









INFLUÊNCIAS DA ESFERA AFETIVO-RELACIONAL COM O PARCEIRO NO ENGRAVIDAR INTENCIONADO DE ADOLESCENTES

Ana Maria Nunes da Silva¹ 
Áurea Christina de Paula Corrêa¹ 
Edir Nei Teixeira Mandú¹ 
Maria Aparecida Munhoz Gaíva¹ 
Elen Ferraz Teston² 
Viviane Cazetta de Lima Vieira³ 
Luanna de Arruda e Silva Dalprá¹ 
Sonia Silva Marcon³ 

¹Universidade Federal de Mato Grosso, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Cuiabá, Mato Grosso, Brasil.

²Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.
Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

³Universidade Estadual de Maringá, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Maringá, Paraná, Brasil.

RESUMO

Objetivo: compreender influências interconexas no engravidar intencionado de adolescentes a partir de particularidades da esfera afetivo-relacional com o parceiro.

Método: estudo qualitativo-interpretativo, realizado com 16 adolescentes grávidas residentes em um bairro de baixo nível socioeconômico, em uma capital do centro-oeste brasileiro. Os dados foram coletados em 2019 mediante entrevistas em profundidade, com uso complementar dos recursos autorretrato, mapa relacional e foto-elicitación, submetidos à Análise de Conteúdo Temática.

Resultados: a intenção-ação das adolescentes voltada ao engravidar sustentou-se na apreciação do *status* e da qualidade da relação amorosa com o parceiro quanto aos aspectos casamento/união, vínculo-compromisso, parceria-proteção financeira e boa interação-amor. Estas exprimiram necessidades de vínculo afetivo e de segurança material por elas vividas, particularidades psíquicas da sua fase de desenvolvimento, além de representações sociais construídas sobre a relação conjugal, amorosa e do ser homem e mulher na família. De forma conexa refletiram sobre condições sociais e relações em família vividas, além de absorções do ideal cultural do amor romântico e de gênero.

Conclusão: na saúde reprodutiva de adolescentes, é indispensável considerar as influências afetivas no engravidar, sem descolá-las das inserções sociais e em família daquelas, bem como dos seus modos de exercer a agência de suas trajetórias afetivo-sexuais.

DESCRITORES: Gravidez na adolescência. Planejamento familiar. Gravidez. Afeto. Cônjuges.

COMO CITAR: Silva AMN, Correa ACP, Mandú ENT, Gaíva MAM, Teston EF, Vieira VCL, Dalprá LAS, Marcon SS. Influências da esfera afetivo-relacional com o parceiro no engravidar intencionado de adolescentes. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2023 [acesso MÊS ANO DIA]; 32:e20230109. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0109pt>

INFLUENCES OF THE AFFECTIVE-RELATIONAL SPHERE WITH PARTNERS ON ADOLESCENTS' INTENDED PREGNANCY

ABSTRACT

Objective: to understand interconnected influences on adolescents' intended pregnancy based on particularities of the affective-relational sphere with partners.

Method: this is a qualitative-interpretive study, carried out with 16 pregnant adolescents living in a neighborhood with a low socioeconomic level in a capital in the center-west of Brazil. Data were collected in 2019 through in-depth interviews, with complementary use of self-portrait, relational map and photo-elicitation resources, subjected to thematic content analysis.

Results: adolescents' intention-action towards becoming pregnant was based on status assessment and romantic relationship quality with their partners in terms of marriage/union, bond-commitment, partnership-financial protection and good interaction-love. They expressed needs for emotional bonding and material security, psychological particularities of their stage of development, in addition to social representations built on the conjugal and loving relationship and being a man and a woman in the family. Connectedly, it reflected on social conditions and family relationships experienced as well as absorptions of the cultural ideal of romantic and gender love.

Conclusion: in adolescents' reproductive health, it is essential to consider the affective influences on being pregnant, without detaching them from their social and family insertions as well as their ways of exercising agency over their affective-sexual trajectories.

DESCRIPTORS: Pregnancy in Adolescence. Family Development Planning. Pregnancy. Affect. Spouses.

INFLUENCIAS DEL ÁMBITO AFECTIVO-RELACIONAL CON LA PAREJA EN LA INTENCIÓN DE EMBARAZO DE ADOLESCENTES

RESUMEN

Objetivo: comprender influencias interconectadas sobre la intención de embarazo de adolescentes a partir de particularidades del ámbito afectivo-relacional con la pareja.

Método: se trata de un estudio cualitativo-interpretativo, realizado con 16 adolescentes embarazadas que viven en un barrio de bajo nivel socioeconómico, en una capital del centro-oeste de Brasil. Los datos fueron recolectados en 2019 a través de entrevistas en profundidad, con uso complementario de recursos de autorretrato, mapa relacional y fotoecitación, sometidos a análisis de contenido temático.

Resultados: la intención-acción de las adolescentes para quedar embarazada se basó en la evaluación del estado y la calidad de la relación sentimental con sus parejas en términos de matrimonio/unión, vínculo-compromiso, sociedad-protección financiera y buena interacción-amor. Estos expresaron necesidades de vinculación afectiva y seguridad material que vivieron, particularidades psíquicas de su etapa de desarrollo, además de representaciones sociales construidas sobre la relación conyugal, amorosa y el ser hombre y mujer en la familia. De manera relacionada, reflexionaron sobre las condiciones sociales y las relaciones familiares vividas, así como sobre la absorción del ideal cultural del amor romántico y de género.

Conclusión: en la salud reproductiva de las adolescentes, es fundamental considerar las influencias afectivas sobre el embarazo, sin desvincularlas de sus inserciones sociales y familiares, así como de sus formas de ejercer la agencia en sus trayectorias afectivo-sexuales.

DESCRIPTORES: Embarazo en Adolescencia. Planificación Familiar. Embarazo. Afecto. Esposos.

INTRODUÇÃO

A prevenção da gravidez na adolescência (GA) não planejada é indicada mundialmente em políticas de saúde. Isso porque há correlação entre os altos índices de ocorrência do evento e repercussões negativas, como o aborto e a mortalidade materno-infantil. Em populações latino-americanas, incluindo a brasileira, há ações de atenção à saúde de adolescentes que estimulam a contracepção para os que iniciaram a prática sexual, em especial para as mulheres, valorizando-se a indicação/oferta de anticoncepcionais e ações educativas voltadas ao uso racional destes¹⁻².

Contudo, há críticas em relação à perspectiva e prática preventiva da GA, em especial pelo fato dos limites do propósito de contenção dos comportamentos reprodutivos dos jovens e, igualmente, da prática que, além de descolar decisões-ações de contracepção da complexidade envolvida nos comportamentos sexuais e reprodutivos destes, ainda a sobrevaloriza perante outros aspectos implicados²⁻³.

