M. L. ; CABRAL, C. S. Sexual practices in youth: analysis of lifetime sexual trajectory and last sexual intercourse. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, n. 7, p. 1471–1481, 2006. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/csp/a/HjDy5tYBKhw3PXf6b5srPL/?lang=en>>. Acesso em: 20 Abr. 2021.

IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar**. 1 ed. Rio de Janeiro, 2016.

IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde: Acidentes, violências, doenças transmissíveis, atividade sexual, características do trabalho e apoio social**. Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101800.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2021.

IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio Contínua**. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/multidominio/condicoes-de-vida-desigualdade-e-pobreza/17270-pnad-continua.html?edicao=28203&t=resultados>>. Acesso em: 15 dez. 2020.

KASSOUF, A. L.; AHMED, V.; ZABSONRÉ, A.; BURGUER, R.; CONCHADA, M. Examining the Impact of Early Childbearing on Labor Outcomes in Brazil. **Partnership for Economic Policy**, p. 1-40, 2020. Disponível em: <<https://portal.pep-net.org/public/project/20316>>. Acesso em: 20 fev. 2021.

KLUDOWIEZ, S.; KAFRUONI, R. Gravidez na Adolescência e Construção de um Projeto de Vida. **Psico**, Porto Alegre - RS, v. 45, n. 2, pp. 228-238, abr.-jun. 2014. Disponível em: <<https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/14282>>. Acesso em: 20 set. 2020.

LI, X.; STANTON, B.; COTTRELL, L; BURNS, J; PACK, R; KALJEE, L. Patterns of initiation of sex and drug-related activities among urban low-income African-American adolescents. **Journal of Adolescent Health**, v. 28, n. 1, p. 46–54, 2001. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11137906/>>. Acesso em: 1 Aug. 2020.

MARANHÃO, T. A.; SALES, S. dos S.; PEREIRA, M. L. D.; CORDEIRO, L. I.; SOUSA, C. S. P. de. Atitudes e reações familiares e sociais diante da gravidez na adolescência. **Revista de enfermagem UFPE on line**, p. 840–848, 2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-970388>>. Acesso em: 11 Aug. 2020.

MARCELINO, M. Q. dos S.; CATÃO, M. de F. F. M. ; LIMA, C. M. P. de. Representações sociais do projeto de vida entre adolescentes no ensino médio. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 29, n. 3, p. 544–557, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/wdKqWDxszsfrmC9m4p33XFSh/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 05 Abr. 2021.

MENDES, B. R. **A influência da escolaridade na gravidez não planejada em adolescentes**. 29 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) - Universidade Federal de Minas Gerais, Corinto, 2010.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Ensino fundamental de nove anos: Passo a passo o processo de implantação**. 2 ed., Brasília - DF, 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher - PNDS 2006: Dimensões do Processo Reprodutivo e da Saúde da Criança**. 1 ed., Brasília - DF, 2009.

MOREIRA, M. C.; SARRIERA, J. C. Satisfação e composição da rede de apoio social a gestantes adolescentes. **Psicologia em Estudo**, v. 13, p. 781–789, 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pe/a/bdWfgZT9nkq4kpD7zgLBVXd/?lang=pt>>. Acesso em: 05 Jun. 2021.

MOREIRA, T. M. M.; VIANA, D. de S.; QUEIROZ, M. V. O.; JORGE, M. S. B. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 42, n. 2, p. 312–320, 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/gcHQXmkrgrnCP553QRjtqKKn/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 11 Aug. 2020.

NERY, I. S.; MENDONÇA, R. de C. M.; GOMES, I. S.; FERNANDES, A. C. N.; OLIVEIRA, D. C. de. Reincidência da gravidez em adolescentes de Teresina, PI, Brasil. **Revista Brasileira**

de Enfermagem, v. 64, n. 1, p. 31–37, 2011. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/reben/a/p6JNd4Mv8VdHZnNVyNtXWzL/?lang=pt#:text=virtude%20da%20reincid%C3%Aancia.-,De%201%2C1%20milh%C3%B5es%20de%20parturientes%20adolescentes%2C%2025%25%20tem,de%20um%20estudo%20interrelacional%20retrospectivo.>>. Acesso em: 20 Aug. 2020.

NETO, O. C. O trabalho de campo como descoberta e criação. *In*: MINAYO, C de S. (org.) **Pesquisa social: teoria, método, criatividade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994. p. 51-66.

