

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO

Centro de Ciências Sociais Aplicadas



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
EM DESENVOLVIMENTO SOCIOESPACIAL E REGIONAL

MESTRADO

THAYS REGINA ASSUNÇÃO BARROS

**MATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA: análise sob a perspectiva
interseccional no contexto do Centro de Referência de Assistência Social
(CRAS)**

São Luís

THAYS REGINA ASSUNÇÃO BARROS

**MATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA: análise sob a perspectiva interseccional no
contexto do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)**

Dissertação de mestrado apresentada como requisito para obtenção do grau de mestre no Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Socioespacial e Regional – PPDSR- Mestrado.

Orientadora: Profa. Dra. Neuzeli Maria de Almeida Pinto

São Luís- MA

2024

Barros, Thays Regina Assunção

Maternidade na adolescência: análise sob a perspectiva interseccional no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). / Thays Regina Assunção Barros. – São Luis, MA, 2024.

94 f

Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Socioespacial e Regional) – Universidade Estadual do Maranhão, 2024.

Orientador: Profa. Dra. Neuzeli Maria de Almeida Pinto

1.Relações de gênero. 2.Maternidade na adolescência. 3.Política de Assistência Social. I.Título.

CDU: 618.2-053.6

THAYS REGINA ASSUNÇÃO BARROS

**MATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA: análise sob a perspectiva interseccional
no contexto do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)**

Dissertação de mestrado apresentada
como requisito para obtenção do grau de
mestre no Programa de Pós-Graduação
em Desenvolvimento Socioespacial e
Regional – PPDSR – Mestrado.

Aprovada em 25 de abril de 2024

BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente
 **NEUZELI MARIA DE ALMEIDA PINTO**
Data: 29/05/2024 16:01:07-0300
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Profa. Dra. Neuzeli Maria de Almeida Pinto (orientadora)

Doutorado em Teoria e Pesquisa do Comportamento
Universidade Estadual do Maranhão



Profª. Drª. Rosirene Martins Lima

Doutorado em Meio Ambiente e Desenvolvimento
Universidade Federal do Paraná



Profª. Drª. Maria Mary Ferreira

Doutorado em Sociologia
Universidade Federal do Maranhão

Aos meus pais que, desde cedo, me ensinaram a importância da educação, meus maiores incentivadores.

AGRADECIMENTOS

Expressar gratidão é admitir que não se está sozinho durante a jornada da vida, sendo uma virtude para aqueles que a praticam e compartilham com os outros.

A Deus, por minha fé, na certeza de que tenho alguém maior que eu, que me sustenta sempre na perseverança.

Aos meus pais, Valdenor e Celia, por serem minha base e apoio na vida, por acreditarem mais em mim do que eu mesma.

Ao meu avô materno Milton, por seu carinho e, *in memoriam*, aos meus avós paternos.

Às amigas que construí na graduação e que permanecem até hoje, por serem exemplos de excelentes profissionais. Ao nosso “*clube das Winx*” por acompanharem e partilharem, mesmo à distância, experiências de escrita e pesquisa.

Aos amigos que incentivavam, torceram e rezaram por mim nesse processo.

Aos professores do programa de pós-graduação – PPDRS, por compartilharem seus conhecimentos e contribuírem para a minha construção acadêmica.

Agradeço à equipe do CRAS São Raimundo por todo aprendizado oportunizado e pela generosidade durante o trabalho de campo.

À minha orientadora, pela disponibilidade de embarcar em todo o processo da pesquisa.

A todos aqueles que contribuíram de forma direta e indiretamente na realização desse trabalho.

Se ao menos o medo me fizesse recuar; pelo contrário, avanço mais e mais na mesma proporção desse medo. É como se o medo fosse uma coragem ao contrário.

Conceição Evaristo

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo analisar a maternidade na adolescência e seus desdobramentos na vida cotidiana. Para isso foi necessário fazer um breve histórico sobre adolescência e maternidade no Brasil. Como objetivos específicos definidos, pesquisar no CRAS entre as usuárias dos serviços, mulheres que foram mães na adolescência; investigar por meio das pesquisas bibliográficas e de campo, as vulnerabilidades e desigualdades sociais, de gênero e raça que cercam a temática; além de analisar as relações familiares, vida profissional, escola e políticas sociais que envolvam a maternidade na adolescência. Participaram da pesquisa, mulheres usuárias dos serviços do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) do bairro São Raimundo, em São Luís-MA, que foram mães na adolescência e os profissionais do CRAS. Foram utilizadas entrevistas semiestruturadas, que permitiram avaliar os fatores que afetaram o cotidiano destas mães após a maternidade na adolescência. Verificou-se nos resultados que a evasão escolar é uma realidade presente na vida grávidas adolescentes, que tiveram que adiar os estudos para se dedicarem aos cuidados do filho(a) e, em alguns casos, adentrar no mercado de trabalho para prover seu sustento. No entanto, devido à falta de qualificação estão mais expostas a trabalhos precarizados e mal remunerados. A rede de apoio faz diferença na dinâmica familiar de mães adolescentes, principalmente para permanência na escola e desenvolvimento profissional, além de acesso a políticas e serviços públicos essenciais para enfrentar essa realidade, como saúde, assistência social, creches, educação sexual (direitos sexuais e reprodutivos), que possibilitem a autonomia social de mães adolescentes. Verificou-se que a maternidade na adolescência é uma realidade presente no país, porém os maiores índices estão entre as adolescentes pardas e pretas. Concluiu-se, a partir das entrevistas as participantes, que a maternidade durante a adolescência é um fato que marcou suas vidas e que o fator escolaridade foi afetado, logo se refletiu em seus futuros profissionais. No entanto essas mulheres referem que conseguiram superar essa fase da vida e continuaram a construir sonhos, para si ou para os filhos. Entendeu-se que a rede de apoio é fundamental para enfrentar a maternidade na adolescência e que os serviços e políticas públicas são instrumentos que fazem a diferença na vida dessas mães.

Palavras-chave: Relações de Gênero; Maternidade na adolescência; Política de Assistência Social.

ABSTRACT

The present study aims to analyze adolescent motherhood and its consequences in everyday life. For this, it was necessary to make a brief history of adolescence and motherhood in Brazil. The specific objectives defined were: to research in the CRAS among the users of the services, women who were mothers in adolescence; investigate, through bibliographic and field research, the social, gender and racial vulnerabilities and inequalities that surround the theme; in addition to analyzing family relationships, professional life, school and social policies involving adolescent motherhood. Participants in the research were women users of the services of the Social Assistance Reference Center (CRAS) in the São Raimundo neighborhood, in São Luís-MA, who were mothers in adolescence, and CRAS professionals. Semi-structured interviews were used, which allowed us to evaluate the factors that affected the daily lives of these mothers after adolescent motherhood. It was verified in the results that school dropout is a reality present in the life of pregnant adolescents, who had to postpone their studies to dedicate themselves to the care of their children and, in some cases, enter the labor market to provide for themselves. However, due to the lack of qualifications, they are more exposed to precarious and low-paid jobs. The support network makes a difference in the family dynamics of adolescent mothers, especially for permanence in school and professional development, as well as access to essential public policies and services to face this reality, such as health, social assistance, daycare centers, sex education (sexual and reproductive rights), which enable the social autonomy of adolescent mothers. It was found that adolescent motherhood is a reality present in the country, but the highest rates are among brown and black adolescents. It was concluded, from the interviews with the participants, that motherhood during adolescence is a fact that marked their lives and that the schooling factor was affected, which was soon reflected in their future professionals. However, these women report that they managed to overcome this phase of life and continued to build dreams, for themselves or for their children. It was understood that the support network is essential to face adolescent motherhood and that public services and policies are instruments that make a difference in the lives of these mothers.

Keywords: Gender Relations; Adolescent motherhood; Social Assistance Policy.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 – Proporção de gravidez na adolescência no Maranhão	33
Figura 1 – Trecho da Cartilha: Trilha de empoderamento de meninas – 2020	56
Gráfico 2 – Escolaridade e ocupação profissional das entrevistadas no CRAS São Raimundo	64
Figura 2 – Ilustração explicativa do Programa Cheque Cesta Básica	73

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Nascidos vivos de adolescentes em 2022, segundo o DATASUS	33
Tabela 2 – Nascidos vivos por cor/raça segundo idade da mãe no Brasil em 2022	50
Tabela 3 – Caracterização das mulheres entrevistadas no CRAS São Raimundo- 2023	58

LISTA DE SIGLAS

BNCC	– Base Nacional Comum Curricular
CRAS	– Centro de Referência de Assistência Social
DATASUS	– Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
ECA	– Estatuto da Criança e do Adolescente
LOAS	– Lei Orgânica da Assistência Social
NOB-RH/SUAS	– Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social
OMS	– Organização Mundial da Saúde
SCFV	– Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SEMCAS	– Secretaria Municipal da Criança e Assistência Social
SES	Secretaria de Estado da Saúde
SINAN	– Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINASC	– Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos
SUAS	– Sistema Único de Assistência Social
SUS	– Sistema Único de Saúde
UNICEF	– Fundo Internacional de Emergência das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
1.1 Processo metodológico	17
2. MATERNIDADE E ADOLESCÊNCIA: o sonho esperado ao longo da história	22
2.1 Maternidade e adolescência: contextualizando a realidade brasileira	29
2.2 Construção das relações sociais de gênero na atualidade	34
2.2.1 Relações sociais de gênero x maternidade	39
3. O ESTADO COMO ESPAÇO DE PRODUÇÃO E REPRODUÇÃO DA DESIGUALDADE SOCIAL NA MATERNIDADE	45
3.1 Maternidade na adolescência sob a perspectiva da análise racial	47
3.2 Construção das políticas públicas no Brasil	52
4. MATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA: relatos de mães na adolescência usuárias do CRAS São Raimundo	58
4.1- O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) no atendimento à maternidade na adolescência.	69
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	79
REFERÊNCIAS	82
APÊNDICES	89
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	90
APÊNDICE B – ROTEIRO PARA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA	92

1 INTRODUÇÃO

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) se consolidou, em 1990, como um marco histórico na compreensão dos direitos sociais e da responsabilidade do Estado e suas instituições com as crianças e adolescentes no país. O Brasil é marcado historicamente pela desigualdade social, de modo que a adolescência é vivenciada e experimentada de diferentes formas, dentro da complexidade que é a realidade social brasileira. A partir do ECA, a assistência à criança e ao adolescente foi assegurada, assim como os seus direitos sociais, à saúde integral, à liberdade e ao respeito, e é nesse sentido que trazemos à discussão a questão da maternidade na adolescência, direitos sexuais e reprodutivos.

Pode-se, equivocadamente, afirmar que a maternidade na adolescência é algo do passado, ou ainda encarar pelo viés julgador, que culpa a adolescente da situação. Visto que estamos em uma sociedade ocidental capitalista e patriarcal, na qual as relações sociais de gênero perpassam por todas as camadas de exploração, obrigações e subjugação. Ao associar a complexidade da adolescência com a maternidade, teremos como primeiro ponto entendê-la como questão de saúde pública¹, que de fato é, mas levando em consideração que nem toda gravidez gera maternidade, ou que toda gravidez na adolescência é resultado de irresponsabilidade. Em âmbito nacional, conforme dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), foram 315.606 nascidos vivos de adolescentes no Brasil em 2022.

O Fundo das Populações Unidas publicou em 2022 o nível de fecundidade entre adolescentes no mundo: “Quando analisamos a fecundidade específica na adolescência, no entanto, o país (Brasil) está acima da média mundial: são 53 adolescentes grávidas a cada mil, enquanto no mundo são 41, o que demonstra um “rejuvenescimento da fecundidade.” (UNFAP, 2022) Quanto aos números estaduais, no Maranhão conforme os dados mais recentes divulgados pelo Boletim Epidemiológico Gravidez na Adolescência em 2022, foram registrados 23.611 nascidos vivos de adolescentes entre 10 e 19 anos.

Referente a evasão escolar, o Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF publicou uma pesquisa em 2022: *Educação brasileira em 2022- a voz de adolescentes*. Nesta

¹ A saúde pública no Brasil são ações e serviços que visam o bem-estar físico, social e mental da população. Saúde não só ausência de doenças. A Lei Orgânica da Saúde 8.080/90 legitima o conceito e funcionamento do SUS. Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País. Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social. (Brasil, 1990b)

pesquisa consta como está a situação da educação entre adolescentes de 10 e 19 anos (classificação de idade da OMS), envolveu 1.100 adolescentes das classes A-E. A pesquisa estimava que cerca de 2 milhões de crianças e adolescentes estão fora da escola. Entre os entrevistados 11% não estavam frequentando a escola, sendo um dos motivos listados para terem parado de estudar, a gravidez na adolescência, 14% dos entrevistados, ou seja, 154 adolescentes saíram da escola por ter ficado grávida ou ter um filho(a).

Os dados numerosos que envolvem a temática da maternidade na adolescência nos colocam em evidência que a discussão e estudo sobre a situação é atual e relevante, não se trata somente do passado histórico que construiu esse país, mas do presente, da geração que vivemos e de reflexões do futuro. Aos nos depararmos com esses dados vemos o descaso do estado com essa realidade, e mais alarmante fica quando levamos em consideração o fator raça e classe social, trazendo a interseccionalidade que perpassa essa realidade. Em 2022, o DataSUS demonstra que dos 301.313 nascidos vivos de adolescentes de 15 a 19 anos, 19.800 eram de adolescentes pretas e 200.753 de adolescentes pardas, vemos que dentro do recorte racial adolescentes pretas e pardas somam a maior parte do dado.

Gonzales (2020) aponta que a construção da economia brasileira demonstra as desigualdades sociais e econômicas que marcam a história do país, como consequência há uma real divisão racial do trabalho. “não é por coincidência que a maioria quase absoluta da população negra brasileira faz parte da massa marginal: desemprego aberto, ocupações “refúgio” em serviços puros, trabalho ocasional, trabalho por temporada.” (Gonzales, 2020, p.46) Aponta também dentro desse contexto as políticas públicas como educação, saúde e habitação são ofertadas de forma precária ou inexistente para a maior dessa população.

Diante dessa análise, a maternidade na adolescência por se concentrar ainda atualmente maiores entre a população negra do país, infelizmente ainda é está em sua maioria nas áreas mais empobrecidas do país. “Existem hoje no Brasil cerca de 16 milhões de adolescentes e jovens totalmente entregues à própria sorte, sem a menor perspectiva de vida; ou melhor, sua única perspectiva são o banditismo e a morte.” (Gonzales, 2020, 46) Logo a maternidade na adolescência para quem já vive em situação de algum de tipo de vulnerabilidade ou negação de direitos sociais, será um agravante maior para essa adolescente e seu núcleo familiar.

Silva (2017) considera uma questão de saúde pública a gravidez na adolescência, tendo em conta os maiores índices mortalidade e intercorrências médicas durante a gestação nessa fase do ciclo da vida. Ademais, é necessário compreender as complexidades que envolvem a adolescência, atentando às questões socioeconômicas, de gênero, culturais,

familiares, dentre outras vertentes que podem ou não estar associadas à uma gravidez na adolescência.

As relações sociais de gênero estão presente nessa temática. O tabu quanto à discussão sobre sexualidade com as adolescentes ainda é uma barreira em muitos lares e instituições. A tolerância e o incentivo aos adolescentes quanto à iniciação sexual divergem da repressão e da proibição às adolescentes. Este é um dos fatores que interferem diretamente na responsabilização de uma gravidez e suas consequências posteriores, atribuídas na maioria das vezes somente as adolescentes. Nesse sentido, a gravidez na adolescência torna-se um fator social que afeta a vida dessa adolescente para além da gestação, pois a maternidade gera outros conflitos sociais que refletem na vida adulta como, por exemplo, a continuidade dos estudos, vida profissional, contexto familiar, social e econômico.

O interesse pela temática da maternidade na adolescência como área de estudo surgiu a partir da experiência de estágio obrigatório da graduação em Serviço Social no Hospital Universitário na Unidade Materno Infantil - Centro Obstétrico, ocorrido no período de setembro de 2018 a maio de 2019, em São Luís- MA, quando tive a oportunidade de presenciar o expressivo número de gestantes adolescentes e todas as questões sociais imbricadas em cada caso.

Durante o estágio, a temática se fez muito presente no meu cotidiano e vivência com situações de negligência, tanto por famílias das adolescentes, quanto por profissionais que lidam diretamente com estas jovens gestantes, com agravantes em todo o processo de gravidez, como por exemplo, a dificuldade de permanecer na escola antes e após o nascimento do bebê. Além disso, durante o estágio, o contato diário com adolescentes grávidas e seus familiares, abriu para mim, um leque de discussões que vão além do senso comum, considerando os diversos contextos sociais, econômicos e pessoais que podem resultar em uma gravidez na adolescência. Passei a ter uma visão mais ampla e crítica de como as políticas públicas de cunho social podem atuar para auxiliar no processo de suporte social dessas adolescentes.

Essa experiência de estágio culminou no trabalho de conclusão de curso da minha graduação, concluído em 2019, que teve como título: *Um olhar sobre a gravidez na adolescência: análise a partir da experiência de estágio obrigatório no HUUMI*. Ademais, a realidade dos altos índices de gravidez entre as adolescentes da população mais pobre e negra do país, me fez refletir que poderia eu mesma ser parte dessa estatística, visto que enquanto moradora de periferia e negra, a gravidez na adolescência era uma realidade que me cercava na escola e no bairro em que morava.

Essa reflexão levou à necessidade de ampliar os meus conhecimentos e

aprofundamento nos estudos e pesquisas e direcionou minha opção de investigar a temática da maternidade na adolescência, como um desdobramento do estudo anterior. Deste modo, culminou no desenvolvimento do presente trabalho, que buscou analisar as experiências de mulheres que vivenciaram a realidade da maternidade na adolescência e que são atualmente usuárias dos serviços do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

Algumas questões acerca dessa temática nos inquietaram ao longo do processo: Como as relações de gênero, raça e maternidade na adolescência estão interligadas? A maternidade na adolescência afeta o futuro dessas adolescentes? A vulnerabilidade socioeconômica é um fator determinante na maternidade e para o futuro da adolescente? Qual a contribuição dos programas assistenciais na realidade concreta após a maternidade na adolescência?

O objetivo geral dessa dissertação foi analisar a maternidade na adolescência e seus desdobramentos na vida cotidiana. E como objetivos específicos, foram delimitados: pesquisar no CRAS as experiências de mulheres que foram mães na adolescência; investigar as vulnerabilidades e as desigualdades sociais, de gênero e de raça negligenciadas pelo Estado diante desse aspecto da maternidade na adolescência; e por fim, analisar as relações familiares, de gênero, escolares e vida profissional e políticas sociais intrínsecas à questão da maternidade na adolescência.

O tema da maternidade na adolescência é abrangido por diversas áreas de estudo e pesquisa, portanto do ponto de vista acadêmico esta é uma contribuição para ampliação e atualização do tema. Pode também trazer significado social, ao contribuir para a compreensão sobre a gravidez na adolescência a partir da perspectiva de mulheres que foram mães na adolescência. O estudo apresenta ainda uma análise da temática por meio da pesquisa de campo no CRAS, sob a ótica profissionais que atuam em serviços e políticas ofertados para essas adolescentes.

A maternidade na adolescência, por se tratar de um fator social, contém múltiplas camadas e formas de enfrentar a situação, exige estudos que possam favorecer a construção de políticas públicas que venham a atender mais a fundo às demandas dessa problemática, buscando apresentar resoluções. Entende-se que o futuro das jovens mães é um elemento motivador para investir na pesquisa nessa temática. Portanto o desafio dessa pesquisa foi ser conduzida de forma ética, para assim romper com os preconceitos que geralmente perpassam essa temática. Para tanto, foi considerado o embasamento teórico de diversas vertentes que estão atreladas ao tema, somado ao respaldo metodológico pautado em pesquisas e estudos realizados anteriormente na academia, além do olhar na prática por meio das vivências

partilhadas no universo da pesquisa de campo no CRAS.

O trabalho foi dividido em três capítulos, além desta introdução: o capítulo dois, intitulado: *MATERNIDADE E ADOLESCÊNCIA: o sonho esperado ao longo da história*, buscou contextualizar a adolescência no Brasil, delineando como esta pode ser entendida no contexto social, no qual convive com relações desiguais de poder, fato atrelado aos traços históricos da maternidade na adolescência, que era questão antes naturalizada e até esperada, pelo o ponto em que essa naturalização está enraizada nas questões de gênero e em uma consequente idealização da mulher perfeita e mãe. Para compreensão das questões imbricadas, fez-se necessário a abordagem de autoras clássicas que compreendem e explicam as relações de gênero presentes em todas as relações sociais e como estas são presentes em nosso cotidiano.

Em seguida, no capítulo terceiro com título: *O estado como espaço de produção e reprodução desigualdade de social na maternidade*, discutiu-se a gravidez na adolescência no contexto da sociedade capitalista, o que denota que a gravidez nas sociedades de classe reflete desigualdades que perpassam a adolescência, interferindo na vida adulta das mulheres. Neste capítulo foi abordado ainda as imbricações com as questões raciais e como se agravam quando referentes às adolescentes pretas e pardas, população que representa os maiores índices de maternidade na adolescência. Somado ao contexto da sociedade do capital, discute-se o enfrentamento da maternidade na vida adulta com a dupla jornada de trabalho e as desigualdades causadas pelo capitalismo, que afetam a vida profissional e social das mulheres.

No último capítulo intitulado: *“Maternidade na adolescência: análise das consequências a partir de relatos de no CRAS São Raimundo”*, são apresentados os dados da pesquisa de campo realizada no CRAS do São Raimundo, em São Luís/MA, analisadas as entrevistas com mulheres que foram mães na adolescência, demonstrando o lado de quem vivenciou a gravidez na adolescência e hoje olha essa realidade com outra perspectiva, interligando-a a questões como a permanência na escola, mercado de trabalho, construção de sonhos e objetivos e relações sociais. Analisamos em conjunto a atuação da Política de Assistência Social, sob a olhar dos profissionais que diariamente lidam com gravidez na adolescência como demanda de atendimentos no CRAS, além de analisar os serviços ofertados no CRAS para adolescentes

E por fim as considerações finais com reflexões que essa pesquisa despertou, e como essa temática não se limita a um único olhar. Percebendo que essa discussão não se encerra aqui, mas que pode contribuir para pesquisas no âmbito acadêmico. Apontando caminhos que levem o Estado a investir em políticas públicas de qualidade para adolescentes, fortalecimento da política de assistência social na sua atuação concreta e nas bases que são os

CRAS. As entrevistas ajudaram a enriquecer o trabalho, com as experiências daquelas que viveram a maternidade na adolescência e assim como entender a realidade de quem utiliza e trabalha diariamente na política de assistência.

1.1 Processo metodológico

No processo de elaboração deste trabalho, inicialmente, foi necessária uma pesquisa exploratória, uma consulta de dados oficiais, estatísticas e revisão da literatura sobre o tema. Segundo Gil (2002, p. 41) as pesquisas exploratórias “[...] têm como objetivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições”, sendo necessárias para aproximação com a temática e construção de hipóteses e fundamentais para conhecer os trabalhos e pesquisas já publicados que puderam contribuir neste trabalho para a evolução do conhecimento acerca da maternidade na adolescência no país.

Foi dado seguimento ao percurso metodológico com uma pesquisa qualitativa, a qual Minayo (2007, p. 21) conceitua como aquela que “[...] trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes”. Este tipo de pesquisa corresponde às indagações acerca do objeto de pesquisa aqui delimitado, como caminho para alcançar os objetivos traçados no projeto de pesquisa. Ainda seguindo os ensinamentos de Minayo (2007, p. 26) “Para efeitos bem práticos, dividimos o processo de trabalho científico em pesquisa qualitativa em três etapas: (1) fase exploratória; (2) trabalho de campo; (3) análise e tratamento do material empírico e documental.”

A pesquisa de campo foi realizada no Centro de Referência de Assistência Social na unidade do bairro São Raimundo, em São Luís/MA, cuja escolha efetuou-se pelo conhecimento do bairro, enquanto moradora, e pelo interesse de observação das relações e situações na comunidade, tanto em relação à maternidade na adolescência quanto em relação ao CRAS enquanto espaço de direito social. Ademais, a escolha do CRAS como campo de pesquisa, deu-se pela proximidade com minha formação em Serviço Social e pelo conhecimento da importância de um CRAS para o seu território. O CRAS São Raimundo é localizado na Rua Dois, quadra 49, s/n, bairro São Raimundo, São Luís - MA.

As entrevistas foram iniciadas em 27 de março de 2023 e encerraram em 02 de agosto do mesmo ano. Além das entrevistas, utilizou-se também a observação como ferramenta de pesquisa, pois nem todas as vezes que estive presente no CRAS foi possível realizar entrevistas. Segundo Minayo (2007) a observação é uma ferramenta de pesquisa com a qual obtém-se informações dos fatos, que normalmente não seriam possíveis apenas com entrevistas. Logo, essa dinâmica na pesquisa, gera proximidade e pode-se “desenvolver uma participação

no cotidiano do grupo estudado, através da observação de eventos do dia a dia [...] Isso corresponde a uma estratégia complementar às entrevistas.” (Minayo, 2007, p. 60).

O território² atendido pelo CRAS São Raimundo abrange os bairros: Andiroba, Cajupari, Cajupe, Caracueira, Coquilho, Cruzeiro Santa Bárbara, Jardim São Raimundo, Mato Grosso, Nova Betel, Novo Horizonte, Pontal da Ilha, Residencial 12 de Outubro, Recanto Canaã, Residencial Lago Azul, Residencial Monte Sinai, Residencial Nova Vida(Andiroba), Santa Bárbara, São Raimundo, São Raimundo do Motor, Tajaçoaba, Tajipurú, Tibiri, Tibirizinho, Vila Airton Sena, Vila Aparecida, Vila Cascavel, Vila Conceição, Vila Cutia, Vila Funil, Vila Jackson Lago, Vila Magril, Vila Militar, Vila Real, Vila Romário, Vila São Domingos, Vila Valean e Vila Vitória.

Correa (2013) aponta que a construção de conjuntos habitacionais entre as décadas de 1970-90 em São Luís, possibilitou a expansão da cidade. Dentre esses conjuntos encontra-se o São Raimundo, que atualmente é rodeado de pequenos bairros/vilas adjacentes, mas essa expansão em torno do conjunto é carregada de exclusão, segregação social e presença da criminalidade, tanto no conjunto quanto em seu entorno. Enquanto moradora do bairro, percebo o quanto a falta de políticas públicas efetivas está presente na comunidade. A instituição mais próxima dos moradores é o CRAS, que oferece o que a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) classifica como proteção social básica para a população.

A Lei nº 8.742 de 07 de dezembro de 1993, que regulamenta a LOAS, organiza-se em dois seguimentos de proteção social: a proteção básica e a proteção especial (média e alta complexidade). Aqui abordaremos somente a proteção social básica, caracterizada no Art. 6º-A. I: “conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social que visa a prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio de desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários” (Brasil, 2011a, p. 115). Os CRAS estão inseridos dentro da proteção social básica. A mesma lei define ainda que:

Art. 6º-C. As proteções sociais, básica e especial, serão ofertadas precipuamente no Centro de Referência de Assistência Social (Cras) e no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas), respectivamente, e pelas entidades sem fins lucrativos de assistência social de que trata o art. 3º desta Lei.

