

**Protagonists of a real story:  
the experience of motherhood  
in adolescence in the Brazilian  
countryside**

## **| Protagonistas de uma história real: a experiência da maternidade adolescente em uma região interiorana brasileira**

### **ABSTRACT | Introduction:**

*Teenager: word derived from Latin 'adolescentia', which means to grow or grow to maturity. It is a transition phase marked by individual transformations that go beyond biological, psychological and social changes linked to the subject's sexual development.*

**Objective:** *The aim of the present study is to understand the challenges of motherhood in the age group 10 - 14 years and the meaning of being a mother based on these girls' perspective. Methods:* *Ten participants shared their experiences and spoke about the recent maternal difficulties and wards lived by them in a daily basis. Semi-structured Individual interviews were used in the experiment. Discussions were tape recorded, transcribed and analyzed based on content analysis technique focused on thematic analysis. Results:* *Results have shown four main axes: the feeling of being a mother, the remarkable change in their lives, the received support and regrets for getting pregnant so young. Conclusion:* *Based on the results, it is necessary to understand whether there is any problem with being a teenager and to follow up proposals highlighting each social reality experienced by these young women.*

**Keywords |** *Maternity; Adolescence; Sexuality.*

**RESUMO | Introdução:** Adolescente é palavra derivada do latim *adolescentia*, que significa crescer ou crescer para a maturidade. É uma fase de transição do indivíduo marcada por transformações que vão além de biológicas, psíquicas e sociais, permeando o desenvolvimento sexual do sujeito. **Objetivo:** Com o intuito de se aproximar dos desafios trazidos pela maternidade na faixa etária de 10 a 14 anos, este estudo objetivou compreender qual o significado de ser mãe para essas adolescentes. **Métodos:** Dez participantes contaram suas recentes experiências maternas e falaram das dificuldades e dos amparos vividos nesse momento. Usou-se a entrevista individual com roteiro semiestruturado e as falas foram gravadas, transcritas e analisadas através da técnica de análise de conteúdo, com enfoque na análise temática. **Resultados:** Os resultados evidenciaram quatro eixos centrais: o sentimento de ser mãe, a marcante mudança em suas vidas, o apoio recebido e o arrependimento por ter engravidado tão jovem. **Conclusão:** O estudo concluiu que é preciso compreender se, de fato, existe algum problema em ser mãe adolescente e, caso necessário, seguir com propostas indicadas para cada realidade social vivenciada por essas jovens.

**Palavras-chave |** Maternidade; Adolescência; Sexualidade.

<sup>1</sup>Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória/ES, Brasil.

## INTRODUÇÃO |

Muitos são os estudos que voltam sua atenção para a temática da maternidade na adolescência, contudo constata-se que um grande número deles tem um caráter descritivo a respeito do fenômeno<sup>1,2,3,4,5</sup>. O contexto cultural permite uma acumulação de informações que se reflete em crenças, práticas e rituais. A cultura dispensa o indivíduo de aprender tudo de novo, a cada geração, ao mesmo tempo em que permite a adição de novas aprendizagens decorrentes das experiências de cada um. A seleção natural começa a favorecer genes para um comportamento cultural<sup>6</sup>. Pesquisadores são, assim, provocados a explorar um assunto em que é necessária uma melhor compreensão do impacto que a evolução humana sofre pela cultura social, desconstruindo dogmas e paradigmas.

O Dicionário Aurélio apresenta adolescência como o período da vida humana que sucede à infância. Começa com a puberdade e se caracteriza por uma série de mudanças corporais e psicológicas, estendendo-se aproximadamente dos 12 aos 20 anos de idade<sup>7</sup>. A Organização Mundial da Saúde (OMS) utiliza o critério cronológico para considerar como categoria adolescente a população compreendida entre 10 e 19 anos e a subdivide em adolescentes menores (10 a 14 anos) e adolescentes maiores (15 a 19 anos)<sup>8</sup>. Contudo, para o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), criança é a pessoa de até 12 anos de idade incompletos e adolescente, aquela entre 12 e 18 anos<sup>9</sup>.

Do ponto de vista biológico, a adolescência inicia-se com as mudanças físicas da puberdade que constituem o componente fisiológico e engloba um conjunto de transformações anatômicas, destacando-se: 1) crescimento; 2) alterações da composição corporal; 3) desenvolvimento dos sistemas circulatório e respiratório; e 4) maturação sexual<sup>10,11,12</sup>. Entretanto, na dimensão psicológica o essencial da adolescência é a necessidade de entrar no mundo do adulto, porém a presença dos sentimentos de rivalidade e invalidez classificarão quais características o adolescente terá como modelo. A “Síndrome Normal da Adolescência” é descrita como um caráter de personalidade baseado nas relações interpessoais da infância, que logo serão abandonadas, levando, assim, o adolescente a uma instabilidade<sup>10</sup>.

Há outra corrente que acredita que juventude é apenas uma simples palavra, e o problema dos jovens está exatamente nessa divisão arbitrária entre as idades.

A fronteira entre juventude e idade avançada é, em todas as sociedades, uma parada de jogo de luta, pois as classificações equivalem sempre a impor limites e produzir ordem na qual cada um deve manter-se no seu lugar. A idade é um dado biológico manipulado e manipulável, e é necessário analisar as diferenças entre as juventudes<sup>13</sup> para concluir que o termo adolescência pode até mesmo inexistir enquanto categoria social<sup>10,13</sup>.

É necessário caracterizar o adolescente pelas mudanças físicas, psíquicas e sociais sem esquecer a sexualidade do indivíduo. O comportamento sexual desse sujeito é dotado de diferentes expressões culturais e nas diversas camadas sociais<sup>2,3,10,14,15,16,17</sup>, e não existe uma categoria abstrata e universal de sexualidade aplicável para todas as sociedades. Imaginar a existência de um biologismo é poder legitimar perigosas atitudes normativas que rotulam certas condutas a naturais e outras, como desviantes<sup>17</sup>. Os corpos ganham sentido socialmente, são envolvidos por processos culturais e plurais e moldados pelas redes de poder de uma sociedade<sup>17,18</sup>.

