



**QUANDO A MATERNIDADE CHEGA MAIS CEDO: uma análise sobre os  
fatores subjacentes à gravidez na adolescência**

DOI: 10.17058/barbaroi.v1i64.15947



**Karina Faustino de Carvalho Tetéo**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

**Edla Hoffmann**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

**Maureen de Oliveira Azevedo Bezerra**

Maternidade Escola Januário Cicco



**Resumo**

Este artigo é fruto de uma pesquisa que teve como objetivo analisar os fatores subjacentes à gravidez precoce em mães de recém-nascidos(as) internados(as) na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e na Unidade de Cuidados Intermediários Canguru da Maternidade Escola Januário Cicco, em Natal, Rio Grande do Norte. Parte-se do pressuposto de que esses fatores se agregam ao contexto de vida das adolescentes e influenciam diretamente em suas trajetórias e na gestação precoce. Trata-se de uma pesquisa de enfoque misto, a partir de um estudo do tipo exploratório, orientado pelo método dialético-crítico. Para a coleta de dados, foram realizadas oito (08) entrevistas semiestruturadas e um (01) grupo focal com adolescentes de 12 a 18 anos. Os dados foram submetidos à técnica de Análise de Conteúdo. Os resultados evidenciaram que o contexto de vida social, econômico, cultural e familiar de cada adolescente apresenta diversos fatores que influenciam nos significados da gravidez na adolescência e violam a garantia do exercício de direitos como liberdade, saúde, educação, trabalho e cultura, impactando na estruturação e nos projetos de vida dessa população.

**Palavras-chave:** Gravidez precoce. Adolescência. Sexualidade.

## Introdução

A gravidez na adolescência é um dos assuntos que têm desencadeado discussões na sociedade, devido à sua incidência e às suas repercussões na vida das adolescentes e de suas famílias, bem como, conseqüentemente, na própria sociedade, a partir da sua relação com a pobreza e com as demais expressões da questão social que se manifestam no cotidiano. Considerada também como uma questão da saúde pública, essa temática preocupa profissionais e estudiosos da área, em virtude dos impactos na saúde sexual e reprodutiva dessas jovens e nas condições de acesso ofertadas a elas e a seus filhos(as) nos programas e serviços das políticas sociais. Tais aspectos enfatizam a necessidade de identificar as principais influências da gravidez precoce e quais as suas implicações na vida das adolescentes.

Dados da Organização das Nações Unidas (ONU), presentes no último relatório sobre a Situação da População Mundial 2019, revelam que “a taxa de fecundidade no Brasil entre meninas de 15 a 19 anos é de 62 a cada mil bebês nascidos vivos, acima da média mundial que é de 44 a cada mil”. Mostram que, na América Latina e no Caribe, a taxa de fecundidade entre 1.000 meninas de 15 a 19 anos é de 62 gestações de nascidos vivos. O mesmo número se repete no Brasil, que teve sua taxa de fecundidade em meninas na mesma faixa etária, entre os anos de 2006 e 2017, de 62 a cada 1.000 (FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2019).

De acordo com o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), no ano de 2018, o Brasil teve uma média de 456.128 partos realizados em crianças e adolescentes na faixa etária entre 10 e 19 anos. A região Nordeste foi a que possuiu o maior índice de fecundidade na adolescência, com 156.782 partos realizados, passando à frente da região Sudeste, com 141.837. Posteriormente, vieram as regiões Norte (73.230), Sul (48.255) e Centro-Oeste (36.024) (DATASUS, 2020).

O interesse por essa discussão foi motivado pela experiência vivenciada na Residência Multiprofissional em Saúde, com área de concentração em Terapia Intensiva Neonatal da Maternidade Escola Januário Cicco (MEJC), nos anos de 2016 e 2017. Nesse período, foi possível identificar a presença significativa de mães adolescentes. A aproximação com suas histórias suscitou a necessidade de abordar a temática considerando aspectos que estão para além das suas aparentes causas e conseqüências, analisando-a a partir da particularidade de cada caso e da compreensão de que as condições sociais também são fatores de risco para uma gestação precoce.

Dessa maneira, também se observou a necessidade de ultrapassar a análise presente em outros artigos, pois estes, ao discutirem a gravidez na adolescência como algo “desejado ou não” ou como “problema ou solução”, podem oprimir os possíveis significados que tem a gravidez para algumas adolescentes e, ainda, correm o risco de abordar ideias já estigmatizadas pela sociedade, que, muitas vezes, incorpora um discurso alarmista e moralista.

A MEJC, referência em gestação de alto risco no estado do Rio Grande do Norte (RN) e lócus desta pesquisa, registrou em 2017 (ano deste estudo) 750 partos em adolescentes entre 12 e 19 anos, dos quais 259 foram prematuros. Em 2018, foram 580 partos dentro dessa faixa etária, dos quais 214 foram prematuros. Em 2019, esse número foi de 507 partos, sendo 183 prematuros.

Esses números ressaltam a relevância dessa temática tanto para as adolescentes quanto para as suas famílias e os profissionais que atuam no atendimento dessa população. Por essa razão, é necessário conhecer os fatores relacionados à gravidez precoce e provocar reflexões que possibilitem a compreensão acerca das determinações sociais, econômicas e culturais que influenciam o contexto de vida dessas adolescentes. Nesse sentido, almeja-se contribuir para o planejamento e a efetivação de políticas públicas, assim como para ações e serviços que contemplem essas adolescentes em sua integralidade, a partir de intervenções voltadas para as necessidades expressas no seu contexto de vida.

Considerando a importância da temática em questão, foi realizada a pesquisa que deu origem a este artigo e que teve como objetivo analisar os fatores subjacentes relacionados à gravidez precoce de mães de recém-nascidos internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e na Unidade de Cuidados Intermediários Canguru (UCINCa) da MEJC. Dessa forma, buscou-se compreender como o contexto pessoal, social, familiar e cultural influenciou na gravidez dessas adolescentes.-

Para apreender melhor essa realidade, foi realizada uma pesquisa de enfoque misto (PRATES, 2012), com ênfase em uma abordagem quanti-qualitativa, a partir de um estudo do tipo exploratório e orientado pelo método dialético-crítico, levando em consideração as categorias do método de totalidade, historicidade, contradição e mediação. Como categorias teóricas norteadoras do estudo, têm-se: adolescência; gravidez na adolescência; sexualidade; direitos da criança e do adolescente; condições de vida dos sujeitos.

O universo desta pesquisa corresponde a 507 mães adolescentes que tiveram assistência ao parto na MEJC de janeiro a novembro de 2017. A amostra foi definida como não probabilística intencional, composta por 08 (oito) adolescentes de 12 a 18 anos. Essa faixa etária foi adotada com base na preconização do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei n. 8.069/90, Art. 2º, que considera como adolescente todo indivíduo entre 12 e 18 anos de idade. Desse modo, foram utilizados como critérios de inclusão: adolescentes de 12 a 18 anos, primigestas ou não; mães de bebês internados na UTIN ou na Unidade Canguru; e residentes no estado do Rio Grande do Norte. Excluíram-se adolescentes em situação de abortamento, mães de bebês natimortos e aquelas cujos bebês faleceram ainda durante o período de internação.

A coleta de dados foi realizada através de entrevistas semiestruturadas e grupo focal. As entrevistas foram norteadas por um formulário com questões abertas e fechadas, direcionadas a 08 (oito) adolescentes. O grupo focal, também guiado por um roteiro prévio, foi direcionado para as 08 (oito) adolescentes entrevistadas, no entanto, apenas 06 (seis) participaram da atividade. Por fim, também foram feitas anotações do diário de campo, de modo que o objeto de estudo fosse compreendido em suas múltiplas dimensões. Para a análise de dados, foi utilizada a técnica de Análise de Conteúdo (BARDIN, 2011).

De forma geral, as participantes da pesquisa, em sua maioria, são provenientes do interior do estado do Rio Grande do Norte, de zonas periféricas e/ou rurais. Vivem com renda familiar de até um salário mínimo, em moradias precárias e possuem escolaridade de ensino fundamental incompleto. Inserem-se em um contexto de pobreza multidimensional, que, conforme assevera Silva (2010), é mais do que a insuficiência de renda e de aspectos socioeconômicos, pois agrega, também, a violação de direitos, o que se expressa pela falta de acesso a políticas sociais públicas, oportunidades de emprego, segurança alimentar, educação, moradia, dentre outros.

O debate aqui proposto está estruturado em 05 (cinco) partes. A primeira, introdutória, apresenta as motivações da pesquisa e os aspectos metodológicos para a sua execução. A segunda aponta para questões significativas sobre a adolescência, a partir de uma abordagem conceitual, indicando também pontos acerca da gravidez precoce. A terceira expõe a caracterização do contexto de vida das adolescentes, trazendo dados sobre renda, escolaridade, relações sociais, familiares e conjugais, entre outros. A quarta refere-se a questões da saúde sexual e reprodutiva. Por fim, a quinta enfatiza a apreensão

significativa a respeito da temática e as respostas aos objetivos do estudo, mediados pelos resultados obtidos.