OGIDO, R.; SCHOR, N. A jovem mãe e o mercado de trabalho. **Saúde e Sociedade**, v. 21, n. 4, p. 1044–1055, 2012. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/krvd54gXQz69wTSSz5NXpvD/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 11 Aug. 2020.

OGIDO, R. **Adolescência, maternidade e mercado de trabalho**: uma relação em construção. 248 p. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

OLIVEIRA, D. N. de; GOMES, A. M. T.; PONTES, A. P. M. de; SALGADO, L. P. P. Atitudes, sentimentos e imagens na representação social da sexualidade entre adolescentes. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. Rio de Janeiro, v. 4, ed. 13, p. 817-823, 2009.

Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/207016032.pdf>. Acesso em: 29 jan. 2020.

OLIVEIRA, R. C. Adolescência, gravidez e maternidade: a percepção de si e a relação com o trabalho. **Saúde e Sociedade**, v. 17, n. 4, p. 93–102, 2008. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/P4zX98KNr9pbDcM6TkyFfZy/?lang=pt>>. Acesso em: 11 Aug. 2020.

OMS. OPAS. UNFPA. UNICEF. **Accelerating progress toward the reduction of adolescent pregnancy in Latin America and the Caribbean**. 1. ed. Washington, DC, 2017.

ONU. **Casamento infantil - O que falta para erradicar essa prática?**. 2019. Disponível em: <<https://brasil.un.org/pt-br/83817-artigo-casamento-infantil-o-que-falta-para-erradicar-essa-pratica>>. Acesso em 11 Aug. 2020.

PATIAS, N. D. **Gravidez na adolescência**: Fatores que tornam adolescentes vulneráveis ao fenômeno. 138 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria - RS, 2012.

PEREIRA, L. C.; TSALLIS, A. C. Maternidade versus sacrifício: uma análise do efeito moral dos discursos e práticas sobre a maternidade comumente engendrados nos corpos das mulheres. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, São João del Rei, vol. 15, n. 3, p. 1-14, 2020. Disponível em <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ppp/v15n3/08.pdf>>. Acesso em 30 Jun. 2021.

POLIDO, L. R.; MARIANO, S. O retrato de mães jovens: maternidade na adolescência e sua relação com a trajetória escolar. **VI Simpósio Gênero e Políticas Públicas**, p. 1050-1070, 2020.

PROCÓPIO, E. V. P. ; ARAÚJO, E. C. de. Percepções de adolescentes gestantes sobre a gravidez atendidas na clínica de pré-natal. **Revista de enfermagem UFPE on line**, p. 28–35, 2007. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-33308>>. Acesso em: 11 Aug. 2020.

RANGEL, D. L. de O. ; QUEIROZ, A. B. A. A representação social das adolescentes sobre a gravidez nesta etapa da vida. **Escola Anna Nery**, v. 12, n. 4, p. 781–789, 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/szV9BY3TDyHr9DSwqwtmf7Q/?lang=pt>>. Acesso em: 11 Aug. 2020.

REDE NACIONAL PRIMEIRA INFÂNCIA. **Plano Nacional pela Primeira Infância**. 2 ed., Brasília - DF, 2020.

REIS, V. L. dos. **Aspectos psicossociais da gravidez na adolescência**: Relatos de mães adolescentes. 196 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem) - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Bauru, 2009. Disponível em:

<https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/89327/reis_vl_me_bauru.pdf?sequence=1>. Acesso em 20 Aug. 2020.

SANTOS, N.L.B.; GUIMARÃES, D.A.; GAMA, C.A.P. A percepção de mães adolescentes sobre seu processo de gravidez. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, MS, n.2, v8, 2016.

SANTOS, R.C.A.N.; SILVA, R. M. da. QUEIROZ, M. V. O.; JORGE, H. M. F.; BRILHANTE, A. V. M. Realidades e perspectivas de mães adolescentes acerca da primeira gravidez. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.71, n.1, 65-72, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/FqFbQ5Vg3qgdDsLqdjPbfXF/?lang=pt>>. Acesso em: 10 Aug. 2020.

SILVA, M. T. de; MORAIS, A. C.; ARAÚJO, J. C. de.; MORAIS, A. C. SOUZA, S. de L.; NASCIMENTO, A. C. S. T. Cuidado de recém-nascidos por mães adolescentes primíparas no domicílio. **Revista de Enfermagem da UFSM**, vol. 10, n. 55, p. 1-18, 2020. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/39922/html>>. Acesso em: 30 Abr. 2021.