A sexualidade na adolescência tem presente a curiosidade de experimentação e, quando envolve a reprodução, os aspectos ligados refletem no desenvolvimento sexual. Se isso for possível, a mulher que surgirá dessa mãe adolescente criará consciência de prazer e responsabilidade que está em jogo na sua realização sexual<sup>5</sup>. Descobrir-se sujeito, com desejos, necessidades e afetividade, buscar a expressão desses desejos em si e no outro, por meio dos corpos: assim é a sexualidade<sup>19</sup>.

Dentro desse cenário, a maternidade na adolescência é um desafio para os gestores em saúde pública<sup>2</sup>, uma vez que o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) confirmou que, apesar da taxa de fecundidade total decrescer de 6,16 nascidos vivos/mil para 2,35 nascidos vivos/mil, entre os anos de 1940 e 2000, os dados relacionados à faixa etária entre 10 e 14 anos aparecem com um aumento de 8,6 nascidos vivos/mil no ano de 2004 para 9,6 nascidos vivos/mil em 2009<sup>20</sup>. Essa faixa etária passou a ser considerada como idade reprodutiva a partir do censo demográfico do ano 2000, e esse aumento numérico alerta para a necessidade de uma melhor compreensão dos fatos<sup>2,3</sup>.

Desde as décadas de 1970 e 1980 até o momento atual, as políticas de saúde permanecem com o mesmo discurso, e as pesquisas são conduzidas, para o grupo de 10 a 14 anos

de idade, com a preocupação dos custos econômicos da assistência relativos a essa questão<sup>21</sup>. Dessa forma, aparece a inquietação desta pesquisa: por que ser mãe tendo uma idade entre 10 e 14 anos provoca tanta preocupação, curiosidade e questionamentos? É de fato algo difícil, arriscado e um problema para essa jovem? Quais os significados que essa maternidade pode ter para elas? De fato, não interessa saber se as meninas de 10 a 14 estão, ou não, tendo relações sexuais e sim, o que isso significa dentro do contexto da vida delas. Este estudo teve como objetivo compreender, analisar e discutir o que significa a maternidade para mães que, no momento do parto, possuíam entre 10 e 14 anos de idade, a partir de seus relatos de experiências.

## MÉTODOS |

Um estudo de abordagem qualitativa foi executado na Microrregião de São Mateus, Espírito Santo (MRSM-ES), localizada no norte do estado e formada pelos municípios de Boa Esperança, Conceição da Barra, Jaguaré, Montanha, Mucurici, Pedro Canário, Pinheiros, Ponto Belo e São Mateus. Esses municípios somam uma área territorial de 8.018,68 Km<sup>2</sup> e abrigam uma população de 254.526 habitantes, sendo 7,25% da população de todo o estado. Quando se analisa a faixa etária entre 10 e 14 anos, observa-se um total de 24.441 habitantes na microrregião, o que representa 8,08% do total estadual (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Em <http://www.censo2010.ibge.gov.br>, acessado em 19/Jan/2014). O local do estudo apresentou, em 2010, os piores números do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do Estado e um Produto Interno Bruto (PIB) *per capita*, em 2011, correspondendo a apenas R\$ 123.614,00 (Instituto de Apoio à Pesquisa e ao Desenvolvimento Jones dos Santos Neves. Em <http://www.ijns.es.gov.br>, acessado em 02/Fev/2014; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Em <http://www.cod.ibge.gov.br/2TT>, acessado em 02/Fev/2014). O município de São Mateus é a exceção da MRSM-ES, por ocupar o 8º lugar no IDH do Espírito Santo (0,735), porém Pedro Canário, o mais desfavorecido da microrregião, está com o décimo pior IDH (0,654) e o décimo segundo pior PIB *per capita* (R\$ 8.710,00), quando comparado aos demais 76 municípios estaduais (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Em <http://www.censo2010.ibge.gov.br>, acessado em 19/Jan/2014).

Selecionaram-se como sujeitos do estudo 13 mães que participaram de uma investigação epidemiológica a qual avaliou o processo de assistência pré-natal na microrregião de São Mateus, intitulada “Avaliação da assistência pré-natal na microrregião de São Mateus – ES”<sup>22</sup>, realizada entre julho de 2012 e fevereiro de 2013, e que, no momento do parto, possuíam entre 10 e 14 anos. Dentro do total, três delas não foram encontradas e dez participaram deste estudo.

Os dados foram coletados no mês de novembro de 2013, através da técnica de entrevista individual, que empregou como instrumento um roteiro semiestruturado. Realizou-se um estudo piloto com um sujeito – não incluído no estudo principal – e a questão norteadora que iniciou a entrevista foi: “*Me explica melhor, como é esse negócio de cuidar de neném?*”. As entrevistas foram gravadas em aparelho eletrônico e, posteriormente, duplamente transcritas pela pesquisadora e por uma aluna de iniciação científica. Quando a digitação era concluída, a concordância entre as duas transcrições era verificada, e os textos conflitantes eram conferidos e corrigidos por meio de uma nova escuta da gravação.

Para realização da coleta de informações, os sujeitos foram devidamente explicados pela pesquisadora sobre os objetivos da pesquisa, e era solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e do Termo de Assentimento Informado – por se tratar de menores de 18 anos. A qualquer momento, as participantes poderiam requerer que os dados informados deixassem de fazer parte do estudo e a manutenção do anonimato era assegurada. A aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa ocorreu através da Plataforma Brasil, em 24 de abril de 2013, sob o parecer nº 302.624 na reunião do dia 12 de junho de 2013.

A análise de conteúdo temática proposta por Bardin<sup>23</sup> foi escolhida para analisar os dados desse estudo. Para o tratamento desses dados, foram seguidos os passos organizados pela autora: 1) Pré-Análise; 2) Exploração do Material e 3) Tratamento dos Resultados Obtidos e Interpretação. Após a transcrição e a revisão das entrevistas, iniciou-se a pré-análise, fase de realização de leituras flutuantes dos discursos, o que permitiu definir os temas emergentes. Houve a organização e identificação das falas seguindo um código de cores, de acordo com as questões que nortearam a entrevista. Organizadas as falas da transcrição, os dados foram distribuídos em uma

planilha, de acordo com as questões norteadoras, em quatro pontos que posteriormente foram reorganizados em duas temáticas para análise. O presente estudo analisou e discutiu os dados referentes ao tema que abordava a Experiência da Maternidade, e as categorias encontradas foram: a) A vida familiar e conjugal; b) O que é ser mãe?; c) O apoio recebido após a maternidade e d) Reflexões sobre ser mãe adolescente. Após a organização dos dados, iniciou-se a segunda etapa da análise de conteúdo, a qual corresponde à exploração do material obtido. Nesse passo, foram elaboradas duas planilhas que distribuíram as informações colhidas. Em uma dessas planilhas realizou-se a distribuição dos dados sociodemográficos, utilizados para formar a caracterização do grupo de entrevistadas. Na outra, estavam descritas as categorias de análise com os discursos correspondentes. Cumprindo o objetivo de manter o anonimato das entrevistadas, usou-se como pseudônimo para cada mãe o nome de protagonistas de histórias infantis.