É fato a simplificação da correlação entre decisões-ações de adolescentes nessas esferas, suas subjetividades construídas e seus contextos de vida. Encontra-se, frequentemente, certa generalização-descontextualização das razões da ocorrência da GA e da participação dos envolvidos diretamente nesta, o mesmo ocorrendo a respeito das possíveis repercussões a ela associadas³.

Nesse sentido, há necessidade de considerar que, por vezes, a gravidez pode ser um evento desejado, planejado ou aceitável entre adolescentes⁴ e com repercussões de vida por eles consideradas positivas⁵. Contudo, em populações mais pobres, os adolescentes enfrentam dificuldades sociais para formular projetos de vida alternativos ou conjugados à maternidade⁶⁻⁷, de modo que a GA se relaciona a componentes sociais e também psicoemocionais e relacionais, envolvendo não só as adolescentes, mas os seus parceiros⁸.

Na direção assinalada, as influências psicoemocionais na ocorrência da GA, embora apontadas em algumas pesquisas⁸⁻¹⁰, ainda têm sido pouco exploradas em sua abrangência. Assim, pouco se sabe a respeito da relação da GA com aspectos afetivos com o parceiro, em suas imbricações com questões sociais e culturais. Pesquisas nacionais e internacionais associam a ocorrência da GA a aspectos socioculturais, familiares, comportamentais, cognitivos, emocionais, relacionais, porém de modo isolado, sem abranger sua especificidade e extensão, o que requer novos estudos que contemplem essa perspectiva¹¹⁻¹².

Em virtude do problema delineado, questiona-se: quais as influências afetivo-relacionais com o parceiro no engravidamento intencional de adolescentes?

Para responder a esse questionamento, este estudo objetivou compreender influências interconexas no engravidar intencional de adolescentes a partir de particularidades da esfera afetivo-relacional com o parceiro.

MÉTODO

Pesquisa qualitativa-interpretativa, subsidiada em proposições sobre a ação humana da Teoria Social da Estruturação, de Giddens¹³⁻¹⁴. Com base na teorização da ação, assumiu-se neste estudo que o engravidar de adolescentes correlaciona-se às suas subjetividades (representações, expectativas ou desfechos esperados, motivações), aos seus modos de agenciamentos da ação e ao sistema social em que se inserem. Ressalta-se que os critérios do Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ) guiaram a apresentação e a redação do relato do estudo.

O Cenário do estudo foi a área de abrangência de seis Unidades de Saúde da Família (USF) localizadas na região sul de uma capital do centro-oeste brasileiro, que na ocasião da coleta de dados possuía o maior número de nascidos vivos de mães adolescentes do município, como também de adolescentes em acompanhamento pré-natal em USF. No bairro havia a predominância

de moradores com baixa renda e escolaridade (rendimentos mensais de até dois salários mínimos e quatro a sete anos de escolaridade)¹⁵.

Participaram 16 adolescentes grávidas, que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: idade entre 15 e 19 anos; ter intencionado a gravidez; residir na área eleita; estar em acompanhamento pré-natal em uma das UBS; e ter no máximo 35 semanas de gestação na ocasião da primeira entrevista.

Entre abril e maio de 2019, mediante consulta a prontuários, livros de registros de gestantes e sistema e-SUS, identificaram-se 67 gestantes em acompanhamento nas 6 USF. Destas, excluíram-se, inicialmente, 31 por não atenderem aos critérios previamente estabelecidos de idade cronológica e idade gestacional. As 36 gestantes adolescentes foram abordadas, pessoalmente, para inquirição em relação às intenções de gravidez e aceite em participar da pesquisa. Dezesete delas intencionaram a gravidez, mas uma não aceitou integrar a pesquisa. Logo, incluíram-se as 16 adolescentes disponíveis.

A averiguação sobre a intenção de engravidar baseou-se em questões do instrumento *London Measure of Unplanned Pregnancy/LMPU* (versão brasileira)¹⁶ e no empregado pela *National Survey of Family Growth/NSFG*¹⁷ nos Estados Unidos. As perguntas foram: Pensou em ter filho neste momento? Pensou em ter filhos em outro momento? Usou algum método de anticoncepção? Se sim, qual e por quanto tempo? Parou de utilizá-lo? Se sim, por qual motivo? Na sua opinião, a atual gestação ocorreu cedo demais, tarde demais, na hora certa ou tanto faz?

A construção dos dados de contextualização e do específico *corpus* de análise do estudo deu-se no período de abril a agosto de 2019. O contato e o vínculo inicial com possíveis participantes foram favorecidos pela aplicação de duas estratégias: o “Varal Solidário”, realizado nas seis USF, que consistiu na socialização ou doações de materiais (roupas, brinquedos, produtos de higiene) às adolescentes; e a “Oficina de Artesanato”, realizada nas duas USF com maior número de gestantes e que teve como propósito incentivar as adolescentes a desenvolver habilidades manuais com a confecção da caderneta de vacinação personalizada para os futuros filhos, utilizando materiais descartáveis e doações.

Os dados foram coletados mediante entrevistas individuais, em dois momentos. No primeiro, abordaram-se os seguintes temas: identidade; história de vida; intenção de gravidez; ideias e experiências de planejamento reprodutivo; decisão-ação de engravidar. No segundo momento, esses mesmos temas foram aprofundados e exploradas as situações e os contextos particulares de vida das participantes a partir das indicações advindas da análise do material inicial disponível e do reconhecimento de núcleos temáticos vinculados ao objeto e objetivos do estudo.

Contatos informais feitos com as adolescentes, nas USF e via aplicativo de mensagens instantâneas, permitiram esclarecer suas dúvidas, complementar a construção de dados e cultivar o vínculo. As entrevistas tiveram duração média de 50 minutos, sendo que no primeiro momento ocorreram em domicílios (nove delas) e na USF (outras sete) e no segundo momento foram realizadas nos domicílios com quatorze adolescentes, uma só aceitou participar por meio de aplicativo de mensagem e a outra não aceitou participar.

Na segunda entrevista, além da conversa dirigida, utilizaram-se alguns recursos com o objetivo de deixar as adolescentes mais descontraídas e ao mesmo tempo obter o máximo de informações relacionadas à temática em estudo. Destaca-se que dados obtidos especificamente com o uso desses recursos não estão apresentados e farão parte de outra comunicação. Foram três os recursos utilizados: a) *autorretrato*, em que era solicitado à participante desenhar a si mesma com o propósito de apreender como ela se percebia e a fase de desenvolvimento vivida; b) *mapa relacional* para identificação de pessoas significativas e de atores influentes na produção dos seus significados sobre o planejamento reprodutivo – para tanto era solicitado às adolescentes que representasse em um desenho as pessoas próximas a ela; e c) *foto-elicitación*, ocasião em que, mediante a apresentação de imagens de campanhas publicitárias de 2007 e 2008, do Ministério da Saúde sobre cuidados de

planejamento reprodutivo, era solicitado à adolescente que falasse sobre o que mais lhe chamava atenção, tendo como objetivo explorar posições e experiências de autocuidado.