§ 1º O Cras é a unidade pública municipal, de base territorial, localizada em áreas

² O território representa muito mais do que o espaço geográfico. Assim, o município pode ser considerado um território, mas com múltiplos espaços intraurbanos que expressam diferentes arranjos e configurações socioterritoriais. Os territórios são espaços de vida, de relações, de trocas, de construção e desconstrução de vínculos cotidianos, de disputas, contradições e conflitos, de expectativas e de sonhos, que revelam os significados atribuídos pelos diferentes sujeitos (BRASIL, 2008, p. 54).

com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, destinada à articulação dos serviços socioassistenciais no seu território de abrangência e à prestação de serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social básica às famílias (Brasil, 2011a, p. 116).

O CRAS, por ser localizado mais próximo das comunidades e em áreas de maior vulnerabilidade social dentro da cidade, abrange muitos bairros anexos daquele território e acaba por tornar-se a porta de entrada para a assistência social e, muitas vezes, o local de mais fácil acesso à população em busca de orientações a direitos sociais. Por conta desses fatores o CRAS São Raimundo foi escolhido para a construção de dados desta pesquisa.

O projeto desta pesquisa foi submetido Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Maranhão, pela Plataforma Brasil. Por tratar-se de uma pesquisa que envolve seres humanos, com a temática voltada para adolescentes, os dados foram utilizados segundo a Resoluções Nº 510/2016 e Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde nº de CAAE 67876222.8.0000.5554. Número do Parecer: 5.967.734- aprovado em 28 de março de 2023. Foi requerida autorização da Secretaria Municipal da Criança e Assistência Social (SEMCAS) para ter acesso ao CRAS São Raimundo, a liberação foi concedida em 09 de março de 2023. Somente após aprovação em ambos se iniciou as visitas e entrevistas no CRAS São Raimundo.

No entanto, a realidade encontrada no CRAS São Raimundo foi complexa, pois com a mudança de Governo Federal no início do ano de 2023, as pessoas precisaram fazer recadastramento no CADÚNICO³, pois com o cruzamento de dados, foram constatados muitos erros de cadastramento, mais de um cadastro familiar por residência, falha que veio do antigo governo federal e que se agravou durante a pandemia de Covid-19, com os cadastros do auxílio emergencial fornecido na época a nível nacional.

A superlotação do CRAS São Raimundo não favorecia as entrevistas, pois havia a falta de um lugar silencioso e que garantisse confidencialidade, fora à espera das pessoas na fila, que demandava muito tempo e paciência, criando uma situação desconfortável para os usuários dos serviços do CRAS São Raimundo e de sobrecarga para os técnicos que trabalham na unidade. Assim, a amostra dessa pesquisa é constituída por entrevistas com 07 mulheres e 05 técnicos.

As visitas ao CRAS São Raimundo foram realizadas no período da manhã, como periodicidade de duas ou três vezes por semana, em acordo com a coordenação e conforme a

³ O Cadastro Único é o principal instrumento de identificação e seleção de famílias de baixa renda para inserção em programas e políticas sociais. Além disso é por meio do Cadastro Único que as famílias de baixa renda podem participar de programas sociais, bolsa família, tarifa social de energia elétrica, minha casa, minha vida, entre outros serviços que o Cadastro Único interliga como é o Benefício de Prestação Continuada (BPC). (Cartilha- Assistência Social um direito de todos, 2015)

dinâmica da instituição. Às terças-feiras são realizadas as visitas domiciliares e não havia profissionais (assistente social e psicóloga) para me acompanhar e receber. Às sextas-feiras era desempenhado somente funcionamento interno, não havendo atendimento ao público. Ficaram disponíveis as segundas-feiras, quartas-feiras e quintas-feiras. E entre os três dias na semana disponíveis conciliava com a última disciplina que ainda cursava como carga horária do mestrado e as quintas-feiras o estágio docente obrigatório. Em algumas semanas só era possível fazer um dia de visita ao CRAS. E nem todas as visitas foi possível realizar entrevistas, no entanto a observação da dinâmica da instituição contribuiu para construção de dados. Quanto ao deslocamento para o local era prático e fácil, por residir no mesmo bairro que o CRAS São Raimundo.

Os riscos dessa pesquisa com os envolvidos do universo da pesquisa foram mínimos ou zero, no entanto a Resolução do Conselho Nacional da Saúde Nº 466/2012 orienta os pesquisadores quanto aos riscos: “Art. 2º XXV - risco da pesquisa: possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural do ser humano, em qualquer etapa da pesquisa e dela decorrente”, a pesquisa foi vigilante quanto ao sigilo das informações.

Foram coletadas as informações por meio de entrevistas semiestruturadas, descritas por Minayo (2007, p. 64) como aquelas que associam “perguntas fechadas e abertas, em que o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema em questão sem se prender à indagação formulada”. Utilizamos o recurso de áudio para registro das entrevistas, realizadas após o aceite e assinatura do Termo de Consentimento Livre e esclarecido (TCLE), Apêndice A, as quais foram transcritas posteriormente.

Os critérios de inclusão na pesquisa para as mulheres foram: ter sido mãe na adolescência, ser maior de idade e ser usuária de algum serviço no CRAS São Raimundo. Adolescentes (menores de idade) não foram entrevistadas. A expectativa inicial para amostra dessa pesquisa, ainda durante o projeto, era de 20 usuárias dos serviços do CRAS, enquanto as entrevistas seriam realizadas com os técnicos da unidade que aceitassem participar do estudo. No entanto, a realidade não foi colaborativa, apesar da rotatividade diária das usuárias e mulheres que se encaixariam nos critérios desta pesquisa no CRAS São Raimundo, não foi possível entrevistá-las por conta da infraestrutura do local.

As entrevistas não foram agendadas com antecedência, eram entrevistadas de acordo com a disponibilidade das mulheres presente no CRAS São Raimundo, do ambiente disponível e favorável para a entrevista e do enquadramento nos critérios da pesquisa, ou seja, ter sido mãe na adolescência. Com os profissionais, as entrevistas foram realizadas ao final do expediente, quando o número de pessoas no CRAS diminuía e não atrapalhava a rotina da

instituição. Entre os profissionais entrevistados, constam duas orientadoras sociais, um assistente social e uma psicóloga.

As conversas com as mulheres foram tranquilas e sem constrangimento, sendo efetivadas após aceite e assinatura do TCLE para que respondessem às questões da entrevista. O recurso para gravar os áudios foi usado em todas as entrevistas, que tinham duração média de 10 minutos. Após ter todos os áudios transcritos, foi iniciado o processo de compilar todas as informações.

As entrevistas foram feitas de forma semiestruturada, de modo que ao fazer uma pergunta era gerado um longo relato pelas entrevistadas, abordando o contexto como um todo da situação sobre sua experiência da maternidade na adolescência, além de gerar perguntas espontâneas por parte da entrevistadora, conforme a conversa se encaminhava.

Ao longo do texto dissertativo não foram revelados nomes, documentos ou qualquer meio que possa revelar ou causar constrangimento aos participantes. As participantes da pesquisa foram identificadas por nomes de flores silvestres do Nordeste brasileiro: *Mandacaru*, *Papoilas*, *Helicônia*, entre outras. Os profissionais do CRAS foram identificados na pesquisa como: *profissional 1*, *profissional 2*, *3*.... e assim por diante, não revelando suas identidades e não tendo a intenção de prejudicar esses profissionais em seu ambiente de trabalho. Para melhor visualizar os dados foi construída a Tabela 3 com as informações mais relevantes para a pesquisa.

Além das entrevistas, foi possível observar o funcionamento da instituição e a dinâmica dos atendimentos nos serviços do CRAS São Raimundo, especialmente nos dias que não foi possível realizar nenhuma entrevista. Ademais durante esse período frequentando o CRAS São Raimundo, participei de atividades com os usuários. No dia 26.05.2023 participou-se de uma atividade em comemoração ao Dia das Mães com os usuários do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. E no dia 21.07.2023 de uma roda de conversa com gestantes que fazem acompanhamento na unidade. Foram somadas trocas de ideias e experiências nas reuniões com os profissionais da unidade.

A convite do CRAS estive presente na 15ª Conferência Municipal de Assistência Social de São Luís- MA nos dias 13 e 14 de julho de 2023, importante espaço para discussão e deliberação da política de assistência social em seu funcionamento no município, tendo os serviços dos CRAS como um dos principais pontos debatidos.

2. MATERNIDADE E ADOLESCÊNCIA: o sonho esperado ao longo da história

Minha dor é perceber, que apesar de termos feito tudo o que fizemos. Ainda somos os mesmos e vivemos. Ainda somos os mesmos e vivemos. Como os nossos pais. Nossos ídolos ainda são os mesmos, e as aparências não enganam, não.

(Belchior)

A maternidade já foi mera obrigação social, vale salientar que estamos nos referindo a uma sociedade ocidental, patriarcal, de hegemonia capitalista e construída sob preconceitos, desigualdades, sexismo e racismo, não cabendo nesse sentido a discussão de outras estruturas de sociedade e suas culturas. Partindo dessa perspectiva, Badinter (1980) volta no tempo para analisar melhor a temática, apontando que no séc. XIII, os maridos eram os “senhores” de suas casas, possuíam o direito inclusive de matar a seus próprios filhos. “No entanto, até o século XVIII, o amor materno não se constituía como valor familiar e social na importância e conotação que assumiria mais tarde” (Damaceno *et al.*, 2022, p. 202).

Badinter (1980) estabelece que com a influência da religiosidade e sob os ensinamentos cristãos, os maridos passaram a ver a mulher como sua companheira, e não apenas como sua “escrava”. “O Pai, o Marido, tinha, portanto, uma delegação dos poderes de Deus. Mesmo temperado pela ternura, seu poder era absoluto, despótico” (Badinter, 1980, p. 35). Nesse sentido, os filhos legítimos que nasciam dos casamentos eram respeitados, porém não cresciam sob os cuidados de seus genitores. Como afirmam Damaceno *et al.* (2022), essa função era destinada as chamadas amas de leites e, posteriormente, os meninos eram enviados aos colégios internos.

Badinter (1980) aponta que um fator relevante para que as mulheres daquele período não criassem vínculos com seus filhos, era o alto nível de mortalidade infantil. Fato importante especialmente para as famílias ricas a geração de herdeiros, no entanto, não havia a necessidade de consolidar vínculo com uma criança, que talvez não resistisse em vida por muitos anos. No entanto, a autora traz um exemplo que contradiz a indiferença materna, ao mencionar que “podemos também lembrar a atitude das camponesas de Montaillou que, na aurora do século XIV, embalam, acariciam e choram os filhos mortos” (Badinter, 1980, p. 85).

Porém tal atitude não era generalizada à época, pois existiam mulheres que exerciam o amor materno, sem ser uma obrigação imposta, embora entre as famílias ricas essa demonstração não tinha qualquer valor ou significado. “As mães possuíam tanta indiferença com relação à perda dos filhos quanto os pais, sendo a morte da criança um acidente quase banal, que o nascimento de outro filho repararia” (Tourinho, 2006, p. 06-07). Inclusive Badinter

(1980) afirma que era normal, ao falecer um dos filhos, os pais não comparecerem em seu enterro, uma vez que as mortes infantis eram registradas como fatos corriqueiros da família.

Entretanto, a condição de primogênito e do sexo masculino trazia suas regalias quanto à atenção de seus genitores. Badinter (1980) relata a diferença no tratamento do primogênito em relação aos outros filhos, pois este permanecia a primeira infância sob os cuidados da mãe, enquanto os outros, desde o aleitamento, já eram enviados para cuidados de terceiros. Mas esse tratamento ao primogênito não se caracterizava como um comportamento como a ideia de amor materno que temos hoje em dia, pois essa atitude da mãe de preservar esse filho era uma questão de cuidado com linha de sucessão e responsabilidade que esse herdeiro teria após o falecimento do pai, já que os filhos após o primogênito não herdavam a propriedade do genitor.

Em seu estudo sobre o Languedoc, Yves Castan mostra a ambiguidade da condição do primogênito. Este era ainda mais obediente do que os outros, na medida em que podia temer a possibilidade de ser deserdado em favor de um irmão mais novo e mais dócil. Mas, por outro lado, segundo numerosos documentos consultados por Castan, o primogênito parece ter a preferência afetiva dos pais. Assim, a mãe, em lugar de dividir igualmente seu amor entre os filhos, ou mesmo privilegiar os mais novos com maior ternura, para compensar sua futura miséria, acredita dever educá-los mais rigorosamente, para prepará-los, ao que dizem, para as durezas de sua sorte. Assim, a mãe conserva junto de si o mais velho durante a primeira infância. Amamenta o e cuida dele pessoalmente. Mas não hesita em enviar os outros para viver na casa de uma ama, e com ela os deixa por longos anos. Incontestavelmente, os primogênitos foram quase sempre mais mimados e melhor educados, segundo os recursos dos pais (Badinter, 1980, p. 91).

Tourinho (2006) aponta que ato de amamentar os próprios filhos não era bem-visto pela burguesia, considerada uma atitude indigna, vista como “sem pudor”, semelhante a animalização. “Amamentar o próprio filho equivalia a confessar que não se pertencia à melhor sociedade” (Badinter, 1980, p. 95), entretanto o que temos na atualidade é a cobrança para mulheres que não conseguem amamentar, cobrança que é fomentada pelas mídias sociais, independente de classe social.

O final do séc. XVIII, trouxe a mudança no ideal de maternidade e do amor materno, “A imagem da mãe, de seu papel e de sua importância, modifica-se radicalmente, ainda que, na prática, os comportamentos tardassem a se alterar” (Badinter, 1980, p. 144). As mulheres que se colocavam contrárias a maternidade eram vistas como fora do plano moral da sociedade, posto que, conforme Vásquez (2014 p. 168), “uma ‘mulher normal’ deveria desejar ardentemente ser mãe e amar de forma plena e incondicional a vida do feto e depois da criança nascida”. Ao mesmo tempo, foi no séc. XVIII que as mulheres de famílias abastadas passam a ter mais contato com a leitura e estudos, atitude que desagradou aos maridos e pais como nos

coloca Damaceno *et al.* (2022).

Moralistas, administradores, médicos puseram-se em campo e expuseram seus argumentos mais sutis para persuadi-las a retornar a melhores sentimentos e a "dar novamente o seio". Parte das mulheres foi sensível a essa nova exigência. Não porque obedecessem às motivações econômicas e sociais dos homens, mas porque um outro discurso, mais sedutor aos seus ouvidos, esboçava-se atrás desse primeiro. Era o discurso da felicidade e da igualdade que as atingia acima de tudo. Durante quase dois séculos, todos os ideólogos lhes prometeram mundos e fundos se assumissem suas tarefas maternas: "Sede boas mães, e sereis felizes e respeitadas. Tornai-vos indispensáveis na família, e obtereis o direito de cidadania" (Badinter, 1980, p. 145-146).

E o ideal da mãe perfeita começou a surgir, perspectiva que perpassou os séculos, permanecendo forte na sociedade contemporânea. "A vinculação da mulher completa à imagem da mãe protetora foi feita por diferentes discursos, mas o mais antigo deles foi o religioso" (Vásquez, 2014, p. 169). A maternidade por muito tempo foi considerada o ponto alto da vida de uma mulher, sua fase mais importante, um fato que a fazia ser reconhecida como mulher diante da sociedade e de sua família.

A gestação na adolescência era naturalizada e até mesmo esperada, como nos aponta Martins (2021), ao passo que as adolescentes eram prometidas e negociadas para o casamento, em algumas situações sem nem mesmo conhecer o noivo, a gravidez era consolidação dessa união. Destaca-se que geralmente essas uniões tinham fins em interesses financeiros das famílias envolvidas.

Ariès (1986) descreve o relato de um casamento infantil no século XIV, de uma adolescente de 12 anos a qual comenta sobre vida de casada e a alegria de poder ser reconhecida na sociedade. Tal situação era comum de acontecer, além de que era uma conquista para a família conseguir casar uma filha cedo.

Desde que completei meus 12 anos, graças a Deus cuja vida é eterna, casei-me cinco vezes no pórtico da igreja. Assim falava uma das mulheres de Chaucer, no século XIV. Mas no fim do século XVI, Catherine Marion casou-se com Antoine Amauld aos 13 anos. E ela era bastante dona de sua casa para dar "uma bofetada em sua primeira camareira, uma moça de 20 anos, assentada, porque esta não havia resistido a uma carícia que alguém lhe fizera. A autora destas linhas, Catherine Lemaître, tinha-se casado aos 14 anos de idade. As pessoas falavam em casar sua irmã Anne aos 12 anos, e só a vocação religiosa da menina fez com que esses planos fracassassem. O pretendente não tinha pressa e gostava da família, pois, como nos diz Catherine Lemaître, não só esperou para se casar até que Anne tivesse professado, como não quis fazê-lo antes de ver também transformada em religiosa nossa irmã caçula, que, na época em que se falava de seu casamento com Anne, era uma criança de seis anos. No máximo, quatro ou seis anos de noivado. Aliás, a partir dos 10 anos, as meninas já eram mulherzinhas como essa mesma Anne Arnould, uma precocidade explicada por uma educação que treinava as meninas para que se comportassem desde muito cedo como adultas: Desde os 10 anos de idade essa pequena tinha o espírito tão avançado que governava toda a casa de Anne Arnould, a qual a fazia agir assim deliberadamente,

para formá-la nos exercícios de uma mãe de família, já que este deveria ser seu futuro (Ariès, 1986, p. 189).

Martins (2021) adentra a temática analisando a partir da construção sócio-histórica do Brasil desde o período colonial, quando o casamento era uma consequência de estratégias políticas e comerciais. Partindo do “comportamento da elite escravocrata brasileira, essa era uma estratégia utilizada pelas famílias ricas para garantir a virgindade da mulher ao seu marido, gerando filhos legítimos e transmitindo a herança de maneira segura” (Martins, 2021, p. 14). Logo que se casavam, ainda adolescentes, não deveriam demorar a engravidar, pois era um reconhecimento social dessas adolescentes, que estavam gerando herdeiros, futuros senhores de terras.

Vale ressaltar que essa perspectiva social era pertencente às classes ricas do país. A educação e a criação dessas adolescentes era para que se casassem, fossem fiéis aos seus maridos e gerassem filhos homens desse casamento. Martins (2021) afirma que nessas uniões era comum a disparidades de idade, homens muito mais velhos casavam-se com jovens para gerar filhos, o que era uma forma de afirmação desses homens e de sua virilidade. A gravidez, desde que dentro do casamento, não importava a idade da mãe.

Essa trajetória, além de dar à mulher o reconhecimento social de honestidade, era tida como uma conquista de sucesso para as famílias ricas. Garantia-se a manutenção do casamento, a inserção das mulheres na sociedade, a aceitação pelas famílias, a proteção do marido e a ocupação com os filhos, herdeiros legítimos da riqueza familiar (Martins, 2021, p. 15).

Martins (2021) traz outro ponto relevante, essas mulheres casadas e respeitadas eram todas brancas, consideradas senhoras de respeito sob condições que os homens determinavam à época como corretas e aceitáveis. As mulheres negras nesse período não eram sequer consideradas como dignas de respeito. “Os corpos das mulheres negras eram vistos como objetos de prazer de seus senhores, ou como possibilidades de aumento de investimento econômico, uma vez que sua reprodução significava um escravo a mais na fazenda” (Martins, 2021, p. 16).

A desumanização de corpos negros era o fator para que esses abusos acontecessem dentro das fazendas. Essas mulheres negras eram muitos mais desrespeitadas que as mulheres ricas e brancas, já que não havia a possibilidade de serem reconhecidas e acolhidas socialmente em nenhum sentido.

O estigma da mulher mãe, ainda é presente na atualidade, apesar de estar em menor escala, é percebido como essa associação ficou enraizada na sociedade. Freire (2001) demonstra a obrigação da mulher em gerar herdeiros, ao passo que relata com naturalidade a exploração

do corpo das mulheres negras escravizadas, sejam utilizadas como amas de leite, como objeto sexual dos escravocratas e seus filhos, incluindo a iniciação sexual dos filhos dos escravocratas, e dos casos mais absurdos como estímulo para os recém-casados nas núpcias. “Casos de exclusivismo ou fixação. Mórbidos, portanto, mas através dos quais se sente a sombra do escravo negro sobre a vida sexual e de família do brasileiro” (Freire, 2001, p. 368). Fatos que demonstram a cultura da desumanização de corpos negros no país.

Contudo, quando analisamos a perspectiva histórica em que aconteciam os casamentos com adolescentes, verifica-se que para o período a gravidez dessas jovens era esperada e naturalizada, não havia a ideia de que a gravidez na adolescência afetaria negativamente o futuro, que geraria problemas sociais ou mudanças na vida dessas adolescentes.

Santos *et al.* (2017a) apontam ainda, que alguns fatores foram marcantes para passar a entender a gravidez na adolescência como um “problema social”, entre os quais estão: a quebra da perspectiva de que toda mulher deve ser mãe, o aumento no acesso à escolarização das mulheres, ampliação do mercado de trabalho para mulheres, o acesso a métodos contraceptivos, estudos acerca da conceituação de infância e adolescência, entre outros.

Tais fatores associados levaram a gravidez na adolescência a ser vista com outra perspectiva, que “começa a mudar quando novas concepções sobre adolescência são definidas, gerando outras expectativas quanto às suas trajetórias de vida e prescrevendo a maternagem para a fase adulta, já de mulher” (Santos *et al.*, 2017b, p. 20). Os autores colocam que esse novo entendimento refletiu na sociedade, levando ao pensamento de que a gravidez na adolescência seria um atraso no percurso da vida desses jovens, interrompendo e atrapalhando a nova concepção de adolescência.

As gerações nascidas nos anos 1920, 1930 e antes tiveram filhos ainda muito jovens. Engravidar entre 14 e 19 anos era basicamente uma norma social vigente em muitas regiões do país. Portanto, ser adolescente mãe e pai, com todas as suas implicações, provém da forma como a adolescência e a maternidade foram sendo definidas ao longo da modernidade (Santos *et al.*, 2017b, p. 17).

Martins (2021) aponta que as mídias sociais ocasionalmente abordam o assunto da gravidez na adolescência, dando ênfase a responsabilidade das mulheres quanto à maternidade. Desconsiderar todos os fatores sociais que podem resultar em uma gestação na adolescência reforça a ideia de que a gravidez é a causadora de todas as possíveis adversidades vivenciadas no decorrer de sua vida de uma adolescente que se torna mãe.

Nesse sentido, Martins (2021, p. 07) destaca algumas frases que circulam na sociedade como: “eu vejo essas meninas, cada vez mais novas”, “engravidando só pra ganhar

bolsa família”; “tem gente que gosta de aumentar o número de pobres no mundo”; “não falta método para evitar a gravidez, o que falta é vergonha na cara”.

Essas frases, que estão no inconsciente da população e são abertamente discutidas no senso comum, não colaboram para a compreensão da maternidade na adolescência, negando a perspectiva da sexualidade e direitos reprodutivos, relações de gênero e tantos outros fatores sociais que podem ser diretamente influentes. Ao contrário, esse pensamento é negacionista de direitos sociais.

Segundo Caldeira *et al.* (2012), a maternidade na adolescência provoca diversas mudanças no corpo, na mente, no relacionamento familiar e nas relações sociais. Mas deve-se destacar que desde o início da puberdade, que marca o início da adolescência, há primeiro um amadurecimento físico antes do social e psicológico, outro ponto que se destaca é a precocidade do desenvolvimento do sistema reprodutor, que geralmente marca a primeira menstruação entre os 10 e 14 anos. Esse fato que pode ou não ser favorável a uma gravidez na adolescência, seja essa gravidez por imaturidade, imprudência ou decisão. Como consequências da gravidez na adolescência, Caldeira *et al.* (2012, p. 239) destacam que:

A perda da autonomia e da liberdade, afastamento dos amigos, rejeição do namorado, da família e da sociedade, dificuldade em executar atividades habituais, limitação da atividade sexual: a adolescente grávida tem que estar preparada para saber lidar com esses fatores, que só tomam concretude quando a gravidez já é uma realidade.

O senso de responsabilidade imposto pela sociedade, que Caldeira *et al.* (2012) apontam como uma das mudanças trazidas pela maternidade precoce, se associa ainda à preocupação com a nova realidade desconhecida, com os cuidados do bebê, com o aprender a lidar com restrição dos seus momentos de lazer e com a realidade da nova dinâmica familiar.

Dependendo do contexto dessas adolescentes, especialmente daquelas em vulnerabilidade socioeconômica, algumas mudanças podem ser mais difíceis de ser enfrentadas, como as demandas dos cuidados com bebê, ausência de uma rede de apoio, seja familiar ou de outros cuidadores, pois a principal ou única responsável por tudo isso será a adolescente. Enquanto uma adolescente com condições socioeconômicas mais favoráveis terá a possibilidade de terceirizar os cuidados e as responsabilidades com o bebê.

Com o avanço da tecnologia, a proliferação de informação mais rápida pode-se questionar o porquê de ainda termos na sociedade casos de gravidez na adolescência. No entanto, vários são os fatores que podem culminar em uma gravidez nessa faixa etária. Santos *et al.* (2017a) em parceria com a Fundo Internacional de Emergência das Nações Unidas para a Infância (UNICEF Brasil) publicaram em 2017 um estudo que classifica fatores causais sobre

o assunto.

A gravidez na adolescência pode ser resultante de um ou mais macro fatores causais, os quais se referem aos principais grupos de causas/motivos para a gestação. Os macros fatores causais são:

- Descompasso entre o desejo sexual e o risco de gravidez, que pode resultar na gravidez não planejada ('escapulida');
- Vontade da maternidade, que resulta na gravidez desejada;
- Necessidade de mudança de status social, que resulta na gravidez estratégica;
- Violência sexual, que resulta na gravidez indesejada.

Esses macros fatores causais, por sua vez, podem resultar em gravidez quando combinados com dois fatores condicionantes/intervenientes:

- Status das leis e de sua fiscalização;
- Status das políticas públicas sociais.

Por fim, esses macros fatores causais e os fatores intervenientes são decisivamente influenciados pelos fatores estruturantes/transversais:

- Concepções e normas sociais relativas à adolescência, sexualidade, casamento e gravidez, as quais estruturam preferências, comportamentos, atitudes e práticas sociais das crianças e adolescentes, de seus familiares e dos profissionais e agentes que realizam a intervenção social junto às meninas e adolescentes grávidas (SANTOS *et al.*, 2017a, p. 48-49).

Logo, é imprudente apontar que a única casualidade é a “irresponsabilidade dos jovens”, pois a adolescente pode encarar a maternidade como ascensão social, especialmente para casamentos/união estável na adolescência. Por outro lado, pode ser causada pela falta de diálogo sobre educação sexual, apesar de conhecer métodos contraceptivos. Em outras situações essa gravidez pode ser resultante de violência sexual, seja infrafamiliar ou por desconhecidos, caracterizada como estupro de vulnerável⁴ quando envolve menores de 14 anos. Independente da casualidade, a adolescente está exposta a passar por dificuldades durante e após a gestação, principalmente intercorrências ligadas a saúde dela e do bebê.