## RESULTADOS/DISCUSSÃO |

As dez adolescentes entrevistadas residem na Microrregião de São Mateus-ES e estão distribuídas nos municípios da seguinte maneira: três residentes no município de Pedro Canário, duas em Pinheiros, três em São Mateus e duas na cidade de Jaguaré. Das dez mães, cinco possuíam 13 anos e as outras cinco tinham 14 anos de idade no momento do parto. As entrevistas ocorreram no local onde as meninas encontravam-se no momento da coleta, sendo que seis aconteceram nas residências das participantes, três foram realizadas em casas de familiares e amigos e uma foi realizada em uma praça pública municipal. O fato de esse momento ter ocorrido, em sua maioria, nas casas dessas mães, possibilitou uma maior proximidade com suas realidades e auxiliou para que a conversa fosse mais aberta e descontraída.

Por um breve instante, a pesquisadora pôde sentir a forma como essas adolescentes vivem e suas relações familiares e conjugais. Na entrevista de Rapunzel havia uma organização de toda a família para confraternizar o aniversário de um ano de sua criança; esse foi para a pesquisadora, um dos pontos mais emocionantes de toda a coleta. Apenas na entrevista de Ariel não houve aproximação com a criança, pois ocorreu em uma praça pública, local em que a jovem se encontrava, após

retornar da academia de ginástica. O contato dessas mães com seus filhos foram momentos comoventes em todas as entrevistas, devido à emoção transmitida ao relatarem as experiências vividas com as crianças.

Em uma forma abrangente, Szymanski<sup>24</sup> define a família vivida como um grupo de pessoas que convivem, reconhecendo-se como família e propondo-se a ter entre si uma ligação afetiva duradoura, incluindo o compromisso de uma relação de cuidado contínuo entre os adultos e deles com as crianças, jovens e idosos. Essa proposta da autora abre espaços para os mais diferentes arranjos e protagonistas, mas tem no cuidado o seu sentido de existir. São soluções que, muitas vezes, afastam-se da proposta do modelo de família nuclear burguesa, em que a força do modelo hegemônico é tão intensa que pode gerar sentimentos de incompetência para os que escolheram formas alternativas de se organizar.

Losacco<sup>25</sup> entende família como a célula do organismo social que fundamenta uma sociedade; instância responsável pela sobrevivência de seus componentes; instituição responsável pela socialização, pela introjeção de valores e pela formação de identidade e espaço privado que se relaciona com o espaço público. Contudo, a autora afirma que a configuração familiar modifica-se profundamente e, na atualidade, a família deixa de ser aquela constituída basicamente por um casamento formal, abrangendo inclusive a união estável. Seja qual for a sua configuração, as estruturas familiares reproduzem as dinâmicas sócio-históricas existentes.

Analisando a vida familiar e o estado conjugal das mães do presente estudo, verificou-se que sete declararam estar casadas, duas estavam solteiras e uma relatou estar em um compromisso. Concordando com o entendimento de Szymanski<sup>24</sup> e Losacco<sup>25</sup>, essas adolescentes que afirmam estar casadas, usam esse termo em virtude da união estável, não havendo oficialização civil do casamento. Esse tipo de formação familiar é algo que ocorre em várias comunidades, sem nenhuma correlação com a idade materna, isto é, a mulher engravida, tem seu filho e casa-se com o pai da criança. Cinderela verbaliza bem essa questão: “Eu tava casada. Assim, num é casada. É morando junto”.

Essas mães, além de se declararem casadas, expressam em seus discursos o fato de terem constituído uma família após o nascimento de seus filhos, mesmo o casamento não sendo formalizado. Dentro dos padrões estabelecidos pela

sociedade burguesa - normativo e hegemônico - não há nada de “anormal” na situação familiar dessas jovens mães, independentemente de suas idades ou condições sociais. Tratando ainda do estado conjugal das entrevistadas, vale ressaltar que três das dez (Cinderela, Bela e Pocahontas), afirmaram já morar com o pai de suas crianças antes de engravidarem. Isso demonstra que a maternidade não foi a causa da união delas com seus parceiros. Dessas três, apenas o relacionamento de Cinderela com o pai da criança teve fim antes do nascimento de seu filho, mas as outras adolescentes permanecem casadas após a maternidade. Os relatos mostram:

*Quando eu engravidei, já morava com ele (pai da criança). Eu ia fazer treze anos. Aí depois, a gente começou a brigar e teve que separar. Agora, eu tô conhecendo uma pessoa que fez 43 anos e se Deus quiser, vai dar certo (CINDERELA, 15 anos)*

*Primeiro eu comecei a namorar, aí depois a gente foi morar junto, e com uma semana eu descobri que eu tava grávida. Só que antes de eu ir morar com ele, eu não sabia que estava grávida. [...] Continuo casada até hoje (BELA, 15 anos)*

*Já morava com ele (pai da criança) antes de engravidar e hoje, mora eu, o pai dela e minha filha (POCAHONTAS, 15 anos).*

Das sete mães que assumiram estar casadas, duas (Jasmine e Rapunzel) contaram que não moravam com o pai da criança, mas seus parceiros participavam ativamente da criação de seus filhos. Essa nova concepção se constrói baseada mais no afeto do que nas relações de consanguinidade, parentesco ou casamento<sup>25</sup>, e o presente estudo apresenta bem esse ponto. O parceiro de Jasmine contou para a pesquisadora, longe de sua família, que quando conheceu a entrevistada, ela já estava grávida, mas ele, por livre escolha e vontade, disse a todos que a criança era dele. Mãe e filho não têm contato com o pai biológico, e nada sobre esse assunto foi mencionado durante a entrevista, visto que é um segredo entre marido e esposa. Rapunzel também não é casada com o pai de seu filho, pessoa a qual a criança nem conhece, mas seu atual companheiro possui um vínculo afetivo com o pequeno e, segundo a jovem, “ele (o marido) tem contato com ele (filho) sim, Nossa Senhora. Ele (o marido) gosta demais do meu filho”. Duas meninas, Branca de Neve e Aurora, alegaram estar solteiras, mas no caso da primeira, mesmo ela não morando mais com o pai da criança, existe um vínculo afetivo entre eles. Branca de

Neve relatou que para uma convivência melhor com a filha, eles decidiram que “é um final de semana meu (da mãe), um final de semana dele (do pai). Final de semana agora ela vai ficar com o pai dela”.

