

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Escola de Enfermagem
Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica
Modalidade Residência

Ladyany Soares Silva

Maternidade e o projeto de vida das jovens que engravidaram

Belo Horizonte

2022

Ladyany Soares Silva

Maternidade e o projeto de vida das jovens que engravidaram

Monografia de Especialização apresentado ao curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais como pré-requisito parcial para obtenção de título Especialista em Enfermagem Obstétrica.

Orientadora: Prof^a Dra. Sheila Aparecida Ferreira Lachtim

Belo Horizonte

2022

Silva, Ladyany Soares.
S586m Maternidade e o projeto de vida das jovens que engravidaram [recursos eletrônicos]. / Ladyany Soares Silva. - - Belo Horizonte: 2022.
54 f.: il.
Formato: PDF.
Requisitos do Sistema: Adobe Digital Editions.

Orientador (a): Sheila Aparecida Ferreira Lachim.
Área de concentração: Enfermagem Obstétrica.
Monografia (Especialização): Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem.

1. Gravidez na Adolescência. 2. Mães Adolescentes. 3. Fatores Sociológicos. 4. Política Pública. 5. Estudos Epidemiológicos. 6. Dissertação Acadêmica. I. Lachim, Sheila Aparecida Ferreira. II. Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. III. Título.

NLM: WA 310



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM MATERNO-INFANTIL E SAÚDE

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC)

Aos 16 (dezesesseis) dias do mês de fevereiro de 2022, em sessão pública por web conferência utilizando a plataforma Microsoft Teams, a Comissão Avaliadora composta pela Prof.^a Dra. Sheila Aparecida Ferreira Lachtim (orientadora), Prof.^a Dra. Carla Andrea Trapé e Prof.^a Dra. Érica Dumont Pena, reuniu-se para avaliação do trabalho final intitulado “Maternidade e o projeto de vida das jovens que engravidaram” da especializanda residente **Ladyany Soares Silva** do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica – modalidade residência. A avaliação do trabalho obedeceu aos critérios definidos pela Coordenação do Programa, a saber: I) Quanto ao documento escrito: redação e observância de normas da ABNT/Vancouver; relevância do tema; delimitação do problema e/ou justificativa; revisão de literatura (abrangência, pertinência e atualização); descrição da metodologia (coerência com objetivos); resultados alcançados e considerações finais. II) Quanto à apresentação oral: estruturação e ordenação do conteúdo da apresentação, coerência com o trabalho escrito. No processo de avaliação, a residente obteve um total de 91 pontos, conceito A, sendo considerada **Aprovada**. O especializando residente tem o prazo de 15 dias para entrega da versão final do trabalho, com as considerações desta banca, a partir desta data. Participaram da banca examinadora os abaixo indicados, que, por nada mais terem a declarar, assinam eletronicamente a presente ata.

.....
Prof.^a Dra. Sheila Aparecida Ferreira Lachtim
Orientadora

.....
Prof.^a Dra. Carla Andrea Trapé
Avaliadora

.....
Prof.^a Dra. Érica Dumont Pena
Avaliadora

.....
Ladyany Soares Silva
Especializanda/o Residente

Documento assinado eletronicamente por **Bruna Figueiredo Manzo, Professora do Magistério**



Superior, em 04/08/2022, às 14:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Carla Andrea Trapé, Usuário Externo**, em 04/08/2022, às 15:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ladyany Soares Silva, Usuário Externo**, em 04/08/2022, às 17:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Erica Dumont Pena, Membro**, em 05/09/2022, às 18:14, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Sheila Aparecida Ferreira Lachtim, Professora do Magistério Superior**, em 29/09/2022, às 15:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1653164** e o código CRC **2FFFF013**.

Agradecimento

À **Deus**,
pela minha vida e saúde!

Aos meus pais **Abel e Edna**, por serem meus alicerces, sempre os honrarei.

Aos meus filhos **Lorryne, Gabryelle, Lucas César e Gabriel**, por serem as crianças mais legais e amorosas do mundo e ainda conseguirem tirar a mamãe do “sério”. Amo-os imensamente!

À Professora **Sheila**, minha orientadora, pelos direcionamentos e dedicação a
nosso projeto,
por acreditar em meu potencial e me apoiar. Você é genial!

À minha prima/irmã/amiga/gênio **Camila** por todas as tabelas, figuras, planilhas,
edições e por todo amor que eu nem sei se mereço! Você é maravilhosa!

A minha preceptora no campo da atenção básica, **Grazielle**, por todo apoio nessa
jornada. Estendo esse agradecimento as ACS do C.S Vila Maria/João Vital, por me
auxiliarem durante as etapas de coleta.

Muitíssimo obrigada!

Resumo

Introdução: Este estudo tem por objeto o projeto de vida de jovens mães, fundamentado no referencial da ontologia do ser social de Lukács. O conceito de juventude é tradicionalmente definido como a transição entre a adolescência e a vida adulta, entretanto o significado perpassa essa dimensão biológica relacionando-o ao contexto histórico, social, econômico e cultural. Nesse sentido, é importante que a jovem tenha capacidade de elaborar estratégias possíveis para construção de um projeto de vida coerente e bem fundamentado. **Objetivo:** Compreender o impacto da maternidade na adolescência para o projeto de vida das jovens **Método:** Trata-se de um estudo observacional transversal de abordagem qualitativa que compõe uma pesquisa longitudinal, realizada com 09 jovens. As entrevistas foram gravadas, transcritas e inseridas no software Nvivo 12, para análise temática de conteúdo. **Resultados:** A maior parte das jovens são do grupo social homogêneo III considerados instáveis em condições de vida e trabalho. Durante a análise emergiram quatro categorias empíricas: rede de apoio, saúde sexual e reprodutiva, projeto de vida e violência sexual **Conclusão:** O impacto da maternidade na adolescência pôde ser percebido no atraso escolar das jovens, na dificuldade de formulação dos seus projetos de vida, reforçados pela vulnerabilidade social que estão sujeitas. Espera-se, com esse estudo, contribuir para um maior amparo dessas jovens por meio de políticas públicas.

Palavras chaves: Gravidez na adolescência. Adolescente. Maternidade.

Abstract

Introduction: This study focuses on the life project of young mothers, based on Lukács' ontology of the social being. The concept of youth is traditionally defined as the transition between adolescence and adulthood, however the meaning permeates this biological dimension relating it to the historical, social, economic and cultural context. In this sense, it is important that the young person has the ability to develop possible strategies for building a coherent and well-founded life project. **Objective:** To understand the impact of motherhood in adolescence for the life project of young women **Method:** This is a cross-sectional observational study with a qualitative approach that comprises a longitudinal research carried out with 09 young people. The interviews were recorded, transcribed and inserted into the Nvivo 12 software for thematic content analysis. **Results:** Most of the young women are from the homogeneous social group III, considered unstable in living and working conditions. During the analysis, four empirical categories emerged: support network, sexual and reproductive health, life project and sexual violence **Conclusion:** The impact of motherhood in adolescence could be perceived in the school delay of young women, in the difficulty in formulating their life projects, reinforced by the social vulnerability they are subject to. It is hoped, with this study, to contribute to a greater support of these young people through public policies

Keywords: Teenage pregnancy. Adolescent. Maternity.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	Representação estrutural da busca	16
Figura 2	Etapas da análise de conteúdo utilizando o software Nvivo 12 .	25
Figura 3	Nuvem de palavras referente a categoria Rede de apoio	29
Figura 4	Nuvem de palavras referente a categoria Saúde Sexual e reprodutiva	31
Figura 5	Nuvem de palavras referente a categoria Projeto de vida	33
Figura 6	Nuvem de palavra referente a categoria Violência sexual	37
Quadro 1	Representação dos achados da busca	17
Quadro 2	Temas dos artigos incluídos relacionados a gravidez na adolescência	18
Gráfico 1	Idade x Escolaridade	28

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Área do conhecimento	19
Tabela 2	Dimensões do grupo social homogêneo	25
Tabela 3	Tabela sociodemográfica	27

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

MS	Ministério da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
OMS	Organização Mundial da Saúde
ODS	Objetivos Desenvolvimento Sustentável
BVS	Biblioteca virtual saúde
UBS	Unidade básica saúde
IRS	Índice Reprodução Social
IPTU	Imposto predial e territorial urbano
TCLE	Termo consentimento livre esclarecido
TALE	Termo assentimento livre esclarecido
PETs	Plano estudo tutorado
ENEM	Exame nacional do ensino médio
VIVO	Sistema vigilância de violências e acidentes
IST/HIV	Infecção sexual transmissível/ Vírus imunodeficiência humana

SUMÁRIO

1. Introdução	13
1.2. Revisão bibliográfica.....	15
2. Referencial teórico	19
2.1 Valores sociais.....	19
3. Objetivos	22
4. Metodologia	22
4.1. População de estudo e amostra.....	23
4.2. Coleta de dados.....	23
4.3. Análises dos dados.....	24
4.4. Aspectos éticos.....	26
5. Resultados	26
5.1. Redes de apoio.....	28
5.2. Saúde sexual e reprodutiva.....	30
5.3. Projeto de vida.....	32
5.4. Violência sexual.....	36
6. Discussão	37
7. Conclusão	44
Referências	45
Apêndice	49

1- Introdução

O conceito de juventude é tradicionalmente definido como a transição entre a adolescência e a vida adulta, entretanto o significado perpassa essa dimensão biológica relacionando-o ao contexto histórico, social, econômico e cultural do qual o jovem está inserido (SILVIA, 2011). Considerando esse conceito em termos ampliados, é um momento do ciclo da vida em que o jovem confronta as condições sociais e culturais específicas para sua inserção na sociedade (MINAYO; BOGHOSSIAN, 2009).

No Brasil o marco jurídico-legal que conceitua a adolescência encontra-se no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) que define adolescente como a pessoa entre 12 e 18 anos incompletos, a definição internacional da Organização Mundial de Saúde (OMS) caracteriza pela faixa etária: pré-adolescência de 10 a 14 anos e adolescência de 15 a 19 anos. Para além da faixa etária, juventude e adolescências são construções históricas, e sua compreensão engloba diferentes contextos, e através deles são determinadas as características, comportamentos e opções de vidas individuais e coletivas dando origem à cultura juvenil de cada época. (SANTOS, et al.,2017)

Pensar a juventude sob perspectiva das dimensões na qual se insere, possibilita identificar questões que podem contribuir para aumentar o grau de vulnerabilidade tais como: questões de gênero, classe social, condições de vida, saúde, acesso à informação e a insuficiência de políticas públicas para esse público. Vulnerabilidade é um indicador de iniquidade e desigualdade social. Refere-se a diferentes formas de susceptibilidade para condições de adoecimento que o sujeito em suas singularidades define, e podem estar relacionados a diversos fatores sendo eles familiares, culturais, sociais, políticos, econômicos e biológicos. (SIQUEIRA, HOLLANDA E MOTTA, 2017).

A gravidez na adolescência é fenômeno social com diferentes significados a depender do local, cultura e momento histórico. Atualmente a literatura atribui esse fenômeno ao aumento da vulnerabilidade social desses jovens, uma vez que é possível relacioná-la ao abandono escolar, pobreza, desemprego, entrada precoce no mercado de trabalho em grande parte na situação de informalidade, violência e negligência. (SANTOS, et al.,2017), pode desencadear também graves problemas emocionais, depressão, sensação de abandono e ruptura com antigos hábitos e

estilos de vida, devido às novas responsabilidades de gerir e criar um filho. (ROSSETTO et al., 2014). Porém há pesquisas que apontam a possibilidade de ser uma experiência positiva para as jovens como a satisfação com a gravidez, elevação da autoestima, respeitabilidade por parte da sociedade. Para as mães adolescentes, em algumas situações, a maternidade é vista como um projeto de vida, é a chance de tornar-se adulto, ser respeitado como tal, mesmo que no primeiro momento ela não compreenda a situação de forma ampla considerando as vulnerabilidades que está exposta. (ZANETTINI, SOUZA, AGUIAR, 2017)

Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), no Brasil a gravidez juvenil está acima da média mundial. A cada mil adolescentes no mundo 46 torna-se mãe, na América Latina o índice é de 65, enquanto que no Brasil é de 68,4. Estima-se que cerca de 434,5 mil adolescentes se tornam mães ao ano no país. Essa questão dificulta alcançar dois objetivos de desenvolvimento sustentável (ODS): 3º assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos e todas, em todas as idades; 5º alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas (ONU, 2020).