Realizou-se análise de conteúdo, modalidade temática¹⁸. Para tanto, procedeu-se às leituras analítico-interpretativas sequenciais de todo o material e selecionaram-se as unidades de registro e temas de interesse. Inicialmente, foram feitos apontamentos analíticos do conjunto do material e de cada entrevista. Em novas leituras analítico-interpretativas, aprofundou-se o processo, segundo o recorte do objeto.

Na leitura, buscou-se o conteúdo literal e subjacente de interesse, definiram-se as unidades de registro e classificaram-nas em grandes temas. Estes foram contextualizados, interpretados/reinterpretados e classificados/reclassificados, construindo o conhecimento relacionado. Do processo descrito emergiram três categorias, a saber: 1) Projeto comum de constituição familiar e vínculo-compromisso do parceiro com a adolescente; 2) Boa interação com o parceiro e troca afetiva positiva na nova família (Qualidade interacional e afetiva da relação); e 3) Expectativa de que o parceiro proveria condições materiais para a família e a mulher cuidaria do filho.

O projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. As participantes adolescentes menores de 18 anos assinaram o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido e as com idade igual ou superior a 18 anos e os responsáveis pelas menores assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Utilizaram-se nomes fictícios que foram escolhidos pela pesquisadora para manter o anonimato das entrevistadas.

RESULTADOS

As 16 adolescentes tinham idade entre 15 e 19 anos, três eram casadas (Zoe, Glaci e Anne) e as demais tinham união estável; oito eram evangélicas, duas católicas e outras referiram não seguir uma religião. Treze delas haviam abandonado os estudos antes da gravidez. Nina abandonou durante a gravidez, enquanto Fani e Vivian continuaram os estudos. Quanto à renda financeira familiar, cinco adolescentes não souberam informá-la, para cinco delas estava compreendida entre $>1<2$ salários mínimos e seis entre $\geq 2<3$. Onze tinham própria residência com o parceiro. Agnes, Anela e Vivian residiam com a família do companheiro; Nina com sua família de origem e o parceiro; e Sarah apenas com a família de origem. Seus parceiros tinham entre 18 e 29 anos, sendo que dois deles estavam presos (Sarah e Agnes) e outros dois (Fani e Nina) desempregados. Em relação ao desejo do parceiro pela gravidez, cinco deles (Agnes, Anela, Isis, Nina e Raia) deixaram ao acaso; os de Ane e Graça desejavam a gravidez; e os de Glaci e Lita não a desejavam ainda. Nos demais casos, ocorreu a interrupção consensual do método anticoncepcional para engravidar.

Projeto comum de constituição familiar e vínculo-compromisso do parceiro com a adolescente

Além do objetivo das adolescentes, de constituir uma família própria com filhos, consideraram importante que o parceiro também expressasse igual querer ou, pelo menos, a não recusa de ter filhos:

Desde que conheci ele, falava que o meu sonho era ser mãe. Ele falava que o sonho dele também era ser pai. Ele falou que por agora não dá. Porque tá bem difícil. Quando estivermos bem... um serviço fixo e uma casa. Dinheiro para comprar as coisas. Tudo preparado a gente planeja. [...] porque desde que conheci ele, eu não tomava remédio e ele não usava preservativo. Então tinha chance de engravidar. [...] se engravidasse... eu não tinha preocupação, ele também não. A gente se conheceu em outubro de 2016, começamos a namorar em novembro. A gente casou... acho que... foi em 2017. A gente ficou tentando [...] Em janeiro veio a última menstruação (Agnes, 16 anos, o parceiro desejava ter filho com ela e o projetava ao acaso).

Ademais, a relação deveria ser “sólida”, isto é, selada especialmente pelo morar com o parceiro, seja em união ou casamento. Essa condição, entre outras, representava, para elas, a concretude da necessária constituição de vínculo-compromisso na relação: *Acho que a gente ficou uns três... quatro meses ou mais, porque a gente não conhecia um ao outro... a gente queria mais... para conversar mais, se conhecer mais... a gente começou a namorar... logo resolvemos morar junto. [...] a gente queria um cantinho [...] quando a gente tinha uns... quatro meses... que eu já conhecia ele de namoro, a gente tentou (ter filhos). Tentamos, mas não veio. Ai depois de dois anos veio. Graças a Deus* (Raia, 17 anos, o parceiro desejava ter filho com ela e o projetava ao acaso).

O “morar junto” era por vezes influenciado pelo contexto familiar e particularmente pela mãe, que ao reconhecer o vínculo-compromisso na relação pela filha compreendia que o próximo passo do relacionamento era a constituição de sua própria família:

Sai da casa da minha mãe. Que eu e ela não tava dando certo. Ai conheci esse rapaz. Ela falou: -“Você quer casar com ele?”. “Você casa, constrói uma família logo de uma vez”. “Que eu tô cansada de ter você na minha vida”. “Você já tá indo... e tá com o cara. Tem que morar por lá mesmo. Já tá tendo relação com o cara. Você tem que ficar com ele”. [...] Depois eu conheci ele. Ele me pediu em casamento. Eu falei que tava muito nova para casar. Ele falou: -“Então vamos amigar por enquanto”. Amigamos. [...] (Anela, 15 anos, o parceiro desejava ter filho com ela e o projetava ao acaso).

Entre algumas adolescentes, o “morar junto” se deu independentemente do tempo de relação, pois o morar junto e o engravidamento se efetivaram imediatamente após iniciada a relação, às vezes com o primeiro parceiro. Porém, com o morar junto foi “confirmada” a ligação conjugal esperada e o compromisso-vínculo do parceiro.

De outro modo, a confirmação do *status* da relação, entre algumas delas, dava-se pela conservação desta ao longo de um tempo e requeria melhor “conhecer” o parceiro ou apreciar se era possível nele confiar e com ele se entender:

[...] com o tempo a gente já sabe... já sei que ele vai ser um bom pai. Porque conheço muito bem ele. Sei que com ele vai ser bom ter esse filho. Se eu tivesse namorando só dois meses com a pessoa, aí já engravidasse, acho que eu não ia gostar. Porque não sei se daqui para a frente ele vai gostar de mim. Então vou sentir que a pessoa tá comigo pelo bebê. [...] com o tempo a gente vai conhecendo mais a pessoa. [...] pelo jeito dele ele gosta bastante de mim, ele é carinhoso, se preocupa e vem comigo em todas as consultas. Então para mim ele me ama (Vivian, 18 anos, o casal fez interrupção consensuada do método anticoncepcional).