Os dados apresentados neste artigo contemplam as questões éticas de forma a garantir o sigilo, a privacidade e o anonimato das adolescentes. Desse modo, com vista a assegurar os princípios éticos da pesquisa e, dessa forma, preservar a integridade das adolescentes entrevistadas, para a identificação das falas que serão apresentadas, utilizaram-se pseudônimos referentes a pedras preciosas que foram escolhidos pelas próprias adolescentes de forma aleatória, quais sejam: Ágata (13 anos), Jade (15 anos), Esmeralda (16 anos), Safira (13 anos), Ametista (16 anos), Pérola (16 anos), Rubi (16 anos) e Cristal (16 anos). As idades apresentadas são reais.

### **Aspectos significativos sobre a adolescência**

Adentrar na discussão sobre gravidez na adolescência requer, primeiramente, conhecer os aspectos que definem essa fase, para, assim, apreender melhor a realidade e compreender as suas influências nessa etapa de vida. Logo, isso também permitirá identificar os aspectos gerais que fundamentam as repercussões da maternidade precoce na vida das adolescentes.

Conceituar a adolescência é um exercício complexo, pois envolve fatores que estão para além de uma abordagem sobre a faixa etária, tendo em vista tratar-se de “um período de transição construído socio-historicamente, o qual, ao longo do tempo, foi modificando-se em decorrência das alterações sociais, políticas e familiares” (FONSECA; MELCHIORI, 2010, p. 133).

Nessa perspectiva, identificam-se na literatura vários conceitos e concepções para o termo adolescência que se baseiam não somente no fator etário, mas também em aspectos históricos, biológicos, psicossociais e jurídicos. Por outro lado, também é possível encontrar uma literatura que parece fadada a uma visão reducionista e simplista do que vem a ser adolescência. Por conseguinte, trazem definições que se detêm a perceber essa fase apenas como expressão das transformações psicológicas e biológicas em que o indivíduo vivencia um processo de transição para a fase adulta.

É certo que esses aspectos possuem relevância, pois todas essas visões constituem valores e características desse grupo social. Porém, “numa perspectiva historicizante, a apreensão dos conceitos se dá na totalidade das relações sociais e não é redutível a um único aspecto da realidade” (SOUZA, 2010, p. 111). Por esses motivos, faz-se necessário

compreender esse fenômeno em sua totalidade, abarcando as determinações sociais, econômicas e culturais, as singularidades e os significados que envolvem a questão, tendo em vista que cada sociedade concebe essa etapa de vida de forma diferenciada uma da outra. Nos termos da legislação brasileira, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei 8.069 de 1990, define como adolescentes aqueles com faixa etária entre 12 e 18 anos de idade (Art. 2º). Já a Organização Mundial da Saúde (OMS), assim como o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), classifica como adolescente todo indivíduo com idade entre 10 e 19 anos. Por sua vez, a Organização das Nações Unidas (ONU) considera a faixa etária entre 15 e 24 anos.

Para Zagury (2009), a adolescência caracteriza-se como uma fase de transição entre a infância e a juventude, com as mudanças corporais universais e as psicológicas, que variam de acordo com cultura, grupo e/ou indivíduo. A propósito, a autora considera que essa fase é marcada pelo desenvolvimento físico interno e externo, pelo amadurecimento sexual, pelas modificações em nível social e pelas mudanças de cunho intelectual e afetivo (ZAGURY, 2009).

Somando-se a essa definição, Carvajal (2001) compreende que a adolescência deve ser abordada a partir de suas diversas condutas e manifestações, sendo, assim, classificada em três etapas: puberal, nuclear e juvenil. A primeira refere-se às mudanças físicas da puberdade e ao rompimento com os fenômenos infantis; a segunda está relacionada às mudanças comportamentais e características dos(as) adolescentes, na qual o aparecimento dos grupos possui papel significativo; por fim, a terceira, juvenil, é a “porta de entrada para a juventude” (CARVAJAL, 2001, p. 97), na qual o(a) adolescente começa a se aproximar mais do início da fase adulta.

Diante das diversas definições, é importante considerar que, imersa em um cenário que passa por constantes transformações societárias, a adolescência vai se construindo, se transformando e adquirindo um caráter multifacetado, influenciado pelos aspectos da realidade social em que se insere. Logo, o(a) adolescente é produto das relações sociais concretas que o(a) circundam e que, por esse motivo, o contexto social, econômico e cultural em que está inserido(a) tem influência significativa nas suas atitudes e nas suas escolhas. A esse respeito, Heilborn *et al.* (2006, p. 39) explicam que “os marcos etários que delimitam as fronteiras entre as fases do ciclo de vida ou categorias de idade são móveis e variam ao sabor de novas concepções sociais acerca do humano e das relações intergeracionais”.

Por essa razão, compreender a adolescência e seu significado requer uma aproximação dos fatos que explicam a sua existência na história. Desse modo, é possível identificar os fenômenos complexos que fundamentam esse segmento e perceber “as possibilidades para uma compreensão mais crítica [...] evitando uma visão reducionista da complexidade dessa questão” (SCHERER, 2013, p. 24).

Isso posto, é importante reconhecer que a adolescência está inserida em um cenário que suscita discussões em torno das suas vivências, as quais são afetadas por diversas expressões da Questão Social (pobreza, violência, drogadição, entre outras). Nesse sentido, as trajetórias são impactadas a depender das diferenças de classe, de gênero e de raça/etnia, que se refletem nos aspectos socioeconômicos e educacionais, no acesso aos serviços de saúde, nas demais políticas públicas, no mercado de trabalho, nas relações sociofamiliares, entre outras.

Dentre as experiências de vida, chamam a atenção para este estudo aqueles fatores que estão relacionados à gravidez precoce e, também, à vivência da saúde sexual e reprodutiva nessa faixa etária. Para abarcar a discussão sobre a temática, é essencial entender a sua importância e o seu impacto social, principalmente no que se refere à sua recorrente associação com a questão da pobreza. Da mesma forma, faz-se necessário compreender a concepção e os significados da adolescência na contemporaneidade, os impactos da gravidez nessa fase da vida e os fatores subjacentes que envolvem esse fenômeno. A partir disso, pode-se refletir criticamente a respeito do objeto investigado, contribuindo para desconstruir a imagem preconceituosa e moralista muitas vezes estabelecida em torno dele.

### **Condições de vida e adolescência: desafios para a efetivação dos direitos sociais**

No contexto da sociedade contemporânea, a adolescência e a juventude vêm se constituindo como os segmentos sociais mais afetados pelas expressões da Questão Social – violência, desemprego, pobreza, entre outras – que se manifestam no seu cotidiano. Discutir essas expressões torna-se importante, pois, a partir delas, é possível perceber as demais relações de exclusão e inclusão presentes na realidade desses segmentos (SCHERER, 2013).

É importante destacar que o local onde se realizou a pesquisa (a MEJC) compõe a rede de serviços do SUS e que, majoritariamente, atende pessoas em situação de baixa

renda, portanto, mais expostas aos riscos da vulnerabilidade social. Por esse motivo, vivenciam de forma mais recorrente processos de exclusão do que de inclusão, considerando as limitações cotidianas para a efetivação dos direitos dos segmentos mais vulneráveis.

Isso posto, a caracterização das condições de vida das adolescentes é apresentada neste artigo a partir dos seus aspectos sociais, econômicos e culturais, para que, assim, se amplie a discussão sobre o contexto de violações no qual as adolescentes estão inseridas. Por essa razão, são abordados elementos relacionados a identidade racial, renda, escolaridade e relações sociofamiliares e conjugais, pressupondo-se que conhecê-los é essencial para identificar os fatores subjacentes da gravidez nessa etapa da vida.

Em relação à **identidade racial**, 06 (seis) das adolescentes se autodeclararam como pardas e 02 (duas) como brancas. A maioria das entrevistadas (seis) provém do interior do estado e, em sua totalidade, reside em zonas periféricas ou rurais, áreas que historicamente denotam precariedade das condições de moradia e falta de acesso a políticas sociais públicas, bem como apresentam baixos índices de escolaridade, se comparadas aos centros urbanos. Esse aspecto regional possui significativa relevância, pois contribui para a compreensão acerca de como se constitui o território onde as adolescentes estão inseridas e ajuda a identificar as suas principais influências. Entende-se que a definição de território está para além de considerá-lo apenas como “um *locus*, no sentido de definição de um lugar”, visto que “não é algo estático como um endereço ou uma nomeação. Ainda que estes atributos façam parte do território, sua caracterização ocorre por vivências, significados e relações que constroem identidades individuais e coletivas” (SPOSATI, 2013, p. 6).

No tocante à **renda**, os resultados se baseiam na média de valores mencionados pelos sujeitos da pesquisa. Identifica-se que 04 (quatro) adolescentes sobrevivem com uma renda familiar mensal menor que um salário mínimo; 03 (três) possuem uma média de um a dois salários mínimos; e apenas uma possui renda familiar superior a três salários mínimos. Soma-se a isso o fato de 03 (três) delas declararem receber o benefício do Programa Bolsa Família e 03 (três) receberem pensão alimentícia do pai.