SLUZKI, Carlos E. **A Rede Social na Prática Sistêmica**: Alternativas Terapêuticas. Tradução: Claudia Berliner. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

SOBROSA, G. M. R.; SANTOS, A. S.; OLIVEIRA, C. T.; DIAS, A. C. G. Perspectivas de futuro profissional para jovens provenientes de classes socioeconômicas desfavorecidas. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, SP, v. 22, n. 1, p. 223–234, 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2014000100017>. Acesso em: 10 Mai. 2020.

TORRES, J. D. P. R. V.; TORRES, S. de A. S.; VIEIRA, G. D. P. R.; SOUZA, M. S.; TELES, M. A. B. O significado da maternidade para adolescentes atendidas na Estratégia de Saúde da Família. **Revista de pesquisa Cuidado é fundamental**, v. 10, n. 4, p.1008-1013, 2018.

UNICEF. **Documento do programa de país**: 2017-2021. 1 ed., 2016. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/sites/unicef.org/brazil/files/2019-03/BCO_CPD2017_2021_.pdf>. Acesso em: 10 Abr. 2020.

UNICEF. **The state of the world's children 2016**: A fair chance for every child. 1 ed., Nova York - NY, 2016.

VALILA, M. G.; MORAES, N. A.; DALBELLO, N. N.; VIEIRA, S. de S.; BERETTA, M. I. R.; DUPAS, G. Gravidez na adolescência: conhecendo a experiência da família. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte - MG, v. 15, n. 4, p. 556–566, 2011. Disponível em: <<https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/70>>. Acesso em: 10 Fev. 2020.

WHO. **Global Accelerated Action for the Health of Adolescents: Guidance to support country implementation.** Geneva, 2017. Disponível em <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255415/9789241512343-eng.pdf;jsessionid=6E485636FA4EF4933257C2205DECDF42?sequence=1>. Acesso em: 25 jul. 2019.

XAVIER, A. C. M. **Comportamento sexual de risco na adolescência:** aspectos familiares associados. Orientador: Cláudio Simon Huntz. 2005. 130 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/6909?locale-attribute=en>. Acesso em: 5 mar. 2020.

APÊNDICE A – Questionário sociodemográfico

1. Idade _____
2. Estado civil: () Solteira () Casada () Divorciada () Viúva
3. Reside com: _____
4. Quantidade de filhos: _____
- 4.1 Caso não seja o primeiro, qual a idade dos demais: _____
5. Escolaridade:
() Ensino Fundamental incompleto () Ensino Fundamental completo
() Ensino médio incompleto () Ensino médio completo
() Ensino Superior incompleto () Ensino Superior completo
6. Renda média familiar:
() Menos de 1 salário mínimo () Até 1 salário mínimo
() Até 2 salários mínimos () Acima de 2 salários mínimos
8. Ocupação: _____

APÊNDICE B – Entrevista semiestruturada

1. Quando você descobriu que estava grávida? Qual foi a sua primeira reação?
2. Quem foi a primeira pessoa para quem você contou a notícia?
3. Existiram dificuldades em enfrentar a gravidez, após sua notícia?
4. Você costumava fazer planos para o futuro antes de descobrir a gravidez? Se sim, quais?
5. E agora, você ainda mantém estes mesmos planos? Se não, o que mudou em seu planejamento?
6. Como a descoberta da gravidez influenciou nas suas perspectivas de futuro?
7. Existe algum plano que você pretendia retomar após o nascimento do bebê?
8. Como foi durante os dois primeiros anos de vida da criança?
9. E após esta idade, onde ela estará um pouco maior, quais foram os seus planejamentos e ações?
10. Você acredita que é possível manter os mesmos ideais de futuro antes e após uma gravidez?

ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado,

O senhor (a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada: “**Perspectivas de futuro de gestantes, adolescentes, em vulnerabilidade social**”, sob a responsabilidade de: **Bárbara Gabrielly Silva Moreira** e da orientadora **Ana Cristina Rabelo Loureiro**, de forma totalmente voluntária.

Antes de decidir sobre sua permissão para a participação na pesquisa, é importante que entenda a finalidade da mesma e como ela se realizará. Portanto, leia atentamente as informações que seguem.

O trabalho “**Perspectivas de futuro de gestantes, adolescentes, em vulnerabilidade social**” terá como objetivo geral analisar o olhar das mães na adolescência sobre suas perspectivas de futuro antes e após a gestação. Ao voluntário caberá a autorização para a aplicação de questionários sociodemográficos e a utilização de entrevistas semiestruturadas, que deverão ser gravadas, realizada pela aluna vinculada ao projeto, com duração média de 20 (vinte) minutos. Apenas com sua autorização realizaremos a coleta dos dados.