Embora a gravidez na adolescência seja um tema extensamente pesquisado com abordagens robustas sobre políticas públicas, os estudos que acompanham as repercussões de uma gestação na adolescência durante a vida da mulher são mais escassos, em vários âmbitos, principalmente no que se refere ao projeto de vida (DIAS et al., 2016).

Conceituando o termo projeto de vida, entende-se que, o projeto remete a uma ação previamente elaborada, da qual o sujeito se propõe a realizar. Os projetos são construídos no presente, e são resultados das influências sofridas nos contextos socioculturais, considerando sua subjetividade enquanto ser humano. Projeto de vida é o que o indivíduo deseja para si no futuro juntamente com a intenção de realizar (ALVES, 2015). O fato de o adolescente desfrutar ou não de um ambiente propício para atender suas necessidades próprias e elaborar expectativas positivas para o futuro vai depender do seu contexto social familiar (MARTINS, 2021).

Conforme afirma Boutinet (2002) é importante que os jovens sejam incluídos na cultura de projeto, que consigam visualizar uma perspectiva do que farão futuramente, quais são seus objetivos, mesmo que posteriormente, aquilo não

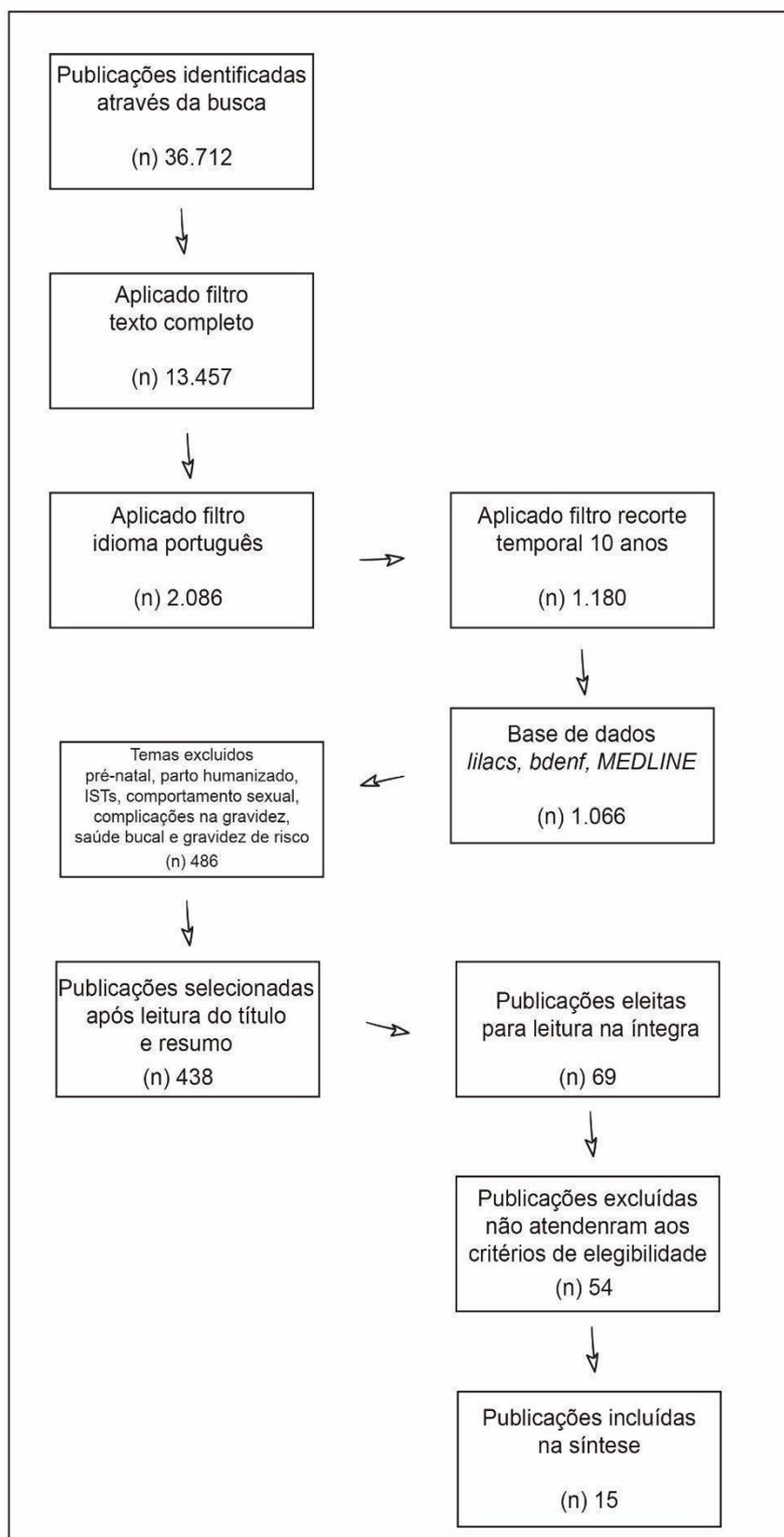
represente mais seu desejo. Ao construir seu projeto de futuro, o jovem realiza a adaptação à sua realidade social. Martins (2021) sustenta que indagar o adolescente sobre qual sentido da sua vida e como ele elabora estratégias para a realização de seus objetivos, pode ser um importante fio condutor para a construção de projetos de vida coerentes e bem fundamentados.

Partindo dessa premissa, este estudo tem como finalidade conhecer o impacto da maternidade na vida das adolescentes a fim de mitigar políticas públicas que possam fortalecer a vida dessas jovens. O estudo pode fornecer elementos que permitam a compreensão e o acompanhamento das questões psicossociais envolvidas na maternidade, para além das questões associadas ao ciclo gravídico puerperal e dos fatores de risco associados à gestação na adolescência. Considerando a complexidade desse fenômeno social, pergunta-se qual a percepção das mães adolescentes sobre o impacto da maternidade no seu projeto de vida?

1.2- Revisão bibliográfica

Para compreender o objeto gravidez na adolescência, o primeiro passo foi o de verificar o estado da arte na área da saúde, que hipóteses estão sendo geradas e quais os caminhos propostos para superar os problemas. Procurou-se então apreender as produções científicas da área da saúde sobre o tema, realizando-se uma busca bibliográfica na base de dados BVS em 24 de julho utilizando o descritor Gravidez na adolescência. Como critérios de inclusão utilizamos: artigos em português, texto na íntegra e publicações dos últimos 10 anos, como critérios de exclusão: publicações maiores que 10 anos, textos em outros idiomas. Segue abaixo o diagrama com o resultado da busca e o quadro 1 com as representações ordenadas dos achados por título, autor, ano e revista publicada.

Figura 1- Diagrama – Representação estrutural da busca.



Fonte: BVS, 2021.

Quadro 1 – Representação dos achados da busca.

Título	Autor	Ano	Revista
Percepções de adolescentes sobre o apoio social na maternidade no contexto da atenção primária	Braga, Iara Falleiros; Oliveira, Wanderlei Abadio de; Spanó, Ana Márcia Nakano; Nunes, Marilene Rivany; Silva, Marta Angélica Iossi	2014	Escola Ana Nery Rev de enferm
As dificuldades da maternidade e o apoio familiar sob o olhar da mãe adolescente	Merino, Maria de Fátima Garcia Lopes; Zani, Adriana Valongo; Teston, Elen Ferraz; Marques, Fernanda Ribeiro Baptista; Marcon, Sonia Silva	2013	Cienc Cuid Saúde
A jovem mãe e o mercado de trabalho	Rosalina Ogido; Néia Schor	2012	Saúde Soc. São Paulo
Considerações sobre a gestação e a maternidade na adolescência	Patias, Naiana Dapieve; Gabriel, Marília Reginato; Weber, Beatriz Teixeira; Dias, Ana Cristina Garcia	2011	Mudanças - Psicologia da Saúde
Trajetórias de mulheres que vivenciaram a gravidez/ maternidade na adolescência	Mesquita, Ana Letícia Pires; Fontes, Bernardo Fernandes de Souza; Oliveira Filho, Hélio Borba de; Lopes, Letícia Guedes Ferreira; Gonçalves, Mariana Tenório; Moreira, Sebastião Rogério Góis; Rio, Suzana Maria Pires do; Rio, Suzana Maria Pires do; Moreira, Sebastião Rogério Góis	2011	Mental - Ano IX
Gravidez e maternidade de adolescentes: fatores de risco e de proteção	Oliveira-Monteiro, Nancy Ramacciotti de; Negri, Mariana; Fernandes, Amanda Oliveira; Nascimento, Juliana Olivetti Guimarães; Montesano, Fábio Tadeu	2011	Rev Bras Crescimento Desenvolvimento Hum
Gestação na adolescência e autoestima	Lara Cristina Alves Damacena ¹ ; Danilo César dos Anjos Pinheiro ² ; Juliana Gonçalves Silva de Mattos ³ ; Nathália Silva Gomes ⁴	2018	Rev de enferm Atenção Saúde
Relações conjugais e familiares de adolescentes após o término da gestação*	Thatiana Araújo Maranhão ¹ , Keila Rejane Oliveira Gomes ² , Delvianne Costa de Oliveira ³	2012	Acta Paul enferm
A família como um dos fatores de risco e de proteção nas situações de gestação e maternidade na adolescência	Ana Cristina Garcia Dias***Marília Reginato Gabriel**Naiana Dapieve Patias*	2013	Estudos e pesquisa em Psicologia

Os temas mais recorrentes foram: Experiências na gestação e maternidade. O quadro 2 lista os temas encontrados.

Quadro 2- Temas dos artigos incluídos relacionados a gravidez na adolescência.

Cuidado com o RN (1)	Adaptações para exercer o papel de mãe. Rede de apoio no que concerne aos cuidados com a criança para que a mãe adolescente dê continuidade ao seu projeto de vida
Indicadores emocionais negativos (1)	Estudo que observou nas mães adolescentes: maior prevalência o sofrimento psíquico intenso, seguido de autovalorização negativa e de pouca ou nenhuma expectativa em relação ao futuro
Mercado de trabalho e a mãe jovem (1)	Desvelar o lugar da vida profissional na trajetória de vida, antes e depois da maternidade.
Gestação e maternidade na adolescência: Contexto (1)	Faz uma análise explicativa do porque a gravidez na adolescência não pode ser considerada fator de risco sem avaliar o contexto que o jovem está inserido.
Gestação e maternidade na adolescência: Auto estima (1)	Autoestima insatisfatórias. Conclusão: A autoestima, por interferir nos cuidados da mãe para com seu filho, deve ser quantificada e analisada pelos profissionais de saúde de modo a prevenir transtornos mentais que possam surgir em decorrência de uma baixa autoestima.
Relações conjugais e familiares (1)	Analisar as percepções de mães adolescentes a respeito das relações familiares e conjugais desenvolvidas, após o término da gestação. Embora o estudo tenha mostrado relacionamentos predominantemente favoráveis entre as jovens e sua família e com o cônjuge após a gestação.
Gestação e maternidade na adolescência: Apoio social e familiar (4)	Importância do apoio social e familiar para as adolescentes mães e também a avaliação da família como fator de risco na gestação e maternidade na adolescência.
Gestação e maternidade na adolescência: Experiências (5)	Trajelórias, significados e repercussão da gravidez e maternidade adolescente .

Fonte: BVS, 2021.

A área do conhecimento que publicou o maior número de trabalhos foi a Enfermagem seguida da Psicologia, conforme tabela 1.

Tabela 1 - Área do conhecimento.