As consequências e vivências de uma gravidez na adolescência não são iguais para todas as jovens, pois “a cultura, a realidade social, as trajetórias dos sujeitos e os contextos de violação de direitos contribuem para o fenômeno da gravidez na adolescência” (Martins 2021, p. 7).

Nesse sentido a autora citada acima afirma que é necessário fazer esse percurso de interpretação para não cair em discursos moralizantes, carregados de machismo e sexismos, mostrando a face do super conservadorismo e negando o debate dos direitos reprodutivos e humanos. Essa realidade não é diferente no Brasil, carregada de desigualdades e particularidades que marcam a vida destas mães adolescentes.

⁴ Súmula nº 593- crime de estupro de vulnerável se configura com a conjunção carnal ou prática sexual de ato libidinoso com menor de 14 anos, sendo irrelevante eventual consentimento da vítima para prática do ato, sua experiência sexual anterior ou existência de relacionamento amoroso com o agente. (STJ, 2017, P. 689)

2.1 Maternidade e adolescência: contextualizando a realidade brasileira

Foi a pior gravidez para Natalina. Pior até que a primeira, embora fosse ainda quase uma menina quando pariu o primeiro filho. Brincava gostoso quase todas as noites com seu namoradinho e, quando deu fé, o jogo prazeroso brincou de pique-esconde lá dentro de sua barriga. A mãe desesperada perguntou se ela queria o filho e se Bilico queria também. Ela não sabia responder por ele. Sabia, porém, que ela, Natalina, não queria. Que a mãe a perdoasse, não batesse nela, não contasse nada para o pai. Que fizesse segredo até para Bilico. Ela estava com ódio e vergonha. Bilico nunca mais brincaria com ela. Ele não ia querer uma menina que estivesse esperando um filho. Que a mãe ficasse calada. Ela ia dar um jeito naquilo.

(Conceição Evaristo- Olhos d'água).

As particularidades da desigualdade no Brasil podem ser ofensivas desde a infância, pois o ciclo de exclusão social é vivido pela juventude do país. A adolescência no país não será de forma similar, logo a experiência da maternidade na adolescência também terá suas particularidades quando pensada nas vivências das adolescentes e seu núcleo familiar e social.

A adolescência é uma fase que marca a passagem da infância para a vida adulta. No entanto, o meio em que o sujeito está inserido interfere diretamente em como acontecerá essa fase. Moreira (p. 121, 2011) enfatiza que, biologicamente, o indivíduo nessa fase do ciclo da vida está “sob a influência hormonal, os órgãos genitais maturam, o prazer e o desejo sexual manifestam-se. A adolescência é um período de crise: além das modificações físicas, ocorrem também as comportamentais”, como a descoberta da sua sexualidade e efetividade, namoro, situações que até pouco tempo não fazia parte da sua vivência. Considerando esses aspectos iremos discutir aspectos da maternidade na adolescência, utilizando pesquisas anteriores acerca das diversas formas de adolescências no país.

Quanto às idades que se determinam o início e o fim da adolescência, a Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica adolescência como o período entre os 10 e 19 anos de idade (BRASIL, 2007). No Brasil a Lei nº 8.069 de julho de 1990, ou Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente, e classifica a adolescência entre os 12 e 18 anos incompletos (BRASIL, 1990a). Utilizaremos como referencial à idade ao longo do texto, a classificação definida pelo ECA para melhor contextualizar a realidade do país.

O entendimento que temos atualmente sobre o que é adolescência começou a surgir no séc. XVIII, até então não havia diferença entre infância e adolescência. Ariès (1986) faz um estudo sobre a infância e como foi surgindo seu entendimento, sobre o que era ser criança na Idade Média, afirmando que o ingresso do jovem burguês na escola marcava o fim da infância e início da vida adulta, embora nos primeiros anos de vida não houvesse vida pública, contudo,

“Assim que ingressava na escola, a criança entrava imediatamente no mundo dos adultos” (Ariès, 1986, p. 168).

Como nos aponta também Badinter (1980), as crianças eram enviadas para serem educadas longe da presença dos pais, por tutores. As escolas na Idade Média não faziam separação por idade nas classes, “persistiu nos séculos XVII e XVIII entre o resto da população escolar, em que crianças de 10 a 14 anos, adolescentes de 15 a 18 e rapazes de 19 a 25 frequentavam as mesmas classes” (Ariès, 1986, p. 178). Ainda consoante o autor, esse sentido de separação da infância na escola não servia para todos, estava claramente ligado à situação socioeconômica, já que a maioria dos estudantes era de famílias ricas e nobres, todos homens. Mulheres, ricas ou pobres, não tinham acesso à escola.

Ávila (2005) aponta que com a inexistência de demarcação da adolescência, era reconhecida somente a puberdade, considerando as mudanças no corpo e na voz, o surgimento de pelos púbere, início da ovulação e da espermatogênese. Outro ponto importante destacado por Ávila (2005) é que a industrialização trouxe a necessidade de profissionalização, ficando assim os mais novos por mais tempo na escola e adiando por uns anos a fase adulta.

A percepção de adolescência foi modificando ao longo dos séculos, seja por interesses socioeconômicos ou biológicos, a construção da visão que temos na atualidade se deu de forma histórica, passando a ser considerada uma fase da vida importante, não somente relacionada às mudanças biológicas no corpo.

Diferente da realidade que temos atualmente, em que o assunto adolescência é abordado em diferentes ambientes, – com destaque para as redes sociais, espaço em que os próprios adolescentes são dominantes no uso – a discussão sobre o tema no Brasil deve ter como ponto de partida as questões sociais refletidas nessa faixa etária, os papéis que os adolescentes têm desenvolvido e como o Estado tem olhado para as diferentes realidades sociais no país, em específico para as múltiplas adolescências.

Dayrell (2003) traz para a discussão do tema que é necessário compreender a juventude dentro da realidade social brasileira, “considera-la não mais presa a critérios rígidos, mas sim como parte de um processo de crescimento mais totalizante, que ganha contornos específicos no conjunto das experiências vivenciadas pelos indivíduos no seu contexto social” (Dayrell, 2003, p. 41). Nesse sentido não se trata apenas de um tempo antes de adentrar a fase adulta, mas de um processo que apresenta suas próprias preocupações específicas da idade.

Outro fator importante a ser destacado é a desigualdade social do país e como esta é refletida na adolescência, pois “em qualquer sociedade, as diferenças individuais são observadas levando-se em conta o lugar de cada um na hierarquia social” (Taborna *et al.*, p. 17,

2014).

As oportunidades serão completamente diferentes a depender da realidade socioeconômica, enquanto adolescentes mais abastados planejam férias no exterior, os adolescentes de menor renda possuem outras preocupações, como por exemplo, ser “*jovem aprendiz*” e começar a contribuir com renda familiar. Nas classes mais altas essa fase é dedicada “exclusivamente aos estudos e experimentação [...] Já nas classes mais baixas, há mais riscos nessa experimentação, sendo este um período que simplesmente antecede a constituição da própria família” (Taborna *et al.*, p. 17, 2014). Nessa perspectiva Dayrell (2003, p. 42-43) afirma que

Geralmente, a noção de sujeito social é tomada com um sentido em si mesma, sem a preocupação de defini-la, como se fosse consensual a compreensão do seu significado. Outras vezes é tomada como sinônimo de indivíduo, ou mesmo de ator social. Para alguns, falar em “sujeito” implica uma condição que se alcança, definindo-se alguns pré-requisitos para tal; para outros, é uma condição ontológica, própria do ser humano. [...] o sujeito é um ser singular, que tem uma história, que interpreta o mundo e dá-lhe sentido, assim como dá sentido à posição que ocupa nele, às suas relações com os outros, à sua própria história e à sua singularidade.

Partindo da perspectiva em que a adolescência não tinha antes um período definido, tampouco era discutida ou analisada, estende-se o mesmo entendimento para a questão da maternidade na adolescência. Segundo Ferreira *et al.* (2012), a gravidez na adolescência só começou a ser vista como uma questão de saúde pública com o aumento das gestações em mulheres com menos de 19 anos na década de 70. “Ao contrário da fecundidade geral, a fecundidade adolescente aumentou sua participação relativa, no mesmo período, passando de 7,1%, em 1970, para 23%, em 2006” (Ferreira *et al.*, 2012, p. 313).

Além dos níveis de fecundidade, o maior número de intercorrências médicas em grávidas adolescentes é maior, pois essas gestantes “têm maior probabilidade de desenvolver síndromes hipertensivas, partos prematuros, anemia, pré-eclâmpsia, desproporção feto-pélvica, restrição do crescimento fetal, abortos e a falta de assistência adequada” (Taborna *et al.*, p. 20, 2014), que são fatores que acarretam maiores riscos para as adolescentes e para os recém-nascidos, durante e após a gestação.

Ferreira *et al.* (2012) apontam que houve uma redução nos níveis elevados de gravidez na adolescência no país, em consequência aumentou a escolaridade e empregabilidade para as mulheres, assim como aumentaram as campanhas acerca do uso de preservativos. “Contudo, a redução da gestação na adolescência não ocorre de forma uniforme, mas apresenta desigualdades, de acordo com o desenvolvimento social do território, sendo menor nas classes sociais mais excluídas” (Ferreira *et al.*, 2012, p. 313).

No entanto se deve enfatizar, que não significa que somente adolescentes em situações mais vulneráveis que engravidam, em todas as esferas socioeconômicas é presente, a diferença se configura na forma como essa maternidade será enfrentada pela adolescente, por seu núcleo família e meio social.

Sabe-se que, apesar de as adolescentes de todas as classes sociais engravidarem, o enfrentamento da situação é diferente. Quanto às jovens de classe social mais favorecida, apesar dos poucos estudos disponíveis, sabe-se que contam mais com a possibilidade de interromper a gravidez e têm outros objetivos na vida, o que não acontece com as de classe social menos favorecida (Taborna *et al.*, 2014, p. 21).

A desigualdade social atinge a todas as faixas etárias, incluindo a adolescência. Para os adolescentes que enfrentam alguma forma de vulnerabilidade social, essa desigualdade se mostra principalmente na privação de direitos sociais básicos, logo a maternidade nessa fase afeta diversos aspectos da vida, incluindo emocional, familiar, escolar e o futuro profissional.

No Brasil, em 2020, houve cerca de 309 mil partos com adolescentes. Segundo aponta o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA, 2022), a apesar das taxas terem diminuído ao longo dos anos, ainda é um quantitativo expressivo, especialmente nas regiões Norte e Nordeste, onde ocorreram os maiores índices de incidência.

As taxas brasileiras de gravidez na adolescência são similares às de outros países da América Latina e do Caribe (66,5 por mil para o período 2010-2015). Porém, são taxas menores do que as de países africanos (98,5 por mil) e bem mais altas do que as da Europa (16,2 por mil) e da América do Norte (28,3 por mil) (Santos *et al.*, 2017a, p. 24).

A maternidade na adolescência perpassa também pelo recorte racial, pois adolescentes negras e pardas constituem índices mais altos em relação a outras etnias, como nos aponta os dados mais recentes do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) (Brasil, 2022). Segundo Martins (2021), essas adolescentes encontraram-se em sua maioria nas classes sociais mais vulneráveis, de modo que esse perfil de altas taxas de gravidez na adolescência não é um acaso, mas sim o reflexo da construção social e histórica do país, em que a população negra ainda é a mais afetada pela restrição de direitos sociais.

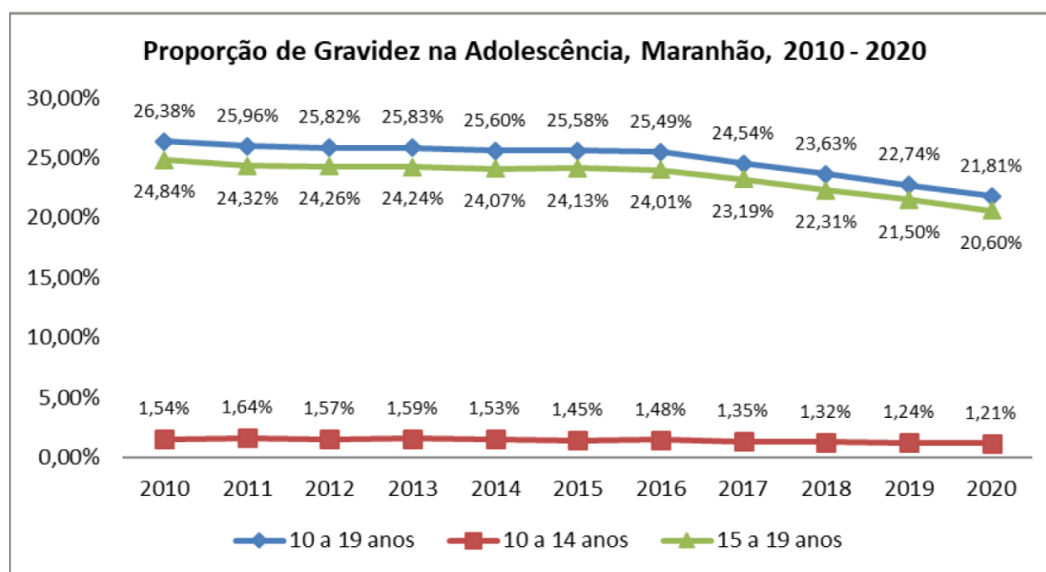
No Brasil, em 2022, consta o nascimento de 315.606 bebês de adolescentes, sendo que desse total 20.531 foram de adolescentes pretas e 210.838 de adolescentes pardas, somando a 231.369, ou seja, mais da metade do total de mães adolescentes. Além disso, a maioria das gestantes adolescentes estavam com idades entre 15 e 19 anos, como mostra na Tabela 1.

Tabela 1 – Nascidos vivos de adolescentes em 2022, segundo o DATASUS

Ano de nascimento	10-14 anos	15-19 anos
2022	14.293	301.313
Total		315.606

Fonte: DataSUS. Brasil (2022)

No Maranhão, os dados do DATASUS 2022 confirmam que foram 1.429 nascidos vivos de adolescentes entre 10 a 14 anos e 22.182 nascidos vivos de 15-19 anos, totalizando 23.611 nascidos vivos de adolescentes no Estado. A Secretaria de Estado da Saúde (SES) do Maranhão divulgou o Boletim Epidemiológico Gravidez na Adolescência (2022) informando a situação no estado. O Gráfico 1 apresenta os dados do quadro de gravidez na adolescência no Maranhão.

Gráfico 1 – Proporção de gravidez na adolescência no Maranhão

Fonte: Maranhão (2022)

A SES Maranhão afirma que apesar do declínio nos números de gravidez na adolescência no estado, esse quadro ainda é um desafio, especialmente para a elaboração de políticas públicas voltada para esse público. Outro ponto relevante que a SES Maranhão destacou foram nascidos prematuros. “Total de partos prematuros (n=3.013) no MA no período de 2010-2020, 85,23 estavam entre 32-36 semanas de idade gestacional; 7,96% entre 28-31 semanas; 4,25% entre 22-27 semanas e 0,53% com menos de 22 semanas de gestação” (MARANHÃO, 2022, p. 6).

A SES do Maranhão reforça que é importante abrir o diálogo sobre sexualidade e

direito de reprodução, mas que este deve abranger a saúde, a escola, a família, a comunidade e as lideranças religiosas. Além disso, afirma que essas ações devem ter uma continuidade e não parar após a implantação de uma política.

Em se tratando da sociedade que vivemos, que é comandada pelo capital, a ideia de que as adolescentes irão dar conta sozinhas de cuidar e prover seu sustento e de seus filhos é inconcebível e irreal, pois é uma sociedade marcada pela contradição, pelas relações de poder, que perpassam as relações de trabalho, renda e, conseqüentemente, as relações de gênero. Nesse tipo de sociedade as mulheres estão em desvantagem em relação aos homens, que historicamente eram provedores e majoritariamente presentes no centro do capital e do trabalho. A seguir vamos destrinchar com mais exemplos como se estabeleceram as relações sociais de gênero no contexto atual.

2.2 Construção das relações sociais de gênero na atualidade

Para adentrar no contexto das relações sociais de gênero na atualidade, primeiramente é necessário compreender o que é gênero e como as relações de poder se dão na discussão sobre gênero. A partir desse tópico também abordaremos como as relações de gênero estão ligadas a questão da maternidade. Mas afinal, o que é gênero?

Para compreendermos melhor o que é gênero utilizamos o conceito de Scott (1989, p. 21) quando afirma que “gênero é um elemento constitutivo de relações sociais baseado nas diferenças percebidas entre os sexos, e o gênero é uma forma primeira de significar as relações de poder”. A autora compreende gênero como um conceito que possui várias camadas, significados e símbolos, classificando gênero em quatro subdivisões:

primeiro – símbolos culturalmente disponíveis que evocam representações múltiplas (frequentemente contraditórias) – Eva e Maria, como símbolo da mulher, por exemplo, na tradição cristã do Ocidente, mas também mitos da luz e da escuridão, da purificação e da poluição, da inocência e da corrupção. [...] Segundo – conceitos normativos que colocam em evidência interpretações do sentido dos símbolos que tentam limitar e conter as suas possibilidades metafóricas. [...] O gênero é construído através do parentesco, mas não exclusivamente; ele é construído igualmente na economia, na organização política e, pelo menos na nossa sociedade, opera atualmente de forma amplamente independente do parentesco. O quarto aspecto do gênero é a identidade subjetiva. Conferências estabelecem distribuições de poder (um controle ou um acesso diferencial aos recursos materiais e simbólicos, o gênero torna-se implicado na concepção e na construção do poder em si (Scott, 1989, p. 21-23).

As simbologias que foram surgindo e trazendo a compreensão de gênero, como foi abordado por Scott (1989), leva-nos a perceber que a figura da mulher foi sendo diminuída para ser encaixada em uma perspectiva na qual não pudesse contestar ou ter voz. Por exemplo, com a simbologia da mulher boa e má a partir da comparação com a religiosidade em Eva e Maria.

“O gênero é, portanto, um meio de decodificar o sentido e de compreender as relações complexas entre diversas formas de interação humana” (Scott, 1989, p. 23).

Saffioti (1992) organizou em sua obra os quatro elementos conceituados por Scott para definir gênero de forma mais ampla e abrangente, como: *Símbolos culturais, Conceitos normativos, Organizações e instituições sociais e Identidade subjetiva*. Esses conceitos servem para compreendermos como se articulam as relações de gênero na sociedade, sejam estas conscientes ou inconscientes. No entanto, a autora também deixa claro como o patriarcado influencia no cotidiano das pessoas e afeta todas as esferas sociais, moldando o comportamento de homens e mulheres ao longo da história.

Saffioti (1992) conceitua gênero como categoria, sendo mais abrangente que características biológicas, ligando gênero ao patriarcado reproduzido pelas relações sociais do capitalismo. “Opta-se por operar com o conceito de relações de gênero, ao invés de relações sociais de sexo, porque o termo gênero está linguisticamente impregnado do social, enquanto é necessário explicitar a natureza social da elaboração do sexo” (Saffioti, 1992, p. 185).

Rubin (2017) trata o conceito de gênero como um “*sistema de sexo/gênero*”, fundamentada nos escritos de Marx, Engels e Lévi-Strauss. Ao compararmos a relação de produção de mercadoria com as relações de gênero, no sentido em que algo só têm valor ao capital em determinadas relações como ouro, algodão e açúcar, quando tornam commodities deixam de ser só ouro, algodão e açúcar.

Assim, a opressão à mulher se dá nas relações sociais, pois para Rubin (2017, p. 11), “Podemos dizer que um ‘sistema de sexo/gênero’ consiste em uma série de arranjos por meio dos quais uma sociedade transforma a sexualidade biológica em produtos da atividade humana, nos quais essas necessidades sexuais transformadas são satisfeitas”. A autora utiliza do conceito de patriarcado para explicar como são formadas e se instalam na sociedade os sistemas de opressão.

O termo patriarcado foi introduzido para distinguir as forças que mantêm o sexismo de outras forças sociais, tais como o capitalismo. Mas o uso do termo patriarcado obscurece outras distinções. É como usar o termo capitalismo para se referir a todos os modos de produção, enquanto que a utilidade do termo reside precisamente no fato de ele estabelecer uma distinção entre os diferentes sistemas pelos quais as sociedades se organizam e dão conta de suas necessidades (Rubin, 2017, p. 19).

Butler (2018) analisa gênero do ponto de vista que é uma construção social e tem diversas interpretações, sendo inviável unificar todas as mulheres em um mesmo contexto, “gênero estabelece interseções com modalidades raciais, classistas, étnicas, sexuais e regionais de identidades discursivamente constituídas. Impossível separar a noção de ‘gênero’ das

interseções políticas e culturais, em que invariavelmente ela é produzida e mantida” (Butler, 2018, p. 17).

É minha sugestão que as supostas universalidade e unidade do sujeito do feminismo são de fato minadas pelas restrições do discurso representacional em que funcionam. Com efeito, a insistência prematura num sujeito estável do feminismo, compreendido como uma categoria una das mulheres, gera, inevitavelmente, múltiplas recusas a aceitar essa categoria. Esses domínios de exclusão revelam as consequências coercitivas e reguladoras dessa construção, mesmo quando a construção é elaborada com propósitos emancipatórios (Butler, 2018, p. 18).

Butler (2018) reflete acerca do feminismo, que não tem como objetivo compreender o conceito de um único ponto de vista, pois para autora, gênero e sexo não são determinações naturais, mas sim compreendidas socialmente.

Na sociedade capitalista que presenciamos as desigualdades nas relações sociais de gênero. As relações sociais reproduzidas na sociedade capitalista englobam vários aspectos da sociedade, “a reprodução das relações sociais é a reprodução da totalidade do processo social, a reprodução de determinado modo de vida que envolve socialmente determinada: o modo de viver e de trabalhar, de forma socialmente determinada, dos indivíduos em sociedade” (Iamamoto; Carvalho, 2014, p. 79).

À vista disso, a desigualdade social das classes é visível na sociedade, de modo que Iamamoto e Carvalho (2014) aponta que tal reprodução social é uma totalidade concreta que atinge a vida cotidiana, o trabalho, a família, a profissão, o lazer. Logo, pode-se concluir que atinge também as relações de gênero.

O Estado é fruto das relações sociais e em paralelo também produz as relações de gênero. Para Gramsci (2007) o Estado é cenário de disputa entre as classes sociais, é junção da sociedade civil e política. “Tem-se uma forma extrema de sociedade política: ou para lutar contra o novo e conservar o que oscila, fortalecendo-o coercivamente, ou como expressão do novo para esmagar as resistências que encontra ao desenvolver-se, etc” (Gramsci, 2007, p. 262).

O capitalismo, em sua gênese já é contraditório, e Harvey (2004) menciona que sua reprodução na sociedade o torna contraditório, pois nessa sociedade, apesar de diferentes classes sociais habitarem na mesma cidade, enfrentarão seus problemas e situações familiares de maneiras completamente diferentes, principalmente em termos econômicos. A exemplo temos a maternidade na adolescência, desde a gestação até as mudanças após a gestação, que serão vivências diversas na mesma sociedade, como acesso aos espaços de saúde durante a gestação, rede de apoio disponível, renda familiar, entre outros aspectos da vida cotidiana.

A disparidade salarial e a desvalorização do trabalho realizado por mulheres são alguns dos efeitos da divisão sexual do trabalho, que quando atrelados à maternidade geram

mais cobranças sociais com as quais a mulher precisará lidar, pois os “atribui o espaço público e produtivo como dos homens e o privado, do trabalho doméstico e dos cuidados como das mulheres, além de hierarquizá-los desvalorizando o que está relacionado ao mundo feminino” (Castro, 2022, p. 07).

Nessa mesma linha de pensamento, Vergès (2020) sinaliza a superexploração de mulheres racializadas nos trabalhos domésticos, que está enraizada e naturalizada na sociedade. Então, atribuir esse trabalho as mulheres sem considerá-lo de fato trabalho, é visto apenas como parte de suas obrigações enquanto mulher, dona de casa, mãe, já que “o trabalho feminino de cuidar e limpar constitui um trabalho gratuito. Por outro lado, o capitalismo produz inevitavelmente trabalhos invisíveis e vidas descartáveis” (Vergès, 2020, p. 17).

Essas diferenças ultrapassam o âmbito corporativo, a raiz da questão imbricada nas relações de gênero que por sua vez confirmam a teoria de poder nas relações sociais de Foucault (1979), pois nas relações de gênero os homens historicamente se apossaram do papel de liderança na sociedade, tal posição é claramente percebida em todos os âmbitos, no trabalho, na família, na política e em espaços de tomadas de decisão social. A assimetria do poder que perpassa as relações sociais de gênero pode ser imposta de forma rígida ou sutilmente naturalizada e pouco questionada na sociedade.

Diante do que se apontou, a desigualdade salarial e trabalho entre homens e mulheres precisa ser analisado especificamente colocando em foco a mulher negra, posto que nessa pirâmide social é quem ganha menos e está, em sua maioria, nos trabalhos menos valorizados, como são os trabalhos voltados para os cuidados.

Como aponta a pesquisa de Hirata (2014) sobre a teoria *care*, são nos trabalhos caracterizados pelos cuidados de crianças ou idosos que há maior preconceito racial contra as profissionais. Complementa Vasquès (2020, p. 106) que “O trabalho há tanto tempo exercido pelas mulheres – o trabalho de ‘limpeza’ – é indispensável para a perpetuação da sociedade patriarcal e capitalista”.

Trilhando esse caminho para compreender como as relações sociais de gênero se estabelecem na sociedade, entende-se que estão em desigualdade de poder. Foucault (1979) levanta a afirmativa de que as relações de poder ultrapassam as relações institucionais do Estado, logo estão inseridas nas relações do cotidiano, para “captar o poder em suas extremidades, em suas últimas ramificações, lá onde ele se torna capilar; captar o poder nas suas formas e instituições mais regionais e locais” (Foucault, 1979, p. 102). Essas relações se dão primeiramente no contexto familiar, pois em muitas famílias a posição de autoridade é do homem.

Beauvoir (1980) sinaliza o surgimento do patriarcado atrelado à propriedade privada. Anteriormente nas sociedades primitivas os trabalhos aos quais os homens se dedicavam eram a pesca e a caça, enquanto as mulheres tinham a função de produzir utensílios. No entanto, com a evolução dos modos produção e com a exploração do trabalho por meio da escravidão, o homem passou a ser senhor de terras e senhor das mulheres.

Beauvoir (1980, p. 76) enfatiza que “A exposição de Engels permanece, portanto, superficial e as verdades que descobre parecem-nos contingentes. Sendo impossível aprofundá-las sem sair fora do materialismo histórico”. A autora, refletindo nos escritos de Engels, pontua essas mudanças sociais no modo de produzir à exploração do trabalhador. Entretanto, afirma que é insuficiente dizer que a exploração da mulher surgiu com a propriedade privada.

E esse projeto não basta ainda para explicar por que ela foi oprimida: a divisão do trabalho por sexo poderia ter sido uma associação amigável. Se a relação original do homem com seus semelhantes fosse exclusivamente uma relação de amizade, não se explicaria nenhum tipo de escravização: esse fenômeno é consequência do imperialismo da consciência humana que procura realizar objetivamente sua soberania. Se não houvesse nela a categoria original do Outro, e uma pretensão original ao domínio sobre o Outro, a descoberta da ferramenta de bronze não poderia ter acarretado a opressão da mulher (Beauvoir, 1980, p. 77-78).