Logo, as adolescentes intencionavam manter uma família própria (ela, o parceiro e filhos) e coerentemente, para suas ações, buscavam reconhecer o projeto de família com o parceiro; estabelecer relações sólidas, caracterizadas pela moradia com o mesmo; e conhecer o parceiro, apreciando se era possível confiar nele. Ou seja, destaca-se entre elas uma monitoração reflexiva e racional, do fluxo de suas trajetórias afetivo-sexuais, que revelam, em alguma medida, sua agência no engravidar.

Boa interação com o parceiro e troca afetiva positiva na nova família (Qualidade interacional e afetiva da relação)

Entre as adolescentes, a qualidade interacional e afetiva da relação com o parceiro igualmente foi apreciada. Dentre os aspectos que pesaram na decisão-ação de engravidar, encontrou-se o julgamento da presença de afeto amoroso mútuo e do que consideravam ser uma boa interação e com retornos afetivos desejados.

O julgamento desses aspectos orientava-se por critérios como a manifestação de carinho e atenção, pelo parceiro, e respeito, união e boa comunicação ou “bom” trato entre ambos, também extensivo aos filhos:

Com ele não tinha carinho e atenção (parceiro anterior). Achei melhor não ter (outro filho). [...] Ele (atual parceiro) tem um jeito carinhoso de conversar comigo, de conversar com o D. (primeiro filho). A neném nem nasceu, de conversar e ‘carinhar’ ela (Isis, 18 anos, o parceiro desejava ter filho com ela e o projetava ao acaso).

Outro aspecto contabilizado por adolescentes foi a proximidade dos modos de conduzir a vida por ambos e ações de companheirismo do parceiro, sugerindo a importância dada tanto à identificação entre ambos como à parceria:

Meu ex-marido não queria muito (ter filho). Ele gosta de balada e bebida. Eu não. Sempre fui mais caseira. Com esse é diferente, ele sempre quis ter outro. Ele não é de sair. Sempre me acompanha nas consultas, na vacina, na farmácia. [...] Ia mudar (a decisão, na ausência desses quesitos) (Fani, 18 anos, o casal fez interrupção consensual do método anticoncepcional).

O “se dar bem” com o parceiro e ambos estarem adaptados ao modo de ser de cada um, em um período de tempo julgado como “revelador”, foram referidos como influentes na decisão:

[...] (O que influenciou na decisão dela de ter filhos?) Acho que o sentimento. A gente convive bastante tempo juntos. A gente se dá super bem. Acho que quanto mais você convive com uma pessoa, mais vai tendo a noção do que ela significa para você. Eu já tinha vontade de ter um filho. [...] Eu sempre tive muita vontade de ser mãe (Luna, 18 anos, o casal fez interrupção consensual do método anticoncepcional para engravidar).

Mas também a referência ao “encontro da pessoa certa” para constituir família, baseada no afeto amoroso, na identificação, independente do tempo de convivência, mostrou-se um gatilho para o engravidar:

Antes de conhecer ele, eu namorava a pessoa errada. [...] Parece que encontrei mais amor nele do que nas outras pessoas. Desde que conheci ele, já tinha mais intimidade, como se tivesse conhecido ele há muito tempo. O filho renova ainda mais, eu conhecer mais ele. Ele dá mais atenção. Ouve o que eu tenho para falar, conversa [...] Tive essa vontade de ter uma família e morar com ele. Tinha que ser ele mesmo (Agnes, 16 anos, o parceiro desejava ter filho com ela e o projetava ao acaso).

Algumas adolescentes viveram trajetórias relacionais conjugais anteriores e, com suas famílias de origem consideradas como conflituosas, valorando necessidades de afeto. O mesmo ocorreu com adolescentes com fortes laços afetivos positivos. Mesmo estas valoravam as necessidades de afeto e de proteção, por meio da maternidade e da constituição familiar, de modo a constituir uma família própria e com filhos, nos moldes idealizados por elas.

Nesta categoria, evidencia-se que a qualidade interacional e afetiva da relação direcionava a ação das adolescentes para o engravidamento. Dos critérios julgados (a exemplo, bom trato, se dar bem, companheirismo, a pessoa certa), observa-se que estes encontravam alicerce nas condições sociais e relações conjugais e em família vividas, além de absorções do ideal cultural do amor romântico e de gênero.

Expectativa de que o parceiro proveria condições materiais para a família e a mulher cuidaria do filho

A relação com o parceiro também foi apreciada pela possibilidade de as necessidades materiais da nova família serem supridas. Esse aspecto não foi abertamente apontado, mas se revelou em expectativas apresentadas e em representações de papéis de gênero:

Nem parece que ele vai ter um filho. Acho que nem passa na mente dele: – “Eu vou guardar dinheiro, porque o bebê vai nascer e precisa comprar as coisas para ele. Vou ser pai e não vou deixar faltar nada para ele”. [...] Quando tinha um mês de casada, faltou tudo aqui em casa [...]. Não tinha carne, feijão. Nada. [...] Eu falei para a minha mãe que estava faltando as coisas. [...] Fui fazer

compra com ela. [...] Ele (parceiro) falou: – Quem fez essa compra? [...] Eu não precisava passar por essa humilhação. [...] Eu tenho que ficar no pé dele. [...] Falta de responsabilidade. [...] Mas acho que ele vai tomar vergonha na cara quando o filho nascer (Zoe, 17 anos, o casal fez interrupção consensual do método anticoncepcional).

Por vezes era o próprio parceiro que reforçava o papel de provedor da família, enquanto à mulher caberia o cuidado com a casa e filhos:

Falei já que a gente vai querer mesmo (ter filhos) a gente vai ter que batalhar, porque roupa de criança é cara. Fralda é o que mais usa. Lenço umedecido. Eu falei, mas eu posso trabalhar. Ele falou: – Você trabalhar? Não. É de homem trabalhar, não é de mulher. Mulher tem que ficar em casa. Homem tem que tá ralando. Falei nem todas as mulheres são assim. Eu mesma não quero ser dependente de homem. Por enquanto eu estou aqui. Mas eu estou caçando criança para cuidar. Eu quero ganhar um dinheirinho (Anela, 15 anos, o parceiro desejava ter filho com ela e o projetava ao acaso).

Percebe-se nos relatos que na condição de grávidas e com um companheiro aceitavam o lugar de cuidado da casa e do filho, eventualmente com alguma resistência em relação à primeira tarefa. Do companheiro esperavam o suporte financeiro para viverem e cuidarem do filho.

Nas entrelinhas, constatou-se que ser mãe era um acontecimento tão importante para elas que o colocavam adiante da busca de viabilização de algumas condições sociais, como ter uma moradia privativa onde pudessem conviver e alguma segurança financeira. Mesmo com condições restritas de sobrevivência, as adolescentes necessariamente não as viam como impedimento para a união e o engravidamento, em que o apoio dos pais para ampliar essas condições, quando presente, mostra-se colaborativo.