Área do conhecimento	N	%
Enfermagem	8	53,3
Psicologia	4	26,6
Saúde coletiva	2	13,3
Medicina	1	6,6
Total	15	100

Fonte: BVS.

2-Referencial teórico

2.1 Valores Sociais

Neste trabalho será utilizado o referencial da ontologia do ser social de Lukács, que concebe no processo de humanização o desenvolvimento, entre outros, da capacidade de valorar coisas materiais e imateriais (Soares, 2007).

Variadas são as definições de valor, tanto para a filosofia quanto para a sociologia. Agnes Heller (1974) faz uma crítica às definições de diversos estudiosos e define valor como uma categoria ontológica primária da prática social, isto é, que não pode ser derivada de outros fatores, necessidades, preferências, psiquismo ou interesses.

[...] entendemos, en efecto, que las categorías ontológico-sociales primarias son por *principio indefinibles* (o sea, que es imposible indicar com sentido el genus proximum) (Heller, 1974: 22).

Heller (1974) divide os valores em quatro categorias:

- a- Categorias de orientação axiológica - compreendem categorias heterogêneas e orientadoras como o amor, ódio, passado..., sendo considerado valor tudo o que orienta a regulação social;

- b- Relações e os aspectos axiológicos - referem-se às normas sociais que podem se modificar conforme o período histórico e as preferências;
- c- Valores puros e valores morais - os valores puros são aqueles que representam em maior ou menor medida a objetivação dos ideais; os valores morais são as normas e as objetivações ideais assimiladas com ajuda de objetivações genéricas;
- d- Valores da personalidade - iguais aos valores éticos, regulam a atitude das pessoas e representam seu “caráter”.

se há dicho frecuentemente que la jerarquia de los valores es historicamente mudable y que en las sociedades clasistas “puras” no hay ya jerarquia fija de los valores (Heller, 1974: 66).

Também para Viana (2007) as várias definições apresentam uma certa limitação, a de Agnes Heller, por exemplo, é também limitada porque acaba por restringir os valores às normas sociais.

o valor é algo significativo, importante, para um indivíduo ou grupo social. Os valores, por conseguinte, são conjuntos de “seres” (objetos, ações, ideias, pessoas, etc.) que possuem importância para os indivíduos ou grupos sociais. Portanto, se dissermos que algo é um valor, queremos simplesmente dizer que ele é significativo, importante (Heller, 1974:19).

Embora os valores sejam atribuições dadas pelo indivíduo a algo ou alguma coisa, eles não podem ser considerados como naturais e homogêneos. Na sociedade de classes há diferentes formas de expressar essas atribuições, embora a ideologia da classe dominante acaba por perpassar todas as classes, na pretensão de que seus valores se tornem universais. Porém, da mesma forma que existe a contra ideologia, há processos de resistência ou de antagonismo a esses valores da classe dominante (Viana, 2007).

Para Viana (2007), os valores podem ser divididos em valores autênticos, que são naturais à humanidade, e inautênticos - valores particulares e históricos.

Os valores autênticos manifestam a essência humana, ou seja, correspondem a ela. Valores como liberdade, igualdade, criatividade, cooperação, etc., são exemplos de valores autênticos, enquanto que valores como poder, riqueza material, *status*, dinheiro, competição, liderança, hierarquia, etc., são valores constituídos socialmente e em contradição com a natureza humana, sendo, portanto, valores inautênticos (Viana, 2007:26).

Para Sennett (2007), as mudanças ocorridas no capitalismo na contemporaneidade estão transformando os valores de forma rápida e acentuada.

As pessoas que tenho entrevistado, especialmente na última década, mostram-se demasiado preocupadas e inquietas, muito pouco resignadas com seu próprio destino incerto sob a égide da mudança. O que mais precisam é de uma âncora mental e emocional; precisam de valores que as ajudem a entender se as mudanças no trabalho, nos privilégios e no poder valem a pena. Precisam em suma de uma cultura (Sennett, 2007: 168).

Essas mudanças são acompanhadas pela introdução do pensamento “pós-moderno”, expressão dos valores liberais, marcado pela condição de descontinuidade histórica e pela fugacidade. Fazem parte dos valores que compõem a ambiência “pós-moderna” o individualismo, o prazer rápido e efêmero, além do consumismo e da competição, engendrados pelas necessidades de reprodução do capital. São valores que sustentam a ávida e interminável criação de necessidades alienadas (Lachtim e Soares, 2011).

Este trabalho toma como pressuposto que a contemporaneidade, crivada por mudanças rápidas e complexas que compõem uma certa ambiência “pós-moderna”, enfrenta *uma crise de valores* - uma transição entre valores estabelecidos e novos valores que sustentam as mudanças aceleradas impostas pelas necessidades de reprodução do capitalismo contemporâneo. Nesse sentido, conhecer a percepção de mães adolescentes acerca dos valores sociais que são associados a maternidade e acompanhar seu impacto ao longo do percurso da adolescência para vida adulta pode desvelar elementos que compõem uma dada cultura geracional, mas é possível

também que uma parcela delas expressam diferenças entre as classes sociais e até mesmo represente alguma forma de resistência ou ainda de antagonismo em relação aos valores dominantes.

3- Objetivos

Objetivo Geral

Compreender o impacto da maternidade na adolescência para o projeto de vida das jovens.

Objetivos específicos

- Caracterizar o perfil sociodemográfico das mães adolescentes utilizando o Índice de Reprodução Social.
- Compreender o projeto de vida das mães adolescentes.
- Descobrir o impacto da maternidade adolescente na vida das jovens.

4- Metodologia

Trata-se de um estudo observacional transversal de abordagem qualitativa que compõe uma pesquisa longitudinal. Optou-se por esse método pela complexidade do processo em estudo: construção de projeto de vida por jovens mães. Segundo Valsiner (2009), o estudo longitudinal tem potência para reconhecer os nexos do fenômeno com a realidade social, cultural e singular e a partir dessa compreensão estabelecer generalizações para aquele grupo específico. Esse tipo de estudo possibilita análise da totalidade do fenômeno ao longo do tempo, considerando tanto os aspectos estruturais quanto processuais.

O local de estudo foi a área de abrangência da Unidade de Saúde Vila Maria, na regional nordeste do Município de Belo Horizonte no momento do recrutamento. Atualmente, o território ocupa cerca de 39,59 km² e é classificado como o segundo mais populoso dentre as nove regionais de Belo Horizonte (BELO HORIZONTE, 2008).

Em relação ao perfil da população, observa-se que os habitantes são em sua maioria mulheres com idades entre 15 e 29 anos, e possuem uma renda média menor que R\$1.500,00. No que se refere a determinantes sociais, sabe-se que o Índice de Vulnerabilidade juvenil é de 43,6%, e o Índice de qualidade de vida humana é de 0,668 garantido o 5º lugar entre as outras nove regionais (BELO HORIZONTE, 2010).

4.1-População de estudo e amostra

A população do estudo foi conformada por jovens entre 14 e 19 anos, que foram mães há mais de 4 meses e até um ano, e que se voluntariaram para participar da pesquisa. A amostra foi composta por jovens da área de abrangência das equipes de estratégia saúde da família, totalizando 9 jovens. Foram realizadas 10 entrevistas, porém uma participante solicitou a não utilização da sua entrevista sendo essa removida. O período de recrutamento da população de estudo foi de 3 meses (de março a junho de 2021).

Os critérios de inclusão foram:

- As jovens deveriam ser cadastradas, no momento do recrutamento, em uma das micro áreas da UBS Vila Maria;
- Ter idade entre 14 e 19 anos;
- Ter um bebê entre 4 meses e um ano de idade;
- Se voluntariaram a participar da pesquisa.

Os critérios de exclusão:

- Ter déficit cognitivo que dificulta a compreensão ou fala.

4.2- Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas com as jovens que residem na área de abrangência da UBS Vila Maria no momento do recrutamento. Os dados foram coletados após o contato com as jovens que buscarem a unidade para atendimento de puericultura. Para a entrevista, foi utilizado um roteiro semiestruturado (Apêndice II) com questões sobre o projeto de vida e a conciliação deste com a maternidade. Além da entrevista, as mães responderam um questionário (Apêndice

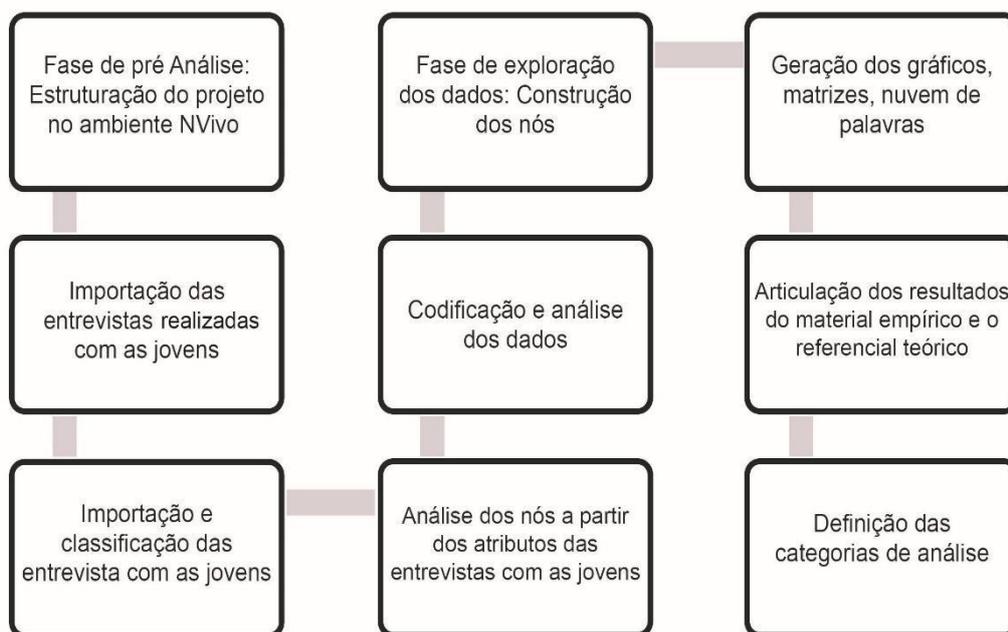
III) Índice de Reprodução Social (IRS). Esse questionário tem como finalidade classificar a família utilizando variáveis de produção e de consumo. O questionário questões fechadas sobre a identificação do indivíduo e de sua família, condições de habitação, acesso a bens e serviços, condições de trabalho (vínculo empregatício, qualificação para o trabalho, benefícios, renda) e atividades realizadas no tempo livre (TRAPÉ, 2011).

Após a aplicação, o índice permite a classificação da família em quatro grupos sociais homogêneos: GI, GII, GIII e GIV. GI é o grupo mais estável. Ou seja, o chefe tem um trabalho qualificado, seguro e com benefícios. Em relação às formas de viver, a família tem a propriedade da casa e acesso aos serviços de água e energia elétrica. GII apresenta menos estabilidade nas formas de viver e trabalhar que o GI, e, de forma geral, os chefes têm trabalhos semiqualeificados, porém podem ter estabilidade por meio da carteira assinada. As formas de viver deste grupo apontam mais frequentemente para moradia em casas alugadas. As famílias classificadas no GIII têm mais chefes afastados do mercado de trabalho, por serem pensionistas ou afastados pela previdência social. Embora tenham casa própria ou cedida, possuem isenção do IPTU. No GIV encontraremos chefes de família que, no momento da produção, exercem trabalhos que não exigem qualificação. Em comparação com o GIII, o GIV tem maior isenção no IPTU, tem menor acesso a rede de água e esgoto e, dessa forma, é o grupo com maior instabilidade nas formas de viver e trabalhar (TRAPÉ, 2011).

4.3 Análises dos dados

Para o tratamento dos dados foi utilizado o software Nvivo 12 que possibilitou a organização das entrevistas previamente transcritas. As falas foram submetidas à análise temática de conteúdo, a partir da orientação de Bardin (1977). Conforme figura 2 abaixo:

Figura 2- Etapas da análise de conteúdo utilizando o software Nvivo 12, 2021.