Essa relação triangular que envolve a maternidade é, para Badinter<sup>26</sup>, uma realidade sociocultural que, em função das necessidades e dos valores predominantes de cada coletividade irão determinar os papéis respectivos do pai, da mãe e do filho. Diante dessa linha de raciocínio, é importante lembrar que o presente estudo foi realizado em uma região interiorana do Espírito Santo, em que os valores coletivos estão direcionados para a constituição familiar tradicional. De dez mães entrevistadas, apenas uma (Aurora) relatou não ter nenhum companheiro envolvido nessa relação triangular.

Verifica-se, assim, que a situação conjugal declarada pelas jovens mães não se associa à faixa etária delas, e logo existe sempre uma relação familiar constituída dentro de cada contexto histórico. Parece ser fundamental que exista uma melhor compreensão da socialização cultural e histórica familiar. No entanto, devemos esclarecer que não é a intenção do presente estudo conduzir essa análise de forma mais profunda, mas sim entender como essa relação familiar e conjugal se faz presente na maternidade das adolescentes entrevistadas.

Engravidar na adolescência, especificamente abaixo dos 15 anos, é considerado um ponto polêmico por diversos aspectos, inclusive no que se refere a direitos sexuais e reprodutivos dessas adolescentes<sup>1,2,3,5,8</sup>. Entretanto, de acordo com Abramovay e colaboradores<sup>27</sup>, a maternidade pode assumir, para muitas dessas jovens, expressão de poder, virilidade e uma compensação por outras faltas e exclusões. Logo, as autoras ressaltam a necessidade do cuidado com análises funcionalistas, dicotomias e associações empobrecedoras da complexa compreensão sobre o tema e seus múltiplos significados.

Para Catharino e Giffin<sup>28</sup>, a busca por essa compreensão do fenômeno que envolve a maternidade na adolescência é, muitas vezes, obscurecida pelo discurso médico-psicológico que, em consonância com ideais higienistas, vem historicamente limitando-se a identificar causas para evitar consequências sociais indesejáveis. Dentro desse contexto, estudo com mães de 10 a 14 anos que visava compreender a relação entre as expectativas sociais e históricas sobre a maternidade e a adolescência no Brasil notaram que as

evidências relatadas por estudos da própria área médica e que articulam a maturidade biológica necessária à concepção e à capacidade de gerar e parir de modo seguro, consideram a gravidez na adolescência, genericamente e oficialmente, como uma gravidez de alto risco<sup>27</sup>.

Nessa mesma perspectiva normativa, Catharino e Giffin<sup>28</sup> inserem o discurso da falta de oportunidades, como um dos principais argumentos oficiais para o “controle e prevenção” da gravidez na adolescência. Tal discurso remete às oportunidades de estudo e trabalho perdidas pela jovem mãe. Assim, as autoras provocam a reflexão: Dependendo da classe social (lembre-se que os estudos demográficos relacionam pobreza e gravidez precoce), existem, de fato, tais oportunidades? Se não existem, o discurso que relaciona a exclusão da adolescente da escola e do mundo do trabalho não estaria utilizando a gravidez como uma espécie de “bode expiatório” para encobrir e justificar uma situação social que, de fato, mantém à margem aqueles que já são historicamente excluídos socialmente (neste caso, pobres e mulheres)?<sup>28:6</sup>. Refletindo sobre a provocação supracitada, do ponto de vista das jovens, o advento da gravidez não poderia ser uma tentativa de encontrar – mesmo com grande ônus – um lugar social? Ou seja, a ocorrência da gravidez na adolescência não estaria se constituindo em um elemento de invenção de uma história de vida? Invenção esta que, no entanto, não diz respeito a um projeto individual, mas coletivo, que é construído a partir dos significados sociais relativos à maternidade e às oportunidades materiais disponíveis em nossa sociedade. O estudo<sup>28</sup> afirma que esse mecanismo de inversão pulverizado pelo discurso dicotômico e normativo faz com que a diminuição das perspectivas do jovem com sua concomitante perda de opções, enquanto sujeito social, seja a consequência apontada pela maternidade, genericamente afirmada como indesejada ou não planejada.

Com base em tal argumento, tido como esmagador, justifica-se uma série de medidas e procedimentos, expressos por Políticas Públicas, que norteiam a organização de Programas e Projetos, que, por sua vez, valem-se de discursos e práticas educativas, sempre pretendendo “orientar” a saúde reprodutiva da população adolescente. É importante ressaltar que, para essas autoras<sup>28</sup>, não se trata de fazer a condenação ou o elogio da gravidez na adolescência, mas sim, de trazer à cena uma realidade que, sem negligenciar os perfis epidemiológicos, remete a histórias e trajetórias que contêm sonhos, esperanças, dores, desilusões e que permitem às jovens se apropriarem das adversidades, para

transformar, mesmo que ilusoriamente, seu cotidiano em algo que valha a pena ser vivido. Ser mãe para essas adolescentes, talvez seja, segundo Catharino e Giffin<sup>28</sup>, uma das poucas formas que lhes restam, no sentido de se colocarem no mundo como sujeitos sociais.