Toda construção da divisão sexual do trabalho, permeado pelas mudanças nas tecnologias no modo de produzir e a abertura do mercado de trabalho para as mulheres, fez com que a divisão ficasse no inconsciente da sociedade, sendo supervalorizadas as funções e trabalhos realizados majoritariamente por homens, enquanto os trabalhos realizados predominantemente por mulheres são desvalorizados, a exemplo o trabalho doméstico, enfermagem, pedagogia, entre outros. A valorização das mulheres no mercado torna-se um desafio na atualidade, especialmente em termos salariais, que geralmente são mais baixos.

Problematizar em termos de divisão sexual do trabalho não remete, portanto a um pensamento determinista; ao contrário trata-se de pensar a dialética entre invariantes e variações, pois se este raciocínio supõe trazer à tona os fenômenos da reprodução social, ele implica estudar simultaneamente os deslocamentos e rupturas daquilo bem como a emergência de novas configurações que tendem a questionar a existência mesma desta divisão (Kergoat, 2009, p. 68).

Logo, para compreender a dinâmica com que as mudanças vão acontecendo no âmbito das relações de trabalho e de gênero, é essencial entender como essas mudanças sociais e seus significados afetam a vida das mulheres, assim como sua inserção e permanência no mercado de trabalho. As relações sociais de gênero influenciam diretamente na forma que entendemos a maternidade. Ainda vemos a pressão social para que a mulher seja mãe, mas trazendo para a perspectiva da adolescência, culpabiliza-se a adolescente pelo acontecimento de uma gestação. A herança do patriarcado são as ações discriminatória, que culpam as

adolescentes, principalmente quanto à sua sexualidade.

Ribeiro (2018) nos alerta que são nessas pequenas ações e expectativas sociais acerca da mulher no mercado de trabalho e na vida familiar, que percebemos a divisão sexual do trabalho. A autora nos instiga a pensar o que mudou na sociedade atual.

Então o que mudou? Muitas mulheres se sentem modernas por possuir um smartphone com um aplicativo que avisa quando virá a menstruação, ou uma geladeira de inox com dispositivo de gelo externo, e forno que desliga sozinho. Isso tudo sem se dar conta de que ainda são as responsáveis por fazer as compras, limpar a geladeira e cozinhar, por mais moderno que o eletrodoméstico seja. Há aqui a confusão de atrelar valores democráticos a valores capitalistas. De confundir emancipação e ascensão econômica. Ela trabalha fora, mas quando chega em casa ainda é responsável por cuidar dos filhos e pelos afazeres domésticos. A mentalidade de fato não mudou — os mecanismos de opressão somente se atualizaram (Ribeiro, 2018, p. 85).

Ribeiro (2018) nos alerta que mesmo com os avanços tecnológicos e mais acesso à informação, as mulheres ainda sofrem com a opressão do patriarcado, embora as formas de opressão tenham se modificado, não deixaram de existir. Para o capital é benéfico a opressão feminina, “tanto do ponto de vista ideológico, por meio da reprodução do papel conservador da família e da mulher, como na perspectiva da inserção precária e subalterna no mundo do trabalho” (Santos; Oliveira, 2010, p. 14).

A maternidade como já citamos anteriormente, era considerada um passo positivo e importante para o status social de uma mulher, até mesmo para confirmar sua feminilidade para a sociedade, mas também um status de virilidade para os cônjuges. Todas essas características são o retrato das relações gênero produzidas pelo patriarcado. A seguir iremos aprofundar esses pontos relacionados com a maternidade.

2.2.1 Relações sociais de gênero x maternidade

A relação do patriarcado com a maternidade dar-se a partir do momento que a relação de poder se torna centrada na figura masculina, o reprodutor e chefe da casa, como já abordado anteriormente. Kergoat (2009) salienta que historicamente a divisão social do trabalho ficou marcada por duas classificações, trabalhos para homens e trabalhos para mulheres, assim como a hierarquia desses trabalhos, quando realizados pelos homens sendo valorizados e reconhecidos, enquanto aqueles realizados por mulheres não têm a mesma valorização, especialmente se estiverem alguma ligação com o cuidar, seja da casa ou de outras pessoas. Dentro dessa construção social está inserida a maternidade e os cuidados com o lar e deveres com a criação dos filhos, papéis criados e fortalecidos pelo patriarcado na sociedade.

Consoante Saffioti (2015), o patriarcado tem como privilégio não somente as vantagens no trabalho para o homem em termos de salário e valorização, vai além, diante da

carga de poder que o patriarcado carrega. Tal poder interfere nas relações socioeconômicas, na centralidade de poder político e na reprodução sexual, área em que nem todas as mulheres têm escolha sobre seus próprios corpos com relação a usar ou não um método contraceptivo, ficando a decisão a cargo de seus parceiros.

No entanto, gerar filhos geralmente não modifica a vida do homem, porém para a mulher a maternidade pode vir a modificar, adiar ou anular seus planos de vida. Saffioti (1992) acrescenta que nas relações sociais de gênero sempre há uma parte dominante e outra dominada. O patriarcado se sustenta nesse sentido, colocando os homens como dominadores e as mulheres como dominadas,

Seja para induzir as mulheres a ter grande número de filhos, seja para convencê-las a controlar a quantidade de nascimentos e o espaço de tempo entre os filhos, o controle está sempre em mãos masculinas, embora elementos femininos possam intermediar e mesmo implementar estes projetos (Saffioti, 2015, p. 113).

Trazendo o assunto reprodução sexual e ligando-o à adolescência, verifica-se que muitos adolescentes não conhecem ou não têm acesso à educação sexual, ou ainda padecem com a falta de abertura para o diálogo sobre sexualidade. É imprescindível discutir a questão da iniciação sexual, não no sentido de criminalizar, mas sim ratificar, pois como descrevem Heilborn *et al.* (2006, p. 19), “a iniciação masculina é uma obrigação social [...] não implica necessariamente um compromisso dos homens com suas parceiras”. No entanto esse momento é encarado de forma diferente pela maioria das adolescentes, que em sua maioria não serão acolhidas ou incentivadas à iniciação sexual nessa fase da vida.

Heilborn *et al.* (2006, p. 19) ainda apontam que para as adolescentes darem esse passo pode ser um “processo mais lento de construção de um primeiro relacionamento estável [...], contudo em comparação com as gerações precedentes, a iniciação sexual feminina pode, hoje em dia, dar-se mais cedo durante um namoro”. Entretanto é perceptível a divergência e compreensão dessa fase, o que afeta direta ou indiretamente na responsabilização de uma gravidez na adolescência.

Entre os fatores da vida privada que a maternidade na adolescência involuntariamente afeta está a escolaridade, levando à evasão ou ao adiamento dos estudos por conta da maternidade. Dentro do contexto do capitalismo, essa adolescente quando for adentrar ao mercado de trabalho terá poucas oportunidades, recebendo os menores salários.

No entanto, como explicam Taborna *et al.* (2014), a maternidade na adolescência está presente em todas as classes sociais, com a diferença de que nas classes mais abastadas as adolescentes não irão prejudicar tão profundamente seus planos para o futuro e não serão

expostas a mais vulnerabilidades sociais causadas pelas desigualdades de classe.

A maternidade na adolescência torna-se mais complexa nessa perspectiva, adiando ou frustrando os planos para o futuro, como estudos e vida profissional. Apesar de já termos avançado enquanto sociedade e as mulheres terem mais espaço no mercado de trabalho, para as adolescentes mães em situações mais vulneráveis esse espaço é mais difícil de alcançar, a começar pelo julgamento social e moral que precisam enfrentar.

Ao debatermos sobre maternidade é essencial entendermos o que são direitos sexuais e direitos reprodutivos. “Os direitos sexuais são aqueles que visam garantir às pessoas o direito de exercerem controle sobre sua sexualidade, independentemente da reprodução, escolhendo seus parceiros de maneira livre” (Martins 2021, p. 39). Todavia, esses direitos são por vezes desrespeitados na sociedade, especialmente em relação a mulheres. Martins (2021) aponta que se tratando dos direitos sexuais na adolescência são praticamente inexistentes para as jovens, a falta da discussão sobre sexualidade nos lares, nas escolas e outros ambientes reforça a ideia de culpa das adolescentes na ocorrência de uma gravidez.

Segundo Martins (2021) a abertura para o debate sobre a sexualidade e como é vivenciada, “além da liberdade e da autonomia, aspectos como as (des)igualdades de gênero e a eficiência do funcionamento das instituições voltadas para identificar e reprimir práticas abusivas, devem ser vistas como fatores capazes de influir nessa questão” (Martins 2021, p. 39-40) Esse debate nos tira do senso comum, que julga a adolescente antes que compreender todos os contextos da situação.

Permanecendo nessa linha dos direitos, “os direitos reprodutivos estão centrados na capacidade de todo indivíduo de se reproduzir de maneira livre, responsável e autônoma, de decidir o número de filhos que quer ter e o espaçamento entre eles” (Martins 2021, p. 40) ou escolher por não ter filhos. A autora alerta ainda que o poder público, por meio de políticas sociais, tem o dever de informar a população quanto aos seus direitos reprodutivos, desde os métodos contraceptivos até os métodos de reprodução assistida, sendo uma ação básica para que homens e mulheres tenham conhecimento das opções em ter ou não filhos e a quantidade de filhos, a partir dos serviços de saúde disponíveis.

Ao analisar estes fatos, na perspectiva da adolescência, tais apontamentos em sua maioria não condizem com a realidade, pois se não são discutidos os direitos sexuais com os adolescentes, tampouco são abordados os direitos reprodutivos. Vale ressaltar que, por mais que os(as) adolescentes escutem e aprendam sobre os direitos sexuais e reprodutivos, se viverem em ambientes que oprimam suas escolhas, nos quais não há acolhimento, pouco poderá ser efeito se suas realidades só reproduzem desigualdades nas relações de gênero ou quando

não têm acesso facilitado aos serviços de saúde.

A garantia e a compreensão desses direitos pode ser um passo importante para quebrar o pensamento acusador e julgador direcionado às adolescentes em relação a sua sexualidade. “Quando se trata de escolhas reprodutivas, muitos fatores estão envolvidos além das singularidades dos sujeitos. As garantias jurídicas e políticas, a cultura e o acesso aos serviços têm uma influência muito grande nessa questão” (Martins, 2021, p. 41).

Logo, crescer entendendo sobre seu corpo, seus limites, segurança de seu corpo, educação, entre outros pontos, faz com que uma adolescente seja mais segura de si, seu corpo e sua sexualidade, ao contrário do pensamento moralista que não educa as crianças e adolescentes para exercer conscientemente esses direitos. No contexto das relações de gênero e maternidade na adolescência, temos a relação da paternidade na adolescência. Mas como os adolescentes e suas famílias se posicionam nessa situação?

Quanto à trajetória da paternidade na adolescência, essa tem impactos na vida dos pais assim como das mães, porém com perspectivas completamente diferentes. Heilborn *et al.* (2002) nos apontam um fator importante quanto ao reconhecimento dessa paternidade, pois muitos alegam não serem os pais biológicos, que o relacionamento não é um “namoro sério”, que a relação foi somente um caso, de modo que não se sentem responsáveis por aquela gestação. “Eles eximem-se de qualquer responsabilidade questionando a retidão moral da parceira e classificando a relação – às vezes, *expost-facto*, e não necessariamente coincidindo com a perspectiva da moça – como fortuita e estritamente sexual” (Heilborn *et al.*, 2002, p. 33).

Assim como a realidade socioeconômica das adolescentes modifica a vivência da maternidade, também é enfrentada de forma diferente na paternidade. Segundo Heilborn *et al.* (2002), os rapazes que assumem a paternidade, seja por vontade própria e/ou senso moral, têm a responsabilidade financeira tomada por seus pais. Quanto às mudanças no âmbito escolar, pouco se modifica, embora em alguns casos aumentem os incentivos para que continuem sua vida acadêmica, pois precisam “ser alguém na vida”. Nas classes mais populares geralmente esse adolescente começa a trabalhar, mesmo que informalmente com os “bicos”.

São poucos os casos em que os informantes justificaram a suspensão ou a retomada dos estudos, ou ainda, o ingresso no mercado de trabalho por conta da notícia da gravidez e/ou do nascimento da criança. E, mesmo quando se noticiava alguma inflexão nessas carreiras, ela não era necessariamente atribuída apenas à paternidade (Heilborn *et al.* 2002, p. 35).

Na vida dos rapazes de classe média que se tornam pais ocorrem poucas alterações ou essas são inexistentes. Conforme apontam Heilborn *et al.* (2002), podemos perceber que mesmo com as dificuldades que a paternidade adolescente nas classes mais populares possa

enfrentar, esse fato não modifica tanto o seu futuro, como é o caso da maternidade na adolescência, principalmente se tratando de um futuro profissional.

Heilborn *et al.* (2002, p. 36) destacam que “A experiência da paternidade pode repercutir nas trajetórias masculinas no sentido de realçar a necessidade de uma atitude mais compromissada em relação ao emprego, ou de buscar relações mais estáveis de trabalho”, de modo que se conclui que é o núcleo familiar dos rapazes que encara a gravidez na adolescência de forma diferente, tomando para si a responsabilidade financeira para não afetar tão profundamente o futuro desse jovem. Enquanto na outra ponta da história, a adolescente geralmente precisa abdicar de seus planos para o futuro por um tempo, adiando desde a gestação seus estudos ou vida profissional.

Nesse sentido, as relações sociais de gênero com a maternidade na adolescência, trazem a ideia da mulher multitarefas, que consegue conciliar suas atividades com a maternidade e com todas as responsabilidades com muita “naturalidade”. “Quando se atualiza a preocupação de Beauvoir, podemos apontar diversas propagandas que glorificam aquela mulher que consegue dar conta de tudo e ainda manter um sorriso no rosto” (Ribeiro, 2018, p. 85).

Esse mesmo pensamento é ensinado para a adolescentes que se torna mãe, ela é a responsável pelo bebê, pois a construção de papéis sociais que observamos na sociedade diz que a mulher tem obrigação com os cuidados, incutindo no senso comum que a mãe consegue e deve dar conta dos filhos sozinha. Além do mais, mesmo que o pai “assuma” o seu papel, não vai abdicar de seu futuro e tal atitude é, por vezes, incentivada pelos familiares.

Não foram encontrados registros ou notas técnicas em nível nacional no site da Associação Nacional dos Registradores de Pessoas Naturais do Brasil quanto à quantidade de pais adolescentes que reconheceram e registraram o nascimento do filho em cartório. A própria dificuldade em encontrar dados e pesquisas quanto à paternidade na adolescência já se configura em dados, posto que como afirmam Silva, Biffi e Giuliani (2007, p. 414), “A ausência de estudos sobre paternidade na adolescência acompanha a tradição dos estudos de gênero, cuja produção inicial está voltada principalmente para o gênero feminino”.

Em comparação com pesquisas voltadas para a maternidade, é escassa a produção de estudos sobre a paternidade na adolescência, de modo que “esta situação acaba reforçando a ideia de que a gravidez e a prevenção desta sejam funções ou obrigações femininas” (Silva, Biffi, Giuliani, 2007, p. 414), colocando toda a carga das cobranças sociais e familiares da maternidade sobre a mulher.

A maternidade na adolescência, como já apontamos anteriormente, está presente

em todas as classes da estratificação social, sendo um fenômeno socioeconomicamente abrangente. Entretanto, é compreensível que em realidades sociais nas quais são ausentes as políticas e serviços públicos de qualidade seja mais impactante uma gravidez durante a adolescência ou não. E para a adolescente esse fator é mais complexo ainda, pois a maternidade nessa fase, mesmo que desejada, irá afetar mais profundamente aspectos de sua vida, como a permanência na escola e ou continuidade dos estudos, a vida profissional e a vida de seu bebê, desde acesso aos serviços públicos até a rede de apoio disponível para jovem mãe, gerando e replicando um ciclo de desigualdades, que levam à evasão escolar, baixa profissionalização, pausa ou quebra de projetos e sonhos pessoais.

3. O ESTADO COMO ESPAÇO DE PRODUÇÃO E REPRODUÇÃO DA DESIGUALDADE SOCIAL NA MATERNIDADE

Ouça-me bem, amor preste atenção, o mundo é um moinho. Vai triturar teus sonhos tão mesquinhos. Vai reduzir as ilusões a pó. Preste atenção, querida de cada amor. Tu herdarás só o cinismo. Quando notares, estás à beira do abismo. Abismo que cavaste com teus pés”

(Cartola)

Antes de adentrar no eixo maternidade, façamos uma análise da dinâmica da sociedade capitalista. Segundo Iamamoto e Carvalho (2014), a produção capitalista produz e reproduz as relações sociais que ultrapassam o âmbito do trabalho e interferem diretamente no cotidiano das pessoas e no seu modo de viver. Após já ter produzido o capital, a troca da força de trabalho é devolvida ao trabalhador em forma de salário, que não é somente o pagamento pelo trabalho, mas o meio de sobrevivência dos trabalhadores.

Iamamoto e Carvalho (2014, p. 57) destacam ainda que “O consumo dos meios de subsistência implica a própria destruição dos mesmos, o que obriga a classe trabalhadora a comparecer novamente no mercado vendendo sua força de trabalho ao capital”. Tratando-se, portanto, de uma nova ordem social, Marx (2008) afirma que o modo de produzir bem e serviços se conecta com a reprodução da vida cotidiana, “condiciona o processo de vida social, política e intelectual. Não é a consciência dos homens que determina o seu ser; ao contrário, é o seu ser social que determina sua consciência”. (Marx 2008, p. 47) Essa nova ordem social, que advém do capitalismo, não se resume apenas às interpretações acerca da economia, mas está inserida nas relações sociais.

As diversas desigualdades no país, geradas pelas relações sociais no capitalismo, resultaram em um termo muito utilizado: “questão social”, a qual Iamamoto e Carvalho (2014, p. 84) conceituam como “a manifestação, no cotidiano da vida pessoal, da contradição entre o proletariado e a burguesia, qual passa a exigir outros tipos de intervenção, mais além da caridade e repressão”.

Os autores compreendem que as relações de trabalho geram desigualdade social, por meio da exploração da força de trabalho, da relação entre empregador e empregado explorado, dos trabalhadores mal pagos, pelo acesso mais restrito à alimentação, à saúde, à educação, ao lazer, ao vestuário, à moradia, que são alguns dos pontos que afetam diretamente a qualidade de vida do trabalhador.

A resposta do Estado para essas desigualdades geradas pelo capital são os serviços

assistenciais como ferramentas para enfrentá-las. “Assim, as condições de vida e trabalho dos trabalhadores já não podem ser desconsideradas inteiramente na formulação de políticas sociais” (Iamamoto; Carvalho, 2014, p. 84).

Entretanto, as formas de compreender a questão social ao longo dos anos foi se modificando, de modo que Iamamoto e Carvalho (2014) apontam que essa questão pode ser entendida como reflexo das mudanças no modo de produção trazidos pela industrialização, podendo somar-se à isso o êxodo rural, além das diversas formas de exploração geradas pelo Capital.

O fato é que tais desigualdades são situações reais na sociedade ainda hoje. As respostas por meio das políticas sociais ofertadas pelo Estado não solucionaram a situação, que é complexa e que vai se ramificando em diferentes frentes da sociedade, das populações, dos costumes e das vivências.

Em decorrência desses apontamentos, podemos inicialmente analisar como a questão social atinge na vida de adolescentes e jovens e como essas desigualdades estão entrelaçadas com a maternidade na adolescência. Partindo do ponto de vista que a gravidez na adolescência é uma questão de saúde pública e que o Estatuto da Criança e do Adolescente determina que é direito das adolescentes o acesso integral à saúde e às políticas públicas que assegurem o desenvolvimento em condições sadias, como consta na atualização da Lei 8.069 de 1990, destaca-se nas letras da lei:

Art.8º:

É assegurado a todas as mulheres o acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo e, às gestantes, nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde. Redação dada pela Lei nº 13.257, de 2016 (Brasil, 1990b, s.p).

Assim, é preciso afirmar que a adolescente grávida deve ter seus direitos assegurados desde o pré-natal, durante e após o parto. Os serviços de saúde têm o dever acolher essa adolescente nesse momento, que é uma grande modificação na vida dessa jovem (Brasil, 1990b). Além de atendimentos para garantir o bem-estar físico, as adolescentes devem ter acompanhamento psicológico e social durante o período que estiveram vinculadas a uma unidade de saúde.

Ao analisar a perspectiva da produção e reprodução de desigualdades sociais da maternidade na adolescência nos estudos bibliográficos, percebemos a influência da vivência socioeconômica, pois o meio em que foi formada a adolescente e suas experiências interferem em seu futuro e sua visão de mundo. Martins (2021) aponta que não é uma coincidência os

índices de gravidez na adolescência serem mais altos entre as classes menos desfavorecidas, pois seu cotidiano e sua realidade influenciam suas expectativas, “suas escolhas encontram-se intimamente associadas às trajetórias de seus grupos sociais e familiares, refletindo as oportunidades que são dadas (ou negadas) a esses grupos” (Martins 2021, p. 59), pois não se trata apenas de querer traçar um caminho diferente, é necessário viver em um ambiente que lhe proporcionem tal escolha.

Deve-se considerar que as desigualdades sociais do país são desproporcionais e que a maior parte população é pobre. Segundo os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022) a pesquisa nacional de amostra de domicílios aponta que 56% da população brasileira se autodeclara preta ou parda. Então, pode-se dizer que dentro desse recorte da pobreza, a maioria da população é constituída por pessoas negras e pardas. Diante desse recorte social e racial, Martins (2021) aponta que temos um índice alto de meninas negras e pardas sendo mães na adolescência, ponto que será mais abordado no tópico seguinte.

3.1 Maternidade na adolescência sob a perspectiva da análise racial

Para compreender essa temática da gravidez na adolescência e a sua relação com as questões de gênero, precisamos voltar na história e observar como essa situação foi entendida ao longo dos anos. Fazendo uso da interseccionalidade vemos que a dinâmica das mudanças, do ponto de vista da temática, se alterou e continua a se modificar nessa sociedade marcada pelas relações de classe, gênero e raça.

A interseccionalidade é a teoria de estudo que ganhou espaço com a pioneira norte americana Kimberlé Crenshaw. “A problemática da ‘interseccionalidade’ foi desenvolvida nos países anglo-saxônicos a partir dessa herança do *Black Feminism*, desde o início dos anos de 1990, dentro de um quadro interdisciplinar, por Kimberlé Crenshaw e outras pesquisadoras” (Hirata, 2014, p. 62).

Hooks (2023a) conceitua feminismo como o movimento que luta para exterminar o sexismo da sociedade, além de afirmar que o feminismo é para todo mundo, que homens também devem conhecer a historicidade do movimento, visto que “O feminismo é antissexismo. Um homem despojado de privilégios masculinos” (Hooks, 2023a, p. 31).

Retomando a contextualização com a maternidade na adolescência, Gonzalez (2020) traz pontos importantes como a sexualização de corpos negros, em específico aqui se referindo às mulheres, junto a isso a ideia de servidão, pensamento que remete ao péssimo ditado popular que se entranhou na sociedade, “*branca para casar, mulata para fornicar, negra para trabalhar*”. Gonzalez (2020, p. 149) nos explica esse dito popular afirmando que “atribuir

às mulheres amerfricanas (pardas e mulatas) tais papéis é abolir sua humanidade, e seus corpos são vistos como animalizados: de certa forma, são os ‘burros de carga’ do sexo”.

A interseccionalidade nos mostra a disparidade dentro do próprio movimento feminista, com a busca por levantar pautas e políticas antirracistas no feminismo. Davis (2016), Gonzalez (2020) e Hooks (2023b) mostram como a relação das mulheres no mercado de trabalho é desigual e que para as mulheres negras a situação é mais complexa ainda, pois enquanto as mulheres brancas abastadas estavam lutando pelo direito de ir trabalhar, as mulheres não brancas e as brancas pobres já trabalham, logo o trabalho não foi capaz de romper com o sexismo que vivenciavam. A mesma lógica é colocada para a questão da maternidade, que não era vista e vivida da mesma forma, para algumas a maternidade e o casamento é o símbolo da opressão patriarcal, para outras acabar o sexismo está ligado à educação das crianças.

Em futuros movimentos feministas, precisamos trabalhar mais para mostrar a mães e pais como acabar com o sexismo muda positivamente a vida da família. O movimento feminista é pró-família. Acabar com a dominação patriarcal de crianças, seja por homens, seja por mulheres, é a única maneira de tornar a família um lugar no qual as crianças se sentem seguras, no qual elas podem ser livres, no qual podem conhecer o amor (Hooks, 2023b, p. 116).

Ao ser analisada pelo viés da raça, verifica-se que conforme os dados do DataSUS (Brasil, 2022), a maternidade na adolescência tem seus índices diminuindo em escala geral, em comparação com os anos 2000. Porém, quando se faz o recorte racial, no topo de adolescentes que mais engravidam ainda estão as negras e as pardas.

Martins (2021, p. 85) nos alerta que “o aumento da incidência desses casos se relaciona de maneira direta com a questão da violação de direitos e não com a promiscuidade ou irresponsabilidade”. A própria história do país contribui até hoje para esses números de gravidezes na adolescência ainda serem mais expressivos nesse recorte racial e econômico.

A população negra no país sofre com o descaso das políticas sociais há séculos, em específico a mulher negra sofre três vezes mais, pois além da desigualdade de gênero e classe, o racismo é um fator presente. É a herança histórica de um país escravocrata, já que após a abolição a população negra não teve qualquer forma de proteção social. A consequência foi a construção uma sociedade desigual, em que as pessoas negras e pardas sofrem até os dias de hoje com a falta de oportunidades.

Ribeiro (2018, p. 42) afirma que “Foram 354 anos de escravidão e, depois, não se criaram mecanismos de inclusão para a população negra, como foram criados para os imigrantes que vieram para cá no processo de industrialização”. A filósofa ainda nos aponta a hipocrisia

das críticas quanto à incapacidade de pessoas negras e a falta de formação, pois os imigrantes ao chegarem no país também não tinham formação e foram incentivados a avançar.

Davis (2016) aponta em seu livro, *Mulheres, raça e classe*, a complexidade das relações durante e após a escravidão e os vestígios de desigualdade que deixou na sociedade. Relata que após proibição do tráfico de pessoas negras, os escravagistas passaram a contar com a reprodução dos escravos. A pesquisa da autora é sobre os Estados Unidos, mas pode ser utilizada como análise histórica em nosso país, pois também temos a mancha desonrosa da escravidão no Brasil.

Nesse contexto histórico, Davis (2016, p. 19) nos aponta como eram vistas as mães escravizadas, “a exaltação ideológica da maternidade tão popular no século XIX não se estendia às escravas. Na verdade, aos olhos de seus proprietários, elas não eram realmente mães, eram apenas instrumentos que garantia a ampliação da força de trabalho escrava”.

Diante da realidade de desigualdades sociais e raciais que se instalaram no país, trazemos a discussão para a adolescência, pois é nessa fase das primeiras experiências e experimentos que podem estar incluídas as vivências da maternidade. Para as adolescentes negras, que em sua maioria vivem nas áreas mais vulnerais do país, assim como a maior da parte da população negra, a maternidade pode se tornar um agravante social. Para essa adolescente que já tem diversos direitos sociais negados e restritos, uma gravidez irá impactar mais fortemente sua vida do que de uma adolescente branca da classe média ou alta.