Fonte: Elaborado pelos autores, adaptado de Ames, 2013.

Os dados coletados por meio do IRS foram tabulados em planilhas Excel para obter uma caracterização da amostra. Cada dimensão do questionário (Anexo IV) será pontuada e os valores substituirão as letras correspondentes de cada dimensão, conforme indicação de Trapé (2011):

Tabela 2 – Dimensões do grupo social homogêneo.

GI =	$-104,617 + (6,403xA) + (0,924xB) + (3,183xC) + (32,688xD) + (37,430xE) + (91,410xF) + (4,267xG) + (0,287xH) + (4,588xI)$
GII =	$-91,779 + (2,211xA) + (0,707xB) + (2,315xC) + (33,139xD) + (39,367xE) + (89,323xF) + (2,911xG) - (1,402xH) + (3,009xI)$
GIII =	$-92,493 + (1,297xA) - (0,030xB) + (2,684xC) + (35,192xD) + (39,600xE) + (89,824xF) + (3,359xG) - (1,161xH) + (4,109xI)$
GIV =	$-25,753 + (2,160xA) + (0,597xB) + (2,323xC) + (13,562xD) + (20,201xE) + (32,427xF) + (3,933xG) - (0,785xH) + (2,917xI)$

Fonte: Trapé, 2011.

O grupo social homogêneo, o qual a família pertence, será o que apresentar o maior valor absoluto final.

4.4 Aspectos éticos

A pesquisa foi desenvolvida obedecendo a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012). Os potenciais participantes da pesquisa receberam uma carta convite, explicando os objetivos da pesquisa e um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e um Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), informando e resguardando a confidencialidade e privacidade dos dados. Parecer aprovado do COEP sob o nº CAEE: 44587621.0.0000.5149.

5- Resultados

Obtivemos um total de 9 participantes entrevistadas, entre as características sociodemográficas estão, a idade: 1 participante de 15 anos (11,1%), 2 com 16 anos (22,2%), 3 com 17 anos (33,3%), 2 com 18 anos (22,2%), e 1 com 19 anos (11,1%). Quanto ao critério raça e cor: 3 declaradas brancas (33%), 1 declarada preta (11%) e 5 declaradas pardas, amarelas e indígenas não obtiveram amostra. Em relação ao número de filhos, a maioria delas são primíparas totalizando 77,8% (7), e 2 múltiparas (22,2%). No item número de moradores na casa: 3 apresentaram 5 moradores (33,3%), 3 com 6 moradores (33,3%), as demais respectivamente: 1 com 4 moradores (11,1%), 1 com 7 moradores (11,1%) e 1 com 8 ou mais moradores (11,1%). Sobre a renda familiar houve uma certa disparidade entre as famílias das jovens: 4 declararam renda mínima de 2 salários mínimos (44,4%) e 3 declararam sem rendimentos (33,3%), restando 2 que declararam renda de 1 salário (22,2%).

A caracterização das famílias no grupo social homogêneo (GSH), através da aplicação do IRS, evidenciou as famílias de 4 participantes inseridas no GSH III, 3 participantes inseridas GSH IV, 1 participante inserida GSH II e 1 participante inserida GSH I.

Tabela 3 - Tabela sociodemográfica, Belo Horizonte, 2022.

TABELA SOCIODEMOGRÁFICA		
IDADE	f	%
14	0	0%
15	1	11,1%
16	2	22,2%
17	3	33,3%
18	2	22,2%
19	1	11,1%
RAÇA E COR		
Branca	3	33,3%
Parda	5	55,6%
Preta	1	11,1%
Amarelas/Indígenas	0	0%
ESCOLARIDADE		
Analfabeto funcional	0	0,00%
Ensino fundamental incompleto	4	44,4%
Ensino fundamental completo	1	11,1%
Ensino médio incompleto	4	44,4%
Ensino médio completo	0	0,00%
PARIDADE		
1	7	77,8%
2	2	22,2%
3 ou mais	0	0,00%
NÚMERO DE MORADORES		
4	1	11,1%
5	3	33,3%
6	3	33,3%
7	1	11,1%
8 ou mais	1	11,1%
RENDA FAMILIAR		
Sem renda	3	33,3%
Um salário	2	22,2%
Um salário e meio	0	0,00%
2 salários	4	44,4%

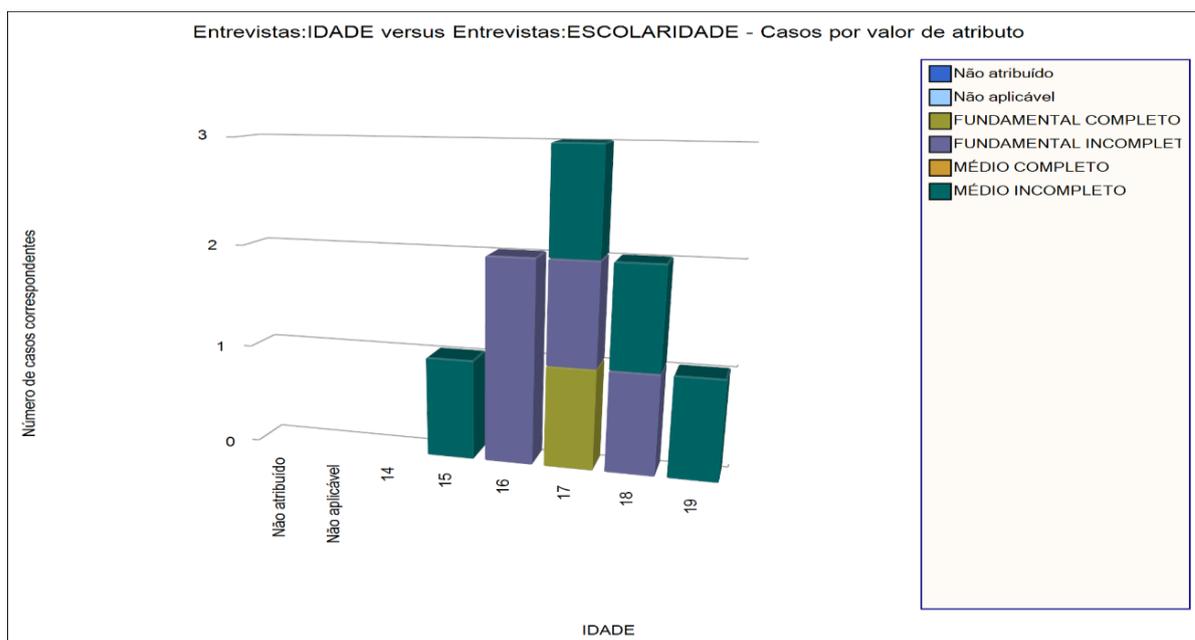
Fonte: Produção das autoras.

O item escolaridade as jovens apresentaram atraso escolar no ensino fundamental como representa o gráfico abaixo, 4 participantes estão com o ensino fundamental incompleto (2= 16 anos; 1=17 anos; 1=18 anos) ou seja, com menos de 9 anos de estudos, nessa idade as mesmas deveriam estar cursando o ensino médio.

A pesquisa evidenciou também 3 participantes com ensino médio em curso, o que se encontra dentro do esperado para a idade

No quesito evasão escolar temos 2 participantes de 17 e 19 anos, com ensino fundamental completo e médio incompleto respectivamente. Ambas se encontravam sem matrículas ativas na escola conforme relato no momento da entrevista.

Gráfico 1: Idade x Escolaridade.



Fonte: Produção das autoras a partir do Software Nvivo.

Durante o processo de análise qualitativa encontramos 4 categorias empíricas à saber: redes de apoio, saúde sexual e reprodutiva, projeto de vida e violência sexual.

5.1- Redes de apoio

Essa categoria diz respeito ao momento de descoberta da gestação, bem como a rede de apoio e acolhimento que as jovens referenciaram durante a entrevista. Para auxiliar no processo de análise o software gerou a seguinte nuvem de palavras:

Figura 3- Nuvem de palavras referente a categoria Rede de apoio, Belo Horizonte, 2022.

Durante as entrevistas a maioria das jovens se refere à mãe como o familiar que mais apoiou durante a descoberta da gravidez, mesmo negando apoio no início, como podemos perceber nas falas a seguir:

“Assim, primeiro foi o choque. Ela ficou um pouquinho nervosa, mas logo depois ela aceitou e começou a me ajudar. Às vezes eu me sinto sozinha, mas só que de qualquer forma eu converso com a minha mãe.” (E9)

“..., mas aí minha mãe foi e me abraçou e falou que tava comigo.” (E8)

Em relação a amizades houveram mais de um relato de ruptura com laços antigos de amizade, e em relação ao apoio do pai da criança não houve referência significativa a eles durante as entrevistas.

“Eu perdi bastante amizade porque quando eu engravidei eu vi o que as amizades que eu tinha não era as verdadeiras, porque várias pessoas me criticavam...” (E4)

“Por causa da gravidez sim, me afastei de alguns amigos que não me cabe mais, amigos que eu ia nos lugares...” (E1)

“Não. Só da minha família mesmo, apoio de amigo eu não tive nenhum não, também nem fiz questão também não...” (E10)

5.2 - Saúde sexual e reprodutiva

Essa categoria trouxe levantamentos do conhecimento das jovens sobre métodos de contracepção da gravidez e a experiência de parir. A pesquisa evidenciou que a gravidez foi motivada pelo uso incorreto dos métodos ou por duvidar que podem engravidar sem a utilização correta dos métodos, esse último reforçado pelo fenômeno de ter tido a experiência de relação sexual desprotegida e não ter engravidado. Esse é o relato da E10 quando questionada se era o seu desejo engravidar e se tomava algum contraceptivo oral.

“Tomava não. Eu tava usando preservativo, deixei uma vez só (de usar o preservativo). Aí eu fui lá e engravidei...” (E10)

A E5 afirma que utilizava preservativo em todas as relações, porém suspendeu o uso por conta própria.

“...Todas as relações. Aí depois... aí eu parei de usar...” (E5)

Mesmo sendo bastante comum a utilização da contracepção de emergência após as relações sexuais, nenhuma das entrevistadas relatam seu uso. Abaixo encontra-se a nuvem palavra sobre essa categoria, onde podemos observar as palavras em evidência: “tomava”, “sabia”, “preservativo”, “camisinha”, “evitar”, “virgindade”.

Figura 4- Nuvem de palavras referente a categoria Saúde Sexual e reprodutiva, Belo Horizonte, 2022.



Fonte: Produção das autoras, a partir do software Nvivo.

Algumas jovens relataram suas experiências com a utilização do método anticoncepcional injetável.

“Eu tomava anticoncepcional, aí eu tinha parado de tomar porque eu tava com muita cólica e eu tava - fiz ultrassom e deu que meu útero era invertido, que ... é... minha cólica era por conta disso e ele resolveu suspender o anticoncepcional que eu tomava pra eu tentar tomar vacina pra ver se ajudava mais a controlar a menstruação pra doer menos, aí foi nesse intervalo que eu engravidei...” (E1)

A E3 quando questionada sobre quem havia lhe informado sobre o método diz:

“Os povo lá- foi minha mãe. Ela tinha começado a me falar. Como eu tava dormindo muito na casa dele, aí ela falou que era para mim prevenir e tal. Aí ela me levou no posto. Só que quando eu peguei a injeção para tomar, minha menstruação ainda não tinha descido. Aí tinha que- para tomar injeção, o médico falou que tinha que descer. Aí eu fiquei esperando minha menstruação descer e quando fui ver eu já tava grávida...” (E3)

Essas duas falas evidenciam a dificuldade das jovens de conciliar o uso dos métodos contraceptivos disponíveis.

A fala a seguir retrata a realidade de alguns jovens em relação a sua sexualidade e a falta de diálogo com a família, que muitas vezes apresentam posturas moralistas que dificultam tanto o conhecimento quanto o acesso a métodos contraceptivos.