Nenhuma das adolescentes possui ocupação profissional e apenas uma, com 16 anos, já trabalhou em condições informais, sem vínculo e proteção social. Desse modo, a rede de apoio financeiro das adolescentes, majoritariamente, provém dos companheiros, que se inserem em uma realidade de vínculos informais ou de desemprego. Diante desse aspecto, é importante ressaltar que a legislação brasileira limita a inserção no mercado de

trabalho para menores de 18 anos, como preconiza o Art. 7º da Constituição Federal, mediante “proibição de trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de dezoito e de qualquer trabalho a menores de quatorze anos, salvo na condição de aprendiz”.

Considerando esses dados, verifica-se, na realidade apresentada pelas adolescentes, a reincidência dos resultados presentes em outras pesquisas sobre o assunto em questão, ao mostrarem que a probabilidade de uma gravidez precoce é maior em meninas declaradas negras ou pardas, inseridas em situação de vulnerabilidade social, com baixa escolaridade e residentes em áreas rurais ou periféricas, do que em meninas brancas, de áreas urbanas e com níveis econômico e de escolaridade maiores (UNICEF, 2014). Além disso, mães adolescentes acabam vivenciando uma maior limitação no acesso aos direitos básicos (saúde, educação, lazer, trabalho), possuem maiores chances de serem discriminadas e estigmatizadas e enfrentam maior dificuldade de se inserirem no mercado de trabalho, fatores que interferem na construção e na vivência da sua autonomia (FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2013).

No que diz respeito ao contexto da **educação formal**, todas são estudantes de escola pública, de modo que 06 (seis) possuem o ensino fundamental incompleto e duas possuem o ensino médio incompleto. Evidencia-se nesse cenário o alto índice de evasão escolar entre as adolescentes, visto que 04 (quatro) delas abandonaram a escola durante o período gestacional e 01 (uma) já havia evadido antes da gestação. Os principais motivos da evasão estão relacionados ao desconforto e aos comprometimentos próprios do período gestacional e são agravados pela condição da pobreza. Logo, a ausência de conforto na própria sala de aula e a distância entre a escola e a casa, principalmente diante da precariedade do transporte público, do seu alto custo ou da própria ausência de um transporte escolar, são apresentados pelas adolescentes como fatores que interferem na permanência na escola durante o período gestacional.

Apenas 03 (três) adolescentes continuaram ativas na escola. No entanto, apesar de estarem amparadas pela Lei n. 6.202, de abril de 1975, que assegura à estudante em estado de gestação o regime de exercícios educacionais domiciliares, apenas 01 (uma) fazia uso dos recursos da escola para garantir esse direito. As outras 02 (duas) frequentaram a escola até pouco tempo antes do parto e se mantiveram com atestado médico, sem exercícios domiciliares.

O retorno aos estudos aparecia como parte do projeto de vida da maioria delas e apenas uma afirmou que não pretendia voltar a estudar. Porém, mesmo com o desejo de retomar os estudos, algumas delas se viam mais no papel de dona de casa, de mãe e de

esposa, cuidando dos filhos e do marido, sem apresentar planos profissionais e acadêmicos. Reforçam, dessa forma, a ideia da sociedade patriarcal, que estabelece a divisão do papel social entre homens e mulheres, condicionando a mulher ao exercício do trabalho doméstico.

Porém, o principal desafio de voltar à escola era unânime entre elas: a preocupação com os cuidados do bebê, apresentando questionamentos como: “Eu vou estudar e deixar ele só?” (Rubi, 16 anos). Percebe-se que essas situações são reflexos não somente de uma rede de apoio que enfraquece o contexto familiar dessas adolescentes, mas também da fragilidade de políticas públicas educacionais que deem suporte a essas meninas e aos seus bebês e garantam o direito à educação para ambos.

Tais fatores tendem a repercutir no abandono da rotina escolar ou na decisão de prorrogar o retorno à escola, na espera de o filho crescer. Uma delas relata: “Quando ele estiver maior, aí eu vou voltar, com certeza. Quando ele já puder ficar sozinho com alguém, quando ele estiver com um ano, um ano e meio. Aí, eu volto” (Esmeralda, 16 anos).

Diante disso, é importante destacar que, no contexto brasileiro de educação básica, 12,8% da população entre 15 e 17 anos de idade estão fora da escola. Esse cenário é motivado por um conjunto de privações presentes na realidade dos/as estudantes brasileiros/as, principalmente no que se refere à ausência da garantia mínima de infraestrutura dos estabelecimentos de ensino e à desvalorização da educação (ABRINQ, 2019).

Outro fator preocupante é a cobertura das creches no Brasil para população entre zero e três anos de idade, pois, apesar de o Plano Nacional da Educação apresentar como meta a cobertura de 50% até 2024, nota-se que até 2018 a taxa de cobertura bruta era de apenas 29,7% (ABRINQ, 2019). Olhar para esse aspecto é importante, visto que a maioria das adolescentes apresenta dificuldade de retornar aos estudos após a gestação, pois elas não têm com quem deixar os/as filhos/as e acabam sem a garantia do retorno escolar, o que revela a ausência de políticas de apoio voltadas para a maternidade e para a educação básica infantil.

Diante dos aspectos analisados, é notório que a gravidez pode impedir as adolescentes de prosseguirem com a sua trajetória escolar, conseqüentemente, tornando-se mais expostas ao risco de perpetuar o “ciclo de reprodução intergeracional da pobreza” (UNICEF, 2014, p. 20). Com a gravidez precoce, mais incidente em populações mais pobres e com baixa escolaridade, a adolescente teria suas oportunidades futuras

reduzidas, mantendo-se junto ao filho(a), em situação de pobreza (PRIORI, 2008; QUEIROZ; RANGEL, 2008; UNICEF, 2014).

Entretanto, apesar de a evasão escolar precoce ser comumente atribuída à gravidez na adolescência, “é mais provável que a gravidez e o casamento precoces sejam consequências ao invés de causas da evasão escolar precoce” (UNFPA, 2013, p. 42). Desse modo, reforçar a ideia de que a gravidez pode acarretar o abandono escolar e associar esse acontecimento “à reprodução da pobreza, ao não exercício dos direitos sexuais e reprodutivos e outros fatores, como a falta de expectativas, frustração e desmotivação” (UNICEF, 2014, p. 16), é negar todas as privações e faltas de oportunidades que essas adolescentes vivenciam diariamente desde a infância.

É importante mencionar que todas as adolescentes entrevistadas são filhas de mães que também engravidaram na adolescência e que, em sua maioria, mantiveram-se com baixa escolaridade. Sendo assim, os resultados aqui apresentados sobre as condições socioeconômicas das adolescentes revelam que a maioria delas, antes de vivenciarem uma gravidez precoce, já estavam inseridas em uma conjuntura de pobreza, de exclusão social, de dificuldades de acesso a políticas sociais públicas, de opressão e repressão, de violação dos seus direitos. Portanto, antes da gravidez, já estavam inseridas em um contexto limitado de oportunidades educacionais e laborais.

Esse cenário chama atenção para a relação existente entre a pobreza e a ocorrência da gravidez na adolescência. A pobreza, diante do seu caráter multidimensional, dinâmico e heterogêneo, recebe interferência de aspectos qualitativos e quantitativos que representam o acúmulo de deficiências socioeconômicas e culturais, as quais não somente perpassam pela questão da renda, mas também se agregam a problemas de saúde, educação, moradia, desemprego e de efetivação dos direitos (SILVA, 2002).

Silva (2002, p. 70) discute que as concepções de pobreza adotadas nas literaturas têm sempre implícito “o pressuposto da carência, da escassez de meios de subsistência, da falta de alguma coisa ou da desvantagem em relação a um padrão ou nível de vida dominante”. Acrescenta-se a esse aspecto a discussão sobre os fatores externos geradores da pobreza, que, para a autora, são “fatores que se colocam sobre o ambiente dos pobres, sem que individualmente, possam deles se livrar, sendo o comportamento do pobre consequência e não a causa da pobreza” (SILVA, 2016, p. 196). Além disso, a situação de vulnerabilidade socioeconômica à qual estão expostas essas adolescentes gera um cenário caracterizado pela escassez de oportunidades “que não seja a maternidade e a vida

doméstica. Logo, essas adolescentes identificam a maternidade como mais viável, ou mesmo o único caminho para sua inserção social” (QUEIROZ; RANGEL, 2008, p. 787).

Nessa perspectiva, é essencial reconhecer que a sociedade contemporânea, com acentuadas desigualdades sociais e territoriais, apresenta às adolescentes limitações que estão para além dos desafios da gravidez precoce. Essa mesma sociedade sofre as consequências da hegemonia neoliberal, a qual naturaliza a pobreza e as desigualdades sociais, não preza pela justiça social e tensiona as políticas públicas – dando a elas um caráter focalizado, imediatista, fragmentado e mercantilizado –, não concretizando, assim, os direitos sociais. Ao contrário, é funcional ao capital e não aos interesses e às necessidades da classe trabalhadora.