Essa linha de raciocínio ficou nítida nas falas das entrevistadas do presente estudo. Todas relatam o que disse Cinderela, que a maternidade “foi uma nova vida, um novo rumo, uma descoberta diferente. É bom, porque depois que nasceu eu tive a responsabilidade de ter um filho, cuidar de uma casa e mais pra frente construir uma família. (risos) Isso é muito bom.”, ou seja, uma forma de ascensão social. Esse discurso também pode ser visto em outros relatos:

*Ela (a filha) é uma bênção na minha vida. A minha família também não é a mesma que tava antes. Tá bem melhor (AURORA, 13 anos).*

*Ele (o filho) trouxe muita mudança e pra melhor. Foi meu primeiro casamento e filho. Antes eu morava na casa da minha mãe e era negócio de criança. Depois, eu casei e mudou até meu jeito de ser. Amadureci mais (ARIEL, 14 anos).*

*O que eu não sentia antes, hoje ele (o filho) me ajudou a sentir. Quando eu morava com a minha mãe eu não sabia o que era amor, o que era ser feliz, sorrir, o que era ter um carinho. Depois que eu tive ele eu sei o que é isso (BELA, 14 anos).*

*Minha vida mudou radicalmente e pra melhor. Eu num era a melhor pessoa do mundo. Num respeitava ninguém, fazia o que eu queria. Eu mudei muito de vida. Eu não era a menina que eu sou hoje, interessada nas coisas e mais prestativa com as pessoas (RAPUNZEL, 13 anos).*

*Nossa, mudou minha vida toda! E a da minha família também. Todo mundo fala que eu sou outra pessoa. Olha meu pai, era alcoólatra e hoje não mais (MÉRIDA, 14 anos).*

É nítido que para essas adolescentes ser mãe foi a melhor coisa que aconteceu em suas vidas, porém, elas demonstram uma contradição de pensamentos quando relatam que se pudessem voltar no passado, não engravidariam novamente. Essa questão está, de acordo com o estudo de Catharino e Giffin<sup>28</sup>, em que as jovens são tomadas como desviantes em relação à idade que se espera que a maternidade ocorra. Entre os sonhos e a realidade se constrói uma situação que

requer uma análise cuidadosa na busca de uma melhoria da qualidade de vida dos jovens.

Cria-se, portanto, uma situação ambígua na qual as mesmas mães que verbalizam a grande mudança social que a maternidade trouxe para suas vidas dizem que, se pudessem voltar no passado, não engravidariam novamente, devido à idade. Os discursos demonstram:

*Foi uma alegria, mas fazer de novo, faço não. Não tava sonhando, num foi desejado, mas não podia tirar. É a melhor coisa da minha vida, mas se eu tivesse consciente, tinha feito não. Eu tô muito nova ainda (AURORA, 13 anos).*

*Eu não me arrependo, mas pensaria um pouco antes. Eu era muito nova. Eu ia terminar meus estudos, que eu num pensei nisso. Isso. Era pra “mim” terminar meus estudos, mas aí ele veio né. Agora num pode rejeitar mais (MÉRIDA, 14 anos).*

Dentro do contexto em que adolescentes pertencem a uma classe social mais pobre, a maternidade passa a constituir uma estratégia extremamente útil, não só para a mãe, mas também para o jovem pai. Em geral, os parceiros delas são os próprios pais das crianças<sup>28</sup> e, no presente estudo, essa realidade também se confirmou, afinal, cinco das dez meninas moravam com os pais de seus filhos.

Concordando com o estudo de Catharino e Giffin<sup>28</sup>, os relatos desta pesquisa demonstram claramente que ser mãe para essas jovens aparece como um caminho que irá lhes conferir um status e algumas prerrogativas, constituindo-se numa verdadeira estratégia de sobrevivência. Isso reforça concepções historicamente vinculadas ao gênero feminino funcionando como matéria-prima com a qual se constrói suas identidades. Com a maternidade, elas deixam de lado a face de “garotas suburbanas sem rumo na vida” e são respeitadas como “mulher-mãe, mulher-esposa, mulher-rainha do lar”, com responsabilidades e obrigações. É, de fato, uma ascensão no meio social em que habitam.

Para a viabilização do exercício da maternidade e dos cuidados com o lar e com a nova família, é fundamental que a jovem mãe tenha uma rede de apoio que a ampare nessa nova etapa de vida. O apoio familiar, seja de origem da menina, ou da família do pai da criança, e uma estrutura social apropriada, como creches, são de extrema importância para a organização da vida dessas mães<sup>29</sup>.

Estudo realizado por Marteleto<sup>30</sup> demonstra que, em um contexto onde a inserção da mulher brasileira no mercado de trabalho é um fenômeno irreversível, trabalhar e tomar conta dos filhos passam a ser atividades conflitantes. A autora constatou a importância de uma estrutura familiar, na definição do tipo de arranjo de cuidado infantil a ser adotado, destacando que as famílias de classes mais desfavorecidas contam com menor opção de estruturas sociais voltadas para crianças de zero a seis anos. Essa situação pode gerar uma tendência a deixar os filhos sob cuidado de parentes ou então ser uma barreira para a inserção no mercado de trabalho, por parte dessas mães.

Dentro do fenômeno da maternidade juvenil, a figura paterna encontra-se em situação fragilizada e não é vista pelas jovens mães como referência de apoio familiar. Em geral, esses pais estão ausentes, quer por abandono familiar, por falecimento ou por distanciamento afetivo<sup>2</sup>. No caso das jovens mães do presente estudo também não foi diferente, pois apesar de todas alegarem ter recebido algum apoio após o parto, seja vindo de sua família ou da família do pai da criança, oito das dez entrevistadas relatam ter recebido esse amparo de figuras femininas da família, geralmente, suas mães, mencionadas por elas como amparo de sustentação, nessa fase. Os discursos demonstram com clareza essa questão:

*Minha mãe me ajudou bastante. Depois, quando minha mãe foi pra Vitória eu fiquei com ela (a filha) aqui dentro de casa e também na casa da minha avó. Isso, até minha mãe chegar de viagem. Hoje, tô com minha mãe (BRANCA DE NEVE, 13 anos).*

*Ab eu tive muito apoio da minha família inteira. Minha sogra, minha mãe, meu esposo. Apoio total das duas famílias. Da minha e do meu marido (ARIEL, 14 anos).*

*Minha mãe me apoiou muito. Assim, a única pessoa que não me apoiou foi meu pai. A minha mãe falou se ela tiver por aí ela cuida dele (do filho) pra eu estudar (ILANA, 13 anos).*