Os riscos previstos conforme a Resolução CNS 466/12/ CNS/MS Item V, são: mínimos, identificados como constrangimento e ansiedade. Contudo, estes riscos deverão ser amenizados pela equipe responsável pela pesquisa, devidamente treinada para resguardar a integridade dos sujeitos entrevistados, conforme as determinações do Conselho Nacional de Saúde, por meio da resolução supracitada.

Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial; entretanto, quando necessário for, **poderá revelar os resultados ao indivíduo e/ou familiares**, cumprindo as exigências da Resolução N.º. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. O voluntário poderá recusar-se a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer fase da realização da pesquisa ora proposta, não havendo qualquer penalização ou prejuízo. O participante terá assistência e acompanhamento durante o desenvolvimento da pesquisa de acordo com Resolução N.º. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.

Os dados individuais serão mantidos sob sigilo absoluto e será garantida a privacidade dos participantes, antes, durante e após a finalização do estudo. Será garantido que o participante da pesquisa receberá uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os resultados da pesquisa poderão ser apresentados em congressos e publicações científicas, sem qualquer meio de identificação dos participantes, no sentido de contribuir para ampliar o nível de conhecimento a respeito das condições estudadas. (Res. 466/2012, IV. 3. g. e. h.)

Em caso de dúvidas, você poderá obter maiores informações entrando em contato com Ana Cristina Rabelo Loureiro, através dos telefones (83) 99352-2232 ou através dos e-mails: anacristina1@gmail.com, ou do endereço: Rua Montevideu, Prata, 844- Apartamento 202, Edifício Aquários, CEP: 58428-000, Campina Grande-Paraíba. Caso suas dúvidas não sejam resolvidas pelos pesquisadores ou seus direitos sejam negados, favor recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa, localizado no 2º andar, Prédio Administrativo da Reitoria da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande – PB, Telefone 3315 3373, e-mail: cep@uepb.edu.br e da CONEP (quando pertinente). e da CONEP (quando pertinente).

Após ter sido informado sobre a finalidade da pesquisa “**PERSPECTIVAS DE FUTURO DE GESTANTES, ADOLESCENTES, EM VULNERABILIDADE SOCIAL**” e ter lido os esclarecimentos prestados no presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, eu _____ autorizo a participação no estudo, como também dou permissão para que os dados obtidos sejam utilizados para os fins estabelecidos, preservando a nossa identidade. Desta forma, assino este termo, juntamente com o pesquisador, em duas vias de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do pesquisador.

Campina Grande, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador

ANEXO B – TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE VOZ (TAGV)

Eu, _____, depois de entender os riscos e benefícios que a pesquisa intitulada “**Perspectivas de futuro de gestantes adolescentes em vulnerabilidade social**” poderá trazer e, entender especialmente os métodos que serão usados para a coleta de dados, assim como, estar ciente da necessidade da gravação da entrevista, **AUTORIZO**, por meio deste termo, a pesquisadora Bárbara Gabrielly Silva Moreira a realizar a gravação da minha entrevista sem custos financeiros a nenhuma parte.

Esta **AUTORIZAÇÃO** foi concedida mediante o compromisso dos pesquisadores acima citados em garantir os seguintes direitos:

1. poderei ler a transcrição de minha gravação;
2. os dados coletados serão usados exclusivamente para gerar informações para a pesquisa aqui relatada e outras publicações dela decorrentes, quais sejam: revistas científicas, congressos e jornais;
3. minha identificação não será revelada em nenhuma das vias de publicação das informações geradas;
4. qualquer outra forma de utilização dessas informações somente poderá ser feita mediante minha autorização;
5. os dados coletados serão guardados por 5 anos, sob a responsabilidade do(a) pesquisador(a) coordenador(a) da pesquisa **Ana Cristina Loureiro**, e após esse período, serão destruídos e,
6. serei livre para interromper minha participação na pesquisa a qualquer momento e/ou solicitar a posse da gravação e transcrição de minha entrevista.