Quase todas as adolescentes não tinham qualquer experiência de trabalho remunerado ou o apresentavam como um projeto imediato de vida. Ainda que algumas delas também intencionassem retomar os estudos e/ou trabalhar, já que haviam abandonado, sobretudo, antes da gravidez ou eventualmente no início desta.

Ainda sobre o cuidado do filho, todas as adolescentes se viam como mulheres e em condições de serem mães. Assim, suas manifestações indicam o que consideravam tanto o momento de vida apropriado para tal e por quais razões como as atitudes e capacidades necessárias que julgavam suficientes para o exercício da maternidade.

Zoe disse que se autopercebia como responsável, experiente, amorosa e capaz de cuidar do filho e da casa. Isso porque se via em condições de assumir compromisso com o filho e de ter um estilo de vida coerente:

[...] Já me acho responsável também para ter um filho. Tenho muita responsabilidade. Cuidei do meu irmão desde recém-nascido para a minha mãe. [...] *Cuidava como se fosse a mãe dele (aos 12 anos). Dava banho. Ela (mãe) chegava em casa e ele tava limpinho. Colocava para dormir. Trocar ele. [...] Já tenho mais responsabilidade* (Zoe, 17 anos, o casal fez interrupção consensual do método anticoncepcional).

As adolescentes entendiam e asseguraram que estavam prontas também para decidir sobre a questão e/ou que era delas essa prerrogativa ou direito. Ser mãe colocava-se à frente das insinuações, afirmações ou julgamentos, embora essa posição não tenha despontado sem contradições.

Lita mostrou-se contrária ao posicionamento de amigos, de que era “nova” para ter filhos, e reforçou querer tê-los. Na situação, a oportunidade e a prerrogativa de escolha eram dela, vendo aquela manifestação como uma intromissão indevida em sua vida, na ocasião e no desejo que tinha:

Eles (amizades da igreja) ficam falando: – Não sei por que ter filho agora? O tanto de criança que tem ali! Dizem: – Oh, o trabalho que dá! Às vezes eu respondo, às vezes eu fico quieta (Lita, 17 anos, o parceiro não desejava ter filho ainda).

Graça, 19 anos, igualmente considerava que a decisão sobre ter filhos cabia a ela e ao parceiro, uma vez que a criação do filho seria responsabilidade deles, portanto a deliberação também: (Pessoas do convívio dizem) *Falam, não! O menino tá novo. Não sei o quê... Ah, quem vai criar é nós! Ficavam colocando que é difícil. Colocando um monte (de coisas). Mas tá pequeno... Ah, vai vivendo. Quem vai criar é nós* (Graça, 19 anos, o parceiro desejava ter filho).

Assim, na direção do desejado pelas adolescentes – a constituição familiar e filhos – estas responsabilizam e pressionam o parceiro para o suprimento da condição material, quanto a elas caberia o cuidado do filho; mobilizam, usam ou aceitam as possibilidades nos contextos vivenciados por elas; e recusam afirmações, insinuações e julgamentos de que não estão aptas a serem mães, colocando-se como agentes no engravidar.

Por fim, a partir dos resultados da pesquisa, sumariamente, apreendem-se os vários elementos interconexos no engravidar intencionado de adolescentes considerada a esfera afetivo-relacional com o parceiro, conforme apresentado na Figura 1.

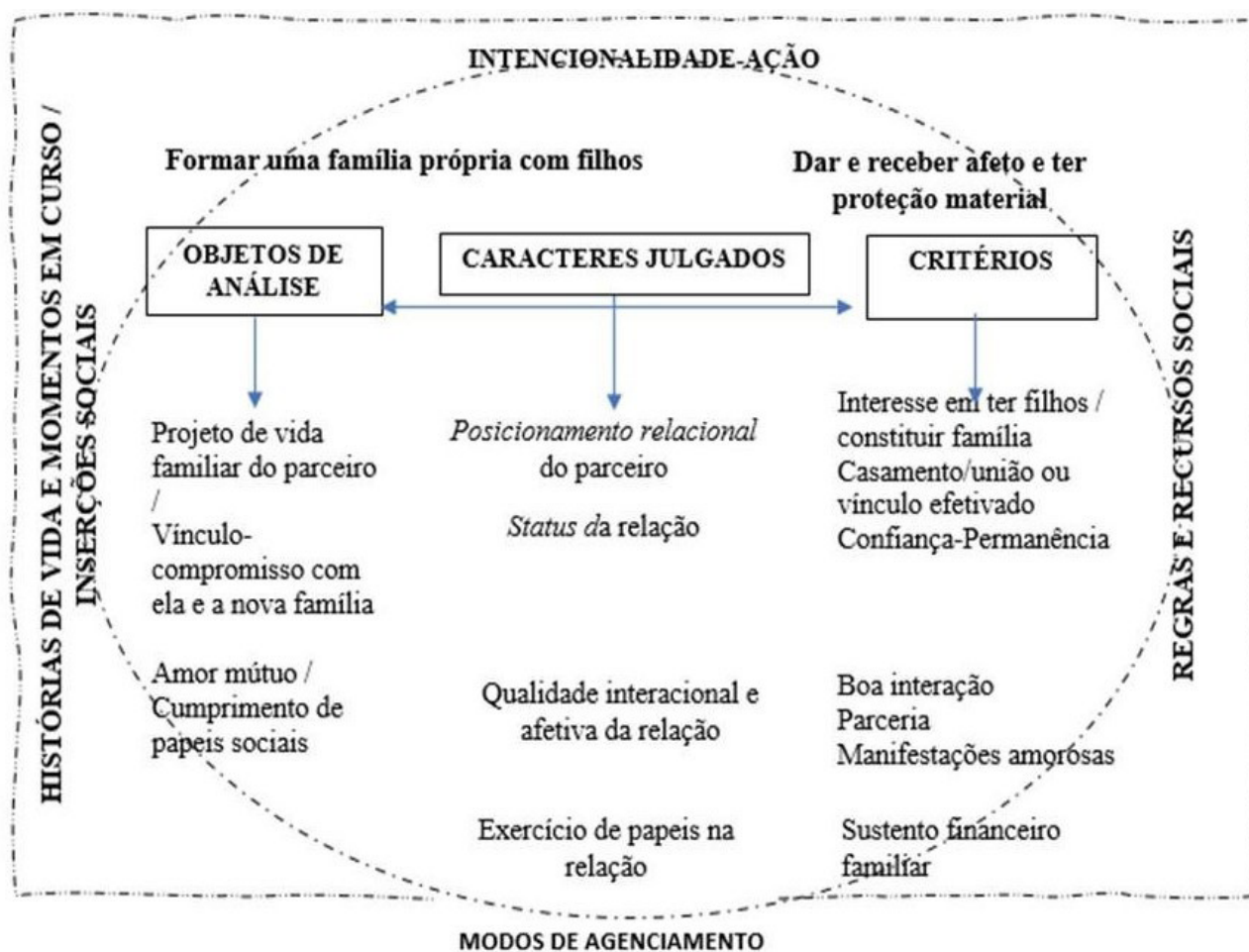


Figura 1 – Elementos interconexos no engravidar intencionado de adolescentes considerada a esfera afetivo-relacional.