Apenas Bela e Jasmine não receberam o apoio de suas famílias, entretanto ambas foram acolhidas pelas famílias de seus maridos e lá moram desde que suas crianças nasceram. Os relatos dizem:

*Minha mãe morreu em 2010, e quando eu engravidei ninguém me apoiou. Eles chegaram a me botar pra fora muitas vezes.*

*Aí depois de um tempo, eu encontrei ele (o marido) e minha vida mudou. (JASMINE, 13 anos).*

*Minha mãe e meu padrasto não gostaram muito de eu ter engravidado e isso continuou depois que ele (o filho) nasceu. Eu acho que tem um ano que eu não vejo minha mãe. (pausa com choro) Tenho vontade de procurar ela e meus irmãos (BELA, 14 anos).*

Para Nunes da Silva<sup>2</sup>, apesar de todo o apoio familiar dado a essas jovens mães, é preciso levar em consideração que estamos falando sobre uma maternidade em adolescentes menores de 15 anos no momento do parto. Faz-se, então, necessária, também, a existência de uma rede social de que lhes dê sustentação para o enfrentamento da situação.

Moreira e Sarriera<sup>31</sup> acrescentam que as relações interpessoais podem servir de instrumento para que essas adolescentes enfrentem as mudanças ocasionadas pela maternidade, funcionando assim como uma importante fonte de apoio social para essas jovens mães. Isso poderá influenciar diretamente na saúde dessas jovens e no sentimento de bem-estar. É importante, segundo os autores<sup>31</sup>, que se aborde o papel das relações sociais nessa etapa do ciclo evolutivo, seja ela vinda da família, da comunidade, da escola ou mesmo da instituição hospitalar e centros de saúde.

No presente estudo, o apoio das dez entrevistadas foi estruturado na família. Em todas as entrevistas, foi declarado que esse sustento recebido veio de um membro do sexo feminino, na maioria das vezes (oito casos) suas mães. Os companheiros dessas jovens também participam desse amparo pós-maternidade, afinal oito adolescentes relatam que seus parceiros compartilham da criação de seus filhos, sendo ou não pais biológicos das crianças. Essa análise está de acordo com a de Moreira e Sarriera<sup>31</sup>, que acreditam que o tamanho da rede talvez não seja tão relevante para essas jovens, mas sim, a intensidade do apoio recebido através dessas figuras; ou seja, não parece ser tão importante a quantidade de pessoas com quem se possa contar, mas sim, ter a percepção de que se pode contar, verdadeiramente, com alguma pessoa.

Os autores<sup>31</sup> entendem que as redes de apoio social já tendem a ser pequenas e a falta de qualquer figura pode representar uma perda muito significativa na vida dessas jovens mães. Além disso, consideram que se a satisfação com essas poucas figuras é alta e provavelmente com a

falta de alguma delas a frustração seria proporcional, já que o apoio social percebido advém de poucas fontes. Apesar do amparo familiar ser importante para essas mães, ainda é uma rede pequena e pode provocar sobrecarga do sistema familiar<sup>31</sup>.

No presente estudo não ficou evidenciada qualquer rede de apoio social, comunitário ou educacional. As políticas públicas, quando existem, não chegam até as adolescentes, e isso pode fazer com que essas jovens mães estejam cada vez mais infiltradas na rede familiar-conjugal e afastadas do percurso escolar-profissional.

Na reflexão de Badinter<sup>26</sup>, mãe aparece com um sentido habitual e clássico da palavra, isto é, mulher casada que tem filhos legítimos; uma personagem relativa e tridimensional. Relativa, porque ela só se concebe em relação ao pai e ao filho. Tridimensional, pois, além dessa dupla relação, a mãe é também mulher, ou seja, um ser específico dotado de aspirações próprias, que, frequentemente, nada têm a ver com as do esposo ou com os desejos do filho. Tais concepções serão traduzidas no cotidiano da relação mãe-filho.

Ao abordar o papel da mãe-mulher no mundo atual, os discursos<sup>2,3,28,29</sup> refletem em mudanças nas relações de gênero, presentes na sociedade brasileira, como resultado de ampla transformação do mundo contemporâneo globalizado. Entretanto, simultaneamente, ainda existem casos em que há uma manutenção de estruturas tradicionais de gênero, conforme o pensamento da autora<sup>26</sup>. Nesse sentido, estudar a evolução das atitudes maternas e compreender suas razões vai além de analisar estatísticas de mortalidade infantil ou alguns testemunhos<sup>26</sup>.

Tornar-se mulher, para Nunes da Silva<sup>2</sup>, faz parte de um longo processo de aprendizagem. Muito antes do nascimento, um conjunto de ideias, desejos e suposições alimentam o imaginário de mães, pais, familiares, amigos e outros sobre o sexo biológico do futuro bebê, e recebem respaldo de uma tecnologia que cada vez mais precocemente desvenda detalhes da vida intrauterina. Talvez esse avanço tecnológico torne mais precoce também a construção de idealizações sobre a futura criança, quer em termos positivos ou em termos negativos. O que importa, de acordo com a autora, é que dia após dia, mesmo antes do nascimento, muito já se especula sobre a vida futura daquele ser que ainda nem chegou. E após o nascimento, tantas outras expectativas serão criadas. Esse conjunto de ideias, que antecipam o que o sujeito virá a ser, carrega

componentes tanto de ordem coletiva quanto individual, que se intercambiam.

A pesquisadora<sup>2</sup> explica, ainda, que os componentes de origem coletiva apontam para as questões históricas, sociais e culturais e têm a ver com a conjuntura maior e com o momento específico. Os componentes de ordem individual estão relacionados ao modo como os componentes coletivos afetam a vida de cada indivíduo e como este vive aquele contexto, a partir do quadro de suas experiências. Assim, quando nasce uma menina, muitas histórias antecipam a sua história, antes mesmo de ela vivê-la.