“...Eu conhecia os remédios, eu conhecia a camisinha. Só que eu não usava por medo da minha mãe descobrir. Por que ela falou que não era para mim perder a virgindade cedo e eu tava com muito medo. Apesar de que não foi com ele que eu perdi a virgindade. Só que aí eu não tomava remédio, não usava camisinha... Aí por isso que eu engravidei (E4).”

Em relação a experiência de parir, todas relataram trabalho de parto normal sem intercorrências e com desfechos rápidos.

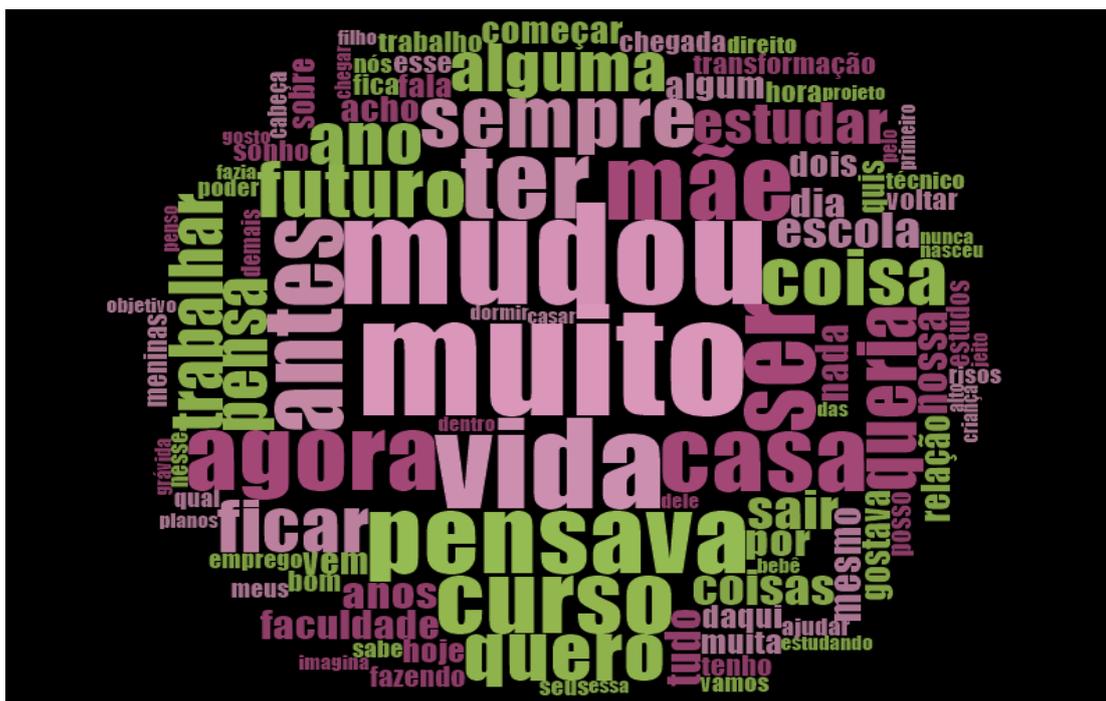
“...Foi super rápido, eu cheguei lá com nove centímetros... (E1)”;

“...Meu parto foi normal. Foi rapidinho. Foi umas 3 horas e 11 minutos de parto” (E4).

5.3 – Projeto de vida

A terceira categoria é sobre projeto de vida, que engloba as mudanças significativas que a maternidade trouxe, impactos nos estudos, projetos de vida antes e após a maternidade. Abaixo a nuvem de palavras:

Figura 4- Nuvem de palavras referente a categoria Projeto de vida, Belo Horizonte,2022.



Fonte: Produção das autoras, a partir do software Nvivo.

Podemos perceber ao centro as palavras “mudou”, “muito”, “estudar”, “curso”, “trabalhar”, “futuro” e “mãe”. Palavras que refletem as falas das jovens no que concerne ao projeto de futuro.

Quando questionadas sobre quais impactos a maternidade trouxe para suas vidas, a maioria respondeu que mudou muito a dinâmica das atividades do dia a dia, muitas delas informaram que não saem mais aos finais de semana, com amigos, ou atividades onde não podem levar os filhos.

“Ah, eu ia pra barzinho, essas coisas, pra churrasco na casa de amigo, nunca fui de sair, mas quando eu saía não tinha preocupação nenhuma. Depois que ela nasceu mudou tudo né, agora eu tenho que ficar com ela, tem lugares que não dá pra levar ela, e depois que ela nasceu também eu acho que eu mudei, minha cabeça mudou também e eu não gosto mais também desses lugares, prefiro lugares mais familiares que dê pra ir com ela e... ficar com ela lá...” (E1)

Uma queixa bastante recorrente entre as jovens foi a afirmação que a chegada do bebe aumentou a preocupação e de certa forma na percepção do aumento das responsabilidades.

“Ah... responsabilidade, mudou muita coisa na minha vida.”
(E10)

“Eu acho que com certeza o juízo e a responsabilidade, porque eu era uma menina que não ligava para nada. Não ligava para nada, para nada, para nada.” (E7)

Todas as entrevistadas apresentaram impacto nos estudos por causa da maternidade, levando-as a tomar a decisão de abandonar os estudos, a maioria delas informaram que retornariam no ano seguinte. A questão do ensino remoto em decorrência da pandemia da covid19, trouxe impactos negativos para a vida escolar dessas jovens, dificultando ainda mais a adesão aos estudos. A fala da E1 e da E7 retrata esse fenômeno.

“...Não, fui reprovada mesmo porque não concluí os PETs (Plano de Estudo Tutorado da rede estadual de ensino)”. (E1)

“Nossa, como é que eu posso te falar. Ele dá muito, como é que fala? Ele cansa a gente muito. A minha professora até mandou a apostila para mim fazer, mas eu falei: “não vou fazer não”. Porque você tem que ficar olhando ele 24 horas por dia, aí eu canso muito. Aí eu peguei e falei: “não, já que as aulas voltou em agosto. Então eu vou estudar só quatro meses?”. Aí eu falei: “ano que vem eu estudo”. (E7)

As jovens relatam que os cuidados com o recém-nascido demandam tempo e atenção constante, prejudicando assim a dedicação aos estudos.

“Eu não estou estudando porque as meninas não deixam. Não tem como eu ir presencial também, porque a [Nome] é colada em mim. [Nome] só mama no peito, come comida de vez em quando. Então não tem como eu estudar...” (E4)

“...eu não consigo estudar com ela acordada, porque ela sempre quer ficar perto de mim, grudada, não machucar sozinha, tenho que amamentar...” (E6)

Não observamos ausência de sonhos ou planos de ascensão social, porém a maioria delas apresentam, primeiramente, necessidades concretas de trabalho para o próprio sustento. Dessa forma podemos observar que embora os jovens exponham seus projetos de futuro para suas vidas, os mesmos não apresentaram meios concretos para sua efetivação, com exceção da E1 e E9. Essas jovens apresentam um caminho para a efetivação do plano de futuro no que concerne aos estudos e conseqüentemente a melhoria da qualidade de vida.

“Vou fazer o ENEM, vou poder ganhar uma parte da faculdade ou ela toda...” (E1)

“...Porque a faculdade iria demorar muito. Aí o curso técnico já é uma segunda opção viável.” (E9)

No que tange às demais entrevistadas, observamos nas falas que a maioria refere aos planos de futuro, principalmente ter um emprego e que essa meta de vida foi incentivada com a chegada da criança.

“Penso né, trabalhar pra mim dar um futuro pra eles, dar uma vida melhor pra eles.” (E10)

“Agora eu penso tudo é pra ela, tipo, agora eu tenho que estudar pra ela, um futuro pra ela, pra mim também. Trabalhar, sair da casa da minha mãe.” (E6)

“...quando eu tiver completando 18 anos, a primeira coisa que eu quero fazer da minha vida é trabalhar e depois arrumar minha casa, cuidar do meu filho.” (E7)

Existe a vontade de inserir-se no ensino superior, mas esse desejo é visto como um sonho impossível, como é a fala da E4:

“Sempre quis fazer faculdade. Só não sei de quê, mas eu sempre quis, eu sempre achei interessante.” (E4)

Percebemos algumas afirmações positivas e negativas relacionadas ao projeto de futuro, a jovem E4 encara com otimismo seu esforço e espera uma recompensa no futuro por isso. Em contrapartida a jovem E3 nega pensar sobre o que fazer no futuro, preferindo viver um dia de cada vez, resultando em pouco planejamento com

a vida ancorados em exemplos familiares, que com baixa escolaridade e ambições pequenas, possuem necessidades mais imediatistas de viver.

“Acho que eu vou conseguir porque eu tô me esforçando não só por mim, mas por ele também.” (E4)

“Eu não penso nisso muito não.” (E3)

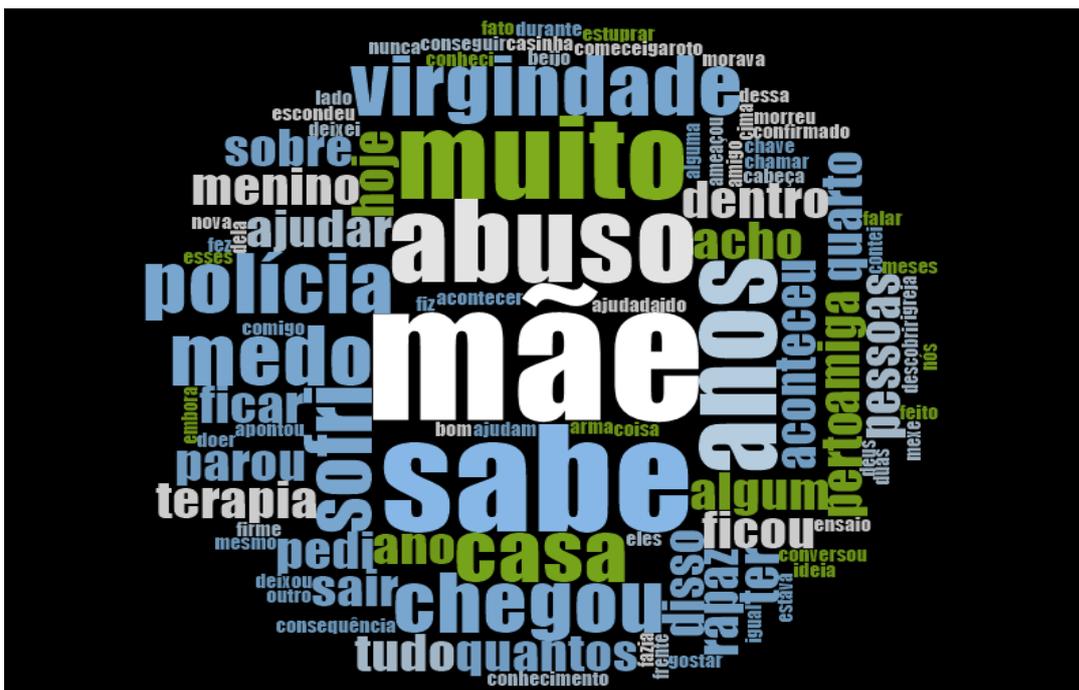
5.4 – Violência sexual

Essa última categoria surgiu do relato de duas entrevistadas que afirmaram ter sofrido abuso sexual durante a infância. Ao centro na nuvem de palavras observamos palavras como: “virgindade”, “medo”, “mãe”, “sabe”, “casa”, “polícia”, “sofri”, “terapia”. Sugere que as famílias tomaram conhecimento mesmo que tardiamente, inclusive uma delas beneficiou-se da terapia posteriormente.

O relato de E1 surgiu quando do momento em que ela foi questionada sobre como ocorreu a aproximação com a psicologia, que, segundo a mesma, é seu sonho graduar-se na área. O relato da jovem confirma o que as pesquisas trazem sobre a temática: onde mais de 70% dos estupros envolvem familiares próximos à vítima.