DISCUSSÃO

A análise do empírico evidenciou aspectos afetivo-relacionais que integraram o agenciamento das adolescentes de suas trajetórias afetivo-sexuais com o acontecimento da gravidez. Nelas, as decisões e ações das adolescentes sustentaram-se na projeção de futuro que tinham para si – constituir uma família própria, com um companheiro eleito e filhos, pensada com o exercício de papéis sociais tradicionais para ambos. Suas trajetórias abarcaram tanto os eventos relacionais em

si (em especial a união/casamento e a relação conjugal) como conexas significações, ações, uso do tempo, dentre outros aspectos.

Na esfera afetivo-relacional com o parceiro, o alcance do objetivo de constituição familiar e, particularmente, a decisão de ter um filho pautaram-se na apreciação do interesse e vínculo-compromisso do parceiro com a ideação de constituição familiar, a qualidade interacional e afetiva da relação e o possível sustento financeiro da nova família pelo homem, com o cuidado do filho sendo reconhecido como papel da mulher.

Essas referências das adolescentes, assim como as suas interpretações e ações relacionais que propiciaram o engravidamento, correlacionam-se, especificamente, às suas necessidades afetivas e sociais, ao projeto cultural de família e maternidade que tinham por modelo e referências de gênero e papéis sociais assumidos por homens e mulheres. De tal modo, em uma perspectiva que articula o individual-social, como proposta neste estudo, esses elementos também exprimem o que se encontra implicado no engravidamento.

Compreende-se que a satisfação de ter a própria família e filhos pelas adolescentes encontrava-se fortemente vinculada às suas ideias a respeito da relação conjugal com o parceiro e significados atribuídos à constituição familiar com o mesmo. Esse resultado coaduna com resultados de estudo etnográfico feminista de narrativas de mulheres jovens e suas redes sociais para compreender o fenômeno da gravidez na adolescência, o qual apontou que a sua existência continuada pode ser atribuída às percepções socioculturais locais de fertilidade, maternidade e casamento¹⁹.

Do mesmo modo, outra pesquisa no contexto do Sudão, que discutiu pontos de vista sobre a gravidez e tenta explicar ações reprodutivas de mulheres jovens, observou que os desejos das meninas de ter filhos são socialmente construídos e enraizados nas pressões sociais para engravidar, os quais, muitas vezes, são moldados por um contexto social que não oferece incentivos para atrasar a fertilidade ou, inversamente, oferece incentivos para ter filhos. Esse apego de alto valor (entre as meninas) à procriação é coerente com as normas sociais locais. As adolescentes se conformam com determinadas normas sociais e por vezes reproduzem o que elas veem como sendo valorizado pelos adultos²⁰.

Ainda no contexto do Sudão, a visão das adolescentes sobre ter um 'lar' era parte integrante das narrativas das mulheres sobre o que significava se tornar uma mulher e estabelecer uma família e uma vida própria. Ter um lar implicaria em ter um filho, um marido e, portanto, posição social como esposa e mãe. Ainda, uma jovem era considerada 'casada' quando vivia com o pai da criança, sem a necessária formalização da cerimônia, seja na casa da sua família ou idealmente em sua própria casa, reinterpretando, portanto, a ideia de casamento da maneira tradicional²⁰.

As adolescentes desta pesquisa buscavam reconhecer o desejo de constituição familiar e da maternidade como um projeto comum do casal, sendo, também, por elas interpretada a concretude da necessária construção de vínculo-compromisso na relação, por meio do "morar junto", independentemente do tempo da união e da sua formalização.

Não obstante, cabe destacar que a tomada de decisão sobre ter filhos não era isenta de pressões sociais concorrentes e reivindicações sobre a adequação das escolhas reprodutivas pelas adolescentes. Estudo realizado na África subsaariana demonstra que as adolescentes podem enfrentar pressão social para se casar e, uma vez casadas, a ter filhos, predispondo as meninas a engravidarem na adolescência²¹. Neste estudo, entretanto, observou-se que a pressão da família, amigos e membros da comunidade era que estas retardassem a gravidez até que tivessem condições financeiras de sustentar a criança.

Dos achados da pesquisa, é possível ainda constatar que a constituição de uma nova família e a decisão-ação de engravidamento ocorreram em meio a um processo de individuação acompanhado

de inseguranças e projeções. A gravidez, assim, poderia suprir necessidades afetivas, por meio do próprio filho ou da relação conjugal constituída, esperando-se dessa proteção emocional e de vida.

Entre as adolescentes em estudo, a afirmação de que encontraram em seus pares o que desejavam ou necessitavam ocorreu em uma vivência relacional geralmente de poucos meses, a partir do contraponto com relacionamentos que não foram adiante e/ou por acharem que encontraram a “pessoa certa”, podendo-se pressupor certo grau de ilusão-projeção e/ou certo fatalismo.

Estudo qualitativo com três casais com uma gestação em curso, residentes no interior do Rio Grande do Sul, Brasil, sobre a sua dinâmica relacional e também nos contextos familiares de origem, apontou que eles apresentaram certas projeções perante as dificuldades relacionais da díade. Na situação, o filho era visto como capaz de unir, apaziguar e conferir bem-estar conjugal. Essa expectativa sobrepunha-se à preocupação de exercer uma parentalidade adequada⁸.

Em torno do modelo social reproduzido e padrões culturais acessados, outra pesquisa no Equador, com mulheres entre 14-20 anos, objetivando analisar a relação entre autoestima, atitudes amorosas e assertividade sexual entre adolescentes grávidas e não grávidas, constatou entre as primeiras uma maior aceitação e endosso de crenças relacionadas ao mito da “alma gêmea” em relação às não gestantes. As adolescentes grávidas têm maior crença em mitos românticos, principalmente aqueles em que as mulheres idealizam seus parceiros, e o papel destes torna-se predominante¹⁰.

Já contrapondo a percepção de amor na adolescência como efêmero e idealizado, pesquisa destacou que, apesar de se ter associado dessa forma, muitos adolescentes se sentem preparados a tomar decisões afetivas com maior responsabilidade e empenho quando vivem e sentem confiança no companheiro. Logo, independentemente da idade, a instabilidade do amor em uma relação é, muitas vezes, decorrente do modo como os casais convivem e experienciam esse afeto²², o que pode ser marcado pelo não enfrentamento de desejos conflitantes e pela frouxidão dos laços afetivos.

Dos achados desta pesquisa, presume-se que as experiências relacionais-amorosas pessoais vividas ou observadas, ao lado de interpretações valorativas, também representam para as adolescentes uma base forte em suas escolhas amorosas e na constituição familiar no modelo tradicional. Cabe destacar que, na atualidade, não existe um modelo único de família, elas são plurais e todas visam atender às necessidades afetivas, econômicas e sociais daqueles que as compõem.