Campina Grande, Paraíba, _____ / _____ / _____

Assinatura do participante

Assinatura do pesquisador responsável

ANEXO C – TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE GESTÃO DO TRABALHO E EDUCAÇÃO NA SAÚDE
CNPJ: 24.513.574/0001-21

TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Estamos cientes da realização do projeto intitulado: **Perspectivas de futuro de gestantes, adolescentes, em vulnerabilidade social**, desenvolvido por: **Bárbara Gabrielly Silva Moreira**, discente do Curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, sob a orientação e responsabilidade da docente: **Ana Cristina Rabelo Loureiro**. O projeto será realizado **nas Unidades Básicas de Saúde e no Instituto de Saúde Elpidio de Almeida - ISEA**.

Destaco que é de responsabilidade dos pesquisadores a realização de todo e qualquer procedimento metodológico, bem como o cumprimento da Resolução 466/12. Após a realização apresentar o resultado final ao local da pesquisa ou a esta diretoria.

Informamos que para ter acesso a qualquer serviço da Rede Municipal de Saúde de Campina Grande – PB, fica condicionada a **apresentação da Certidão de Aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa, devidamente credenciada junto à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP** ao serviço que receberá a pesquisa antes do início da mesma, bem como, agendar com antecedência a visita para execução do mesmo.

Campina Grande, 18 de Novembro de 2019.

Atenciosamente,

Raquel Brito de F. Melo Lula
COORDENADORA DE EDUCAÇÃO
NA SAÚDE

Raquel B. F. M. Lula
Raquel Brito de Figueiredo Melo Lula
(Coordenadora de Educação na Saúde)

Luiza de O. Martins
Assessoria Técnica
(Coordenação do ISEA)

Av. Assis Chateaubriand, 1376 – Liberdade – 58.105-420 – Campina Grande-PB.

Telefones: (83) 3315-5126

AGRADECIMENTOS

À todas as participantes, que dedicaram tempo e confiança em compartilharem parte de suas histórias, intimidades e memórias. Sem vocês acreditarem na relevância desse estudo, nada disso existiria, e todas as páginas e o que delas advirem, também existem pelas suas vivências. Desejo que elas sejam ponte para novas perspectivas de amparo e proteção à juventude;

Às mulheres que vieram antes de mim e que construíram os espaços que hoje ocupamos, e as que virão para consolidar o que hoje ainda aparenta ser distante;

À orientadora mais empática e incrível que eu poderia ter. Obrigada pelas visões de mundo, pelos momentos de escuta e auxílio, pela paciência extrema e por nos dar forças, a mim e às meninas do grupo, para acreditar nas políticas públicas e na luta constante que é mantê-las e conectá-las a quem delas necessitam. É uma honra ser sua última orientanda, por enquanto;

À minha família, que acreditou na educação, quando tudo apontava para outros caminhos;

À Ethel Mick, que decidiu incentivar, no pior cenário, os espaços de democracia e educação para mulheres, e a todos que mantém as Filhas de Jó Internacional em funcionamento, após 100 anos. Onde há uma Filha de Jó, há uma mulher que entendeu que sua voz deve ser ouvida e seus sonhos creditados, e que assim como mãe Mick olhou por nós no passado, deve usar de seus privilégios para levantar aqueles que são invisibilizados no presente. A mais 100 anos de líderes, irmãs e amigas, sendo um só corpo, e que possa o Senhor estar entre nós enquanto estivermos separadas umas das outras;

Aos encontros que eu tive na graduação, em especial, a Joel por estar comigo no melhor show da minha vida e nas piores dores, e a Cida por todos os almoços, sorvetes e momentos. Que Aurora brilhe todos os dias, como a mãe magnífica que ela tem;

Às três irmãs que eu forcei a estarem comigo, e que eu não sei onde estaria sem. A Mirelle, por ser a risada, as doses de cachaça e o abraço, a Tainá, por ser a inteligência, a sensatez, e a empatia, e a Bia, por ser a minha caixinha de música que transforma todas as notas em um acorde perfeito. Eu não sou capaz de descrever o quanto eu amo vocês, a saudade que eu sinto, ou como eu não sei ver dias onde vocês não estão, todas, comigo;

A todos que fazem o Chico Xavier, em especial, a tia Lilian, por ser o colo sempre disponível e a mão que sempre ampara. É impossível passar pela senhora sem ser tocado pelo seu amor e dedicação;

Às quatro pecinhas da estante que vieram das coincidências da vida, e que são parte de todos os dias, todas as horas. Sara, Terê, Maeli e Ju, obrigada por surgirem, por continuarem, e por serem quem são. Todas as conquistas de vocês são meus motivos de extremo orgulho, e temos uma releitura de “Uma vida pequena” para fazer em conjunto, discutindo capítulo por capítulo, um lenço por vez. Amo vocês.