“Eu sofri né, quando eu era nova eu sofri um abuso do meu tio, foi tentativa de abuso, abuso sexual. Ele tentou me estuprar. Ai eu sofri muito, muito, muito, aí eu conheci a psicologia, eu fui em vários psicólogos e eu comecei a gostar dessa área. Eu tinha de 11 pra 12 anos.” (E1)

Figura 4- Nuvem de palavra referente a categoria Violência sexual, Belo Horizonte, 2022.



Fonte: Produção das autoras, a partir do software Nvivo.

O outro relato envolveu uma brincadeira entre amigas que resultou no acontecimento fatídico, a entrevistada escolheu contar para a mãe tardiamente por medo do julgamento da genitora sobre a questão da perda precoce da virgindade.

“...eu não perdi minha virgindade porque eu quis. Foi até o fato de eu ter ido na casa da minha amiga e ela ter feito uma “casinha” (gíria usada para descrever uma armadilha, emboscada) para mim. Trancou eu e o menino dentro do quarto e ele foi e ficou comigo. E eu pedi ele para sair de cima de mim, ele não queria sair. Só que minha mãe não sabia. Minha mãe não fazia nem ideia que eu não era mais virgem. Hoje ela sabe. Sabe de tudo que aconteceu.” (E4)

6 – Discussão

No estudo, observou-se que o perfil sociodemográfico das participantes é representado em sua maioria por mulheres pardas, com atraso escolar, solteiras, primíparas, e que residem com os pais. A pesquisa evidenciou que, 7 famílias das participantes estão inseridas nos GSH III e GSH IV, que são os grupos com maiores instabilidades nas formas de trabalho e de vida. Ou seja, representam maior número de desemprego, trabalhos com pouca qualificação e sem direitos trabalhistas,

moradias mais precárias, ilegalidades no uso de serviços de energia elétrica e água (TRAPÉ, 2011).

Mesmo com as inconstâncias das condições materiais das famílias, os resultados contribuem para compreender a importância do apoio social para as jovens mães, principalmente quando esse advém da família. Este apoio apresenta-se no formato de uma rede de relações envolvendo a jovem, a criança e a rede de apoio, em ações voltadas para o cuidado com o bebê e si mesma. Promovendo a saúde da jovem e do seu filho, auxiliando no protagonismo de sua vida frente às vivências da maternidade e incentivando comportamentos saudáveis com a saúde de ambos. (VIEIRA et al., 2013)

Observamos que a figura materna é relatada como a maior apoiadora da jovem. Nas pesquisas a genitora apresenta-se como a principal fonte de apoio financeiro, emocional e detentora de conhecimentos envolvendo a sexualidade feminina (NASCIMENTO et al., 2018). O apoio materno pode favorecer maior segurança e confiança à jovem, auxiliando na adaptação à maternidade e na continuidade dos seus projetos de vida. (MATOS et al., 2019)

O estudo apontou algumas vivências inicialmente negativas das jovens em relação ao apoio familiar, relacionado à não aceitação da gravidez. Quando ocorre essas situações no seio familiar, a jovem fica exposta às situações de vulnerabilidade e exclusão social, promovendo uma experiência negativa no processo de gerir um filho. Por isso, é importante que a família acolha a jovem mãe, auxiliando no enfrentamento das adversidades da juventude e necessidades sociais e individuais. (MATOS et al., 2019)

A rede de apoio das jovens pode envolver família, amigos e a comunidade. As entrevistadas deste estudo perceberam mudanças no relacionamento com amigos e até mesmo afastamento da maioria deles. Segundo Maranhão et al. (2014) a chegada da criança na vida da jovem, traz novas responsabilidades, como os cuidados com o bebê e atividades domésticas que demandam disponibilidade de tempo, limitando assim a manutenção de uma vida social mais ativa com os amigos. Maranhão et al. (2018) aponta que o apoio social de amigos é importante para as jovens, e o rompimento desses laços pode estar relacionado à incompatibilidade no estilo de vida.

Enquanto a jovem mãe se desdobra nos cuidados com o seu bebê, as amigas direcionam suas energias em atividades mais livres e típicas da juventude. Portanto, a jovem mãe não se sente pertencente a esse grupo de amigas e se afasta, preocupando-se em zelar pelo bem-estar do seu filho e família. A gravidez juvenil pode ser preditor do abandono aos estudos, pois muitas jovens não se sentem confortáveis sendo o motivo do escrutínio dos colegas e profissionais da escola. (BRASIL, 2007)

A evasão escolar foi um evento predominante nas falas das entrevistadas. Padilha et al. (2011) aponta que a evasão escolar tem uma relação distinta quando tratamos de gênero, pois as jovens mães atribuem seu afastamento da escola, às responsabilidades com o cuidado do lar e do bebê, enquanto o jovem pai busca a independência financeira, além de meios para suprir suas necessidades de consumo. Entretanto, a educação é uma importante fonte de empoderamento social, individual e de inclusão, a falta de escolaridade está intrinsecamente ligada ao aumento da pobreza, vulnerabilidades sociais e econômicas. Quanto menor o nível socioeconômico familiar, menor será o valor atribuído pela família aos estudos, isso faz com que a jovem abandone os estudos, perpetuando assim o ciclo da pobreza. (CREMONESE et al., 2019)

A pesquisa de Nery et al. (2015) menciona dois aspectos importantes para essa discussão: a falta de incentivo aos estudos por parte da família/comunidade ser um fator importante na recorrência de gravidez na adolescência, e o histórico de gravidez na adolescência da mãe ter a tendência de se repetir com a filha. Concluindo que a família exerce influência sobre o comportamento reprodutivo da jovem.

Percebemos nas falas das entrevistadas, dificuldades de conciliar os estudos e os cuidados com o bebê, entre as queixas, estão, dificuldade de concentração, falta de tempo para realizar as atividades propostas e a amamentação exclusiva. Considerando ainda, o surgimento da pandemia da COVID-19, a escola precisou realizar adaptações na forma de ofertar o ensino aos alunos, conforme Araújo (2020) expõe, o ensino remoto consiste em recursos tecnológicos auxiliares da educação presencial, esse foi o método escolhido para a oferta dos estudos, tendo em conta a necessidade absoluta de realizar o isolamento social imposto pela pandemia. Contudo algumas jovens não conseguiram se adaptar ao ensino remoto, preferindo abandonar a escola.

As consequências da evasão escolar para a vida das jovens são variadas, uma delas é a superação da pobreza. A baixa escolaridade acarreta inserção no mercado de trabalho em condições de baixas remunerações ou até mesmo na informalidade (MERINO et al., 2013). As entrevistadas mostraram desejo de retomar os estudos, movidas pela mudança de pensamento envolvendo seus filhos, adicionando-os como prioridades em suas vidas e dessa forma garantindo um futuro melhor para a família, esse pensamento é importante para a criação ou andamento dos projetos de vida que possam existir na vida das jovens. (CREMONESE et al., 2019)

A literatura sobre o assunto afirma que, o jovem ter um projeto de vida pode ser visto como um fator de proteção, e o inverso pode trazer riscos à sua vida. Se a perspectiva pessoal do jovem em relação a sua vida for frágil, o mesmo pode manter comportamentos autodestrutivos. Dessa forma é primordial que o foco seja a construção ou a manutenção do seu projeto de vida. (KUDLOWIEZ, 2014)

Os resultados dessa pesquisa mostraram que as jovens possuem sonhos e desejos no que tange seu futuro, movidas principalmente pelo desejo de proporcionar uma vida melhor para seu filho (TORRES et al., 2018). Martins (2021) afirma que não falta sonho ou desejo de ascensão social aos jovens, porém as necessidades de sobrevivência sugam o tempo e a energia dos jovens, de modo que, eles precisam reagir a esse imediatismo de vida, buscando qualidade de vida mais palpáveis, envolvendo muitas vezes trabalhar pelo sustento, enquanto os projetos de vida são redimensionados a um segundo plano.

De acordo com Dayrell (2016) o projeto de vida pode ser entendido como uma ação capaz de ser perseguida dentre as possibilidades de futuro, um rumo de vida. O autor afirma que o projeto de vida é afetado por duas variáveis, a primeira é a identidade, e a segunda é o conhecimento de sua realidade. Sobre a identidade, quanto mais o jovem se conhece, percebe suas potencialidades e fragilidades, e identifica com o que lhe traz prazer, melhor será sua capacidade de elaborar seu projeto de vida. Quanto ao conhecimento, para que o jovem implemente seu projeto, ele precisa compreender sua realidade, realizando um resgate de suas raízes culturais e étnicas e o funcionamento da estrutura social que se encontra inserido, dessa forma o jovem toma consciência das possibilidades e perspectivas disponíveis para o alcance do seu projeto de vida.

Adolescentes que vivem em famílias onde os trabalhos e as formas de pagamento são incertos, têm mais dificuldade de pensar estratégias a longo prazo, pois precisam batalhar na atualidade, de acordo com suas vivências e vulnerabilidades que porventura estão expostas. Desestimulando-os a construir estratégias ambiciosas de futuro profissional. As condições para que a jovem usufrua de um ambiente que possa atender suas necessidades da idade e que possa construir expectativas positivas de futuro dependem diretamente do contexto social de sua família. (MARTINS, 2021, p.50).

As jovens relatam o desejo de ingressar no ensino superior, mas ao ser estimulada a pensar numa forma para o ingresso na Universidade tem dificuldades de expor seus planos, sendo vagas e superficiais na resposta, não conseguem expressar um planejamento prévio das ações para o alcançar esse objetivo. Dessa forma o desejo de estudar é muitas vezes substituído pelas exigências da subsistência. A perspectiva de uma inserção no nível universitário é vista como um sonho incompatível com a realidade. (MARTINS, 2021, p.144).

Kudlowicz (2014) ressalta a importância do trabalho grupal como estratégia de ação, que propicie a esse público, o desenvolvimento de suas capacidades reflexivas e de autoconfiança. A falta de articulação entre os planos e ações práticas advém da realidade vivenciada pela falta de oportunidades a que muitas jovens estão expostas. Desse modo, as jovens expõem projetos de vida, porém não apresentam meios de operacionalizá-los.

Para haver uma mudança nesse cenário Martins (2021) salienta que, embora seja um ponto de partida a mobilização para a manutenção do jovem na escola, isso não parece ser o bastante, é preciso políticas melhor direcionadas para esse público, principalmente que estimulem o desenvolvimento integral dos jovens, envolvendo atividades esportivas, musicais, culturais em suas formações. Isso promove uma abertura maior na capacidade dos jovens de analisar suas perspectivas de vida, além de autonomia, dignidade, liberdade e habilidades críticas-reflexivas.

Outra questão importante que pode interferir no projeto de futuro das jovens no que se refere ao próprio planejamento de suas famílias, são suas escolhas reprodutivas. A capacidade de conciliar os métodos contraceptivos pode ter relação com o conhecimento das jovens sobre o método, como também pode estar

relacionado com a capacidade de negociação com o parceiro, sendo muitas vezes a figura masculina quem decide qual método utilizar em detrimento do desejo e acessibilidade do método para a jovem (MARTINS, 2021).

Por fim, pode estar relacionado também com o pouco planejamento da jovem com a vida em geral, o que explicaria os “deslizes”, prática de manter relações sexuais desprotegidas esperando-se que não resulte em gravidez, contribuindo para a repetição do comportamento inseguro. Reforçando a ideia de (VIEIRA et al., 2017) que, não basta a simples informação sobre os riscos da gravidez precoce, para que a jovem tenha comportamento sexual seguro.

Existem diversos fatores a serem levados em consideração quando se busca entender o fenômeno da maternidade adolescente. Os resultados dessa pesquisa evidenciaram que embora as jovens saibam nomear alguns métodos contraceptivos e sabem do acesso no serviço de saúde, poucas de fato tem domínio do próprio corpo e do mecanismo de ação dos contraceptivos, esses conhecimentos muitas vezes são incompletos e adquiridos por intermédio da família e amigos, sem a possibilidade de aprofundar nessa discussão.