Dessa forma, embora a Constituição Federal (1988) venha ao encontro da garantia dos direitos e das necessidades essenciais/humanas, como moradia, saúde, lazer, educação, transporte, renda e trabalho, entre outros, eles não se efetivam na vida da classe trabalhadora. Cotidianamente, os direitos sociais são violados e tensionados por um sistema econômico (capitalista) que faz do Estado um limitador dos direitos sociais, civis e humanos, em vez de provedor.

Tais aspectos influenciam nas condições de vida da classe trabalhadora, pois vêm ocasionando o sucateamento de diversos serviços essenciais à condição humana e, conseqüentemente, contribuem para a reprodução do “ciclo vicioso da pobreza intergeracional”, presente na vida das adolescentes. Da mesma forma, ofuscam o protagonismo e a autonomia dessas adolescentes sobre suas decisões e escolhas, na medida em que também intensificam o processo de violações presente no cotidiano de cada uma delas.

Nesse sentido, Sales (2010, p. 211) corrobora que “crianças e adolescentes consistem num dos segmentos sociais que mais exprimem o estado de cidadania e do tratamento dos direitos humanos no Brasil”, pois estão imersos em um cenário em que há ausência de projetos de vida, dificuldades de acesso aos serviços públicos de educação, saúde, esporte, cultura, lazer, além do desemprego. Esse conjunto de fatores, para o autor, configura-se como uma “violência social” e, conseqüentemente, constrói um cenário em que perdurará a falta de autonomia e da capacidade de autossustento das futuras gerações.

Logo, visualiza-se uma perspectiva motivadora da privação de liberdade, da opressão dos direitos sociais básicos e da ausência de oportunidades educativas e profissionais, na qual as adolescentes “são obrigadas, pelas circunstâncias, a negar as manifestações externas de sua metamorfose devido à sua condição sociocultural absurda

e desumana” (CARVAJAL, 2001, p. 30). Esse cenário ressalta a importância de políticas públicas, ações e serviços que contemplem as necessidades integrais dos/as adolescentes.

### **Relações sociofamiliares no contexto da gravidez na adolescência**

Convém enfatizar que a gravidez na adolescência não é uma realidade que recai apenas sobre a adolescente, mas, sobretudo, na sua família. Por isso, pensar a família como rede de apoio é essencial para poder identificar as possibilidades e os desafios presentes na vida e no contexto familiar das adolescentes. Em vista disso, neste estudo, as relações familiares foram abordadas de forma a identificar como se estruturam os aspectos que envolvem o vínculo das adolescentes com os familiares e os impactos que a gravidez pode ter ocasionado nessas relações.

Os resultados mostram a existência de **diversos arranjos familiares**, que apresentam estrutura e composição diferentes, se comparadas umas às outras, sendo mais presentes os modelos monoparental e da família reconstituída ou extensa. Esse aspecto reitera o debate das novas configurações que a família vem constituindo na sociedade contemporânea.

Percebe-se que nos últimos anos a configuração dos arranjos familiares vem sofrendo alterações na sua composição e na sua dinâmica. Tal fenômeno possui diversas influências, sendo atribuído principalmente às mudanças sociodemográficas, ao ingresso das mulheres no mercado de trabalho, ao aumento de divórcios ou separações e a novos padrões de sociabilidade e relações de gênero. De acordo com Costa e Marra (2013, p. 145), “as famílias são vistas como grupos sociais dinâmicos, vivem processos de transformação constantes, em virtude dos movimentos demográficos como nascimento, casamento, morte e processos socioeconômicos”.

Essa realidade familiar retratada se faz presente na grande parte das entrevistadas (sete), pois vivem a ausência da relação conjugal entre os pais. Nesses casos, observa-se que a responsabilidade pelas adolescentes ou passa a ser exclusiva da mãe, constituindo um arranjo familiar monoparental, ou é “de toda a rede de sociabilidade em que a família está envolvida” (SARTI, 2010, p. 31), considerando os casos em que as adolescentes residem com outros familiares (avós, avôs, tias, principalmente).

De acordo com o último censo do IBGE, divulgado em 2012, a presença de famílias monoparentais tem aumentado no Brasil e é maior nas regiões mais pobres do país. Nesse contexto, o número de famílias monoparentais femininas (53,5%) é maior,

comparado aos demais tipos de arranjos, e o seu aumento concentra-se mais na região Nordeste do país.

Nesse cenário de monoparentalidade e de relações familiares reconstituídas, verifica-se a ausência da figura paterna, na medida em que parte das adolescentes não conhece ou não tem contato com o pai e aquelas que possuem relatam uma relação conflituosa, fragilizada e sem vínculo afetivo. Além disso, as que têm padrastos os apresentam como sujeitos que acentuam os conflitos nos domicílios e não como substitutos da relação paterna.

Nesse sentido, o vínculo com a mãe aparece de forma mais efetiva, sendo esta a principal figura de referência relatada, o que não elimina a presença de conflitos. Contudo, nesses casos, os conflitos aparecem, em sua maioria, relacionados ao novo companheiro da mãe, geralmente apresentado pelas adolescentes como um agressor (da filha ou da mãe). A esse respeito, uma das adolescentes menciona:

Minha mãe não quer que eu vá morar com ela por causa do meu padrasto. Ela tem ciúmes dele, porque uma vez eu estava dormindo lá com meus irmãos e ele veio me alisar, mas não deixei ele fazer nada. Aí, uma vez discuti com minha mãe e contei para ela o que ele tinha feito, mas ela não acreditou (Rubi, 16 anos).

Sobre essa relação dos filhos com os pais diante de uma separação, Sarti (2010, p. 31) explica que “pode haver preferência da mãe pelo novo companheiro, prevalecendo o laço conjugal, circunstancialmente mais forte que o vínculo mãe-filho”. Esse comportamento expressa o que a autora chama de “conflito entre conjugabilidade e maternidade”, ocasionado pelas implicações que uma nova união venha a ter na relação das mães com os(as) filhos(as) da relação anterior.

Outros aspectos mencionados sinalizam a existência de **conflitos intergeracionais**, que aparecem não somente na relação das adolescentes com os seus pais, mas também com outros membros da família. Tais questões acabam por influenciar a saída das adolescentes de casa para morar com o companheiro, como veremos mais adiante.

Identificaram-se também nesta pesquisa falas que remetem à **reação dos familiares** diante da gravidez. Trabalhar esses aspectos é importante, pois se compreende que a rede de apoio familiar também é fortalecida a partir da concepção que a família tem sobre o contexto que está sendo vivenciado pela adolescente e de como pode se estruturar diante da realidade.

Os resultados mostram que a reação dos pais aparece com o caráter inicial de negação, de decepção, de tristeza, de irritação, de indiferença, de surpresa e de chateação. No mesmo sentido, outros familiares reagiram com atitudes e palavras moralistas e repressivas, culpabilizando e responsabilizando a mãe pela gravidez da filha e eximindo a figura do pai. Como exemplo dessa reação, apresenta-se a seguinte fala: “botaram a culpa todinha na minha mãe, falaram que ela me liberava demais, que dava liberdade demais. Culparam a minha mãe, porque ela era a única responsável, né?” (Ametista, 16 anos).

Entender essa culpabilização feminina requer a compreensão de que vivemos em uma sociedade que culturalmente ainda reproduz modelos conservadores de comportamento, os quais se assentam na cultura heteropatriarcal, obedecendo a um sistema de valores, atributos e normas que estabelecem o que consideram ser feminino e masculino (CISNE, 2014). Logo, são delimitados os papéis sociais atribuídos a homens e mulheres, principalmente no que se refere à organização familiar.

Desse modo, observa-se a formação de uma sociedade “patriarcal-racista-capitalista” (CISNE, 2014, p. 95), baseada em princípios que remetem aos homens a posição de dominação, a inserção no convívio social e nos espaços públicos e o provimento do sustento da família. Já as mulheres são idealizadas a partir de um modelo de virtuosidade, com um caráter mais frágil, acolhedora e com habilidades/qualidades tidas como femininas, naturais e apropriadas para a realização de atividades domésticas e o cuidado com a prole. Tais princípios também constituem a ideologia da sociedade capitalista, na qual o homem está ligado ao trabalho produtivo remunerado, de valorização e de produção de riqueza, enquanto a mulher ao trabalho reprodutivo/doméstico não remunerado ou, ainda, à esfera da reprodução social. Essa divisão fortalece a hierarquia e a desigualdade entre homens e mulheres, trazendo, por vezes, a naturalização das relações de dominação e da “condição de subalternidade e subserviência das mulheres como sendo algo inato ou mesmo biológico” (CISNE, 2014, p. 95).

### **O casamento precoce e a construção de um novo papel social**

Dentre os diversos fatores subjacentes apresentados que aparecem relacionados à gravidez na adolescência nesta pesquisa, chama atenção a realidade do casamento precoce, ainda pouco estudada no Brasil, cuja definição abrange todo aquele formal ou

informal, envolvendo menores de 18 anos, meninos ou meninas (TAYLOR *et al.*, 2015). Pesquisas da ONU revelam que, em países menos desenvolvidos, 40% da população casam antes dos 18 anos, na América Latina e Caribe; no Brasil, esse percentual é de 26% (UNFPA, 2019, p. 158).