Os dados recentes sobre pobreza no Brasil (IPEA, 2014) servem de exemplo. Eles mostram que 57,8% dos homens e 59,1% das mulheres encontravam-se em 2013 na faixa da população em situação de extrema pobreza, de pobreza e de vulnerabilidade (em todos os casos, com renda domiciliar inferior a um salário-mínimo). Ainda que essa diferença de 1,3 ponto percentual seja significativa, a distância entre as mulheres brancas e as mulheres negras é bem mais acentuada, o que não permite que se conclua, a partir da posição de gênero, sobre a vulnerabilidade relativa das mulheres nesse quesito: entre as brancas, 45,9% estão em condição de extrema pobreza, pobreza e vulnerabilidade; entre as negras esse número chega a 70,9%. Assim, no que diz respeito à pobreza, mais mulheres do que homens se encontram nos estratos mais pobres da população, mas as mulheres negras estão numa posição mais próxima da dos homens negros (68,4% deles estão nessa condição) do que das mulheres brancas, que por sua vez têm uma posição mais próxima à dos homens brancos (44,9% deles estão nessa condição) (Biroli; Miguel, 2015, p. 40-41).

Os dados acima que mostram a situação socioeconômica do país, apontam que as mulheres negras estão em maior número na faixa de pobreza. “Atualmente, esse ainda é o grupo de mulheres mais violentado e que mais sofre violência doméstica” (Ribeiro, 2018, p. 78). A revelação desses dados direciona para um reflexo social deixado pelo período de escravidão, que determinou para a população negra, em específico a mulher negra, o lugar na base da pirâmide da pobreza, com os direitos básicos negados, a começar pela educação.

São essas mulheres negras e pobres que mais sofrem com a violência doméstica e são, em muitos núcleos familiares, as principais responsáveis pela renda e pelos cuidados com as crianças e idosos. Ao mesmo tempo, “Segundo dados da pesquisa sobre violência sexual da Unicef, o perfil das mulheres e meninas exploradas sexualmente aponta para a exclusão social desse grupo” (Ribeiro, 2018, p. 78)

Levando em conta o recorte racial, os maiores índices de nascidos vivos na adolescência então classificados na Tabela 2 entre as adolescentes pretas e pardas, totalizando 231.369 nascidos vivos em 2022, representando mais da metade das adolescentes que gestaram nesse período no Brasil, sendo esses os dados mais recentes disponíveis pelo DATASUS no portal da SINASC.

Tabela 2 – Nascidos vivos por cor/raça segundo idade da mãe no Brasil em 2022

Idade da adolescente	Branca	Preta	Amarela	Parda	Indígena	Ignorado	Total
10 a 14 anos	2.214	731	46	10.085	896	321	14.293
15 a 19 anos	66.723	19.800	1.164	200.753	6.630	6.243	301.313
Total de nascidos vivos de adolescentes							315.606

Fonte: DataSUS. Brasil (2022)

O total de nascidos vivos em 2022 de mães adolescente é um número significativo, apesar de parecer que é uma realidade presente no país sem alteração dos índices, não é verdade, Martins (2021, p. 83) “Desde o ano 2000, os indicadores mostram que, na verdade, esse fenômeno vem diminuindo de forma constante e consistente”.

Apesar dos números apontarem a questão como um alarmante quantitativo, já avançamos em termos de pesquisas para entender as complexidades da maternidade na adolescência e não apontar somente como irresponsabilidade juvenil de jovens pobres, pois a pesquisa requer um olhar crítico social, já que a “gestação é um período da vida que vai durar, no máximo, nove meses. Depois desse período, um bebê nasce e novas relações e demandas se apresentam para essa adolescente, para o pai do seu filho e para as famílias” (Martins, 2021, p. 85).

Abordando a maternidade de adolescentes negras a partir do conceito de interseccionalidade nos faz compreender como as questões da maternidade na adolescência são complexas, mas em se tratando de adolescentes negras, esse período e todas as mudanças que uma gestação nessa fase da vida gera, é mais delicada.

Segundo Gonzalez (2020, p. 140), é inegável a contribuição social do feminismo

para a luta e as conquistas para as mulheres, “mas, apesar de suas contribuições fundamentais para a discussão da discriminação com base na orientação sexual, o mesmo não ocorreu diante de outro tipo de discriminação, tão grave quanto sofrida pela mulher: a de caráter racial”.

Gonzalez (2020) afirma ainda que tanto o sexismo quanto o racismo surgem de “diferenças biológicas” no contexto que se criam ideais de superioridade, aponta que a discussão sobre o feminismo negro na América Latina pouco avançou e isso transparece nas discussões acerca da divisão sexual do trabalho. Não trazer à tona essas particularidades dentro da visão do feminismo, a autora chama de “racismo por omissão”, pois é a construção e reprodução de pensamentos e interpretações de mundo pelo viés eurocêntrico.

Falar de opressão à mulher latino-americana é falar de uma generalidade que esconde, enfatiza, que tira de cena a dura realidade vivida por milhões de mulheres que pagam o preço muito alto por não serem brancas. Concordamos plenamente com Jenny Bourne, quando ela afirma: “Eu vejo o antirracismo como algo que não está fora do movimento, mas como algo intrínseco aos melhores princípios feministas” (Gonzalez, 2020, p. 142).

A sexualização do corpo da mulher negra é algo histórico, desde que foram escravizadas, quando serviam para o trabalho na lavoura ou para o serviço da casa grande, lugar em que geralmente eram violentadas. González (1984) versa que na contemporaneidade essa objetificação se dá principalmente no carnaval, reproduzindo a ideia da “mulata sambista”. “É por aí, também, que se constata que os termos mulata e doméstica são atribuições de um mesmo sujeito. A nomeação vai depender da situação em que somos vistas” (Gonzalez, 1984, p. 228) na sociedade construída e naturalizada, que ignora e silencia vozes e dores de mulheres negras, assim como suas vivências, incluindo a maternidade com a falta de uma rede de apoio efetiva por meio de políticas públicas.

É evidente a falta de uma política pública que trate a educação sexual como algo fundamental para a construção de uma sociedade mais esclarecida, para assegurar os direitos sexuais das adolescentes. Silva (2017) aponta que em algumas famílias se torna um ciclo “Muitas mães adolescentes negras são filhas de outras mulheres que tiveram sua gravidez no período da adolescência. A má instrução dos pais, os dogmas religiosos e o tabu social configuram-se como os principais empecilhos para o diálogo acerca da sexualidade” (Silva, 2017, p. 42). A autora aponta ainda para a hipersexualização das adolescentes negras e a influência das mídias para perpetuação desse pensamento, além da sexualização de mulheres negras nas músicas populares no país.

Diante da realidade de uma adolescente em situação interseccional, vivenciando restrições de acesso aos direitos sociais desde a infância, ou em algumas situações de extrema

pobreza, a maternidade se torna um agravante que mudar o rumo da vida da adolescente, mesmo que tenha um companheiro (namoro, união estável ou casamento). Para essas adolescentes que não tinham como objetivo a maternidade tão cedo e até mesmo aquelas que desejaram a gravidez, o fato que seguirão mudanças físicas, psicológicas, na rotina e na vida familiar.

Martins (2021) afirma que ser mãe é uma grande demanda que traz muitas mudanças para a vida de uma mulher, independentemente de sua idade. Descreve como desvantagens da maternidade apontadas pelas adolescentes de sua pesquisa: a restrição social, a sobrecarga com os cuidados com o bebê, a falta de tempo para o próprio lazer e para os cuidados pessoais. “Outras vezes, além da sobrecarga, existe o entendimento da adolescente de que o bebê é o culpado por sua situação atual, com dificuldade para realização de um bom cuidado físico e emocional da criança” (Martins, 2021, p. 86).

Nesse contexto, se discute a importância de uma rede de apoio familiar e institucional por meio de políticas e serviços destinados à adolescência e à primeira infância, em específico, políticas que atendam as adolescentes mais vulneráveis, negras e pardas que constituem os maiores números jovens mães.

3.2 Construção das políticas públicas no Brasil

Frequentemente tem-se debatido acerca das políticas públicas e sua importância no país. Políticas públicas que atendam às demandas da sociedade em meio as contradições inerentes ao sistema que vivemos podem amenizar as desigualdades sociais e abrir portas para os direitos sociais. Para que a elaboração de políticas públicas seja coerente com as demandas da população é necessário em primeiro lugar compreender a história da construção das políticas sociais no país e como a realidade dos grupos, comunidades, sociedades e suas particularidades estão inseridas na própria história do país.

As políticas públicas são marcadas pelas contradições da sociedade, ao passo que surgem como resposta para demandas sociais causadas pelo sistema capitalista. Mediante as crises capitalistas⁵ Mota (2010) destaca o *Welfare State*, que surgiu da burocracia moderna como forma de organização nacional, universalista e eficiente. À medida que a economia

⁵ Mota (2010) analisa que as crises capitalistas surgem quando o mercado produz em alta escala utilizando a mais valia, porém não tem compradores suficientes para consumir aquelas mercadorias. Nesse instante começam os grandes estoques e uma queda na economia capitalista. Não significa que as crises capitalistas vão acabar com o sistema capitalista, pois elas são reflexas de momentos de contradição, sendo bons momentos para a classe dominante estipular novas formas de controle do trabalho e colocarem seus desejos como universais para que todos devam seguir em um ótimo contexto para utilizar a hegemonia de dominação de classes. Os impactos na sociedade ocorrem de diferentes formas, para o capitalismo passa pelo medo de perder uma dominação, uma autoridade, para os trabalhadores pelo medo do desemprego, da exploração iminente e da desvalorização de sua força de trabalho.

industrial moderna destruiu as instituições sociais tradicionais, originando o pensamento da lógica do industrialismo.

No Brasil, a experiência do *Welfare State*, apesar da inabilidade, resultou na criação de políticas de proteção social nos anos 40, que porém só se legitimaram nos anos 80. O *Welfare State* foi um mecanismo que interveio diretamente na estrutura da desigualdade, agindo como sistema de estratificação no ordenamento das relações sociais. Mota (2010) afirma que no Brasil o “estado de bem-estar social” esperado não se consolidou de fato por essas políticas.

A Constituição Federal de 1988 evidencia o resultado de mudanças sociais que estavam se manifestando no país, por meio do processo de redemocratização que a sociedade estava passando, “marcado pela revitalização da sociedade civil e constituição de novos atores, recoloca a demanda por uma nova institucionalidade das políticas sociais, que se traduz na consagração da descentralização e do controle social” (Monnerat; Senna; Souza, 2012, p. 107).

Nesse sentido, Agum, Riscado e Menezes (2015, p. 16) conceituam política pública como “discussão e prática de ações relacionadas ao conteúdo, concreto ou simbólico, de decisões reconhecidas como políticas; isto é, o campo de construção e atuação de decisões políticas”. Os autores esclarecem que para que sejam propostas políticas públicas que respondam aos problemas sociais é necessário a realização de estudos técnicos eficientes que direcionem ações viáveis dentro contexto político. Tendo levado em conta esses requisitos, serão criados planos, programas e projetos sociais para aquela demanda correspondente a um problema social levantado em estudo.

Nem todo problema social é viável de ter como resposta uma política pública. Mesmo que possam existir possíveis soluções é necessário que apresente “implicações qualitativas ou quantitativas na sociedade. Neste caso os atores políticos vão interpretar e classificar o que é ou não um problema público quando ele se torna relevante para a sociedade” (Agum; Riscado; Mendes, 2015, p. 19). É levado em consideração se esse problema faz parte da atual agenda política do país.

Quanto à tipificação de políticas públicas, Agum, Riscado e Mendes (2015) utilizam o conceito de Lowi⁶ que classificou as políticas em: *Regulatória*, *Distributiva*, *Redistributiva*, *Constitutiva*. “Dentro de um processo de análise de política pública é possível

⁶ A classificação de Lowi (1964, 1970, 1972) em políticas distributivas, regulatórias, redistributivas e constituintes, não aparecerem no texto de 1964, mesmo quando o autor não é citado, passou a ser de domínio público. [...] No seu texto de 1964, Lowi ressalta que a identificação dos tipos, áreas ou grandes categorias de políticas públicas seria grande problema e sua definição seria dada pelo impacto sobre a sociedade ou o impacto esperado. Estas ações governamentais corresponderiam às arenas reais de poder com suas características próprias, estrutura política etc (Souza, 2016, p. 166).

recorrer às tipologias. Esta forma de classificar o conteúdo a ser analisado é bem útil, assim utilizando, no caso de um processo de política pública, atores, estilos, instituições” (Agum; Riscado; Mendes, 2015, p. 20). Os autores apontam que a classificação por tipificação⁷ é uma eficiente análise das políticas públicas, no entanto deve-se ponderar se não é uma classificação limitada. Definem também o ciclo das políticas públicas como: problema, agenda, alternativas, tomada de decisão, implementação e avaliação.

Após passarmos pela conceituação do que é política pública, vamos afunilar nossa discussão, partindo do ponto: qual a importância de elaborar políticas públicas para adolescentes, maternidade na adolescência e mulheres? Historicamente mulheres estão em situação de maior vulnerabilidade, ganham menos, economicamente estão na base da pirâmide, “não estamos supondo apenas uma história das mulheres, mas sim a relação entre os gêneros e de que maneira isso se reflete nas estruturas sociais e de poder existentes, compreendendo contextos e pensando soluções” (Fernandes; Nascimento, 2018, p. 914). Para que a política pública tenha impacto na realidade das pessoas, é necessário que atenda às demandas de acordo com os sujeitos, nesse caso, a mulher, em específico mães adolescentes.

Fernandes e Nascimento (2018) reconhecem que já se avançou em relação as políticas voltadas para mulheres, pontuam que apesar da Consolidação da Legislação Trabalhista em 1948 ter garantido como direito a licença maternidade de 12 semanas, após o parto e o abono salarial durante o período, por trás dessa determinação existia ainda um pensamento higienista que regia os legisladores, no qual as mulheres poderiam trabalhar desde que permanecem cumprindo seu papel no país. A Constituição Federal de 1988, consolida o direito às creches públicas:

Além das leis trabalhistas, há avanços nas políticas públicas que contemplam as mães também na inclusão da obrigatoriedade da oferta de vagas em creches para crianças de 0 a 6 anos, baseada no Artigo 6º da Constituição que garante a educação como direito social básico (Fernandes; Nascimento, 2018, p. 918).

Por outro lado, há um retrocesso na questão de condenar e julgar os métodos contraceptivos e pílula do dia seguinte, sob a ideiação de uma moral que reprime. Os direitos

7- *Política Regulatória*-Este tipo de política atua de forma a estabelecer padrões para atores privados e públicos. [...] *Política Distributiva*- Dificilmente podemos identificar os custos deste tipo de política, pois seus efeitos benéficos, embora destinados a grupos específicos, são diluídos na sociedade, os benefícios são claros, mas os custos não. [...] *Política Redistributiva*- ao incentivar uma determinada área da economia, deve ocorrer um aumento de arrecadação em outro segmento. Daí o embate e a barganha são fundamentais para determinar quem serão os ganhadores e perdedores. [...] *Políticas Constitutivas*- Ela pode ser tida como uma meta-políticas, onde se encontra acima das demais políticas públicas, já que ela tem o papel de estabelecer regras não somente sobre os poderes, mas sobretudo sobre princípios existentes para estabelecimento das demais políticas públicas (Agum; Riscado; Mendes, 2015, p. 20-22).

sexuais e reprodutivos perpassaram por políticas afirmativas, sendo necessário esclarecimentos e a facilitação ao acesso, para o não julgamento de mulheres que decidem usar os métodos contraceptivos. As políticas devem ter caráter emancipatório e não regulador da vida privada das mulheres. As políticas passaram a ter esse caráter emancipatório a partir da Constituição de 1988.

Somente com a Constituição cidadã de 1988 demos um passo de fato emancipador, instituindo licença maternidade mais ampla em nome da saúde da mãe e do bebê, bem como a proteção ao vínculo empregatício durante o período de gestação e lactação. Importantes avanços que finalmente tinham características emancipatórias, não apenas na lei em si, mas também na sua redação, que contou com a participação ativa do movimento feminista na Assembleia Constituinte, mostrando que para tornarmos as mulheres agentes ativos na sociedade não precisamos somente assegurar seus direitos, mas também abrir caminho para que as mesmas debatam e construam políticas voltadas para suas demandas (Fernandes; Nascimento, 2018, p. 922).

Para as mães adolescentes, o ECA se consolida após a Constituição Federal de 1988, trazendo em sua redação os direitos das adolescentes aos serviços de saúde durante e após gestação, vacinação, orientação, acompanhamento de pré-natal. Vale destacar também o direito à liberdade, definido no “Art. 15. A criança e o adolescente têm direito à liberdade, ao respeito e à dignidade como pessoas humanas em processo de desenvolvimento e como sujeitos de direitos civis, humanos e sociais garantidos na Constituição e nas leis” (Brasil, 1990, p. 25).

A compreensão do que é liberdade passa pelo educativo, no sentido que é preciso que as adolescentes conheçam seus corpos e seus direitos. Em 2020, a UNICEF e a *Plan International* Brasil lançaram uma cartilha com o objetivo de ensinar e orientar adolescentes entre 15 e 19 anos, abordando o tema: *Trilha de empoderamento de meninas*. Esse tipo de iniciativa é essencial para o processo de aprendizagem das adolescentes. A Figura 1 apresenta partes da citada cartilha.

Figura 1 – Trecho da Cartilha: Trilha de empoderamento de meninas – 2020



Fonte: Adaptado de UNICEF e Plan International Brasil (2020)

Este é um exemplo de como educação pode ser inclusiva e auxiliar a quebrar preconceitos, ensinar sobre sexualidade em linguagem simples e acessível aos adolescentes, considerando o Art. 53 do ECA, que afirma que “A criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho” (Brasil, 1990, p. 31).

Dentro do contexto da educação deve estar inclusa a educação sexual, para que crianças e adolescentes não vejam a sexualidade como tabu e tenham a possibilidade de fazer escolhas informadas nesse âmbito, além de se beneficiarem de uma ferramenta de prevenção contra possível exposição à exploração sexual infantil. Uma família que conversa abertamente sobre essas questões está sendo parceira de suas crianças e adolescentes e protegendo-as de possíveis predadores sexuais.

No âmbito da saúde, temos como avanço o direito garantido pela Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005, constando no Art. 19-J, o qual versa que: “Os serviços de saúde do SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato” (Brasil, 2005), sendo este acompanhante de escolha da parturiente e, nos casos das menores de idade, é obrigatório um acompanhante em tempo integral.

Nesse seguimento da saúde, temos a Rede Cegonha, instituída pelo SUS, na Portaria Nº 1.459, de 24 de junho de 2011, importante ferramenta de trabalho nas unidades de saúde. “Art. 1º consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e a atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis” (Brasil, 2011).

Destaca-se também na Rede Cegonha, que tem como princípios a garantia dos direitos reprodutivos e sexuais de mulheres, homens e adolescentes, além de promover a equidade, respeito à diversidade de gênero, cultural, étnica e racial. Outro ponto relevante sobre essa rede é a identificação de gestações de risco para o encaminhamento de pré-natal especializado, visando a redução da mortalidade materna e infantil. Levando em consideração que as gestações de adolescentes apresentam mais intercorrências médicas em comparação as gestações em mulheres adultas, esse é um serviço essencial no sistema de saúde.

Percebemos avanços quanto à criação de políticas públicas, portarias, programas e serviços que atendam às demandas de mulheres e mães adolescentes. No entanto, ao nos depararmos com a realidade da desigualdade social, de gênero, racial, diferenças salariais, julgamento moral e social, podemos pensar que essas políticas não fazem diferença. Porém não é verídica essa linha de pensamento, pois a raiz da problemática está na construção histórica e social, na atribuição de papéis sociais pré-determinados desde a infância, que colocam a mulher como esfera menor na sociedade.

A falta de discussão sobre os direitos sexuais e reprodutivos com os próprios adolescentes não se dá pela falta de conteúdos produzidos, mas pelo tabu em discutir sexualidade com os jovens, principalmente com as adolescentes. Para além da criação de políticas e programas que discutam gênero, sexualidade e questões inerentes às adolescentes, é preciso que a temática alcance as diversas camadas sociais para que os sujeitos sociais compreendam a complexidade das relações sociais e gênero.

No entanto, essa análise da maternidade na adolescência não se resume a discutir a perspectiva da saúde, é mais ampla e complexa. O posto de saúde ou outra unidade de saúde pode ser o primeiro lugar que essa adolescente busca direcionamento, porém não é única abertura para acesso aos direitos sociais dela e do bebê. Analisaremos esse acesso, sob o ponto de vista da Política de Assistência Social, em específico dos serviços disponibilizados pelo Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, local onde foi realizado o trabalho de campo, observações e entrevistas com os profissionais e usuárias da política de assistência social que vivenciaram a experiência da maternidade quando eram adolescentes e cujos resultados são apresentados no capítulo seguinte.

4. MATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA: relatos de mães na adolescência usuárias do CRAS São Raimundo

Quando eu chego em casa à noite, quero uma mulher só minha, mas pra quem deu luz não tem mais jeito porque um filho quer seu peito. O outro já reclama a sua mão e o outro quer o amor que ela tiver. Quatro homens dependentes e carentes da força da mulher. Mulher, mulher do barro de que você foi gerada. Me veio inspiração pra decantar você nesta canção. Mulher, mulher na escola em que você foi ensinada, jamais tirei um 10 sou forte, mas não chego aos seus pés.

(Erasmu Carlos)

A partir desse momento, começaremos a apresentar os resultados dos relatos baseados nas entrevistas realizadas durante o trabalho de campo no CRAS São Raimundo, em São Luís/MA. Como vimos nos capítulos anteriores, a ocorrência de maternidade na adolescência ainda é muito presente em nosso país e as consequências e caminhos que as adolescentes trilham após a maternidade são principalmente resultados do ambiente em que estão inseridas, além de suas vivências e jornadas de vida, levando em consideração o acesso a bens e serviços, direitos sociais resguardados e contextos familiares. Na tabela 3 temos apresentados as principais informações que caracterizam as mulheres entrevistadas no CRAS.

Tabela 3 – Caracterização das mulheres entrevistadas no CRAS São Raimundo- 2023

Mulheres que foram mães na adolescência						
Nome	Idade da 1ª gravidez	Nº de filhos/idade atual	Tinha um companheiro quando engravidou	Idade atual	Naturalidade	Escolaridade
Mandacaru	15	1º filho tem 12 anos 2ª filha tem 10 anos	Sim	29 Fez laqueadura	São Luís	Parou de estudar no ensino fundamental quando engravidou
Calliandra	17	1º filho tem 3 anos 2º filho tem 2 anos Gravida do 3º filho e não sabia informar o tempo de gestação	Sim	20 anos	Urbano Santos	Parou de estudar no ensino fundamental- antes da gestação
Helicônia	16	1ª filho tem 16 anos 2ª filha tem 10 anos	Sim	32 anos	São Luís	Concluiu o ensino médio depois das filhas nascerem
Papoilas	15	1º filho tem 24 anos 2ª filha tem 23 anos 3ª filho tem 21 anos 01 natimorto (há 03 anos atrás)	Sim	39	Pedro do Rosário	Parou na 6ª série (7º ano) quando engravidou
Palma	13	1ª filha 52 anos 2º filho 51 anos	Sim	65	Coroatá	Parou no ensino fundamental quando engravidou

Sena	17	1º filho 30 anos 2º filho 28 anos 3º filho 27 anos 4º filho 26 anos	Sim	47 Fez laqueadura	Zé Doca	Parou no fundamental quando engravidou
Violeta-da- caatinga	17	1ª filha tem 08 anos Grávida de gêmeos	Sim	25	São Luís	Parou no ensino médio quando engravidou

Fonte: Dados da pesquisa (2024)

Partindo para a análise dos dados coletados, quanto à idade da primeira gestação das entrevistadas, 01 engravidou aos 13 anos, 02 aos 15 anos, 01 aos 16 anos e 03 aos 17 anos. Todas encaixam-se na faixa etária classificada como adolescência conforme o ECA (1990) que define como adolescência a faixa etária de 12 a 18 anos incompletos. Dentre as entrevistadas, para *Palma* que na época de sua primeira gravidez tinha 13 anos, seria realizada a notificação obrigatória na maternidade como estupro de vulnerável por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), independentemente de a adolescente ter um companheiro.

Quando questionadas se tinham conhecimento sobre educação sexual na época em que engravidaram pela primeira vez, relataram que não tinham conhecimento, que suas mães não falavam sobre o assunto, e não sabiam orientar corretamente sobre sexualidade e sobre as relações sexuais. Como vemos em três relatos abaixo, o discurso permaneceu inalterado, embora algumas das entrevistadas tenham engravidado em épocas diferentes.

Eu casei, e não sabia de nada, fugi de casa pra ver o namorado, mas a gente não tinha feito nada, casei e tive filho, depois ele me deixou. Aí eu vim pra São Luís pra trabalhar (Palma, 65 anos - 1º filho aos 13 anos).

Quando comecei a namorar minha mãe só disse pra eu ter cuidado, não conversamos sobre essas coisas (Violeta-da-Caatinga, 25 anos - 1ª filha aos 17 anos).

Minha mãe não me ensinou muito as coisas, também vieram de uma cultura de pais que não foram ensinadas né. Foi difícil, eu era uma criança cuidando de outra criança. Com o segundo filho ficou mais difícil ainda. Meus pais já eram separados, minha mãe não me ensinou as coisas da vida, hoje ainda há um tabu tão grande de falar com filhos sobre sexo, eu não tive, com a minha filha vou explicando a realidade, e muitas vezes os pais por não saber também, não sabem passar para os filhos (Papóilas, 39 anos - 1ª filho aos 15 anos).

Silva, Biffi e Giuliani (2007) apontam a necessidade de conversar com os adolescentes sobre sexualidade acolhendo e não condenando, abordando que o despertar do interesse dos adolescentes acerca de sua sexualidade é natural, já que faz parte do desenvolvimento enquanto indivíduo. “As maneiras de lidar com ela são aprendidas e precisam ser elaboradas, cuidadas, de forma que o(a) adolescente se desenvolva sadiamente e sua sexualidade possa ser expressa, sem ter que estar associada a algo proibido” (Silva, Biffi, Giuliani, 2007, p. 408).

A iniciação sexual mais cedo e sem o devido conhecimento de seus corpos, a insuficiência na orientação correta de métodos contraceptivos e saúde sexual, podem vir a contribuir com “o aumento da gravidez na adolescência, devido à falta de conhecimento do próprio corpo enquanto função reprodutora, vinda da falta de uma educação esclarecedora tanto no âmbito familiar como no escolar e social” (Silva, Biffi, Giuliani, 2007, p. 411).

O medo de assumir que possui vida sexual ativa, entendida socialmente como precoce, resulta na não busca do adolescente pelos métodos contraceptivos oferecidos de forma gratuita. A crença no mágico e os métodos de coito interrompido e tabelinha, considerados menos eficazes, ganham espaço e desta forma a gravidez na adolescência permanece como uma questão preocupante (Silva, 2017, p. 41).