Dentro deste estudo, como já mencionado na metodologia, todas as entrevistas foram iniciadas com base em uma mesma questão norteadora, que indagava dessas mães, como é cuidar de uma criança. A ideia subjacente a essa questão foi possibilitar compartilhar um pouco de suas experiências após o acontecimento da maternidade e, assim, obter relatos que apontem para a reflexão de como está ocorrendo a evolução sexual e de gênero, por parte dessas adolescentes. Os relatos apresentados pelas entrevistadas mostram que ser mãe faz parte da construção histórica da mulher, independentemente de ela ser jovem ou adulta. Quando Ariel, que foi mãe aos 14 anos, responde a essa questão, diz o seguinte: “Soube cuidar dele (do filho) normalmente. Assim... Tem gente que fala ah coisa difícil... Eu não... achei não.” E a jovem ainda completa: “Dificuldade assim, não... Num sei... (risos). Como assim a dificuldade?” Quando o assunto se direciona à desconhecida dificuldade envolvida no processo da maternidade, Mérida também responde: “Assim... Como assim?... Não, não senti nenhuma dificuldade não.”

As dificuldades, quando mencionadas, são verbalizadas pelas mães do presente estudo não pelo fato de serem jovens, mas sim por outras questões externas, como ser solteira ou primigesta. Branca de Neve, mãe aos 13 anos e solteira diz: “Sou só eu pra cuidar dela... E minha mãe, mas minha mãe trabalha muito. Aí tem vez que ela fica doente e com minha mãe trabalhando, eu acho muito difícil”. Bela, mãe aos 14 anos e casada relata: “No começo é um pouquinho difícil, quando a gente não tem prática, nunca teve filho, sempre acha mais difícil, mas depois quando vai crescendo, desenvolvendo, fica mais fácil.”

Para Nunes da Silva<sup>2</sup>, a vivência da sexualidade como expressão da subjetividade ganha o contorno de sua realidade social. Assim, a relação entre o eu e o outro na vivência da sexualidade é reforçado pelos padrões culturais e sociais

que reproduzem a história de cada jovem. Desde muito cedo, essas jovens aprendem de forma bem concreta, por meio de seus corpos, que a maternidade é parte inerente na constituição do feminino. A autora enfatiza que isso ocorre, não por ser uma verdade universal, mas por fazer parte dos condicionantes sociais a que a população está sujeita. Quer sejam essas maternidades consideradas acidente ou projeto, já durante o período da gestação as mães são levadas a refletir sobre como irão lidar com a nova situação. Esse contexto também foi notado no presente estudo, através do discurso de Aurora, que foi mãe aos 13 anos e disse:

*Melhor fazer enquanto eu sou nova. Eu que ajudei a tomar conta das minhas irmãs, eu acho que eu tinha uns 10 ou 11 anos. Mainha saía pra trabalhar, e eu olhava, trocava fralda, fazia mamadeira, tudo. E aí então quando veio a minha, ainda bem que eu já tava treinada pra situação de olhar neném (AURORA, 13 anos).*

A maternidade é algo que faz parte da construção histórica feminina, porém quando ocorre em uma faixa etária muito jovem, pode repercutir como algo assustador e que precisa ser “evitado” por meio de políticas públicas elaboradas para combater a sexualidade, considerada como algo ameaçador. As questões que permeiam a saúde sexual e reprodutiva costumam sofrer investidas de setores mais conservadores, apontando, assim, para a necessidade de sua contenção. Nunes da Silva<sup>2</sup> assegura, ainda, que se fala muito em planejamento familiar, associando questões reprodutivas à formação de uma família, o que nem sempre é correto para todos os casos. Embora o Sistema Único de Saúde (SUS) seja um sistema que vise garantir o acesso universal à saúde pública, nem sempre acontece na medida das necessidades individuais<sup>2</sup>.

Conforme a concepção de Louro<sup>18</sup>, a sexualidade envolve rituais, linguagens, fantasias, representações, símbolos, convenções, isto é, processos culturais e plurais. Nessa perspectiva, nada há de exclusivamente “natural” nesse terreno, a começar pela própria concepção de corpo. Só podemos definir o que é natural, através de processos culturais. Assim, a inscrição dos gêneros, feminino ou masculino, nos corpos é sempre feita no contexto de uma determinada cultura e, portanto, com as marcas dessa cultura. As formas de expressar os desejos e prazeres-possibilidades da sexualidade - também sempre serão socialmente estabelecidas e codificadas, e as identidades de gênero e sexo são compostas e definidas por relações sociais e moldadas pelas redes de poder de uma sociedade<sup>18</sup>.

## CONCLUSÃO |

À medida que cresce o número de mães adolescentes abaixo dos 15 anos cresce também a tendência da literatura científica em realizar estudos com uma perspectiva epistemológica da complexidade que envolve fatores individuais, familiares e sociais, na constituição desse fenômeno. A adolescência, por si só, já compõe diversas faces e conceitos; quando incorporada ao acontecimento da maternidade, passa a ser uma temática desafiadora para a sociedade, tanto no sentido de compreendê-la, quanto de oferecer alternativas que possibilitem aos jovens o exercício de sua cidadania. Assim, a maternidade na adolescência ocorre imersa num amplo contexto de relações, em que é necessário o fornecimento de subsídios para a construção de concepções e ações dentro de cada perspectiva.

A partir dessas definições, compreender o que significa a maternidade para mães tão jovens pode ser um processo infundável, em que as circunstâncias e os fatores envolvidos sejam definitivamente possíveis dentro de um ambiente vivido por elas. Para alcançar essa compreensão, analisar e discutir a saúde sexual e reprodutiva do adolescente é de grande relevância dentro do cenário brasileiro, não só pela representatividade numérica, mas também para que se possa entender o contexto psicológico e social da maternidade nessa faixa etária, a partir das especificidades existentes nessa etapa de vida.

As políticas públicas de saúde direcionadas pelo SUS e voltadas para tal fenômeno orientam e viabilizam ações, na maioria das vezes, consideradas preventivas, e agem de forma controladora sobre uma questão que vem a ser mais social do que biomédica. Esse modelo de “tratamento” anunciado atua como se a maternidade na adolescência fosse uma “epidemia” a ser combatida. Eis o grande equívoco, afinal, não se leva em consideração a constituição dos corpos, para além do meramente biológico e do estabelecido pelos índices e estatísticas, que podem ser alterados ou equivocadamente interpretados.

O que se faz é prevenir, controlar e combater a maternidade na adolescência que é pulverizada como um problema, sem que haja uma melhor compreensão dos fatos envolvidos na questão. É preciso ouvir dessas adolescentes, se a maternidade é, de fato, um problema em suas vidas e se a chegada do filho modificou suas condições sociais. Somente a partir de uma visão mais

compreensivista do fenômeno pode-se considerar se existe algum fator negativo associado a ele.