Por vezes, esse parece ser um fenômeno que todos conhecem, mas poucos desejam falar a respeito e acabam por naturalizar. Fato é que ele existe e que o país se destaca no *ranking* pelos seus elevados números de mulheres casadas com menos de 15 anos, ocupando o quarto (4º) lugar no mundo para casamentos com meninas de idade inferior a 18 anos (UNICEF, 2014).

De acordo com o Código Civil Brasileiro, em seu Art. 1.514, “o casamento se realiza no momento em que o homem e a mulher manifestam, perante o juiz, a sua vontade de estabelecer vínculo conjugal, e o juiz os declara casados” (BRASIL, 2017, p. 172), estando capacitados para tal evento homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 18 anos ou com dezesseis e dezessete anos, mediante autorização dos pais ou representantes legais. No caso de indivíduos que ainda não alcançaram a idade preconizada, conforme o Art. 1.520, o casamento é realizado, excepcionalmente, em casos de gravidez ou para evitar a imposição de pena criminal (BRASIL, 2017).

Isso posto, verifica-se que nenhuma das adolescentes entrevistadas possui relação conjugal formal, nos termos da lei. Porém, não deixam de ter uma relação conjugal que, a depender da idade, pode ser considerada como crime. De acordo com a Lei n. 12.015, de 07 agosto de 2009, de combate aos crimes contra a liberdade sexual, que traz determinações relacionadas a condutas voltadas para crianças e adolescentes, considera-se estupro de vulnerável qualquer relação sexual ou qualquer ato libidinoso praticado com menores de 14 anos, independentemente do consentimento deste(a) ou não (Art. 217). É importante mencionar que os dados identificados nesta pesquisa apontam para a incidência dos relacionamentos em que há uma significativa diferença de idade entre a adolescente e o seu companheiro, tendo em vista que todos os companheiros são maiores de 18 anos, com idades que variam entre 18 e 26, sendo mais frequente na faixa etária entre 18 e 20 anos.

Os resultados mostram que 05 (cinco) delas já conviviam com o companheiro antes da gestação e 03 (três) somente passaram a residir com o companheiro após a gravidez. Do total de entrevistadas, há três casos de separação conjugal em que as adolescentes voltaram a morar na casa de pais ou familiares. Nessas situações, as adolescentes acabam por assumir a maternidade sozinhas, com pouca ou nenhuma

participação do pai da criança, reproduzindo, dessa forma, a mesma vivência delas, as quais, em sua maioria, também são filhas de pais separados.

Dentre os motivos que levam as adolescentes ao casamento precoce, além da gravidez, apresentam-se também o desejo de independência e liberdade, a condição de pobreza e os conflitos familiares, principalmente os intergeracionais. Uma delas, ao falar desses conflitos, relata:

Eu queria sair logo de dentro de casa, porque todo dia eu e meu avô discutia muito e eu já não aguentava mais, era muita pressão pra mim, [...], isso me afetava muito, ao invés do meu avô me apoiar, se eu fizesse alguma coisa de errado, ele dizia que eu era isso, era aquilo. Tudo era motivo de discussão dentro de casa, a gente brigava muito. [...] Eu não aguentava, era briga todo dia. Aí foi quando comecei a namorar e resolvi sair de casa (Esmeralda, 16 anos).

Esses conflitos, além de estarem relacionados aos aspectos referidos anteriormente, também aparecem associados a situações de violência intrafamiliar, com a presença de coerção sexual, praticada sempre por alguém próximo (padrasto ou tio), conforme expresso no seguinte trecho:

Eu queria morar com ele [o companheiro], porque também na minha casa é cheia de gente, sabe? Tem meu tio que estava morando agora lá que é “bebo véi” [“bêbado”] e que de madrugada ele fica... Sabe? Fica querendo me alisar e eu não gostava e eu disse a minha mãe. Minha mãe botou ele pra fora de casa e ele não morava mais lá. Mas, agora ele voltou a morar lá de novo, é tanto que eu não vou pra lá, vou pra casa da minha tia. [...] Ele nunca fez nada não, se ele fizer eu mato ele, coragem eu tenho (Jade, 15 anos).

Outro fator que motiva as adolescentes ao casamento precoce é a possibilidade de mudança da realidade de vida, considerando que, ao vivenciarem uma situação de vulnerabilidade, elas encontram no casamento outras formas de inserção e de construção de afetos.

Mesmo saindo de casa, algumas adolescentes mantêm uma relação conflituosa com a família, pois o fato de ter ido morar com o companheiro não as desvincula do ambiente familiar, acrescentando-se a essa nova realidade os conflitos conjugais. Dessa forma, verifica-se que as “limitações de mobilidade e independência por vezes são sentidas de maneira mais aguda no casamento do que no domicílio de origem. Isso contrasta nitidamente com as esperanças que levam as meninas a saírem de casa em primeiro lugar” (TAYLOR *et al.*, 2015, p. 74).

Diante disso, questiona-se: até onde vai o direito de liberdade dessas adolescentes de escolher ou não se desejam ter filhos sem serem condicionadas pela vulnerabilidade à qual estão expostas? Pensar em uma resposta para esse questionamento exige reconhecer uma sociedade que priva os indivíduos da liberdade de decidirem sobre sua própria vida

e seus corpos e colocam as discussões sobre sexualidade, direitos sexuais e reprodutivos e planejamento familiar em um cenário no qual predominam os tabus, os preconceitos e a moralização de papéis socialmente atribuídos numa construção social heteropatriarcal.

Outro fator que aparece relacionado ao casamento precoce é o desejo de independência e liberdade, assimilado por elas na ideia de não ter alguém para controlar sua vida, conforme relata uma das entrevistadas: “Acho que na verdade eu casei cedo justamente pra isso, pra ter minha liberdade. Com a minha avó eu não saia pra nenhum canto, nem levar as amigas em casa, porque ela já fazia o maior barraco” (Safira, 13 anos).

Isso também fica evidenciado na fala de uma das adolescentes durante o grupo focal, ao mencionar que, “às vezes, o apoio que não encontra em casa, a pessoa encontra no namorado” (Pérola, 16 anos), ressaltando que, na sua concepção, o casamento surge como uma forma de se “livrar dos conflitos de casa”. Tais conflitos referem-se tanto aos intergeracionais quanto aos associados à situação socioeconômica da família, agravada pela pobreza. Dessa forma, percebe-se que algumas adolescentes e suas famílias acabam por naturalizar e conceber o casamento mais como uma forma de escape ou solução do que como um problema propriamente dito.

Somando aos fatores apresentados, os quais motivam o casamento precoce das adolescentes entrevistadas, Taylor *et al.* (2015) reiteram em sua pesquisa as motivações que estão relacionadas ao controle da vivência da sexualidade das meninas diante a importância atribuída à virgindade, ao desejo de assegurar estabilidade financeira, à fragilidade das estruturas familiares e, ainda, ao desejo de homens mais velhos casarem com mulheres mais jovens. Nesse sentido, é importante considerar o novo papel social que se adquire com o casamento precoce, principalmente quando associado à maternidade, pois ele traz uma série de mudanças para a vida das adolescentes, que envolvem aspectos econômicos, sociais, psicológicos e biológicos, com alterações em suas relações sociais/familiares e no seu projeto de vida.

Por essa razão, essas adolescentes acabam vivenciando também uma inserção precoce na fase adulta, pois passam a assumir novos papéis, novas exigências e novas responsabilidades que não são próprias da adolescência. Desse modo, adentrar no mundo adulto significa o desprendimento do seu mundo adolescente, exigindo uma adaptação para a qual a adolescente não estava preparada e que se tornará ainda mais difícil, considerando a vulnerabilidade social na qual se encontra (LOSACCO, 2010).

Carvajal (2001) traz a discussão acerca do que ele chama de “adolescência amputada”, referindo-se às privações que os adolescentes vivenciam a partir das

influências do contexto no qual estão inseridos. Ainda, ressalta que as manifestações da adolescência, sendo elas psicológicas e/ou sociais, irão variar de acordo com cada cultura. Nesse contexto, “em ambientes repressivos, primitivos, ou nos quais predomina totalmente a luta pela subsistência e a conservação do indivíduo, o adolescente se vê impedido, coibido, amputado, privado de manifestar de forma direta seus conflitos essencialmente adolescentes” (CARVAJAL, 2001, p. 29).

Ademais, nota-se que, apesar dos elevados números de casamento precoce no Brasil, “o problema não tem sido parte constitutiva das agendas de pesquisa e de formulação de políticas nacionais de proteção dos direitos das meninas e das mulheres, ou na promoção de igualdade de gênero” (TAYLOR *et al.*, 2015, p. 13). O casamento durante a infância ou adolescência, apesar da sua invisibilidade no cenário brasileiro, não é um fato isolado, pois abarca uma dimensão de fatores que tentam justificar a sua ocorrência. Sua discussão é essencial para que se possa buscar estratégias de fortalecimento dos serviços de proteção integral, de defesa e garantia dos direitos de crianças, mulheres e adolescentes.