Uma boa estratégia para promover a educação sexual, seria a atuação dos profissionais da saúde nas escolas, ofertando por exemplo, atividades em grupo e lúdicas, que promovam o entendimento dos jovens sobre sua saúde, no que tange a conhecimentos sobre métodos contraceptivos, riscos de infecções por IST/HIV e comportamentos preventivos. Para além desse roteiro básico, a ideia é impulsionar o jovem a refletir sobre sua responsabilidade pelo autocuidado, para que ele desenvolva o pensamento crítico e desfrute de uma juventude saudável e consciente. (FERREIRA, SILVA, 2020)

O preservativo masculino foi o método de escolha mais citado pelas jovens, e o que mais apresentou falhas na conciliação do seu uso. Nas falas é possível perceber que as jovens tomam para si a responsabilização total pela escolha do método, opção de utilizá-lo ou não, durante a relação sexual ou seu uso irregular. (VIEIRA et al., 2017)

A OMS afirma que a pobreza pode influenciar na gravidez adolescente, assim como gerar um ciclo vicioso, consolidando a ideia de Martins (2021, p.25), onde o contexto familiar desfavorável propicia a gravidez, dificultando para essa jovem mãe

experimental independência, qualidade de vida e ascensão profissional. (OLIVEIRA-MONTEIRO et al., 2011)

Uma questão importante que resultou dessa pesquisa, foram relatos sobre violência sexual no seio familiar. A violência sexual representa uma violação dos direitos humanos e os efeitos marcam para sempre a vida da vítima. Soares et al. (2016) afirma que, a criança abusada sexualmente, principalmente por familiares ou pessoas queridas pela família, desenvolvem graves problemas de autoestima, personalidade e confiança nos adultos.

Conforme exposto em nossos resultados, uma das entrevistadas decidiu por não revelar aos familiares, sobre a violência sexual vivida. Esse é um dos fatores relacionados a subnotificação desse tipo de violência. Muitos adolescentes optam por não expor a agressão por medo da retaliação, tanto por parte do agressor quanto da família, ou também temer as consequências para si mesmo. Geralmente compartilham com amigos da mesma faixa etária. (SOARES et al., 2016)

Em situações suspeitas ou confirmadas de agressão à criança e adolescentes, os serviços de saúde têm a obrigatoriedade de realizar a notificação compulsória, em conformidade com a legislação vigente (Portaria nº 1.968, de 25 de outubro de 2001/ Lei nº 8.069/1990 ECA). A notificação também deve ser feita ao conselho tutelar e/ou autoridades competentes conforme o artigo 13º do ECA. (BRASIL, 2010). A notificação adequada torna-se um passo decisivo no enfrentamento dessas situações. Em 2006 o MS implantou o VIVA (Sistema de Vigilância a Violências e Acidentes) com intuito de ampliar o número de variáveis investigadas no monitoramento desses eventos. (SOUZA, 2015)

Dada a importância dos os serviços de saúde, que possuem uma posição privilegiada no enfrentamento das consequências nessas situações, é crucial a ação dos gestores e profissionais de saúde no fomento à notificação, pois atuam como agentes de proteção a essas vítimas, com o apoio da equipe multidisciplinar, podem definir estratégias de acompanhamento dos casos e dar suporte as vítimas (BRASIL, 2010).

Considera-se como limitação deste estudo o fato de ter sido realizado numa área de abrangência específica e classificada pelo índice de vulnerabilidade em saúde

como alta vulnerabilidade, nesse sentido, pesquisas conduzidas em outros territórios podem expressar outras formas de interpretação do objeto.

7 – Conclusão

Neste trabalho foi possível observar que a maior parte das jovens eram do grupo social homogêneo III. O impacto da maternidade na adolescência para o projeto de vida das jovens pode ser observado pelo atraso escolar, na maioria dos relatos, motivados pelos intensos cuidados ao bebê nos primeiros meses de vida, reforçados ainda pela não adaptação às aulas remotas, que foi a modalidade de ensino imposta pela pandemia da COVID19.

A compreensão do projeto vida se mostrou pouco elaborada diante das dificuldades concretas de sobrevivência. As jovens têm dificuldades de expor seus planos, e não apresentam um planejamento prévio das ações para alcance dos seus objetivos. De fato, as jovens mais vulneráveis, convivem desde novas com responsabilizações adultas, o que pode contribuir para que a maternidade seja vista como um projeto de vida, ainda que esse fenômeno frequentemente represente, a evasão escolar, a inserção precoce no mercado de trabalho sem qualificações necessárias, e a manutenção do ciclo da pobreza.

Espera-se, com esse estudo, contribuir para reflexão sobre as políticas sociais vigentes para esse público, tendo em mente que o desenvolvimento integral dos jovens está intrinsecamente relacionado à projeção de futuro que o mesmo faz para si. Dessa forma é necessário que os profissionais que atendem esse público sejam comprometidos com seu cuidado biopsicossocial, livres de julgamentos e com foco em auxiliá-los a construir ou manter seus projetos de vida.

Referências

- ALVES, S. C. A. **Trajetória Profissional e Projeto de Futuro dos Alunos das Escolas Técnicas do Vale do Aço-MG**. Tese (Doutorado de Pós-Graduação em Psicologia. Área de Concentração: Psicologia Social) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2015. 172 p
- AMES, V. D. B. As possibilidades de uso do software de análise qualitativa NVivo. **Sociologias Plurais**, v. 1, n. 2, p. 230–247, 2013. Disponível em: <https://www.readcube.com/articles/10.5380%2Fscplr.v1i2.64766> Acesso em: 01 janeiro 2022
- ARAÚJO, D. L. de. Os desafios do ensino remoto na educação básica. **Revista Leia Escola**, Campina Grande, v. 20, n. 1, 2020. Disponível em: <http://revistas.ufcg.edu.br/ch/index.php/Leia/article/view/1834> Acesso em: 09 janeiro 2022
- BELO HORIZONTE (MG) – Bairros – História. 2. Nordeste, regional (Belo Horizonte, MG) - Bairros. I. Arreguy, Cintia Aparecida Chagas (coord.). II. Ribeiro, Raphael Rajão (coord.). III. Arquivo Público da Cidade de Belo Horizonte.
- BOUTINET, J. P. **Antropologia do Projeto**. Porto Alegre: Editora Artmed, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf Acesso em: 26 maio 2020
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens** / Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0471_M.pdf Acesso em: 16 jan.2022
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. / Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- CREMONESE, L. *et al.* Vivências do período gravídico-puerperal na perspectiva de mulheres adolescentes. **Rev Fund Care Online**.2019. out./dez.; 11(5):1148-1154. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1021968> Acesso em: 10 janeiro 2022.
- DAYRELL, Juarez. **Por uma pedagogia das juventudes: experiências educativas do Observatório da Juventude da UFMG** / Juarez Dayrell (organizador). - Belo Horizonte: Mazza Edições, 2016. 340 p.

DIAS, P. M. M. *et al.* Repercussões da gravidez na adolescência na vida da mulher adulta. **Rev Rene.**, Fortaleza, v. 18, n. 1, p. 106-113, nov./2016. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/19221> Acesso em: 20 maio 2020

FERREIRA, L. S.; DA SILVA, M. G. B. Abordagem na educação sexual de adolescentes em ambiente escolar: Relato de experiência. **Textura**, v. 14, n. 1, p. 65-74, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/m6xPVL9LLzrxBRfPJJ8RdZM/?lang=pt> Acesso 07 janeiro 2022.

J. Valsiner, P. C. M. Molenaar, M. C. D. P. Lyra, & N. Chaudhary. **Dynamic process methodology in the social and developmental sciences** New York: Springer, 2009.

KUDLOWIEZ, S. Gravidez na adolescência e construção de um projeto de Vida. **Psico**, v. 45, n. 2, p. 228-238, 19 ago. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2014.2.14282> . Acesso em: 07 janeiro 2022.

LACHTIM, S. A. F.; SOARES, C. B. Valores atribuídos ao trabalho e expectativa de futuro: como os jovens se posicionam? **Trab. educ. saúde (Online)**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 277-294, out. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462011000200007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 agosto 2020.

MARANHÃO, T. A. *et al.* Atitudes e reações familiares e sociais diante da gravidez na adolescência. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S.l.], v. 12, n. 4, p. 840-848, abr. 2018. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234547>>. Acesso em: 16 janeiro. 2022

MARANHÃO, T. A. *et al.* Fatores que influenciam as relações familiares e sociais de jovens após a gestação. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro. 30(5):998-1008, maio, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/jyXqVfvH8wmcJc3pmmM4NJz/?lang=pt> Acesso em: 19 dezembro 2021

MARTINS, A.C. **Gravidez na Adolescência: entre fatos e estereótipos**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2021. 161 p.

MATOS, G.C, *et al.* Rede de apoio familiar à gravidez e ao parto na adolescência: uma abordagem moscoviciana. **Journal of nursing and health**. 2019;9(1). Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br>. Acesso em: 12 dezembro 2021

MERINO, M.F.G, *et al.* As dificuldades da maternidade e o apoio familiar sob o olhar da mãe adolescente. **Ciência, Cuidado E Saúde**. Maringá. Out/Dez 2013; 12(4):670-678. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/22552>. Acesso 07 janeiro 2022.

MINAYO, M. C. de S.; BOGHOSSIAN, C. O. Revisão Sistemática Sobre Juventude e Participação nos Últimos 10 anos. **Saúde Soc.**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 411-423, mar./2009. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902009000300006&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 27 julho. 2020

NASCIMENTO, M. da S. do; LIPPI, U. G.; SANTOS, A. da S. Vulnerabilidade social e individual e a gravidez na adolescência. **Rev. enferm. atenção saúde**. Jan/Jul 2018; 7(1):15-29. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1890/pdf> Acesso em: 14 dezembro 2021

NERY, I. S. *et al.* Fatores associados à reincidência de gravidez após gestação na adolescência no Piauí, Brasil. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 24, p. 671-680, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jress/a/m6xPVL9LLzrxBRfPJJ8RdZM/?lang=pt> Acesso em: 15 julho 2021

OLIVEIRA-MONTEIRO N. R *et al.* Gravidez e maternidade de adolescentes: fatores de risco e de proteção. **Rev Bras Cresc e Desenv Hum** 2011; 21(2): 198-209. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822011000200003 Acesso: 13 maio 2020

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU) . **Taxa de gravidez na adolescência no Brasil está acima da média mundial, aponta ONU, 2020-** disponível em: <https://nacoesunidas.org/taxa-de-gravidez-na-adolescencia-no-brasil-esta-acima-da-media-mundial-aponta-onu/> Acesso em: 26 maio 2020

PADILHA, M. A. S *et al.* Jovens mães e abandono escolar: Uma revisão sistematizada. **Rev enferm UFPE on line**. 2011 ago.;5(6):1534-540. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1033295> Acesso em: 03 jan. 2022

ROSSETTO, M. S.; SCHERMANN, L. B.; BÉRIA, J. U. Maternidade na adolescência: indicadores emocionais negativos e fatores associados em mães de 14 a 16 anos em Porto Alegre, RS, Brasil. **Ciênc. Saúde Colet.** Rio Grande do Sul, v. 19, n. 10, p. 4235-4246, jun./2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232014001004235&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso em: 20 maio 2020

SANTOS, B. R. dos. *et al.* **Gravidez na Adolescência no Brasil: – Vozes de Meninas e de Especialistas**. 4. ed. Brasília: INDICA, 2017. p. 10-108.

SILVA0, R. S. da.; SILVA, V. R. da. Política Nacional de Juventude: trajetória e desafios. **Caderno CRH**, Salvador, v. 24, n. 63, p. 663-678, mar. /2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-49792011000300013&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 27 jul. 2020. Acesso em: 26 maio 2020

SOARES, E. M. R. *et al.* Perfil da violência sexual contra crianças e adolescentes **R. Interd.** Teresina. v. 9, n. 1, p. 87-96, jan. fev/mar. 2016. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6771970>. Acesso 15 janeiro 2022.