Hooks (2023) aborda sobre a necessidade de falar sobre métodos contraceptivos confiáveis de forma responsável, aponta que hoje em dia as mulheres já possuem menos obstáculos que inibam sua sexualidade. “No fim dos anos 1960 e no início dos anos 1970, mulheres eram com frequência incentivadas a entender que liberdade sexual e promiscuidade sexual eram sinônimos.” (Hooks 2023, p.129) Apesar desse pensamento não ser mais tão repressor como anos atrás com as mulheres, ainda há hoje essa repressão com as adolescentes, a falta de instrução quanto a métodos contraceptivos e liberdade de tratar do assunto sem tabus em casa ou na escola é o exemplo dessa realidade.

Quando questionadas sobre quem era o principal responsável pelos cuidados com o bebê/criança e como ficou definida essa responsabilidade, a maioria respondeu de imediato que ela mesma era responsável e que essa responsabilidade já era esperada ser delas. Somente duas entrevistadas responderam que não eram a responsável pelos cuidados, *Calliandra e Palma*. As demais entrevistadas afirmaram que foram responsáveis também pela criação e demandas que os filhos apresentaram posteriormente na infância.

Foram então buscados mais detalhes da história de vida *Calliandra*, para entender o porquê de seu posicionamento ser diferente da maioria das entrevistadas. *Calliandra* tem 20 anos, faz uso de substâncias psicoativas e recebe cuidados de sua sogra, não apenas para si, mas também para seus filhos. A sogra esteve presente durante a entrevista de *Calliandra*, que relatou ter sofrido abuso sexual do padrasto no início da adolescência, mas não foi acreditada, sendo expulsa de casa e ficando por um tempo em situação de rua, período em que começou a se envolver com drogas.

Quando estava em situação de rua *Calliandra* conheceu seu atual companheiro, que também faz uso de drogas e com o qual tem 02 filhos, estando gestante do terceiro filho no período da entrevista. Ela e o companheiro foram diagnosticados com o vírus do HIV e estão em tratamento. Sua sogra alegou que ficou sabendo da terceira gestação e foi buscar *Calliandra*

em Urbano Santos (município em que estava residindo com o companheiro) para fazer o acompanhamento do pré-natal. A sogra é a principal responsável pelos cuidados com as crianças e estava acompanhando *Calliandra* no CRAS para atualização de cadastro, pois uma das crianças foi diagnosticada recentemente com Transtorno do Espectro Autista (TEA).

A sogra da *Calliandra* relatou que é uma luta solitária, pois não sente apoio concreto de instituições do governo, incluindo o CRAS, que segundo ela nunca fez uma visita domiciliar para conhecer sua realidade familiar e toda complexidade que a situação envolve. Ao questionar *Calliandra* como foi ser mãe na adolescência, esta relatou a naturalização da maternidade, que para ela não foi algo que modificou sua vida, visto que a principal responsável pelos cuidados com as crianças é sua sogra. “*Pra mim é normal ser mãe*” (*Calliandra, 20 anos*) -1º filho aos 17 anos.

Apesar de não ser usual a conversa ser presenciada por outra pessoa, como exceção a sogra de *Calliandra* esteve presente e participante da conversa, pois *Calliandra* em alguns momentos tinha dificuldade em se comunicar e sua sogra lhe ajudava. A sogra relatou que a dificuldade na comunicação e em saber relatar os fatos dar-se pelo uso de substâncias psicoativas, mas *Calliandra* contou que durante a gestação não faz uso de drogas. Sua sogra relatou como é difícil para ela cuidar dos netos e de *Calliandra* sozinha, uma vez que não sente suporte por parte de políticas sociais, e complementou verbalizando que

Devia ter uma pessoa pra gente se sentir apoiado, nunca recebi visita de ninguém em casa, pra saber o que se passa mais de perto, só venho aqui por causa do cadastro. Eu sou praticamente responsável por ela. Pra saber o que se passa com ela. O povo de fora fica criticando, não sabe como é a dificuldade (sogra da *Calliandra*, 20 anos)

Bolzan (2015) aponta que as mulheres usuárias de substâncias psicoativas sofrem o julgamento social e familiar, são desvalorizadas como cidadãs e vistas como irresponsáveis. “As mulheres que fazem uso de drogas são desacreditadas em sua capacidade de exercer as funções maternas e consideradas incapazes de criar uma criança, resultando em diversos estigmas e preconceitos a elas vinculados” (Bolzan, 2015, p. 102), sendo os cuidados com as crianças em algumas situações assumidos pelos familiares, como é o caso da *Calliandra*.

Outro relato que diferiu da responsabilidade dos cuidados com os filhos foi o de *Palma*, que hoje já tem 65 anos, mas nos relatou sua história de maternidade na adolescência e os desafios que precisou enfrentar desde os 13 anos. Ela contou que após vim para São Luís morar na casa de parentes com 13 anos e um filho, começou a trabalhar, impossibilitando que continuasse estudando. Durante sua estada na cidade, conheceu um rapaz e engravidou novamente aos 14 anos. Morava com sua tia na época e ela lhe enviou para o Rio de Janeiro

para “trabalhar em casa de família” quando surgiu uma oportunidade. Sendo assim, foi inviável levar os filhos, deixando-os no Maranhão sob os cuidados dos familiares. Viveu sua vida adulta inteira no Rio de Janeiro, precisou adquirir responsabilidade desde os 14 anos quando foi sozinha morar no Rio de Janeiro trabalhando como doméstica.

Nos contou que após uns anos casou-se novamente com um funcionário que trabalhava na mesma residência que ela, falou que seus patrões na época demonstraram preocupação em seus funcionários terem filhos, mandaram o casal fazer acompanhamento médico para evitar filhos e com exames descobriram que seu marido é estéril. *Palma* não teve outros filhos e continua casada com esse mesmo homem, ela nos contou que não viu problema em não engravidar novamente, porque já era mãe.

Palma demonstrou que seu maior desejo atualmente é conseguir manter contato próximo com os filhos e netos, inclusive por esse motivo estava novamente em São Luís. Em seu relato ficou visível que não foi por escolha própria se mudar para outro estado se afastando dos filhos, mas por necessidade. As circunstâncias não deixaram escolha quando ainda era uma adolescente que precisava trabalhar e tinha dois filhos para prover sustento. Um ponto a destacar é que nesses dois relatos específicos em que as duas entrevistadas não foram as principais responsáveis pelos cuidados com seus filhos, não as tornam menos mãe, nem negam sua maternidade. Assim, apresenta-se um trecho do relato da história de *Palma*:

Quando casei minha mãe já era doentinha, minhas irmãs brancas e eu dessa cor, sempre fui rejeitada, mas eu não sabia o que era racismo né? Agora eu já sei. Não consegui continuar os estudos, fui para o Rio de Janeiro, lá morei 40 anos, trabalhando em uma casa. Lá casei de novo, mas não tive mais filho, ele não podia ter filho. Deixei com a bisavó os meus filhos, agora eu vivo para meus netos (*Palma*, 65 anos)

Silva (2017) aponta que permanecer na escola nem sempre é uma escolha da adolescente, pois buscar uma renda pode se tornar a prioridade diante da maternidade, como aconteceu com a entrevistada *Palma*, que foi obrigada a trabalhar em outra cidade longe dos filhos por muitos anos e não podendo participar presencialmente de suas vidas. “Desta forma a permanência escolar e o desejo pelo ingresso na universidade geralmente ficam em segundo plano ou até mesmo esquecidos” (Silva, 2017, p. 66). Verifica-se então que o apoio familiar é essencial para que possam continuar estudando ou iniciar uma vida profissional.

Culturalmente no Brasil, as avós são presentes na criação e adaptação das novas mães com seus filhos nos primeiros dias após o parto, especialmente as avós maternas independentemente da idade da mãe. “Tratando-se de adolescentes, uma regra geral é a participação ativa das avós tanto no sustento quanto nos cuidados de seus netos, independentemente do planejamento ou não da gestação” (Martins, 2021, p. 94). No entanto

por mais que seja um comportamento comum, não é generalizado, pois não há como afirmar uma única forma de conduzir a situação diante da multiplicidade de realidades que envolvem a maternidade na adolescência.

Quando questionada sobre quem era a principal responsável pelos cuidados como bebê e como ficou definida essa responsabilidade, *Mandacaru* nos contou que era a principal responsável e não tinha rede de apoio, morava longe de sua mãe e mesmo que na época morasse com o companheiro e sua sogra, a responsabilidade era somente sua.

Era a principal responsável pelos cuidados, parei de estudar no ensino fundamental, na 8ª série e não voltei mais pra escola, o parceiro na época ajudava, a família não ajudava, minha mãe morava no interior, mesmo morando com a sogra, era eu que cuidava. Como dizem, “quem pariu Mateus que o embale (*Mandacaru*, 29 anos -1º filho aos 15 anos).

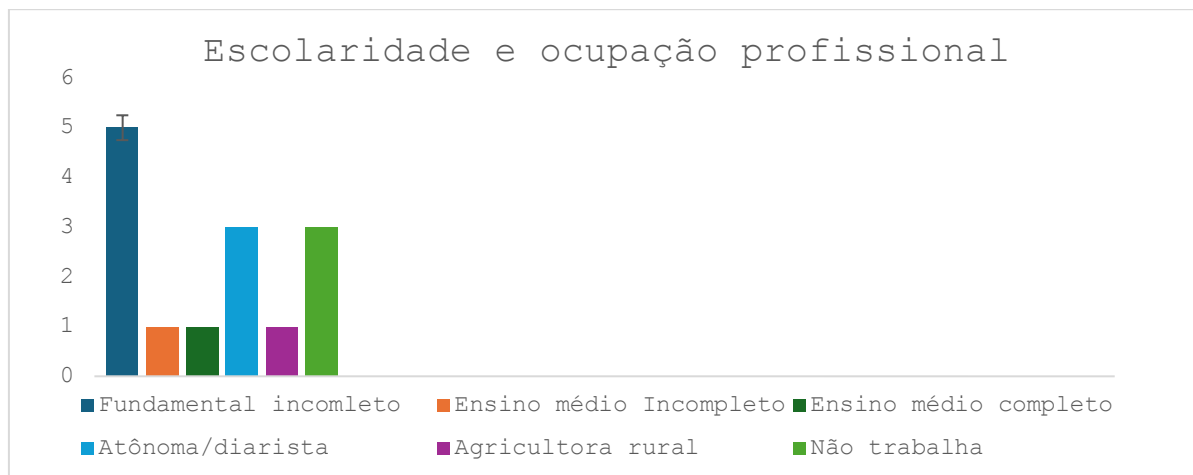
Para *Mandacaru*, os cuidados compartilhados com os familiares não existiram, precisou aos 15 anos cuidar sozinha do primeiro filho. Ainda cursava o ensino fundamental, mas logo parou de estudar. Em seu relato acerca de suas preocupações e responsabilidades advindas da maternidade, *Mandacaru* entendeu que a sua permanência na escola era inviável, pois enquanto seu companheiro era o responsável pelas despesas financeiras na época, enquanto ela cuidava da casa e dos filhos. Dois anos após a primeira gestação teve outra filha e durante os primeiros anos dos filhos não trabalhou fora de casa, nem retornou à escola. Atualmente, com os filhos já chegando ao final da infância, trabalha como autônoma.

Percebemos que são diversos os contextos familiares em que estão inseridas as adolescentes que vivenciam a maternidade. Martins (2021) afirma que nos contextos familiares e sociais em que a adolescente está inserida não pode haver espaço para condenação ou culpa.

Ao mesmo tempo, o investimento em políticas e acompanhamento das adolescentes durante a maternidade pode modificar a realidade e o futuro dessas jovens e de seus filhos, sendo essa a importância do incentivo à educação e profissionalização dessas adolescentes, desfazendo “argumentos que defendem a diminuição dos serviços sob a alegação de que se a política propiciar o oferecimento de serviços para a adolescente, no ano que vem ela estará grávida de novo” (Martins, 2021, p. 33).

Como já mencionado, a educação é uma das áreas mais afetadas pela gestação de adolescentes em situação de vulnerabilidade, assim, o Gráfico 2 apresenta os dados da escolaridade das participantes da pesquisa.

Gráfico 2 – Escolaridade e ocupação profissional das entrevistadas no CRAS São Raimundo



Fonte: Dados da pesquisa (2024)

Conforme o Gráfico 2 demonstra, entre as entrevistadas, 05 se evadiram da escola quando cursavam o ensino fundamental, 01 se evadiu no ensino médio e 01 concluiu o ensino médio após o nascimento dos filhos. A gestação só não foi motivo da desistência da escola para uma das entrevistadas, a *Helicônia*. Para as outras, foi um fator decisivo para sair da escola, pois precisavam cuidar do bebê.

A escola é um ambiente que pode ser acolhedor ou não para mães adolescentes, sendo um fator que afeta também a sua permanência na escola, “em que pese o seu papel fundamental na geração de perspectivas de futuro para crianças e adolescentes, vem sendo alvo de uma total falta de investimento” (Martins, 2021, p. 101).

No que diz respeito às escolas da rede pública de ensino, segundo Martins (2021) são os espaços que concentram a maior quantidade de adolescentes grávidas no país, pois o “sucateamento da educação no Brasil, principalmente nas escolas públicas, resulta na não priorização da orientação sexual, pois pela falta de recursos diversos as escolas apresentam dificuldades até mesmo para a oferta de conteúdos fundamentais” (Silva, 2017, p. 41).

Quando questionadas sobre como a maternidade afetou a escolaridade e a vida profissional, a maioria respondeu que precisou parar os estudos de imediato, não podendo retornar para a escola após o nascimento, pois eram elas que cuidavam dos filhos. Quanto à vida profissional, não tiveram a oportunidade de se profissionalizar, *Helicônia* nos contou que após a infância dos filhos conseguiu retornar a escola e terminar o ensino médio, por outro lado *Papoilas* não conseguiu retornar a escola, começou a trabalhar desde a adolescência para o sustento dos filhos.

Porque quando eu engravidei, eu fui morar com o pai dela na época, tinha dezesseis anos, eu era menor. Ele me ajudava e minha mãe também me ajudava, assim fui me virando sozinha e fui cuidando dela. Estudava terminei meu fundamental, aí depois parei comecei o ensino médio e terminei. (Helicônia, 32 anos) - 1º filho aos 16 anos.

Parei imediatamente, tive que parar, parei na 6ª série e não concluí meus estudos, porque é muito difícil uma adolescente engravidar e ter responsabilidade com 2 crianças, e eu ainda uma criança cuidando e outras crianças. Eu acabei deixando os estudos e não terminei até hoje. A princípio fui morar com minha mãe, só que não deu muito certo, e eu tive que procurar trabalhar na adolescência é muito difícil, muito difícil mesmo. Eu sempre fui responsável pelos meus filhos, até hoje. Tinha apoio do pai mais ou menos, mais era comigo mesmo (Papoilas, 39 anos) - 1ª filho aos 15 anos.

Parei de estudar, na época o meu esposo trabalhava e eu ficava só em casa cuidando dos meus filhos, mas também não deixava de trabalhar em casa, e eu sempre fazia bolo, fazia salgado pra mim vender em casa. Eu sou agricultora rural é uma ajuda boa graças a Deus. A bolsa escola foi bom porque a criança tinha que ir na aula, quando faltava eu ia justificar, acompanhava em médico, e é por isso que isso hoje dois deles tão na faculdade (Sena, 47 anos- 1º filho aos 17 anos)

Gonzales (2020) analisa o quanto a questão racial afeta diretamente a questão da escolaridade e abertura para o mercado de trabalho, partindo do ponto que entre as entrevistadas maior parte delas eram negras e possuem baixa escolaridade. “Quando não trabalha como doméstica, vamos encontrá-la também atuando na prestação de serviços de baixa remuneração nos supermercados, nas escolas ou nos hospitais, sob a denominação genérica de servente.” (Gonzales 2023, p.59) Ao somar a essa exclusão a maternidade na adolescência e todas os desdobramentos que se darão durante e após a gestação, fica mais difícil a oportunidade de acesso a qualificação de qualidade e inserção no mercado de trabalho.

No entanto, a sociedade naturalizou essa invisibilidade de uma parcela da sociedade, característica de uma sociedade racista e sexista, Gonzales (2020) fala sobre o avanço de mulheres negras no mercado de trabalho e os desafios discriminatórios ainda presentes. “Quanto à minoria de mulheres negras que, nos dias de hoje, atingiram níveis mais altos mais altos de escolaridade, o que se observa é que, apesar de sua capacitação, a seleção racial se mantém.” (Gonzales 2020, p.57) a autora demonstra como a sociedade classifica como justificava da recusa a cargos com atendimento ao público para mulheres negras: “educação” e “boa aparência”.

A omissão do estado quanto a oferta de políticas públicas comprometidas com a inclusão e respeito as diferentes realidades sociais e raciais, gera essa sociedade que caminha a passos lentos para dignidade de todas as pessoas, como citou Angela Davis em uma palestra em 2017 na UFBA: “Quando a mulher negra se movimenta, toda a estrutura da sociedade se movimenta com ela.”

Observa-se que o retorno para a escola não pode ser considerado simplesmente por

falta de interesse em continuar a vida acadêmica. A estrutura familiar das adolescentes faz toda a diferença nesse quesito, pois vimos nos relatos das entrevistadas que os cuidados com os primeiros anos de vida de seus filhos eram de responsabilidade delas, por mais que tivessem um companheiro ou algum membro familiar dando apoio. Ainda sim foram as mães adolescentes as mais afetadas com a nova realidade. Heilborn *et al.* (2002) ressaltam que a paternidade na adolescência carrega o estereótipo da obrigação moral com a situação, mas que a vida do pai adolescente pouco se modifica em comparação com a vida das adolescentes.

Contudo, as duras condições materiais em que vivem os rapazes de classes populares – expressas pelo desemprego, pela obrigação moral para com os familiares e também por suas reincidências na paternidade adolescente – faz com que, mesmo quando assumindo a criança, eles compareçam no seu sustento como podem, e quando podem. Estabelece-se, assim, mais uma coincidência entre esses jovens pais e os das camadas médias: o reconhecimento da paternidade pode passar antes por uma ordem moral do que pela atualização do papel de provedor. Nessas circunstâncias – nada incomuns – são também os familiares de origem que pagam, integral ou parcialmente, as contas de uma paternidade adolescente (Heilborn *et al.*, 2002, p. 36).

A maternidade afeta também o psicológico como apontam Santos *et al.* (2017a), e vemos também no relato da *Violeta-da-Caatiga*, que no momento de sua gestação e após o nascimento do bebê sentia-se sozinha e tinha vontade de ser ouvida e cuidada por seus familiares. Nesse sentido, Santos *et al.* (2017a, p. 01) afirmam que “além das transformações físicas e emocionais inerentes à gravidez, a responsabilidade por outra vida requer maturidade biológica, psicológica e socioeconômica para prover suas próprias necessidades e as do filho/a”.

Quando *Violeta-da-Caatiga* foi questionada sobre a maternidade na adolescência, nos relatou que em alguns momentos sentia-se esgotada, era uma carga muito grande, precisava dar toda a atenção a bebê, mas não tinha com quem dividir esse sentimento. Sentiu que precisou se anular para viver essa fase e, apesar de ter um companheiro na época, contou também que sentia falta de estudar, mas foi impossível continuar estudando mesmo após os primeiros anos da filha. No entanto ainda nutre o desejo de retornar um dia aos estudos.

Às vezes eu queria mais atenção, e não tinha. Até aceitar foi um pouco difícil, mas eu aceitava calada né, eu não tinha como eu expor para as pessoas o que eu estava sentindo só estava vivendo aquele processo mesmo. Então como eu disse eu deixei de viver pra mim, para viver pra criança. Como se ali eu sumisse e vivesse só pra aquele momento. Tenho vontade de terminar (ensino médio) fazer minha faculdade, mas eu não tive mais vontade de voltar a estudar. Porque eu tenho que cuidar dela por mais que o pai me ajude. Eu vejo que ela precisa do meu apoio. Então por ela precisar do meu apoio, eu nem tive mais força vontade de me dedicar aos estudos. Porque ou você se dedica a uma coisa ou você se dedica a outra (*Violeta-da-caatinga*, 25 anos).

Como consequência da pouca escolarização das entrevistadas, verificou-se que 03 trabalham como autônomas ou domésticas, 02 não trabalham, 01 está desempregada e 01 é

pequena agricultora rural. Não é desmerecimento algum para as mulheres se dedicarem a ser donas de casas ou trabalhar como domésticas ou diaristas.

Entretanto, na vida prática a pouca qualificação escolar e formação profissional criaram barreiras e limitações, que são reflexos da desigualdade social e da divisão social do trabalho, que “as condiciona a inserção no mercado de trabalho a partir de vínculos empregatícios, apontados por diversas produções, como trabalhos precários como o de operadora de *telemarketing*, vendedora em lojas de *shopping*, camelô e empregada doméstica” (Silva, 2017, p. 70).

A questão é que, e se elas desejassem ter um emprego de carteira assinada? Melhores salário? Seria possível estando inseridas nessa sociedade comandada pelo capital? Entre as entrevistadas *Palma*, *Helicônia* e *Violeta-da-caatinga*, deixaram explícito o desejo de ter estudado mais e ter mais estabilidade financeira. No entanto, foram privadas de continuar os estudos e essa ausência no investimento profissional para as classes mais pobres impede ascender para maiores salários e obter reconhecimento profissional, podendo assim replicar o ciclo de desigualdade social.

Consoante Roure e Vieira (2014, p. 03) “Vale dizer que a relevância dessas políticas varia de acordo com a classe e a raça, pois os grupos economicamente privilegiados acomodam suas demandas de cuidados no domicílio, com a contratação de empregadas ou babás”. Essa realidade ainda prevalece no país, onde mulheres negras e pardas são aquelas que mais ocupam esses cargos de serviços domésticos. Importante destacar que entre as entrevistadas, embora não tenha sido perguntado como se autodeclaravam, pode-se considerar conforme o contexto social brasileiro, que das 07 entrevistadas, 02 eram brancas e as outras eram negras ou pardas.

A responsabilidade com os serviços domésticos e a maternidade são pesos à mais para as mulheres no momento de encontrar um emprego. Ou seja, além dessa mulher passar horas trabalhando fora de casa ela tem em casa uma outra jornada de serviços, que na maioria das vezes é um serviço diário não reconhecido, repetitivo, não remunerado e esperado que esta mulher desempenhe realizando todas essas funções domésticas por serem historicamente consideradas tarefas femininas e que caracterizam a dupla jornada de trabalho.

Davis (2018) aborda que o avanço do capitalismo fez o trabalho doméstico ser considerado um trabalho inferior, visto que não gerava lucro se comparado as atividades que a industrialização trouxe. “Um importante subproduto dessa transformação econômica radical foi o surgimento da “dona de casa”. As mulheres começaram a ser redefinidas ideologicamente como as guardiãs de uma desvalorizada vida doméstica.” (Davis, 2016, p.230) Acrescenta ainda que essa ideologia que surgiu na burguesia e nas classes abastadas no séc. XIX, representando

a feminilidade e natural vocação das mulheres.

Wajnman (2016) e Heilborn *et al.* (2002) alertam que para mulheres que possuem maior poder aquisitivo esse trabalho doméstico é designado para outras mulheres, que se encontram em situação de maior vulnerabilidade social, característica mais marcante em países subdesenvolvidos, como o Brasil, do que em país com maior poder econômico. Gonzales (2020) reflete sobre a mulher negra que trabalha como doméstica, visão naturalizada que é reproduzida no país, “ela sofre um processo de reforço quanto à internalização da diferença, da subordinação e da ‘inferioridade’ que lhe seriam peculiares. Tudo isso acrescido pelo problema da dupla jornada que ela, mais do que ninguém, tem que enfrentar.” (Gonzales, 2020, p.58) aponta que a sociedade espera que essa mulher ocupe dois lugares de exercício profissional, doméstica e mulata. Essa segunda “jovens negras que, num processo extremo de alienação imposto pelo sistema, submetem-se à exposição de seus corpos, através do rebolado, para deleite do voyeurismo dos turistas e dos representantes da burguesia nacional.” (Gonzales, 2020, p.59)

A crítica não parte do ponto de criminalizar ou desvalorizar mulheres negras que estão nesses lugares de trabalho, mas salientar que elas podem e conseguem ter qualquer outra profissão, não é por incapacidade, é falta de oportunidade. Quando se aponta que é necessário ter políticas públicas que incluam todas as pessoas: educação, saúde, moradia, lazer, acesso a bens e serviços, é o mínimo para proporcionar que a população enfrente as disparidades sociais geradas no capitalismo, referindo-se especialmente as mães adolescentes negras, a falta de oportunidades e a invisibilidade socioeconômica é mais notório.

Contextualizando com a realidade concreta, o bairro do São Raimundo que é extenso e têm muitos bairros adjacentes, não possui creches públicas nem particulares. É marcante a presença de escolas comunitárias que atendem a educação infantil e o ensino fundamental, com variados preços de mensalidades. A promessa de uma obra municipal para a construção de uma creche próxima ao CRAS se concretizou abril de 2024. O prédio está pronto e foram abertas as inscrições para as primeiras matrículas no site da Secretaria Municipal de Educação de São Luís. Nas entrevistas, as mães afirmaram que essa creche pode fazer muita diferença na rotina de mães com crianças pequenas.

Segundo Roure e Vieira (2014) as políticas públicas não são neutras produzindo e reproduzindo impactos na vida das pessoas, como é o exemplo das creches. A quantidade de vagas insuficientes nas creches afeta a vida profissional tanto de mulheres como de homens, mas principalmente das mulheres. Por conseguinte, vemos quão necessária é a intervenção estatal nas políticas públicas, em específico nesse ponto nas creches e escolas.

No Art. 22 do ECA tem-se que: “A educação básica tem por finalidade desenvolver

o educando, assegurando-lhe a formação comum indispensável e para o exercício da cidadania e fornecer-lhe meios para progredir no trabalho e em seus estudos posteriores” (Brasil, 1990, p. 83). A obrigatoriedade desses serviços pode e deve ser cobrada pela sociedade em situações que os municípios não ofertam as creches, como nos adverte o ECA, a sociedade civil tem direito de cobrar das autoridades tais providências para seu município.

4.1- O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) no atendimento à maternidade na adolescência.

O CRAS⁸ é porta aberta para a política de assistência social. Para os atendimentos, as equipes são constituídas de técnicos de nível médio, técnicos de nível superior (Assistente Social e Psicólogo) e uma coordenação para cada unidade, conforme organização definida na Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social - NOB-RH/SUAS (Brasil, 2011).

Para atuação do CRAS é necessário conhecer o território que está localizado e seu público-alvo, incluindo as atribuições voltadas para o público adolescente. No *Informativo gravidez na adolescência-impacto na vida das famílias e das adolescentes e jovens mulheres*, Santos *et al.* (2017b) elaboram informações básicas sobre o CRAS no atendimento e direcionamento quanto às demandas da maternidade na adolescência que chegam ao CRAS. Para conhecer o território é necessário que o CRAS faça o

Diagnóstico territorial complementar aos dados de abrangência nacional apresentados, identificando a ocorrência do problema no nível local, e aproximando o assunto da realidade das famílias;

No caso do Bolsa Família, por exemplo, é possível obter mais informações sobre a situação das adolescentes grávidas em seu município por meio do Sistema de Condicionalidades (Sicon), acessado a partir do Sistema de Gestão do Bolsa Família (SIGPBF). A partir dos dados disponíveis, uma ação articulada com as áreas de educação e saúde pode resultar em um atendimento proativo, permitindo atuar sobre as dificuldades vivenciadas pela adolescente grávida.