### **Aspectos significativos sobre a saúde sexual e reprodutiva das adolescentes**

A **vida sexual e reprodutiva** dos(as) adolescentes também é uma discussão essencial para se compreender as determinações relacionadas às causas da gravidez precoce, considerando que a falta de acesso à educação e aos serviços de saúde reprodutiva voltados para esse público aparece em algumas pesquisas como fator subjacente à gravidez na adolescência. Além disso, as concepções que geralmente são formuladas pela sociedade no que tange à sexualidade na adolescência e à contracepção também são fatores estimulantes ao acontecimento desses eventos. Por esse motivo, a discussão sobre o assunto torna-se necessária, visto que muitos adolescentes chegam à fase adulta com informações imprecisas e contraditórias a respeito do tema, que ainda é um tabu para muitas famílias brasileiras, produto da cultura enraizada na constituição da família patriarcal monogâmica e heterossexual.

Os resultados confirmam a iniciação precoce da vida sexual das adolescentes pesquisadas, visto que metade delas relatou ter tido sua primeira relação sexual entre os 11 e 12 anos de idade e a outra metade, entre 14 e 15. Vale ressaltar que, para a legislação brasileira, qualquer ato libidinoso ou relação sexual com menores de 14 anos é crime,

sendo considerado estupro de vulnerável, seja com ou sem consentimento, como já mencionado (BRASIL, 2009). Porém, tanto as adolescentes quanto a família parecem desconhecer o assunto e acabam por naturalizar o fato, mesmo quando há envolvimento das adolescentes com maiores de 18 anos.

A maioria (seis) das adolescentes relata que nunca recebeu orientação sexual nem conversava com alguém sobre sexualidade. Uma delas chegou a relatar que “ninguém fala muito sobre isso” (Ágata, 13 anos), referindo-se à escola e ao ambiente familiar, onde essa ausência de diálogo aparece de maneira mais expressiva, seja por vergonha, seja por medo da reação das pessoas: “Dava aquele medinho de procurar a mãe e ao mesmo tempo ela reagir de outra forma” (Ametista, 16 anos).

Diante desse contexto, a televisão e a *internet* são os meios mais citados pelas adolescentes como fontes de informações sobre sexualidade, ocupando o papel que também deveria ser da família e das escolas. No entanto, nota-se que os diálogos nesses espaços ainda são restritos a argumentos moralistas e estigmatizados, de modo que a educação sexual continua não sendo prioritária. Para Heilborn *et al.* (2006, p. 32), “não discutir contracepção é permanecer cego diante do fato de que as relações sexuais de jovens e adolescentes se modificam, são legítimas e constituem um direito”.

Os dados também revelam que a maioria (sete) das adolescentes fazia uso de algum método contraceptivo, sendo os mais frequentes o anticoncepcional (pílula ou injetável) e o preservativo. Porém, esses resultados aparecem de forma contraditória, na medida em que, quando questionadas sobre o que havia contribuído para que engravidassem, uma das respostas foi o fato de não estarem usando tais métodos. Apenas uma delas mencionou que parou de se prevenir porque queria engravidar. A não utilização de métodos contraceptivos é reafirmada na discussão do grupo focal, onde apareceram também outros pontos que contribuíram para que engravidassem, tais como: o casamento precoce e a falta de educação sexual, tanto em casa como nas escolas.

Por conseguinte, é importante ressaltar que a falta de prevenção, somando-se à falta de informações/orientações, ao início precoce da vida sexual e à desigualdade social e de gênero/geração, torna as adolescentes mais vulneráveis ao risco de doenças sexualmente transmissíveis. Esse cenário expressa a necessidade do fortalecimento de políticas públicas que trabalhem a sexualidade a partir da desconstrução dos tabus que existem em torno da temática.

Presume-se que a fragilidade dos espaços de diálogo sobre o tema ocorre em consequência de que, apesar de ser algo inerente ao ser humano, a vivência da sexualidade

é, historicamente, marcada pela repressão. Ainda no século XXI, permanece arraigado nos discursos, por vezes, um caráter apelativo, confuso, preconceituoso, mistificador e vinculado a aspectos morais que levam o assunto a ser utilizado como um método de controle e repressão (NUNES, 1997).

Isso evidencia a necessidade de uma análise crítica acerca desse debate, buscando ampliar o entendimento a respeito do que é sexualidade, indo para além das questões reprodutoras e biológicas. Portanto, é preciso deixar de tratá-la de maneira superficial e poder compreendê-la, ainda, a partir dos aspectos que contribuem com a construção do ser humano como ser social, não somente diante das relações afetivas, mas também na construção da sua própria identidade.

Entretanto, a forma como é colocada a sexualidade pela sociedade favorece a manutenção de obstáculos, “já que a temática cristaliza-se em si mesma enquanto conteúdo interdito, velado e ilícito, acarretando certa negligência com relação à educação sexual de crianças e adolescentes” (QUEIROZ; RANGEL, 2008, p. 781).

Destaca-se também a importância de uma educação sexual integral que permita “às/aos adolescentes e jovens compreender e tomar decisões independentes e responsáveis sobre suas emoções, sua sexualidade e sua saúde sexual e reprodutiva” (UNICEF, 2014, p. 16). O reconhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos dos adolescentes torna-se essencial para a construção da autonomia desses indivíduos (BRASIL, 2013). De acordo com Ávila (2003, p. 466), “os direitos reprodutivos dizem respeito à igualdade e à liberdade na esfera da vida reprodutiva”, enquanto “os direitos sexuais dizem respeito à igualdade e à liberdade no exercício da sexualidade, o que significa tratar sexualidade e reprodução como dimensões da cidadania e conseqüentemente da vida democrática” (ÁVILA, 2003, p. 466). A violação desses direitos tem acarretado fatores que expõem a adolescente a um conjunto de riscos sociais e biológicos durante a sua gravidez, principalmente quando não há uma assistência à saúde adequada para a sua idade.

Heilborn *et al.* (2006, p. 36), ao adentrarem nessa discussão, mencionam que, “em diversos países, foi demonstrado que os riscos [da gestação precoce] estão mais relacionados a características sociais do que à idade”. Por sua vez, reiteram os resultados apresentados, pois tais riscos são subordinados às condições sociais de vida, tendo em vista que muitas dessas adolescentes integram famílias em situação de pobreza, inseridas em um contexto de vulnerabilidade social que limita o seu acesso a bens e serviços

essenciais à condição humana, proporcionando condições inadequadas de habitação, saúde e alimentação, conforme abordado anteriormente.

O mesmo autor ainda menciona que, no caso das adolescentes entre 15 e 19 anos de idade, estas não sofrem maior risco do que as mulheres com mais idade. Em contrapartida, os riscos tornam-se mais elevados para adolescentes entre 10 e 14 anos, uma vez que o corpo da adolescente encontra-se em processo de desenvolvimento e alterações hormonais que podem contribuir para o desenvolvimento de agravos na gestação.

Na pesquisa realizada, todas as adolescentes entrevistadas tiveram parto prematuro e com bebês de baixo peso (-2,500kg), reafirmando aquilo que a literatura refere como risco para gestações na adolescência: prematuridade, morbidade, baixo peso da criança ao nascer, mortalidade infantil, aborto espontâneo e outros problemas para a saúde da mãe e da criança. Além disso, a gravidez deixa a adolescente mais vulnerável ao risco de mortalidade materna, que se refere a morte de uma mulher durante a gestação ou dentro de um período de 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização, devido a qualquer causa relacionada ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não devido a causas acidentais ou incidentais (OMS, 2017). Corroborando o debate, os dados mais atuais do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) apontam que no ano de 2019 o país notificou em média 4.864 óbitos maternos no grupo etário de 10 a 19 anos de idade, sendo a maior concentração nas regiões Sudeste (1.717) e Nordeste (1.499) (BRASIL, 2020).

Segundo o Ministério da Saúde, aproximadamente 92% das principais causas da mortalidade materna são consideradas evitáveis, dentre elas: hemorragias, infecções puerperais e hipertensão. Destacam-se, também, aquelas relacionadas à pobreza, que dificultam o acesso aos serviços de saúde, à falta de informações adequadas (BRASIL, 2019), acrescidas da ausência de políticas de saúde voltadas para adolescentes, que atendam às necessidades dessa população dentro de uma perspectiva integral, e não somente a partir dos aspectos da gravidez.

Além disso, os estudos mostram que essa problemática atinge principalmente mulheres das classes sociais populares, com menor ingresso e acesso aos bens e serviços sociais e de saúde. Estudos como o realizado por Cardoso *et al.* (2010, p. 263) comprovam essa realidade, ao concluírem que as mulheres vítimas de complicações ligadas ao ciclo gravídico-puerperal se inserem em um perfil “afrodescendente, pobre, explorada em

trabalho precarizado, em atividades subterrâneas (ilegais) e expostas a situações de violência”.