SOUZA, C.S. *et al.* Notificação da violência infanto-juvenil em serviços de emergência do sistema único de saúde em Feira de Santana, Bahia, Brasil. **Rev bras epidemiol.** jan-mar 2015; 18(1): 80-93. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/fdqshrg5wkscnyfrxwyyrbg/?format=pdf&lang=pt>
acesso em: 12 janeiro 2022

TORRES, J. D. R. V et al. O significado da maternidade para adolescentes atendidas na Estratégia de Saúde da Família. **Rev Fun Care Online**. 2018 out/dez; 10(4):1003-1013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i4.1003-1013> Acesso em: 03 janeiro 2022

TRAPÉ, C. A. **Operacionalização do conceito de classes sociais em epidemiologia crítica: uma proposta de aproximação a partir da categoria reprodução social**. 2011. Tese (Doutorado em cuidados de saúde) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

VIEIRA, A. P. R, *et al*. Maternidade na adolescência e apoio familiar: implicações no cuidado materno à criança e autocuidado no puerpério. **Ciênc. cuid. saúde**, 2013. 12(4), 679 - 687. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/21195>. Acesso em: 12 dezembro 2021

VIEIRA, E. M *et al*. Gravidez na adolescência e transição à vida adulta em jovens usuárias do SUS. **Rev Saúde Pública**. 2017; 51:25. Disponível em: <http://www.rsp.fsp.usp.br/artigo/gravidez-na-adolescencia-e-transicao-para-a-vida-adulta-em-jovens-usuarias-do-sus/> Acesso: 13 janeiro 2021

ZANETTINI, A.; SOUZA, J. B. de; AGUIAR, D. M. As interfaces das vivências da primeira experiência de mães adolescentes e adultas. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**. 2017;7: e1987. Disponível em : <https://dx.doi.org/10.19175/recom.v7i0.1987> Acesso em: 20 maio 2020

Apêndice I - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Gostaria de convidá-la participar do estudo “Maternidade e projeto de vida de jovens que engravidaram”, a ser realizado sob minha responsabilidade Prof^a. Dr^a. Sheila Aparecida Ferreira Lachtim, professora da Escola de Enfermagem da UFMG. O objetivo desta pesquisa é compreender o impacto da maternidade na adolescência para o projeto de vida das jovens. Para tanto, preciso que você preencha um questionário informando sobre seu perfil socioeconômico. Além disso deverá participar de uma entrevista onde faremos perguntas sobre seu projeto de futuro, relação familiar e maternidade. O questionário será autopreenchido e você necessitará de 5 minutos para responder. As gravações serão e guardadas por 5 anos em HD externo exclusivo para esse fim. Em relação aos riscos, saliento que a pesquisa poderá interferir nas suas atividades diárias, porém em conjunto podemos definir o melhor horário e local para que a mesma aconteça. Você poderá ficar constrangido (a) com alguma pergunta e tem o direito de se recusar em responder caso não se sinta confortável. Em relação aos benefícios, ao participar dessa pesquisa, considero que você estará: a) contribuindo para melhorar o conhecimento sobre a maternidade na adolescência; b) exercitando sua capacidade crítica sobre as possibilidades de projetar o futuro; sugerindo melhores condições para o desempenho dessa atividade; e c) contribuindo para pensar políticas públicas que atendem as necessidades de jovens mães. Sua participação é voluntária e não será cobrado nada por ela, assim como não haverá remuneração financeira por participar e nenhum privilégio. Caso tenha alguma despesa por conta de sua participação você será ressarcido. Você tem a garantia de indenização, caso fique comprovado eventuais danos decorrentes da pesquisa. Esclareço ainda que você poderá me pedir mais informações a respeito do estudo a qualquer momento e que tem todo o direito de se recusar a participar, podendo inclusive abandoná-lo quando desejar sem que isso lhe traga prejuízos de qualquer espécie. O anonimato e o sigilo dos dados confidenciais serão mantidos, e a divulgação dos resultados em eventos e periódicos respeitará esse sigilo. Esse termo será assinado em duas vias, sendo que você receberá uma via e a pesquisadora manterá a outra via.

Pesquisadora Responsável: Dr^a. Sheila Aparecida Ferreira Lachtim

Telefone: (31) 3409-9867;

E-mail: <shamf@ufmg.br> ou <sheila.massardi@gmail.com>

Esta pesquisa atende todas as especificações da Resolução 466 da CONEP. Caso você tenha alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)- Av Presidente Antônio Carlos, 6627, Pampulha- Belo Horizonte- MG- CEP: 31270-901, Unidade administrativa II- 2º andar- sala:2005. Endereço eletrônico:coep@prpq.ufmg.br

Belo Horizonte, _____ de _____ de 2021

Nome do participante: _____

Assinatura do participante: _____

APÊNDICE II - TERMO DE ASSENTIMENTO (PARTICIPANTE MENOR DE 18 ANOS)

Gostaria de convidá-la participar do estudo “Maternidade e projeto de vida de jovens que engravidaram”, a ser realizado sob minha responsabilidade Prof^a. Dr^a. Sheila Aparecida Ferreira Lachtim, professora da Escola de Enfermagem da UFMG. O objetivo desta pesquisa é compreender o impacto da maternidade na adolescência para o projeto de vida das jovens. Para tanto, preciso que você preencha um questionário informando sobre seu perfil socioeconômico. Além disso deverá participar de uma entrevista onde faremos perguntas sobre seu projeto de futuro, relação familiar e maternidade. O questionário será autopreenchido e você necessitará de 5 minutos para responder. As gravações serão e guardadas por 5 anos em HD externo exclusivo para esse fim. Em relação aos riscos, saliento que a pesquisa poderá interferir nas suas atividades diárias, porém em conjunto podemos definir o melhor horário e local para que a mesma aconteça. Você poderá ficar constrangido (a) com alguma pergunta e tem o direito de se recusar em responder caso não se sinta confortável. Em relação aos benefícios, ao participar dessa pesquisa, considero que você estará: a) contribuindo para melhorar o conhecimento sobre a maternidade na adolescência; b) exercitando sua capacidade crítica sobre as possibilidades de projetar o futuro; sugerindo melhores condições para o desempenho dessa atividade; e c) contribuindo para pensar políticas públicas que atendem as necessidades de jovens mães. Sua participação é voluntária e não será cobrado nada por ela, assim como não haverá remuneração financeira por participar e nenhum privilégio. Caso tenha alguma despesa por conta de sua participação você será ressarcido. Você tem a garantia de indenização, caso fique comprovado eventuais danos decorrentes da pesquisa. Esclareço ainda que você poderá me pedir mais informações a respeito do estudo a qualquer momento e que tem todo o direito de se recusar a participar, podendo inclusive abandoná-lo quando desejar sem que isso lhe traga prejuízos de qualquer espécie. O anonimato e o sigilo dos dados confidenciais serão mantidos, e a divulgação dos resultados em eventos e periódicos respeitará esse sigilo. Esse termo será assinado em duas vias, sendo que você receberá uma via e a pesquisadora manterá a outra via.

Pesquisadora Responsável: Dr^a. Sheila Aparecida Ferreira Lachtim

Telefone: (31) 3409-9867;

E-mail: <shamf@ufmg.br> ou <sheila.massardi@gmail.com>

Esta pesquisa atende todas as especificações da Resolução 466 da CONEP. Caso você tenha alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)- Av Presidente Antônio Carlos, 6627, Pampulha- Belo Horizonte- MG- CEP: 31270-901, Unidade administrativa II- 2º andar- sala:2005. Endereço eletrônico:coep@prpq.ufmg.br

Belo Horizonte, _____ de _____ de 2021

Nome do participante: _____

Assinatura do participante: _____

Nome do responsável: _____

Assinatura do responsável: _____

Apêndice III- Roteiro de entrevista semiestruturado

Apêndice III- Roteiro de entrevista semiestruturado
A) Como se sentiu ao descobrir sua gravidez? Você recebeu apoio da sua família e amigos próximos?
B) Após o nascimento do bebê, quais foram as mudanças mais significativas na sua vida?
C) Você planejava algo para o seu futuro antes da gravidez?
D) O que deseja para seu futuro agora?
E) Você considera que a maternidade facilitou ou dificultou o alcance dos seus projetos?

Apêndice IV-- QUESTIONÁRIO SOCIOECONÔMICO

INSTRUMENTO PARA APLICAÇÃO DO ÍNDICE DE REPRODUÇÃO SOCIAL Classificação das famílias segundo a dimensão da produção e do consumo

Dados de identificação: USB: _____ Nº Prontuário da família/chefe _____

Iniciais do Participante: _____

ETAPAS

- 1- Realizar as perguntas a respeito do curso preparatório do trabalho e qualificação da ocupação do chefe da família (segundo referido pelo entrevistado)
- 2- Escolher melhor opção de qualificador e registrar o valor ao lado da letra que corresponde à variável (A e B). Consultar o quadro da última página para classificar ocupação.

Variáveis da dimensão da produção com seus qualificadores	Valores dos qualificadores
Curso preparatório para o trabalho	(A) _____
Não	0
Sim	1
Qualificação da ocupação	(B) _____
Bico, desempregado em ocupação mal definida	1
Trabalhador familiar, autônomo ou assalariado sem carteira em ocupação mal definida	2
Aposentado, pensionista, afastado do trabalho e empregador ou assalariado com carteira em ocupação mal definida	3
Bico, desempregado em ocupação do tipo não operacional / apoio	4
Trabalhador familiar, autônomo ou assalariado sem carteira em ocupação do tipo não operacional / apoio	5
Aposentado, pensionista, afastado do trabalho e empregador ou assalariado com carteira em ocupação do tipo não operacional / apoio	6
Bico, desempregado em ocupação de serviço de escritório	7

Trabalhador familiar, autônomos ou assalariados sem carteira em ocupação de serviços de escritório	8
Aposentado, pensionista, afastado do trabalho e empregador ou assalariado com carteira em ocupação de serviços de escritório	9
Bico, desempregado em ocupação de serviços gerais	10
Trabalhador familiar, autônomo ou assalariado sem carteira em ocupação de serviços gerais	11
Aposentado, pensionista, afastado do trabalho e empregador ou assalariado com carteira em ocupação de serviços gerais	12
Bico, desempregado em ocupação não qualificado na execução	13
Trabalhador familiar, autônomos ou assalariados sem carteira em ocupação não qualificado na execução	14
Aposentado, pensionista, afastado do trabalho e empregador ou assalariado com carteira em ocupação não qualificada na execução	15
Bico, desempregado em ocupação semi qualificada na execução	16
Trabalhador familiar, autônomo ou assalariado sem carteira em ocupação semi qualificada na execução	17
Aposentado, pensionista, afastado do trabalho e empregador ou assalariado com carteira em ocupação semi qualificada na execução	18
Trabalhador familiar, autônomo ou assalariado sem carteira em ocupação qualificada na execução	19
Aposentado, pensionista, afastado do trabalho e empregador ou assalariado com carteira em ocupação qualificada na execução	20
Planejamento e organização	21
Empresário, direção e gerência	22

3- Escolher a melhor opção de qualificador para dimensão do consumo considerando dados da família. Registrar o valor ao lado da letra que corresponde à variável (C até I).

Variáveis da dimensão do consumo com seus qualificadores	Valores dos qualificadores
Propriedade da residência	(C) _____
Cedida, Outros	0
Alugada	1
Financiada	2
Própria regular ou irregular	3
Recebe conta de água?	(D) _____
Não	0
Sim	1
Recebe conta de luz?	(E) _____
Não	0
Sim	1
Acesso a serviço público de esgoto?	(F) _____
Não	0
Sim	1
Algum membro da família tem como atividade de lazer a ida a cultos?	(G) _____
Não	0
Sim	1
Paga IPTU?	(H) _____
Não	0
Sim	1
Número de cômodos para dormir	(I) _____
Não tem	0
1	1
2	2
3 ou mais	3