Busca ativa planejada pela coordenação do CRAS em conjunto com a equipe do PCF e do PAIF para identificar as adolescentes das famílias atendidas com intuito de retirá-las da invisibilidade e promover a sua inserção nos serviços públicos.

Criação de espaço coletivo ou oportunidade de encontros com lideranças institucionais e comunitárias para incluir na agenda ou programação coletiva o tema da prevenção da gravidez na adolescência, de modo a garantir a difusão de informações.

⁸ A proposta do CRAS é prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidades e riscos sociais no território, desenvolvendo potencialidades e aquisições, fortalecendo vínculos familiares e comunitários, além de ampliar o acesso aos direitos de cidadania. Através da Política de Assistência Social executa programas, projetos, serviços e benefícios (Neri; Laurindo, 2018, p. 11).

Atendimento ou acompanhamento das famílias e seus membros de maneira articulada com outras políticas públicas no território (Santos *et al.*, 2017b, p. 04-05)

Entre os serviços oferecidos pelo CRAS vamos abordar somente o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo (SCFV), pois este tem como público os adolescentes. O SCFV trabalha com grupos de crianças, adolescentes e idosos, sendo realizadas atividades em grupo e comunitárias e conforme a faixa etária. Para participar desse serviço os usuários precisam estar inseridos no Cadastro Único. O sentido desse serviço é fortalecer vínculos familiares e comunitários, como por exemplo, crianças e adolescentes que estão fora da escola, situação de trabalho infantil, violência entre outras demandas inerentes a idade.

Os grupos com adolescentes promovem conversas abordando temas da atualidade e entre eles a “gravidez na adolescência, de maneira lúdica, reflexiva e sem julgamentos de valor, abrindo espaço para que eles compartilhem entre si experiências, esclareçam dúvidas e obtenham informações confiáveis, em ambiente protegido e inclusivo” (Santos *et al.*, 2017b, p. 05). Em entrevista com os técnicos do CRAS São Raimundo entendemos melhor como funciona o SCFV e a atuação fundamental dos educadores sociais na instituição.

Foi questionado aos profissionais como funciona o SCFV e o que faz o técnico na instituição enquanto orientador social. Nos relataram que o esse serviço busca fortalecer vínculos familiares que estão enfraquecidos e para isso a parceria com a escola é fundamental, pois é onde conseguem fazer essa busca ativa de crianças e adolescentes. Afirmaram que o orientador social é o responsável por desenvolver atividades e rodas de conversas com esses grupos no SCFV.

O orientador social, quando tem as habilidades de Teatro, dança desenvolve essas atividades com as crianças. Tem que estar estudando. É aberto para qualquer pessoa que queira participar. A gente vai nas escolas fazer a busca ativa. Aí se tiver criança lá a gente já notifica e os pais vêm aqui conversar, pra ver se eles querem que a criança participe ou não. Eu acho que tem um impacto positivo né? Porque a criança em vez de estar fora da escola sem fazer nada, participa das atividades. Às vezes a mãe não pode estar cuidando dele porque trabalha né? Aí a criança vem para o serviço (Profissional 1).

Do ponto de vista do orientador social funciona assim: grupo de até seis anos, tem um grupo de seis a quinze, quinze a dezessete anos e idosos. Tem para adultos, mas só que aqui em São Luís não tem. Então aqui no CRAS se trabalha com até grupos de crianças de até seis anos e de seis a quinze anos. É no contraturno da criança ou do adolescente (Profissional 2).

A oferta desses serviços é essencial para inclusão dessas crianças e adolescentes na sociedade, podendo ser um local de orientação quanto aos seus deveres e direitos sociais. Por outro lado, a política de assistência é que mais sofre com a falta de repasses de recursos para execução de suas atividades. Quanto à estrutura física do CRAS São Raimundo é visível o

descaso da gestão municipal, paredes com infiltração, local quente e pouco aconchegante, já tendo sido solicitado melhorias estruturais à Secretaria Municipal da Criança e Assistência Social (SEMCAS).

A população usuária do CRAS São Raimundo também já denunciou a situação nas redes sociais. Durante a 15ª Conferência Municipal de Assistência Social de São Luís-MA, que teve como tema: *Reconstrução do SUAS: O SUAS que temos e o SUAS que queremos!* realizada nos dias 13 e 14 de junho de 2023, os pontos mais criticados pelos profissionais e usuários foram as estruturas dos CRAS de São Luís- MA, a falta de recursos e de coordenação em muitos CRAS, poucos profissionais para a quantidade de usuários que os CRAS atendem e a péssima remuneração dos profissionais da assistência social.

Nesse sentido, após compreendermos que o SCFV é o espaço fundamental no CRAS para acolhida e atendimento de adolescentes, perguntamos aos profissionais o que poderia melhorar no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Relataram que a falta de recursos para a execução das atividades é o principal ponto a ser melhorado e que esse fato está além da unidade, deve ser repensado desde a SEMCAS.

Poderia melhorar, levando pra execução direta, a questão de materiais que é uma coisa que é defasado mesmo, posso dizer que praticamente não tem. É uma dificuldade muito grande até pra realizar essas atividades, limita o serviço. Às vezes compra uma coisinha aqui, uma coisinha ali, às vezes não, mas na instituição que eu estou graças a Deus aos materiais que eu peço, ela (coordenadora) compra. Então assim tranquilo, mas nem todas (coordenadoras), a gente sabe, que às vezes, não cumprem esse papel (Profissional 2).

Tem que melhorar aí a questão dos recursos né, que falta bastante. As vezes custa chegar até a unidade esse recurso pra trabalhar desenvolver as atividades com as crianças e adolescentes (Profissional 1).

Partindo para a análise dos atendimentos voltados para adolescentes gestantes que chegam no CRAS, a demanda mais recorrente é a busca do enxoval para o bebê. “A política de Assistência Social acolheu o auxílio-natalidade – extinto na política de Previdência Social, mas transformando-o em um benefício de provisão ampla e gratuita” (BRASIL, 2018, p. 22). Este se caracteriza como um benefício eventual e tem como público-alvo:

O Benefício Eventual de nascimento é devido a:
 Famílias e pessoas que geraram filhas/os ou se consideram mães/pais;
 Famílias que necessitam da provisão socioassistencial, independente da orientação sexual ou identidade de gênero informada pelos/as beneficiários/as;
 Casais que não possuem união oficializada;
 Famílias monoparentais;
 Famílias adotantes de crianças;
 Adolescentes grávidas ou mães adolescentes;

Mulheres que realizaram interrupção da gravidez nas situações previstas em lei (para quem também cabe oferta de benefício eventual por vulnerabilidade temporária) (Brasil, 2018, p. 27).

Na atuação concreta desse benefício, a sua distribuição não é tão facilitada, pegando como exemplo o CRAS São Raimundo, constatamos nas entrevistas com os profissionais da unidade que o repasse dos enxovais está em falta há meses. A SEMCAS não repassa por falta de recursos e quem sofre o impacto são as usuárias que buscam o serviço no CRAS.

Questionando aos profissionais sobre o que poderia melhorar na política de assistência social, em especial nos serviços de benefícios eventuais, relataram que a demora do repasse de recursos é um grande dificultador, além da burocracia e da quantidade limitada de enxovais que chegam na unidade. Destacaram que essa realidade é preocupante, visto que entendem que as pessoas vão ao CRAS em busca de soluções concretas para a situação de vulnerabilidade que estão enfrentando no momento.

A política da assistência social no desenho dela é maravilhosa, mas ela não oferta os benefícios, não como deveria ser. Deveria ser obrigatório ter no CRAS enxoval e Cesta Básica algo que não tenha que ser demandado toda uma burocracia nos atendimentos diários. burocratização do processo pra acesso a determinados benefícios que dificulta ainda mais para as pessoas que já vem de uma situação de vulnerabilidade social pra elas terem acesso ao mínimo possível. Então se torna algo muito contraditório a gente trabalhar em uma política da assistência social que diz assistir, mas não faz (Profissional 3).

As vezes tem família que chega e pensa que o CRAS é só bolsa família, mas não é assim, tem outros atendimentos também, psicólogo, assistente social, tem o programa criança feliz para as gestantes e crianças de 0 a 6 anos, o BPC, e o Serviço de Convivência que já trabalha mais direto com as crianças e os adolescentes, mas as pessoas as vezes não sabem desses serviços que tem aqui no CRAS. (Profissional 5)

Outro benefício que as gestantes buscam no CRAS São Raimundo, independentemente da idade, e tomamos conhecimento pelos profissionais e durante todo o período de realização do trabalho de campo, é o Programa Cheque Cesta Básica – Gestante, programa do governo do estado do Maranhão. Para sua execução é essencial a parceria da Política de Saúde com a Política de Assistência. Na prática, a conversa entre os Postos de Saúde/Unidades Básicas de Saúde com os CRAS é quase inexistente, devido a demanda muito grande de atendimentos diários na unidade.

O benefício trata-se de uma transferência no valor de R\$ 100,00 para as gestantes com renda de até um salário-mínimo, tendo como objetivo estimular a participação ativa nas consultas de pré-natal, diminuir a mortalidade infantil e materna no estado. No entanto o benefício raramente tem chagado em ambas as unidades, porém segue como se estivesse sendo executado.

O problema do repasse desse benefício impacta nos atendimentos do CRAS, pois quando gestantes ficam sabendo da existência do benefício e tentam ingressar no benefício, a pouca informação que o CRAS tem a respeito torna quase constrangedor o repasse de informações aos usuários. O CRAS São Raimundo entrou em contato com Unidade de Saúde do bairro Santa Bárbara, que também não sabe informar qual a perspectiva de repasse do benefício. A Figura 2 ilustra as informações que constam *online* sobre esse benefício do Programa Cheque Cesta Básica.

Figura 2 – Ilustração explicativa do Programa Cheque Cesta Básica

SAIBA QUEM TEM DIREITO AO BENEFÍCIO

Repasse essa informação para mulheres gestantes de baixa renda que você conhece. Elas merecem esse cuidado

- 01** **O que é?** É um Programa que beneficia mulheres grávidas de baixa renda e combate a mortalidade materno-infantil no Maranhão.
- 02** **Como funciona?** A cada realização de pré-natal, a gestante recebe R\$ 100 reais para compra de alimentos e gastos da gravidez.
- 03** **O valor é pago em 9 parcelas:** 6 durante a gestação e as demais nos primeiros meses de vida do bebê, totalizando R\$ 900 reais.
- 04** **Como participar?** Para receber o benefício a mulher deve estar inscrita no CadÚnico (Bolsa Família) e comparecer a todas as consultas de pré-natal durante a gestação.
- 05** **Só serão beneficiadas as mulheres de baixa renda que se inscrevem no programa até a 12ª semana de gestação.**

A inscrição no **Cheque CESTA BÁSICA GESTANTE** deve ser feita na Unidade Básica de Saúde do seu município.

GOVERNO DO MARANHÃO
Secretaria de Saúde

Fonte: Maranhão (2024)

A Portaria/SES/MA nº 123, de 13 de março de 2019 que regula o programa Cheque Cesta Básica (Maranhão, 2019), ainda está em vigor, apesar de poucas informações acerca do andamento do programa, este continua ativo e pode-se constatar isso no site da própria secretaria de estado do Maranhão.

Art. 1º Esta Portaria regulamentará a execução do Programa “Cheque Cesta Básica – Gestante”, a qual será realizada conjuntamente pela Secretaria de Estado da Saúde - SES, pela Secretaria de Estado da Fazenda – SEFAZ, e pela Secretaria Extraordinária de Articulação de Políticas Públicas – SEEPP.

[...]

Art.6º A gestão do benefício do Programa compreende as etapas necessárias à transferência do valor referente ao benefício financeiro previsto na Lei nº 10.956, de 5 de dezembro de 2018, mediante:

I – cadastro no sistema informatizado do Programa pelas secretarias municipais de saúde das gestantes que estejam cadastradas no Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico), administrado pelo Governo Federal;

II – seleção das gestantes cadastradas com base nos critérios legais;

III - administração do benefício para implantação, continuidade dos pagamentos e controle da situação e composição do benefício financeiro, realizada pela SEFAZ;

IV - monitoramento da emissão e distribuição da notificação sobre a concessão de benefício ao seu titular, realizada pela SES;

V – pagamento do benefício mediante crédito em conta no nome da beneficiária ou qualquer forma simplificada disponibilizada pelo agente operador.

Art. 7º Para ingressar no Programa, a gestante deverá estar cadastrada junto ao município de seu domicílio, situado no Estado do Maranhão, e possuir renda familiar mensal que não ultrapasse 1 (um) salário-mínimo (Portaria/SES/MA nº 123, de 13 de março de 2019)

Essa dualidade nas informações pode causar confusão na troca de informações nos atendimentos das usuárias, além de passar para a população pouca responsabilidade com o funcionamento dos serviços e desrespeito aos direitos sociais por parte do poder público, visto que as pessoas tomam conhecimento do programa e não estão obtendo uma resposta positiva para participar dele.

O CRAS é a instituição de direitos de mais fácil acesso para essas adolescentes, mas chegar na unidade e não encontrar os serviços, seja por falta de recursos financeiros ou humanos, é frustrante para as usuárias, resultado de uma má gestão e insatisfação dos usuários como aponta Neri e Laurindo (2018).

Foi perguntado às usuárias como se sentiam ao serem atendidas no CRAS e o que na opinião delas poderia melhorar. As entrevistadas falaram principalmente quanto à estrutura física do local, do calor, da falta de conforto na espera para serem atendidas.

Eu me sinto acolhida aqui, sou bem atendida, mas poderia melhorar a estrutura do lugar, não é boa, onde está agora também é muito longe de onde eu moro (Mandacaru, 29 anos – 1º filho aos 15 anos).

Eu nunca tinha visto uma palestra como ouvi hoje da psicóloga e da assistente social explicando como funciona o benefício, porque a gente vem e as vezes é destrutado, só dizem que o benefício foi cancelado e não explica por que, hoje foi diferente, foi gratificante (Papoilas, 39 anos – 1º filho aos 15 anos).

O local mesmo que podia melhorar, mas eu fui bem atendida, meus filhos sempre tiveram bolsa família e ajudava muito (Sena, 47 anos – 1º filho aos 17 anos).

É minha primeira vez aqui, eu ia no CRAS do centro, eu gostei, a estrutura que poderia melhorar, e poderia ter mais palestras também pra ensinar sobre gravidez na adolescência, quase não vejo falarem hoje em dia (Helicônia 32 anos – 1º filho aos 16 anos).

Os profissionais contaram nas entrevistas que as pessoas vão ao CRAS em busca de uma solução concreta e rápida para as situações, seja em busca de benefícios de transferência de renda, como é o Bolsa Família ou Benefício de Prestação Continuada, ou em busca dos benefícios eventuais. Porém, não se pode deixar de ressaltar a importância de o CRAS ser um local de compreensão dos direitos sociais e manter um caráter educacional para a população, que ser trabalhado por meio de palestras, rodas de conversas, encontros de grupos e nos atendimentos individuais, orientando a população quanto à importância da política de assistência social, que é direito e não uma ajuda.

A maternidade na adolescência continua presente no país e lidar com a situação do ponto de vista das instituições não pode ser pelo viés culpabilizador da adolescente. É importante ressaltar que a multiplicidade de políticas sociais deve se interligar para atender às demandas da maternidade na adolescência, destacando a educação, saúde e assistência.

Quando perguntado aos profissionais qual sua visão quanto à situação da maternidade na adolescência que chega como demanda para atendimento, relataram que a situação é reflexo de vestígios da história do país, que incentivava o casamento com adolescentes e, mesmo com grande acesso à tecnologia que os adolescentes têm na atualidade, para famílias que vivem em situação extrema de vulnerabilidade social essas tecnologias ainda não são acessíveis.

É assim hoje e foi durante muito tempo no nosso país. Então foi assim que a gente via principalmente nos interiores meninas com quatorze, quinze anos já estavam casadas, hoje em dia com o avanço das leis, com o avanço da própria informação, da própria tecnologia, não é mais tão naturalizada a questão (profissional 4).

Apesar de todas as informações, quem realmente vive vulnerabilidade social, extrema, econômica às vezes não vai ter acesso ao celular, as vulnerabilidades que se refletem no momento de uma educação voltada pra cuidar da sexualidade, uma educação familiar, um cuidado familiar às vezes não existe, as configurações e arranjos familiares são múltiplos (Profissional 3).

Porque às vezes tem adolescente que mora um só com companheiro, não têm muito aquele auxílio de nenhum familiar, no cuidado tanto na gestação e nos primeiros aninhos. Aí a gente, o CRAS, já dá aquele auxílio, aquela força a mais. (Profissional 5)

Nas entrevistas com os profissionais, ouvimos que é constante a demanda por atendimento de casos de gravidez na adolescência no CRAS São Raimundo. No entanto, nem sempre as adolescentes estão presentes nos atendimentos ou são ouvidas pelos profissionais, pois verifica-se um número considerável de casos em que os responsáveis pela adolescente tomam para si a responsabilidade de acompanhá-la durante a gestação, o que não significa que seja sempre uma situação positiva para essas adolescentes, que em alguns casos são

invisibilizadas e condenadas por seus responsáveis.

Assim, em muitas famílias os responsáveis pelas adolescentes é quem fazem esse percurso de ir ao CRAS buscar informações e orientações. Os profissionais relataram que é essencial acolher e dar apoio a essas adolescentes, mostrando que suas vidas não encerram com o nascimento de um filho, por isso é fundamental o SCFV seja oferecido com eficiência nos CRAS, além do acolhimento escolar e nas unidades de saúde, e que este acolhimento se expanda aos filhos dessas mães adolescentes, com oferta de creches e uma rede de apoio.

Ao questionar o que as esferas de poder público podem fazer para auxiliar a situação da maternidade na adolescência, as mulheres entrevistadas relataram que a escola deve ajudar a orientar com campanhas, panfletos e acolher essas adolescentes para que não desistam dos estudos, como ouvimos com *Helicônia*:

Para essas mães, que são mães adolescentes, o estado poderia melhorar eu acho nas informações, que fazer mais campanhas. Na nas escolas também são poucas informações, na da minha filha eu não vejo ela falando muito sobre a gravidez na adolescência, mas eu acho que eu deveria sim ter mais campanha, mais palestra com orientações (Helicônia, 32 anos- 1º filho aos 16 anos).

Os relatos das mães que foram entrevistas mostram que a maternidade na adolescência foi um fator marcante em suas vidas, mas que seguiram em frente e hoje a situação é vista com maturidade por seis das sete entrevistadas. Apontam o quanto a educação sexual é fundamental na vida dos adolescentes e que não tiveram qualquer forma de conversa a respeito desse assunto com a família.

O estado tem fundamental importância na formulação de orientações sobre sexualidade e debate das questões de gênero na sociedade, no entanto o que vemos é um retrocesso nessa área no país, Vicente (2023) nos lembra as polêmicas nacionais em torno do Programa Brasil sem homofobia de 2004 e o Projeto Escola sem homofobia de 2009, o que seria um kit anti-homofobia foi nomeado pela camada conservadora como *kit-gay* sendo vetado, o projeto e o material não chegaram as escolas. Foi um marco para a reformulação e interpretação sobre a Base Nacional Comum Curricular- BNCC, tratando-se de educação sexual. “O exame das diferentes versões da BNCC revelou que da primeira para a terceira versão houve mudanças significativas na abordagem das questões de gênero e sexualidade em todas as etapas da Educação básica.” (Vicente, 2023, p.17)

Nesse contexto, de restrição de orientação, como as escolas podem ter abertura para debater sobre sexualidade com os alunos? E for debatido que postura as escolas têm adotado, visto que o país tem proliferado ideias conservadoras em todas as esferas da sociedade. Fato é, o estado sabe os números de gravidez na adolescência do país, conhece onde e em quem

esses índices têm permanecido alto. Refletindo do ponto de vista das escolas públicas e da população que a frequenta, a quem interessa investir ou não em educação de qualidade? E percebemos que historicamente não é uma preocupação do estado brasileiro investir em educação de qualidade para as populações mais vulneráveis.

A permanência na escola para as entrevistadas, durante e após a gestação, se tornou inviável em alguns relatos, pois adquiriram outras responsabilidades, com os cuidados da casa, dos filhos e a busca por uma renda. Todas as entrevistadas tinham um companheiro quando engravidaram na adolescência, mas esse fato não diminuiu a carga de responsabilidade delas, mesmo para aquelas que além do companheiro tinham o auxílio da avó com bebê.

Durante a entrevista, quando comparavam sua vida na adolescência com a atual, as mães entrevistadas relataram que consideram uma houve melhora, pois conseguiram passar pelo período mais difícil de suas vidas e entendiam que vivenciaram dificuldades financeiras principalmente pela pouca escolaridade que tinham.

Hoje em dia? Já sim, consegui me estabelecer. Já foi mais difícil no início, mais dificuldade financeira. Hoje em dia a barra tá mais fácil que antigamente. Eu sou autônoma, faço faxina pra fora, nas casas as vezes. Consigo fazer minha renda, dá pra sustentar minha casa (Madacaru, 29 anos – 1º filho aos 15 anos).

Como eu parei de estudar e só meu marido trabalhava fora, eu trabalhava de casa e cuidava dos meus filhos, vim morar em São Luís e vendia bolo, salgado, e plantava na minha hortinha, é uma renda, pra eu comer e pra vender, é uma ajuda boa e meus filhos cresceram ajudando com esse serviço em casa. Hoje já tem uns porquinhos e faço a ração também (Sena, 47 anos – 1º filho aos 17 anos).

Percebemos que mesmo que a maioria dos filhos das entrevistadas já estejam adultos ou sejam adolescentes atualmente, o debate social e a visão do senso comum quanto à maternidade na adolescência não mudaram. As próprias entrevistadas relataram que veem a situação se repetir com outras adolescentes e que estas jovens ainda passam pelos mesmos julgamentos e dificuldades em se adaptar à realidade da maternidade na adolescência que as entrevistadas passaram. No entanto, também falaram que hoje olham menos adolescentes grávidas.

As políticas estão bem desenhadas para atender às demandas sociais desse público, mas na prática esses serviços pouco são efetivados, incluindo a capacitação dos profissionais que atendem no CRAS, principalmente dos visitantes, pois nem todos têm o entendimento da complexidade das situações que se apresentam. Como escutado em um dos relatos dos profissionais, “vamos lá ajudar” “ensinar a mãe a cuidar do bebê”, as duas expressões não transmitem o que é o trabalho e a complexidade da Política de Assistência Social. Falas assim, são um passo atrás do que já foi conquistado enquanto política, remetem a ideia de

assistencialismo (caridade), e não é papel da política fazer caridade, mas assegurar o acesso à informação e garantia de direitos sociais.

O CRAS para além de um lugar burocrático, deve ser um espaço inclusivo e acolhedor, aberto a escuta qualificada, pois são diversas as demandas que chegam, logo ser bem atendido desde a recepção demonstra respeito com a população usuária, nesse ponto destaca-se também a importância de ser um local minimamente aconchegante, na cidade de São Luís não é uma realidade, pois vemos as estruturas físicas dos CRAS mal cuidadas, chegando a insalubridade, e é responsabilidade do município fazer a fiscalização e manutenção desses espaços, é direito a dignidade dos usuários e profissionais que trabalham nessas instituições.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreendemos que a maternidade na adolescência, em seu processo histórico, carrega diversas questões, desde o entendimento do que é adolescência e as diversas formas de vivenciar essa fase da vida. Para as classes sociais mais abastadas, a adolescência é momento de provar novas experiências, enquanto para os adolescentes em outra realidade socioeconômicas as preocupações serão diferentes, geralmente ligadas às expectativas e à busca pelo primeiro emprego para ajudar no sustento familiar. Como reflexo das diversas adolescências, temos também as diferentes formas que encarar a maternidade nesse período.

As pesquisas bibliográficas apontam que as adolescentes que possuem uma rede de apoio, incluindo pouca ou nenhuma preocupação com questões financeiras, não terão a trajetória de sua vida completamente modificada, mesmo enfrentando dificuldades inerentes à maternidade na adolescência. Por outro lado, adolescentes que já vivem em uma situação familiar e financeira vulnerável, têm suas rotinas e planos para o futuro adiados ou esquecidos, pois a permanência na escola e até o retorno aos estudos após o nascimento do bebê se tornam muito mais complicado.

Vale salientar que independente da situação social ou financeira, a paternidade na adolescência afeta pouco a vida dos jovens pais. Nas pesquisas bibliográficas percebemos que para alguns adolescentes quando “assumem a paternidade”, a preocupação passa a ser conquistar algo para o seu futuro individualmente, crescer financeiramente e prover o sustento do filho. Mas nem sempre essa responsabilidade é assumida de fato pelo adolescente, mas sim por seus pais ou responsáveis que assumem esse papel.

Logicamente que a realidade socioeconômica é diferente para um pai adolescente crescido na classe média e outro crescido próximo da pobreza. Porém, o ponto comum é que a responsabilidade dos cuidados na maioria dos casos não é deles e eles não sofrem o mesmo julgamento que as mães adolescentes.

As relações de gênero estão intrínsecas nesse contexto, o que socialmente ficou entendido como papel da mulher e do homem na sociedade, sendo ensinado já desde a infância que é papel da mulher os cuidados com o lar e com os filhos, enquanto o homem tem o papel de provedor financeiro.

Vimos nos relatos das entrevistas que as mulheres no primeiro momento da maternidade tinham um companheiro, porém logo elas se tornaram responsáveis financeiramente por filhos, gerando a renda principal da casa ou renda complementar do orçamento, já que das sete entrevistadas somente duas não trabalham fora de casa, a *Calliandra* e a *Violeta-da-caatiga*. A *Sena* é agricultora rural, trabalha em seu sítio e a renda que consegue

tirar, foi e ainda é importante no orçamento familiar.

É possível ter uma vida profissional e ser mãe, a questão é se as adolescentes são impossibilitadas de permanecer na escola após o nascimento do filho por falta de uma rede de apoio, ou por escolha própria, estarão destinadas aos trabalhos informais, que não exigem uma formação acadêmica. Como vimos entre as mães entrevistadas, 03 trabalham como autônomas/domésticas, enquanto as outras não trabalham fora de casa. O reflexo dessa falta de apoio pode não ser imediato, mas no futuro dessas mulheres sofrerão consequências do ponto de vista de uma estabilidade financeira para elas mesmas e seus filhos.

As políticas sociais voltadas para a adolescência existem, porém precisam ser reforçadas. O CRAS atende a um público grande adolescentes, contudo a falta de verbas e investimento na política de assistência social limita o oferecimento dos serviços e a realização das ações no CRAS, como é o caso do SCFV que têm adolescentes como público-alvo. Além disso os benefícios precisam urgentemente de uma análise quanto à burocratização de repasse, destacando aqui o benefício eventual de enxoval, muito procurado pelas mães adolescentes e raramente atendido.