Todas as adolescentes entrevistadas para esta pesquisa são usuárias dos serviços do Sistema Único de Saúde. Apesar de as orientações do Ministério da Saúde para se evitar a morte materna sugerirem o acompanhamento adequado do pré-natal, pois é através dele que se pode identificar sinais e sintomas que venham a colocar em risco a saúde da mãe e do bebê, a maioria das adolescentes (cinco) realizou apenas entre duas e três consultas do pré-natal. Apenas uma afirma ter ido frequentemente às consultas; contraditoriamente, ela é a única que expressa dificuldade de acesso: “Fica um pouco distante da minha casa, eu ia de moto, incomodava um pouco. Era o único meio de ir” (Cristal, 16 anos).

Outro fator existente na realidade das adolescentes entrevistadas é que os riscos biológicos são agravados pela demora na busca por serviços de saúde para a realização do pré-natal, o que se justifica pelo descobrimento tardio da gravidez, pois cinco das adolescentes relataram que descobriram a gestação entre o 3º e o 5º mês. Diante desse cenário, questiona-se se essa descoberta tardia está relacionada à ausência de percepção dos sintomas da gravidez ou se tem a ver com a negação inicial que fez com que as adolescentes postergassem a realização de exames para confirmação.

Como estratégia para a redução da mortalidade materna e infantil, o Ministério da Saúde, através da Portaria n. 1.459, de 24 de junho de 2011, instituiu a Rede Cegonha, com o objetivo de “assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério” (BRASIL, 2011, Art. 1º). Dentre os seus princípios, encontra-se, além da promoção da equidade, do enfoque de gênero, entre outros, a garantia dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos de mulheres, homens, jovens e adolescentes. Porém, mesmo com a Rede Cegonha abrangendo a atenção à saúde reprodutiva dos adolescentes, nota-se, em âmbito geral, a fragilidade da assistência à saúde dessa população que, por vezes, não possui atenção à saúde específica para sua idade, o que reflete na precariedade da assistência ao pré-natal e ao parto.

Esse contexto de riscos sociais e biológicos mostra um cenário de fragilidades, posto que evidencia elementos que, ao que tudo indica, não proporcionam uma atenção integral às necessidades de saúde das adolescentes. Além disso, não asseguram os fundamentos do Estatuto da Criança e do Adolescente, quando se refere, em seu Art. 7º, ao direito à vida e à saúde desses indivíduos, “mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em

condições dignas de existência” (BRASIL, 1990), e à segurança do atendimento pré e perinatal. Expressam, assim, uma proteção inadequada dos direitos humanos e a fragilidade na implementação de políticas voltadas a essas usuárias.

Ademais, considera-se que a atenção da sociedade e do poder público precisa estar voltada não apenas para as adolescentes em seu período gestacional, mas também para a complexidade das determinações que influenciam diretamente a trajetória de vida delas, visando, dessa forma, “implementar ações que tratem as causas e não se limitem à proteção da adolescente grávida, superando as suposições que as sustentam em termos morais, de enfoques e estratégias” (UNICEF, 2014, p. 14).

### **Considerações finais**

Considerando os objetivos da pesquisa e a análise de dados realizada a partir das entrevistas e da discussão do grupo focal, foi possível analisar os fatores subjacentes da gravidez precoce das mães dos recém-nascidos internados na UTIN e na Unidade de Cuidados Intermediários Canguru da MEJC. Nessa perspectiva, conhecer as particularidades da realidade de cada uma foi essencial para identificar as motivações e implicações da gravidez nessa etapa da vida.

Os resultados obtidos neste estudo mostram que as adolescentes se inserem em um contexto de vida marcado por: fragilidade dos vínculos familiares; pobreza e desigualdade social, que limitam as oportunidades de vida; precariedade do acesso à educação; evasão escolar; escassez de espaços de cultura e lazer; violação dos direitos humanos; violência e coerção sexual; relações de gênero, que tendem a culpabilizar a mulher pela gravidez; baixa renda familiar; vivência do casamento precoce; cultura machista e patriarcal, ainda tão presente na sociedade; falta de acesso à educação sexual e a serviços de saúde reprodutiva adequados à idade e ao planejamento familiar.

Desse modo, verifica-se que a presença desses fatores é resultado do meio em que as adolescentes vivem, influenciando consideravelmente nos significados da gravidez na adolescência, da mesma forma que podem interferir na construção da sua identidade e das suas relações. Esses elementos caracterizam os principais fatores subjacentes à gravidez precoce, na medida em que violam a garantia do exercício de direitos, como liberdade, saúde, educação, trabalho e cultura, impactando na estruturação e nos projetos de vida das adolescentes.

No entanto, na percepção das adolescentes entrevistadas, esses elementos não ficam evidentes como determinantes para a sua gravidez. Para elas, a gravidez aparece

motivada, principalmente, pela falta de orientação sexual e pelo casamento precoce. Este último é vinculado ao desejo de independência, de liberdade, de mudança nas condições de vida e como forma de evadir-se dos conflitos familiares.

Nesse sentido, o significado da gravidez é construído a partir da relação entre negação-aceitação vivenciada pelas adolescentes e motivado pelo fato de que a maioria delas não planejava engravidar. Para elas, a gravidez aparece relacionada principalmente às mudanças no projeto de vida que passam a assumir centralidade nos cuidados com o(a) filho(a), postergando os planos de educação e profissionais. Representa, também, crescimento, amadurecimento, preocupação e medo, seja pela reação das pessoas, seja pela responsabilidade adquirida com o novo papel social.

Apesar de as adolescentes não reconhecerem os riscos sociais e biológicos aos quais estão submetidas com a gravidez, para além daquilo que fica evidente, esses elementos são notórios naquilo que elas trazem como expressão da sua realidade de vida. Nesse contexto, observam-se as limitações que dificultam a construção de um projeto de vida que lhes dê outras possibilidades além da maternidade e do casamento.

Tais limitações evidenciam uma sociedade marcada por expressões que demarcam a regressão dos direitos humanos e contribuem significativamente com o processo de desigualdade social e o conseqüente aumento do índice de pobreza, expondo, dessa forma, as adolescentes a uma situação de vulnerabilidade em que não há a garantia de serviços básicos para a sua sobrevivência.

Em meio a esse contexto, nota-se que a sociedade contemporânea vem revelando planos societários que estimulam cada vez mais a violação dos direitos humanos, em razão do projeto neoliberal em curso, em que predominam a dinâmica e os interesses do capital, que “tem como objetivo ampliar o lucro e não contribuir para melhor distribuição da riqueza socialmente produzida” (SCHERER, 2013, p. 16).

Nesse sentido, ressalta-se a importância da existência de políticas públicas voltadas para a proteção social dos(as) adolescentes que visem o enfrentamento dos fatores subjacentes à gravidez precoce e ampliem o acesso aos bens e serviços básicos. Acrescenta-se a esse contexto a necessidade de efetivação das garantias afiançadas no Estatuto da Criança e do Adolescente de que toda criança e adolescente têm direito à proteção à vida e à saúde, à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer, à profissionalização, à proteção ao trabalho e a demais aspectos que possibilitem o desenvolvimento em condições dignas de existência.

Ademais, em face dos resultados obtidos neste estudo, é indispensável a efetivação de uma assistência à saúde adequada às necessidades da gravidez precoce que esteja presente nos serviços básicos de saúde, mas, também, dentro da média e alta complexidade. Assim, a adolescente poderá ser assistida a partir da sua integralidade, diante da gravidez e dos aspectos que influenciam o seu processo saúde-doença em sua totalidade.

Por essa razão, é importante que instituições como a Maternidade Escola Januário Cicco, lócus da pesquisa, proponham-se à construção de espaços que auxiliem na reflexão e assistência à gravidez precoce. Considerando a importância da instituição na Rede de Atenção à Saúde e o seu potencial para a construção de estudos sobre o tema, por se tratar de um espaço de ensino, ela deve ter papel central no desenvolvimento de ações e serviços que proporcionem o atendimento integral às adolescentes na busca da garantia da efetivação dos direitos essenciais, como o acesso à saúde de qualidade.

## **WHEN MOTHERHOOD COMES EARLIER: AN ANALYSIS OF THE FACTORS UNDERLYING TEENAGE PREGNANCY**

### **Abstract**

This article derives from a research that aimed to analyze underlying factors of early pregnancy in mothers of newborns admitted to the Neonatal Intensive Care Unit and the 'Kangaroo Method' Intermediate Care Unit at Januário Cicco Maternity Ward in Natal, in the State of Rio Grande do Norte in Brazil. It is considered that these issues are combined to the adolescents' life context directly influence their trajectories and early pregnancy. The research is of mixed approach by means of an exploratory study guided by the dialectical-critical method. In order to collect data, eight (08) semi-structured interviews were realized as well as a focus group that considered adolescents aged from 12 to 18 years old. Data was treated by means of Content Analysis. Results point out that the social, economic, cultural and familiar context of each adolescent enables a series of factors that influence and give meaning to teenage pregnancy. It was also seen that these issues violate the guarantee and exercise of rights such as freedom, health, education, work and culture, impacting the structures of their life projects.