Nesse sentido, a relação a dois é promovida ao *status* de relação íntima, em que se expõem os sentimentos mais reservados, como medos, receios, as ânsias, os desejos, e concentram-se elevadas expectativas para o desenvolvimento da pessoa como sujeitos. O casamento considerado enquanto escolha individual e autônoma dos cônjuges se alicerça em laços de afeto e de afinidade e, mais, o atributo de durabilidade se soma aos ideais de monogamia e indissolubilidade. Assim, a intimidade do casal constitui fonte de satisfação quando ambos assumem o compromisso de suprir as necessidades do outro, sobretudo nos campos afetivos e sexuais²³.

Contudo, isso não significa que as adolescentes entrevistadas não adotavam comportamentos na esfera das relações afetivo-sexuais mais próximas ou em consonância com novos ideais culturalmente construídos. Tanto que para algumas delas o casamento significava basicamente morar junto e necessariamente não requeria uma fase anterior de namoro (e noivado), como na tradição.

Para Giddens²⁴, os ideais culturais do amor romântico historicamente construído (que, no caso desta pesquisa, ainda se reproduzem entre as adolescentes) encontram-se, na contemporaneidade, sob a pressão da emancipação e da autonomia sexual feminina. O amor romântico depende da identificação projetiva e confere aos indivíduos uma sensação de totalidade com o outro. Já o amor confluyente, presente na vida atual, é de algum modo oposto a tal identificação, uma vez que é considerado ativo, contingente e contrário ao “para sempre” e “único” do amor romantizado.

Isso faz pensar que o vínculo afetivo-relacional com o parceiro, considerado de algum modo no engravidamento pelas adolescentes, encontra sustentação, em alguma medida, em suas

necessidades e buscas afetivas, em suas experiências e modelos, como também em representações tanto tradicionais quanto em revisão que dinamicamente possuem, dentre outras, acerca do amar e ser amada, da experimentação sexual e do casamento, o que parece se configurar com o desejo de fusão pela segurança e proteção que buscam, mas que não excluem a perspectiva de certa autonomia no desenvolvimento dos seus relacionamentos amorosos.

Por fim, na busca por segurança, particularmente material, que influenciou na construção-apreciação do engravidar pelas adolescentes, compreende-se que o critério de sustento financeiro familiar pelo parceiro se encontrava vinculado principalmente às condições sociais de inserção vividas pelas adolescentes, assim como as representações de papéis de gênero.

Destacando a interrelação da condição vivida e a ocorrência da gravidez, estudos, por exemplo, relacionam a gravidez ao abandono escolar²⁵⁻²⁶. Especificamente, pesquisa cujo objetivo foi examinar as interseções entre escolarização, casamento infantil e gravidez na adolescência com meninas hondurenhas apontou que a renda familiar no início da adolescência prediz abandono escolar, união precoce e gravidez na adolescência. A maioria das meninas interrompeu os estudos por falta de recursos financeiros ou por não querer mais ser estudante, e não por causa do casamento ou da maternidade²⁵, o que corrobora com os achados desta pesquisa, em que parte das adolescentes havia abandonado a escola antes da gestação, não tinha trabalho remunerado e dependia financeiramente do parceiro e/ou da família de origem.

Na direção assinalada, outra pesquisa evidenciou que, na visão das meninas, gerar um filho e ter a 'casa própria' é visto como uma estratégia para alcançar segurança e estabilidade financeira e potencialmente felicidade em suas vidas, o que elas podem não ter em sua casa atual, seja parental ou não. Ademais, ter filhos dá satisfação em alcançar algo que é valorizado na sociedade, em uma realidade na qual as possibilidades são poucas. Ao se tornar mãe, a adolescente pode sair para a segurança e dignidade da própria casa que faria com o pai da criança. Não obstante, é importante destacar que mesmo quando adolescentes tomam decisões de ter filhos, estas são moldadas pelas condições econômicas e sociais que restringem o futuro que elas possam ter. O exercício de agência das adolescentes em ter filhos é, portanto, limitado²⁰.

Quanto à expectativa do homem provedor e a mulher como cuidadora do filho, pesquisa também apontou o esperado apoio financeiro e social do pai biológico pelas adolescentes, além das suas famílias. Mediante esse suporte, a maioria das mães adolescentes optou por manter o filho e, ao mesmo tempo, não desistir da sua educação e carreira futura, reforçando também a importância do apoio do parceiro¹⁹.

Outra pesquisa com adolescentes também constatou a presença tradicional dos papéis do homem (prover o sustento da casa) e da mulher (responsável pelo cuidado dos filhos). Todavia, destacou a reinterpretção das relações amorosas e as diversas configurações de famílias, marcadas por papéis e relações mais flexíveis²⁷.

No reconhecimento da importância da paternidade em torno da questão da gravidez na adolescência, destaca-se ao final como uma limitação da pesquisa a não inclusão dos parceiros entre os participantes, o que restringiu as análises do estudo dada a natureza relacional do fenômeno recortado.

CONCLUSÃO

Aspectos afetivo-relacionais mostram-se importantes no engravidar de adolescentes como parte de um processo complexo que envolve a questão. Nesse sentido, o desenvolvimento do adolescente, também por meio de suas experiências afetivas, é algo a ser considerado nos debates sobre a gravidez e/ou outras decisões reprodutivas.

Consideradas as variadas e concretas influências psicoemocionais e relacionais no engravidamento, correlacionadas a aspectos sociais, culturais, familiares e ao desenvolvimento psicoemocional das adolescentes, para a adequada abordagem do planejamento reprodutivo, é indispensável que os profissionais de saúde não as neguem e/ou as descolem das inserções sociais e em família daquelas, bem como seus modos de exercer a agência de suas trajetórias afetivo-sexuais.

Reforça-se também a importância de políticas sociais e de saúde e práticas ampliadas no sentido de redução das desigualdades sociais, que limitam as possibilidades de agência das adolescentes, perante as suas decisões e escolhas reprodutivas. As políticas e práticas também devem propiciar uma participação agêntica dos envolvidos diretamente no exercício da sexualidade, reconhecendo, inclusive, caso a opção seja ter filhos, as circunstâncias complexas e injustas nas quais elas vivem.

Ao final, acrescenta-se a recomendação de novos estudos que valorizem os processos agenciais e sociais que influem no engravidar e que incluam os parceiros entre os participantes, o que pode ampliar as análises estudadas.