A maternidade na adolescência perpassa pela questão de gênero, ao passo que ainda hoje é responsabilidade somente das adolescentes a prevenção contraceptiva, caindo no senso comum ao apontar como “ela não se cuidou”, contradizendo a falta de diálogo aberto nas famílias sobre namoro, sexualidade e métodos contraceptivos. De lado oposto, para os adolescentes é comum o incentivo da atividade sexual ao entrar na puberdade, como constatamos nas pesquisas bibliográficas.

A escola tem papel fundamental na educação sexual e deveria abordar o assunto desde a infância, pois crianças e adolescentes deveriam conhecer seus corpos e falar sobre eles abertamente sem o medo do julgamento por trás de moralismo. Esse conhecimento pode ser importante para ajudar a evitar e/ou denunciar casos de abusos sexuais com crianças e adolescentes.

Quanto à contribuição social e acadêmica, o trabalho resgata a temática da maternidade na adolescência, trazendo as perspectivas de mulheres que já passaram pela situação, hoje possuindo outra visão de como enfrentaram essa maternidade e os reflexos em suas vidas adultas. Traz também a ótica dessas mulheres entrevistadas enquanto usuárias dos serviços da política de assistência social, representada aqui pelo CRAS.

O trabalho, por trazer como foco o CRAS, pode contribuir para a análise de como os serviços de assistência social estão sendo executados, os desafios e pontos positivos oriundos dos serviços ofertados para atender às demandas das gestantes adolescentes.

É importante fortalecer na sociedade a importância da Política de Assistência Social, que vai além do Bolsa Família. Não se trata de uma política de caridade, mas de garantia de direitos sociais, apesar das dificuldades enfrentadas, seja nas suas estruturas de atendimento ao público ou na oferta dos serviços com mais qualidade.

No CRAS São Raimundo foi observada a precariedade da estrutura física, mofo no teto e nas paredes, além da defasagem na disponibilidade de programas e benefícios, como o benefício enxoval, cesta básica gestante e as dificuldades dos profissionais em realizar as atividades de grupos por falta de recursos. Essa realidade se estende pelo município, não sendo exclusiva da unidade do São Raimundo. De todo modo mesmo, o CRAS é uma instituição que está próxima da comunidade, atende diariamente muitas pessoas e proporciona, dentro de suas limitações, acesso aos direitos sociais.

Quanto à essa pesquisa, as dificuldades para a execução ocorreram principalmente pela demora em iniciar o processo de coleta de dados no CRAS, pois foi necessário esperar o parecer do Comitê de Ética e a autorização da Secretaria Municipal da Criança e Assistência Social de São Luís- MA. Outro ponto que atrasou o trabalho de campo foi a indisponibilidade de local para realização das entrevistas no CRAS, devido ao grande fluxo de pessoas e falta de local que garantisse privacidade.

Quanto às facilidades na pesquisa, se deram em relação ao deslocamento para o CRAS, por ser no mesmo bairro em que resido e por conhecer a realidade do bairro e seus adjacentes, além do acolhimento dos profissionais na instituição que se colocavam a disposição dessa pesquisa. A experiência do trabalho de campo enriqueceu a compreensão da política de assistência, assim como o entendimento quanto ao funcionamento prático do cotidiano dos usuários e dos profissionais que nela trabalham.

Para finalizar, a partir dos resultados das entrevistas e das pesquisas bibliográficas acerca da temática, percebeu-se que muitas variáveis podem resultar na maternidade na adolescência, seja por escolha, falta de informação, por não ter acesso aos métodos contraceptivos ou por situação de violência. A maternidade na adolescência, marca a vida da jovem mulher, mas não tira dela seus sonhos do futuro, sejam esses para si ou para seus filhos.

Pontua-se ainda a importância fundamental de uma rede apoio e do Estado disponibilizar creches e pré-escolas de fácil acesso para que essas mães adolescentes possam investir em seus próprios estudos ou na vida profissional, afinal a maternidade não é para ser o encerramento de uma vida. O fato é que essas mães adolescentes necessitam de apoio para continuar suas trajetórias e escolhas pessoais.

REFERÊNCIAS

- AGUM, R.; RISCADO, P.; MENEZES, M. Políticas Públicas: Conceitos e Análise em Revisão. **Agenda Política**, [S. l.], v. 3, n. 2, p. 12–42, 2015. Disponível em: <https://www.agendapolitica.ufscar.br/index.php/agendapolitica/article/view/67>. Acesso em: 30 ago. 2023.
- ARIÈS, P. **História social da criança e da família**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1986. Disponível em: <https://shre.ink/a9IK>. Acesso em: 03 ago. 2023.
- ÁVILA, S. de F. O. de. **A adolescência como ideal social**. In: Simpósio Internacional do Adolescente, 2., 2005, São Paulo. Disponível em: <https://shre.ink/TKL4>. Acesso em: 03 ago. 2023.
- BADINTER, E. **Um amor conquistado: o mito do amor materno**. São Paulo: Círculo do Livro, 1980.
- BEAUVOIR, S. **O Segundo Sexo – a experiência vivida**; tradução de Sérgio Millet. 4 ed. São Paulo: Difusão Europeia do Livro, 1980.
- BIROLI, F.; MIGUEL, L. F. Gênero, raça, classe: opressões cruzadas e convergências na reprodução das desigualdades. **Mediações - Revista de Ciências Sociais**, Londrina, v. 20, n. 2, p. 27–55, 2015. DOI:10.5433/2176-6665.2015v20n2p27. Disponível em: <https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/mediacoes/article/view/24124>. Acesso em: 25 set. 2023.
- BOLZAN, L. de M. **Onde estão as mulheres? A homogeneização da atenção à saúde da mulher que faz uso de drogas**. Porto Alegre, 2015. Disponível em: <https://hdl.handle.net/10923/7196>. Acesso em: 05 nov. 2023.
- BRASIL. **Área de Saúde do Adolescente e do Jovem**. Marco legal: saúde, um direito de adolescentes. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.
- BRASIL. **Avaliação na Atenção Básica em Saúde: caminhos da institucionalização**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação de Acompanhamento e Avaliação; Coordenação técnica: Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia e Instituto Materno Infantil Prof. Fernando Figueira, IMIP. – Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2005. Disponível em: <https://shre.ink/cu6R>. Acesso em: 06 set. 2023.
- BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente-ECA**. Brasília: 1990a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm. Acesso em: 31 ago. 2023.
- BRASIL. **Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 set. 1990b. Seção 1. Disponível em: <https://encurtador.com.br/wyJ67>. Acesso em: 31 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Nascidos vivos por idade e raça**. Tabnet. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/informacoes-de-saude-tabnet/>. Acesso em: 10 jan. 2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Conselho Nacional DE Assistência Social. NOB-RH/SUAS. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social**. Anotada e comentada. MDS: Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **CapacitaSuas SUAS**: configurando os eixos de mudança. Brasília: Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2008. v. 1.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica da Assistência Social – NOB/SUAS**. Brasília, 2005.

BRASIL. **Orientações técnicas sobre benefícios eventuais no SUAS**. Secretaria Especial de Desenvolvimento Social Departamento de Benefícios Assistenciais e Previdenciários Coordenação Geral de Regulação e Análise Normativa. Brasília: Ministério da Cidadania, 2018.

BRASIL. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. **Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde a Rede Cegonha**. Gabinete do Ministro, Brasília, 2011b. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acesso em: 10 jan. 2024.

BUTLER, J. P. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. Tradução Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2018.

CALDEIRA, A. P. *et al.* Adolescentes grávidas usuárias do sistema de saúde pública. *In*: BRAVO, Maria Inês Souza *et al.* (orgs.). **Saúde e Serviço Social**. 5ª ed. Rio de Janeiro: UERJ, 2012.

CASTRO, V. V. A função social da maternidade no capitalismo patriarcal: limites e possibilidades. **Revista Ciências Humanas**, v. 15, e. 31, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.32813/2179-1120.2022.v15.n1.a849>. Acesso em: 02 out. 2023.

COMO NOSSOS pais. Intérprete: Elis Regina. Compositor: Belchior. *In*: FALSO brilhante. Intérprete: Elis Regina. São Paulo: Universal Music, 1976. violão, Disponível em: <https://open.spotify.com/intl-pt/track/2ZC8sdv4Kvuql7Q9T8Agzv?si=bcb8d42865a4703>. Acesso em: 8 abr. 2024.

CORREA, M. de J. Análise geoespacial da cidade operária: a dinâmica de ocupação como um dos eixos de expansão urbana do município de São Luís – MA. **RBDP – Revista Brasileira de Planejamento e Desenvolvimento**, v. 2, n. 2, p. 69-79, jul./dez. 2013. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbpd/article/view/3077/2095>. Acesso em: 8 abr. 2024.

DAMACENO, N. S. *et al.* As Representações Sociais da Maternidade e o Mito do Amor Materno. **Perspectivas em Psicologia**, [S. l.], v. 25, n. 1, 2022. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/perspectivasempsicologia/article/view/56484>. Acesso em: 09 nov. 2023.

- DAVIS, A. **Mulheres, raça e classe**. Tradução Heci Regina Candiani. São Paulo: Boitempo, 2016.
- DAYRELL, J. **O jovem como sujeito social**. Revista Brasileira de Educação, n. 24, p. 40-52, 2003.
- EVARISTO, C. **Olhos d'água**. Rio de Janeiro: Pallas: Fundação Biblioteca Nacional, 2016.
- FERNANDES, F. S.; NASCIMENTO, J. X. Políticas públicas, gênero e maternidade: considerações sobre avanços e desafios. In: **V Simpósio Gênero e Políticas Públicas**. Universidade Estadual de Londrina 13 a 15 de junho de 2018. ISSN 2177-8248. Disponível em: DOI: 10.5433/SGPP.2018v5p911. Acesso em: 17 out. 2023.
- FERREIRA, R. A. *et al.* Análise espacial da vulnerabilidade social da gravidez na adolescência. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, n. 2, 2012. Disponível em: doi: 10.1590/S0102-311X2012000200010. Acesso em: 17 out. 2023.
- FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. Organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.
- FREIRE, G. **Casa-grande & senzala**. 42. ed. Rio de Janeiro: Record, 2001.
- FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF)/ *PLAN INTERNATIONAL* BRASIL. **Trilha de empoderamento de meninas**. 2020.[s.l.: s.n., s.d.]. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/10776/file/revista-trilha-de-empoderamento-de-meninas.pdf>. Acesso em: 05 nov. 2023.
- FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (UNFPA)-Brasil. Apesar de redução, Brasil ainda apresenta dados elevados **de gravidez e maternidade na adolescência**, apontam especialistas. 16 de setembro de 2022. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/news/brasil-ainda-apresenta-dados-elevados-de-gravidez-e-maternidade-na-adolescencia>. Acesso em: 13 ago. 2023.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- GONZALEZ, L. **Por um feminismo afro-latino-americano**: ensaios, intervenções e diálogos. Rio de Janeiro: Zahar, 2020.
- GONZALEZ, L. **Racismo e sexismo na cultura brasileira**. Revista Ciências Sociais Hoje. Anpocs. p. 223-244. 1984.
- GRAMSCI, A. **Cadernos do cárcere**. 3 vl. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007.
- HARVEY, D. **The new imperialism**. Oxford: Oxford University Press. 2004. Disponível em: chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www4.pucsp.br/neils/downloads/v13_4_harvey.pdf. Acesso em: 15 ago. 2023.
- HEILBORN, M. L. *et al.* Aproximações socioantropológicas sobre a gravidez na adolescência 1. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, ano 8, n. 17, p. 13-45, junho de 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ha/a/py75RPTb5wdBdQcFnQpXHyK/?format=pdf>. Acesso em: 3 out. 2023.

HEILBORN, M. L. *et al.* **Gênero e carreiras sexuais e reprodutivas de jovens brasileiros.** XV Encontro Nacional de Estudos Populacionais. Caxambu/MG- 18 a 22 de setembro: ABEP, 2006.

HIRATA, H. **Gênero, classe e raça:** interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais, *Tempo Social*, v. 26, nº 1, Jan-jun., p. 61-74, 2014.

HOOKS, B. **E eu não sou uma mulher?** Mulheres negras e feminismo. Tradução Bhuvi Libiano. 12ª ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2023a.

HOOKS, B. **O feminismo é para todo mundo:** políticas arrebatadoras. Tradução Bhuvi Libiano 21ª ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2023b.

IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R. de. **Relações sociais e serviço social no Brasil:** esboço de uma interpretação histórico-metodológica. 41ª Ed. São Paulo: Cortez, 2014.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **PNAD Contínua - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua:** características gerais dos domicílios e dos moradores, 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://shre.ink/Ue82>. Acesso em: 05 de novembro de 2023.

KERGOAT, D. Divisão Sexual do Trabalho e Relações Sociais de Sexo. *In:* HIRATA, H. (Org.). **Dicionário Crítico do Feminismo.** São Paulo: UNESP, 2009.

MARANHÃO. **Boletim Epidemiológico Gravidez na Adolescência.** Departamento de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente. Maranhão. Secretaria de Estado da Saúde. Boletim –I. Volume –I. Setembro 2022. Disponível em: <https://www.saude.ma.gov.br/notas-da-ap/>. Acesso em: 12 de agosto de 2023.

MARANHÃO. **Decreto 34.651, de 2 de janeiro de 2019.** Regulamenta a Lei nº 10.956, de 5 de dezembro de 2018, que instituiu o Programa “Cheque Cesta Básica” e dá outras providências. Disponível em: <https://sistemas1.sefaz.ma.gov.br/portalsefaz/files?codigo=13275>. Acesso em: 7 jan. 2024.

MARANHÃO. **Portaria conjunta SES/SEFAZ/SEEPP nº 01, de 15 de março de 2019.** Dispõe sobre a execução do Programa “Cheque Cesta Básica - Gestante” prevista no Art. 2º do Decreto nº 34.651, de 2 de janeiro de 2019. Disponível em: <http://stc.ma.gov.br/legisla-documento/?id=5445>. Acesso em: 7 jan. 2024.

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

MARX, K. **Contribuição à crítica da economia política.** Tradução e introdução de Florestan Fernandes. 2ª Ed. São Paulo: Expressão Popular, 2008. Disponível em: <https://shre.ink/8CTT>. Acesso em: 04 jan. 2024.

MINAYO, M. C. de S. (org.). **Pesquisa Social.** Teoria, método e criatividade. 26 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

MONNERAT, G. L.; SENNA, M. de C. M.; SOUZA, R. G. de. Entre a formulação e implementação: uma análise do programa saúde da família. *In:* BRAVO. M. I. S. *et al.* **Saúde e Serviço Social.** 5ª Ed. Cortês: São Paulo; Rio de Janeiro: UERJ, 2012. p. 105- 126.

MOREIRA, L. M. A. **Desenvolvimento e crescimento humano**: da concepção à puberdade. *In*: Algumas abordagens da educação sexual na deficiência intelectual [online]. 3rd ed. Salvador: EDUFBA, 2011, pp. 113-123.

MOTA, A. E. **Crise contemporânea e as transformações na produção capitalista**. Serviço Social: Direitos Sociais e competências Profissionais. Brasília: CFESS, 2010.

MULHER (Sexo Frágil). Intérprete: Gal Costa. Compositor: Erasmo Carlos e Narinha. *In*: GAL BOSSA TROPICAL. Intérprete: Gal Costa. São Paulo: MZA Music/Abril Music, 2002. Produtor Mazolla, CD (2002), Disponível em: <https://open.spotify.com/intl-pt/track/1pQVfwtx2A0OeUopc3uQiF?si=dd1299e35edc44ad>. Acesso em: 8 abr. 2024.

NERI, A. G. dos S.; LAURINDO, A. E. O. Território, Assistência Social e os desafios para o CRAS: apontamentos a partir da experiência de estágio curricular obrigatório em serviço social. *In*: 16º Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social, **Anais....** Universidade Federal de Alagoas, 2018.

O MUNDO é um moinho. Intérprete: cartola. Compositor: cartola. *In*: O MUNDO é um moinho. Intérprete: cartola. Rio de Janeiro: instrumentista Guinha, 1976. violão, Disponível em: <https://open.spotify.com/intl-pt/track/3PavsmA9S6QA5lNmmsuOif?si=da369ae9874a4871>. Acesso em: 8 abr. 2024.

RIBEIRO, D. **Quem tem medo do feminismo negro?** São Paulo: Companhia das Letras, 2018.

ROURE, S. de; VIEIRA, R. S. C. **Autonomia das mulheres e as políticas de creche em São Paulo: considerações iniciais**. Anais do III Simpósio Gênero e Políticas Públicas, ISSN 2177-8248 Universidade Estadual de Londrina, 27 a 29 de maio de 2014. Disponível em: http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/GT2_Sarah%20de%20Roure%20e%20Regina%20Stela%20Vieira.pdf. Acesso em: 13 out. 2023.

RUBIN, G. **Políticas do sexo**. 1949. Tradução: Jamille Pinheiro Dias. Títulos originais: Thinking Sex e The Traffic in Women. 144 pp. isbn 978 85 92886 48 6. São Paulo: Ubu Editora, 2017. Disponível em: https://www.ubueditora.com.br/pub/media/productattachment/t/r/trechos_politicas_do_sexo_2.pdf. Acesso em: 15 ago. 2023.

SAFFIOTI, H. **Gênero patriarcado violência**. 2.ed. São Paulo. Expressão Popular: Fundação Perseu Abramo, 2015.

SAFFIOTI, H. Rearticulando gênero e classe social. *In*: COSTA, A. de O.; BRUSCHINI, C. (Orgs.). **Uma questão de gênero**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos; São Paulo: Fundação Carlos Chagas, 1992, p. 183-215.

SANTOS, B. R. dos *et al.* **Gravidez na Adolescência no Brasil** – Vozes de Meninas e de Especialistas. UNICEF BR- UNFPA. Brasília: INDICA, 2017a.

SANTOS, B. R. dos *et al.* **Informativo gravidez na adolescência**- impacto na vida das famílias e das adolescentes e jovens mulheres. Secretarias Nacionais de Assistência Social, de Renda da Cidadania, de Promoção do Desenvolvimento Humano. Ministério da Cidadania. Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Ministério dos Direitos Humanos. UNFPA, 2017b. Disponível em: <https://shre.ink/UeYZ>. Acesso em: 05 nov. 2023.

SANTOS, S. M. de M. dos; OLIVEIRA, L. **Igualdade nas relações de gênero na sociedade do capital: limites, contradições e avanços.** Rev. Katál. Florianópolis v. 13 n. 1 p. 11-19 jan./jun. 2010.

SCOTT, J. W. **Gênero: uma categoria útil de análise histórica.** Tradução de Christine Rufino Dabat e Maria Betânia Ávila. Texto original: SCOTT, J. Gender: a useful category of historical analyses. Gender and the politics of history. New York, Columbia University Press. 1989. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/185058/mod_resource/content/2/Gênero-Joan%20Scott.pdf. Acesso em: 05 ago. 2023.

SILVA, G. L. da; BIFFI, E. F. de A.; GIULIAN, C. D. Fatores que contribuem para a ocorrência da gravidez na adolescência. **Caderno Espaço Feminino**, v.18, n.2, Ago./Dez. 2007. Disponível em: <https://shre.ink/Ue8H>. Acesso em: 05 nov. 2023.

SILVA, J. M. S. Mães adolescentes negras na UFBA: **As Intersecções entre maternidade, raça, trabalho e ensino.** 2017. 81 f. Monografia (Graduação em Serviço Social) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017.

SOUZA, L. **Comentando as classificações de políticas públicas.** Revista Cronos, [S. l.], v. 11, n. 1, p. 161, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/cronos/article/view/1695>. Acesso em: 10 set. 2023.

TABORDA, J. A. *et al.* Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 16-24, jan./mar. 2014.

TOURINHO, J. G. **A mãe perfeita: idealização e realidade.** IGT na Rede ISSN 1807-2526, [S. l.], v. 3, n. 5, 2006. Disponível em: <http://igt.psc.br/ojs3/index.php/IGTnaRede/article/view/12>. Acesso em: 09 nov. 2023.

UNFPA. **Apesar da redução dos índices de gravidez na adolescência, Brasil tem cerca de 19 mil nascimentos, ao ano, de mães entre 10 a 14 anos.** UNFPA Brasil. Disponível em: <<https://brazil.unfpa.org/pt-br/news/apesar-da-redu%C3%A7%C3%A3o-dos-%C3%ADndices-de-gravidez-na-adolesc%C3%A4ncia-brasil-tem-cerca-de-19-mil>>. Acesso em: 21 maio 2024.

UNFPA. **Relatório Situação da População Mundial 2022.** UNFPA Brasil. Disponível em: <<https://brazil.unfpa.org/pt-br/publications/situacao-da-populacao-mundial-2022#:~:text=Intitulado%20%22Vendo%20o%20invis%C3%ADvel%3A%20em,ou%20discuss%C3%B5es%20relacionadas%20%C3%A0%20moral.>>>. Acesso em: 10 maio de 2024.

UNICEF. **Educação brasileira em 2022 – a voz de adolescentes.** Unicef.org. Disponível em: <<https://www.unicef.org/brazil/relatorios/educacao-brasileira-em-2022-a-voz-de-adolescentes>>. Acesso em: 10 maio de 2024.

VÁSQUEZ, G. **Maternidade e Feminismo**: notas sobre uma relação plural. Revista Trilhas da História, 3(6), 167-181. 2014. Disponível em: <https://trilhasdahistoria.ufms.br/index.php/RevTH/article/view/472>. Acesso em: 09 nov. 2023.

VERGÈS, F. **Um feminismo de colonial**. Trad. de Dias, Jamille Pinheiro; Camargo, Raquel. São Paulo: Editora Ubu, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2021v29n274626>. Acesso em: 15 dez. 2023.

VICENTE, Luciane da Silva. **A Educação Sexual nas diferentes versões da Base Nacional Comum Curricular**: Da abertura ao silenciamento em torno da temática. Universidade Nove de Julho. 09 de março de 2023. DOI: 10.1590/SciELOPreprints.5559. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/5559>. Acesso em: 14 de maio de 2024.

WAJNMAN, S. Quantidade e qualidade da participação das mulheres na força de trabalho brasileira. In: ITABORAI, N. R.; RICOLDI, A. M. **Até onde caminhou a revolução de gênero no Brasil?** Belo Horizonte: Abep, 2016. p. 45-58.

APÊNDICES

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do Projeto de pesquisa: **ADOLESCÊNCIA E MATERNIDADE: as mudanças após a gestação nas relações do cotidiano.**

Pesquisador Responsável: Thays Regina Assunção Barros

Você está sendo convidado (a) para ser participante do Projeto de pesquisa intitulado **ADOLESCÊNCIA E MATERNIDADE: as mudanças após a gestação nas relações do cotidiano**” de responsabilidade da pesquisadora Thays Regina Assunção Barros.

Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte sobre qualquer dúvida que você tiver. Caso se sinta esclarecido(a) sobre as informações que estão neste Termo e aceite fazer parte do estudo, peço que assine ao final deste documento, em duas vias, sendo uma via sua e a outra do pesquisador responsável pela pesquisa. Saiba que você tem total direito de não querer participar.

1. O trabalho tem por objetivo analisar os aspectos da vida na maternidade de mulheres que foram mães na adolescência, sua experiência com os serviços e programas ofertados no Centro de Referência de Assistência Social- CRAS voltados para a maternidade na adolescência.
2. A participação nesta pesquisa consistirá em entrevistas com as usuárias dos serviços e programas do CRAS, sendo estas maiores de idade (+18) que tiveram filho durante a adolescência. Serão entrevistados os técnicos do CRAS que trabalham diretamente com esta demanda. A entrevista será semiestruturada abrindo mais possibilidade ao diálogo e escuta dos entrevistados, se possível podendo ter a gravação de áudio com a permissão dos entrevistados. Cada entrevista deve durar mais ou menos 30 minutos.
3. Os riscos durante a pesquisa são mínimos, podendo geral em alguns casos timidez durante a conversa da entrevista, não serão divulgados nomes, nem dados pessoais de todas as pessoas entrevistadas, sendo utilizados pseudônimo de flores (margarida, rosa, acácia, azaleia e assim sucessivamente), preservando as identidades das pessoas.
4. Os benefícios com a participação nesta pesquisa não diretamente aos entrevistados. Entretanto a pesquisa possibilita a análise e discussão sobre a maternidade na adolescência, os serviços e programas que são ofertados a essas mulheres pelo CRAS. Os resultados da pesquisa poderão ser utilizados para estudos científicos e análise das políticas públicas.
5. Os participantes não terão nenhuma despesa ao participar da pesquisa e poderão retirar sua concordância na continuidade da pesquisa a qualquer momento.
6. Não há nenhum valor econômico a receber ou a pagar aos voluntários pela participação, no entanto, caso haja qualquer despesa decorrente desta participação haverá o seu ressarcimento pelos pesquisadores.

7. O nome dos participantes será mantido em sigilo, assegurando assim a sua privacidade, e se desejarem terão livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que queiram saber antes, durante e depois da sua participação.

8. Os dados coletados serão utilizados única e exclusivamente para fins desta pesquisa, e os resultados poderão ser publicados.

Qualquer dúvida, pedimos a gentileza de entrar em contato com Thays Regina Assunção Barros, responsável pela pesquisa, telefone: (98) 98601-3536, e-mail: thaysregina.a.b@gmail.com, pesquisa orientada sob supervisão da Prof^a.Dr^a.Neuzeli Maria de Almeida Pinto, e-mail: neuzelipinto2609@gmail.com com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Maranhão, credenciado pelo Conselho Nacional de Ética em Pesquisa, é um colegiado multidisciplinar e multiprofissional, de acordo com as recomendações da Resolução nº. 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. Horário de atendimento: das 08:00h às 12:00h e das 14:00h às 18:00h. Endereço: Rua Quininha Pires, 746, Centro, Prédio Anexo da Saúde do CESC/UEMA, Cidade: Caxias. Estado: Maranhão, telefone: (98) 2016-8175. Home Page: <http://www.ppg.uema.br>, e-mail: cepe@cesc.uema.br.

Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de modo livre e esclarecida, manifesto meu interesse em participar da pesquisa.

Assinatura do participante

Thays Regina Assunção Barros- pesquisadora

Data:_____/_____/_____
São Luís- MA

APÊNDICE B – ROTEIRO PARA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

Profissionais do CRAS
Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo
Como funciona o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo? Quais critérios de inclusão Serviço de Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo? O que poderia melhorar no SCFV? Quais impactos positivos têm o SCFV? Qual o perfil econômico das usuárias do SCFV?
Psicologia e Serviço Social
Relate sobre sua visão enquanto profissional sobre a gravidez na adolescência É uma demanda recorrente? Quais outros serviços o CRAS, Política de Assistência Social poderia ofertar para as mães adolescentes? Quais aspectos você percebe enquanto profissional da assistência social são mais impactados na vida das mães adolescentes?

Mulheres usuárias dos serviços do CRAS que foram mães na adolescência
Quantos anos você tinha quando nasceu seu primeiro filho? Quem era o principal responsável pelos cuidados com o bebê/criança? Como ficou definida essa responsabilidade? Você participa ou participou de algum programa ofertado pelo CRAS durante e após a gestação? O que esse programa mudou na sua vida e do filho/filhos? Quem é o principal responsável pela renda na casa? Como você avalia o programa? O que deveria melhorar no programa? A maternidade afetou nos seus estudos? E na sua vida profissional? Esse programa ou serviço contribuiu na sua vida profissional ou escolar? Você se sente acolhida nesse serviço ou programa?