## AGRADECIMENTOS |

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Espírito Santo (FAPES), que financiou a pesquisa “Avaliação da assistência pré-natal na microrregião de São Mateus – ES”. À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), que concedeu bolsa de estudos à pesquisadora do presente estudo. À aluna de iniciação científica Izabela Marquezini Cabral que, junto com a pesquisadora, realizou a transcrição das entrevistas.

## REFERÊNCIAS |

1. Levandowski DC. A transição para a parentalidade e a relação de casal de adolescentes. Porto Alegre. Tese [Doutorado em Psicologia] – Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2005.
2. Silva LN. Era uma vez... meninas que engravidaram: histórias e trajetórias. São Paulo. Dissertação. [Mestrado em Saúde Pública] – Universidade de São Paulo; 2010.
3. Santos ALD. História de jovens que vivenciaram a maternidade na adolescência menor: uma reflexão sobre as condições de vulnerabilidade. São Paulo. Tese. [Doutorado em Saúde Pública] – Universidade de São Paulo; 2006.
4. Domingues CMAS, Alvarenga AT. Identidade e sexualidade no discurso adolescente. *Rev Bras Cresc Desenv Hum.* 1997; 7(2):32-68.
5. Anaruma SM. A sexualidade de meninas institucionalizadas: uma realidade em construção. Campinas. Dissertação [Mestrado em Educação] – Universidade Estadual de Campinas; 1988.
6. Bussab VSR, Ribeiro FL. Biologicamente cultural. In: *Psicologia: reflexões (im)pertinentes.* São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998; p. 175-93.
7. Ferreira ABH. *Dicionário Aurélio eletrônico século XXI.* Editora: Nova Fronteira/Lexikon Informática; 1999.

8. Organização Mundial da Saúde. Saúde reprodutiva dos adolescentes: uma estratégia para a ação. Brasília: Ministério da Saúde; 1994.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
10. Aberastury A, Knobell M. Adolescência normal: um enfoque psicanalítico. 3. ed. Porto Alegre: Editora Artes Médicas; 1984.
11. Azevedo MRD. Desenvolvimento psico-social na adolescência. In: Comissão de Saúde do Adolescente, organizador. Adolescência e saúde III. São Paulo: Imprensa Oficial; 2008. p. 72-81.
12. Beznos GW. Crescimento e desenvolvimento físico. In: Manual de atenção à saúde do adolescente. São Paulo: SMS; 2006. p. 95-105.
13. Bourdieu P. Questões de sociologia [Internet]. Lisboa: Fim de Século; 2003 [acesso em 08 jan 2014]. Disponível em: URL: <<http://pt.scribd.com/doc/127689226/Questoes-de-Sociologia-Pierre-Bourdieu-pdf>>.
14. Becker D. O que é adolescência. São Paulo: Brasiliense; 1985.
15. Ariès P. História social da criança e da família. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 1978.
16. Mora G. Aspectos demográficos da população adolescente brasileira. In: Organização Pan-Americana de Saúde. Coletânea sobre saúde reprodutiva do adolescente brasileiro. Brasília: OPAS, 1988; p. 7-15.
17. Foucault M. Herculine Barbin: diário de um hermafrodita. São Paulo: Francisco Alves; 1982.
18. Louro GL. Pedagogias da sexualidade. In.: O corpo educado: pedagogias da sexualidade. Belo Horizonte: Autêntica; 2000.
19. Mott L. Antropologia, teoria da sexualidade, e direitos humanos dos homossexuais. Revista Bagoas. 2007; 1(1):61-75.
20. Brasil. Acesso, permanência, aprendizagem e conclusão da Educação Básica na idade certa: direito de todas e de cada uma das crianças e dos adolescentes. Brasília: UNICEF; 2012.
21. Reis AOA. A saúde pública face a adolescente grávida. In: Anais do Simpósio Franco Brasileiro Sobre Prevenção da Mortalidade Materna com Ênfase na Gravidez na Adolescência. São Paulo: Departamento de Saúde Materno-Infantil da Faculdade de Saúde Pública da USP; 1992.
22. Martinelli, KG. Avaliação da assistência pré-natal na microrregião de São Mateus – ES. Vitória. Dissertação [Mestrado em Saúde Coletiva] – Universidade Federal do Espírito Santo; 2013.
23. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 1994.
24. Szymanski H. Práticas educativas familiares: a família como foco de atenção psicoeducacional. Rev Estudos de Psicologia. 2004; 21(2):5-16.
25. Losacco S. O jovem e o contexto familiar. In: Acosta AR, Vitale MAF, organizadores. Família: redes, laços e políticas públicas. São Paulo: Cortez; 2007. p. 63-76.
26. Badinter E. Um amor conquistado: o mito do amor materno. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1985.
27. Abramovay M, Castro MG, Silva LB. Juventudes e sexualidade. Brasília: UNESCO Brasil; 2004.
28. Catharino TR, Giffin K. Gravidez e adolescência: investigação de um problema moderno. In: Encontro Da Associação Brasileira De Estudos Populacionais. Campinas: Unicamp; 2002.
29. Ogido R. Adolescência, maternidade e mercado de trabalho: uma relação em construção. São Paulo [Doutorado em Saúde Pública]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2011.
30. Marteleto LJ. Quando parentes tomam conta das crianças: arranjos de child care em domicílios intactos e chefiados por mulheres. In: Anais do XI Encontro Nacional de Estudos Populacionais da ABEP. Caxambu: ABEP; 1998. p. 2633-61.

31. Moreira MC, Sarriera JC. Satisfação e composição da rede de apoio social a gestantes adolescentes. *Psicologia em Estudo*. 2008; 13(4):781-9.

*Correspondência para/Reprint request to:*

**Carolina Dutra Degli Esposti**

*Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva,*

*Universidade Federal do Espírito Santo,*

*Av. Marechal Campos, 1468,*

*Mariúpe, Vitória/ES, Brasil*

*CEP: 29043-900*

*Tel.: (27) 3335-7287*

*E-mail: carolinaespsti@gmail.com*

Recebido em: 14/03/2019

Aceito em: 18/06/2019