**Keywords:** Early pregnancy. Adolescence. Sexuality.

## **CUANDO LA MATERNIDAD LLEGA MÁS TEMPRANO: UN ANÁLISIS DE LOS FACTORES QUE SUBYACEN AL EMBARAZO ADOLESCENTE**

### **Resumen**

Este artículo es fruto de una investigación que tuvo como objetivo analizar los factores subyacentes del embarazo precoz en madres de recién-nacidos(as) internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal e en la Unidad de Cuidados Intermedios Canguru de la Maternidad Escuela Januário Cicco en Natal-Rio Grande do Norte en Brasil. Partiendo de la suposición de que esos factores se añaden al contexto de vida de las adolescentes e influyen directamente sus trayectorias y el embarazo precoz. Tratase de una investigación con enfoque mixto, a partir de un estudio de tipo exploratorio, orientado por el método dialéctico-crítico. Para la colecta de datos, fueron realizadas ocho (08) entrevistas semiestructuradas y un (01) grupo focal con adolescentes de 12 a 18 años. Los datos fueron sometidos a la técnica de Análisis de Contenido. Los resultados mostraron que el contexto de vida social, económico, cultural y familiar de cada adolescente presenta varios factores que influyen en los significados del embarazo adolescente y violan la garantía del ejercicio de derechos como libertad, salud, educación, trabajo y cultura, incidiendo en la estructuración y los proyectos de vida de esta población.

**Palabras-clave:** Embarazo precoz. Adolescencia. Sexualidad.

### **Referências**

#### **Referências**

ABRINQ, Fundação. Observatório da Criança e do Adolescente. **Cenário da Infância e Adolescência no Brasil 2019**. 2019. Disponível em:

<https://www.fadc.org.br/sites/default/files/2019-05/cenario-brasil-2019.pdf>. Acesso em 22 de out 2020.

ÁVILA, Maria Betânia. Direitos sexuais e reprodutivos: desafios para as políticas de saúde. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 19, Sup. 2, S465-S469, 2003.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011, 229p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações sobre Mortalidade**.

Disponível em: <http://svs.aids.gov.br/dantps/centrais-de-conteudos/paineis-de-monitoramento/mortalidade/materna/>. Acesso em: 25 maio 2020.

BRASIL. **Código civil e normas correlatas**. 8. ed. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O SUS e a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. **Portaria n. 1.459, de 24 de junho de 2011**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a Rede Cegonha. Brasília/DF, 2011.

BRASIL. **Lei n. 12.015, de 7 agosto de 2009**. Dispõe sobre os crimes hediondos, nos termos do inciso XLIII do art. 5º da Constituição Federal. Brasília/DF, 2009.

BRASIL. **Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília/DF, 1990.

BRASIL. **Lei n. 6.202, de abril de 1975**. Atribui à estudante em estado de gestação o regime de exercícios domiciliares, instituído pelo Decreto-lei n. 1.044, de 1969, e dá outras providências. Brasília/DF, 1975.

CARDOSO, Luzia Magalhães *et al.* Morte materna: uma expressão da “questão social”. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 102, p. 244-268, abr./jun. 2010.

CARVAJAL, Guillermo. **Tornar-se adolescente**: a aventura de uma metamorfose: uma visão psicanalítica da adolescência. Tradução de Claudia Berliner. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

CISNE, Mirla. **Feminismo e consciência de classe no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2014.

COSTA, Florença Ávila de Oliveira; MARRA, Marlene Magnabosco. Famílias brasileiras chefiadas por mulheres pobres e monoparentalidade feminina: risco e proteção. **Revista Brasileira de Psicodrama**, São Paulo, v. 21, n. 1, 2013.

DATASUS. Ministério da Saúde. **Nascidos Vivos – Brasil**. Disponível em: <http://http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>. Acesso em: 7 maio 2020.

FONSECA, Mariane da Silva; MELCHIORI, Lígia Ebner. Gravidez e maternidade na adolescência. *In*: VALLE, T. G.; MELCHIORI, L. E. (org.). **Saúde e desenvolvimento humano**. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/sb6rs/pdf/valle-9788579831195.pdf>. Acesso de 22 de out 2020. São Paulo: Editora da UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2010. p. 133-154.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA INFÂNCIA (UNICEF). **Vivências e relatos sobre a gravidez em adolescentes**. Relatório Final. Panamá, República do Panamá, 2014. Disponível em: [https://www.unicef.org/lac/UNICEF\\_PLAN\\_gravidez\\_em\\_adolescentes\\_2015.PDF](https://www.unicef.org/lac/UNICEF_PLAN_gravidez_em_adolescentes_2015.PDF). Acesso em: 29 nov. 2017.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (UNFPA). **Maternidade Precoce**: enfrentando o desafio da gravidez na adolescência. Nova York: UNFPA, 2013.

\_\_\_\_\_. **Um trabalho inacabado**: a busca por direitos e escolhas para todos e todas: situação da População Mundial 2019. 2019. Disponível em: [https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/situacao\\_da\\_populacao\\_mundial\\_final.pdf](https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/situacao_da_populacao_mundial_final.pdf). Acesso em 22 out. 2020.

HEILBORN, Maria Luiza *et al.* (org.). **O aprendizado da sexualidade**: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros. Rio de Janeiro: Garamond; Editora da Fiocruz, 2006.

LOSACCO, Silvia. O jovem e o contexto familiar. *In*: ACOSTA, A. R.; VITALE, M. A. F. (org.). **Família: redes, laços e políticas públicas**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2010. p. 63-78.

NUNES, César aparecido. **Desvendando a sexualidade**. 7. ed. Campinas: Papyrus, 1997.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID-10 classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde**. 10. rev. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1997.

PRATES, Jane Cruz. O método marxiano de investigação e o enfoque misto na pesquisa social: uma relação necessária. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 11, n. 1, p. 116-128, jan./jul. 2012.

PRIORI, Lidiane. **Gravidez na adolescência**: um estudo com as mães usuárias do Centro Comunitário e Social Dorcas do Município de Toledo-PR. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Estadual do Paraná, Toledo, 2008.

QUEIROZ, Ana Beatriz; RANGEL, Débora Luiza. A representação social das adolescentes sobre a gravidez nesta etapa de vida. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 780-88, dez. 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452008000400024](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452008000400024). Acesso: 15 jan. 2016.

SALES, Mione Apolinario. Política e direitos de crianças e adolescentes: entre o litígio e a tentação do consenso. *In*: SALES, Apolinario; MATOS, Maurílio Castro; LEAL, Maria Cristina (org.). **Política social, família e juventude**: uma questão de direitos. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2010. p. 207-242.

SARTI, Cynthia A. Famílias enredadas. *In*: ACOSTA, Ana Rojas; VITALE, Maria Amália Faller (org.). **Famílias: redes, laços e políticas públicas**. 5. ed. São Paulo: Cortez; Coordenadoria de Estudos e Desenvolvimento de Projetos Especiais – PUC/SP, 2010. p. 21-38.

SCHERER, Giovane Antônio. **Serviço Social e Arte: juventudes e direitos humanos em cena.** São Paulo: Cortez, 2013.

SILVA, Maria Ozanira. A pobreza enquanto categoria teórica de fundamentação e foco de intervenção dos programas de transferência de renda na América Latina. **Revista Políticas Públicas**, São Luís, número especial, p. 193-200, nov. 2016.

\_\_\_\_\_. O debate sobre a pobreza: questões teórico-conceituais. **Revista Políticas Públicas**, São Luís, v. 6, n. 2, p. 65-102, 2002. Disponível em: <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/3720/1753>  
Acesso em: 10 maio 2020.

SILVA, Maria Ozanira da Silva e. Pobreza, desigualdade e políticas públicas: caracterizando e problematizando a realidade brasileira. **Revista Katálysis**, [S.L.], v. 13, n. 2, p. 155-163, 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-49802010000200002>.

SILVA, Marielle Jeani. **Contracepção na adolescência: atores associados a ocorrência da gravidez.** 2018. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, 2018.

SOUZA, Renato Dias. Histórias da Juventude: aspectos teórico-metodológicos. *In*: SILVA, Lourival; DICK, Hilário (org.). **Visibilidades juvenis.** Goiânia: Casa da Juventude Pe. Burnier, 2010. p. 111-128.

SPOSATI, Aldaiza. Território e gestão de políticas sociais. **Serviço Social em Revista**, Londrina, v. 16, n. 1, p. 05-18, jul./dez. 2013.

TAYLOR, Alice *et al.* **“Ela vai no meu barco”:** casamento na infância e adolescência no Brasil. Resultados de Pesquisa de Método Misto. Rio de Janeiro e Washington DC: Instituto Promundo & Promundo-US., set. 2015.

ZAGURY, Tania. **O adolescente por ele mesmo.** 16. ed. Rio de Janeiro: Record, 2009.

### **Sobre as autoras:**

#### **Karina Faustino de Carvalho Tetéo**

Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Departamento de Serviço Social. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Endereço para contato: [karinafct@hotmail.com](mailto:karinafct@hotmail.com)

**Edla Hoffmann**

Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Departamento de Serviço Social. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Endereço para contato: Universidade Federal do Rio Grande. Endereço para contato: edlahoff@gmail.com

**Maureen de Oliveira Azevedo Bezerra**

Assistente Social. Endereço para contato: maureen.azevedo@gmail.com

Recebido em: 12.11.2020

Aceito em: 13.07.2024