REFERÊNCIAS

1. Martinez ADD, Yela LHC, Enriquez YSR. Prevenção da gravidez na adolescência na América Latina e no Caribe: revisão sistemática baseada em literatura científica. *Adolesc Saude* [Internet]. 2019 [acesso 2023 Mar 12];16(1):94-102. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/adolescenciaesaude.com/pdf/v16n1a11.pdf>
2. Durán ABR, Muro MM. Género y juventudes Argentinas: ¿de qué estamos hablando cuando hablamos de “el problema del embarazo adolescente”? *Sex Salud Sociedad* (Rio J) [Internet]. 2020 [acesso 2023 Mar 11];36:51-73. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2020.36.03.a>
3. Barbosa ND, Mandú EN. O cuidado de si em discursos de adolescentes grávidas. *Ciênc Cuid Saúde* [Internet]. 2019 [acesso 2023 Nov 02];18(1):e45117. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1122214>
4. Demori CC, Prates LA, Gomes NS, Pilger CH, Cremonese L, Barreto CN. Realização de um sonho: o significado cultural da gravidez para gestantes adolescentes. *Rev Enferm Atenção Saúde* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Mar 11];10(1):e202111. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/reas.v10i1.4233>
5. Dias AC, Okamoto MY. Uma leitura psicanalítica da gravidez na adolescência. *Est Interd Psicol* [Internet]. 2019 [acesso 2023 Mar 11];10(1):190-208. Disponível em: <https://doi.org/10.5433/2236-6407.2019v10n1p190>
6. Cabral CS, Brandão ER. Gravidez na adolescência, iniciação sexual e gênero: perspectivas em disputa. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Fev 11];36(8):e00029420. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/WryX9xCMY5vwNwjM33pqbyb/?format=pdf&lang=pt>
7. Santos DFS, Sirelli PM, Sirelli NM, Alves H, Ferreira GG, Viana JAP, et al. Gravidez e vivência da sexualidade na adolescência: construindo possibilidades. In: Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais [Internet]. 2019 [acesso 2023 Mar 11];16(1):1-14. Disponível em: <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:232477295>
8. Tissot DW, Falcke D. Gravidez na adolescência: dinâmica relacional dos casais e contextos familiares de origem. *Rev Universo Psi* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Mar 12];1(1):26-39. Disponível em: <https://seer.faccat.br/index.php/psi/article/view/1248>
9. Mamo K, Siyoum M, Birhanu A. Teenage pregnancy and associated factors in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *Int J Adolesc Youth* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Mar 11];26(1):501-12. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/02673843.2021.2010577>

10. Moyano N, Granados R, Durán CA, Galarza C. Self-esteem, attitudes toward love, and sexual assertiveness among pregnant adolescents. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Mar 11];18(3):1270. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph18031270>
11. Pinheiro YT, Pereira NH, Freitas GDDM. Fatores associados à gravidez em adolescentes de um município do nordeste do Brasil. *Cad Saúde Coletiva* [Internet]. 2019 [acesso 2023 Mar 11];27(4):363-367. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201900040364>
12. Chung HW, Kim EM, Lee JE. Comprehensive understanding of risk and protective factors related to adolescent pregnancy in low-and middle-income countries: A systematic review. *J Adolesc* [Internet]. 2018 [acesso 2023 Mar 11];69(1):180-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.10.007>
13. Giddens A. *Constituição da Sociedade*. 2nd ed. São Paulo: Martin Fontes; 2003.
14. Giddens A. *Dualidade da estrutura: agência e estrutura*. Oeiras: Celta Editora; 2000.
15. Cuiabá. Prefeitura Municipal de Cuiabá. Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano. Diretoria de Urbanismo e Pesquisa. Perfil socioeconômico de Cuiabá, volume V. Cuiabá: Central de Texto; 2012.
16. Borges ALV, Barrett G, Dos Santos OA, Nascimento NDC, Cavallieri FB, Fujimori E. Evaluation of the psychometric properties of the London Measure of Unplanned Pregnancy in Brazilian Portuguese. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2016 [acesso 2023 Mar 11];16(1):244. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-016-1037-2>
17. London K, Peterson L, Piccinino L. C The National Survey of Family Growth: Principal Source of Statistics on Unintended Pregnancy: Supplement to Chapter 2. In: Institute of Medicine (US) Committee on Unintended Pregnancy; Brown SS, Eisenberg L, editors. *The best intentions: Unintended pregnancy and the well-being of children and families* [Internet]. Washington: National Academies Press (US); 1995 [acesso 2023 Mar 11]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK232132/>
18. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições; 2016. v. 70.
19. Kgosiemang T, Motzafi-haller P. Understanding early pregnancies: Sociocultural factors of teenage childbearing in Gaborone, Botswana. *Qualit Health Res* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Mar 11];31(14):2641-52. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/10497323211041978>
20. Kane S, Miedema E, Dieleman M, Broerse J. ‘You have a child who will call you “mama” ‘: understanding adolescent pregnancy in South Sudan. *Glob Health Action* [Internet]. 2019 [acesso 2023 Mar 11];12(1):1553282. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/16549716.2018.1553282>
21. Ahinkorah BO, Kang M, Perry L, Brooks F, Hayen A. Prevalence of first adolescent pregnancy and its associated factors in sub-saharan Africa: A multi-country analysis. *PLoS One* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Ago 15];16(2):e0246308. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246308>
22. Hoffmeister A, Carvalho LM, Marin AH. Compreendendo o amor e suas expressões em diferentes etapas do desenvolvimento. *Rev Subjetividades* [Internet]. 2019 [acesso 2023 Mar 12];19(3):e9529. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v19i3.e9529>
23. Gadea MSC, Leite CAC. A afetividade contemporânea e sua relação com a individualidade e a construção do sujeito na modernidade. *Estud Sociol* [Internet]. 2016 [acesso 2023 Mar 11];1(22):49-84. Disponível em: https://www.academia.edu/79468563/A_Afetividade_Contempor%C3%A2nea_e_Sua_Rela%C3%A7%C3%A3o_Com_a_Individualidade_e_a_Constru%C3%A7%C3%A3o_Do_Sujeito_Na_Modernidade
24. Giddens A. *transformação da intimidade sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas*. São Paulo: Editora UNESP; 1993.

25. Murphy-Graham E, Cohen AK, Pacheco-Montoya D. School dropout, child marriage, and early pregnancy among adolescent girls in rural Honduras. *Comp Educ Rev* [Internet]. 2020 [acesso 2023 Mar 11];64(4):703-24. Disponível em: https://hey.berkeley.edu/sites/default/files/general/murphy-graham_cohen_and_pacheco-montoya.pdf
26. Jakubowski A, Roos LL, Wall-Wieler E. Unwinding the tangle of adolescent pregnancy and socio-economic functioning: Leveraging administrative data from Manitoba, Canada. *BMC Pregnancy Childbirth* [Internet]. 2023 [acesso 2023 Ago 15];23(1):140. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05443-6>
27. Souza JB, Oliveira RCA, Monge AB, Vitale MSS. Paternidade e maternidade na adolescência: reflexões sobre o presente e o futuro. *Rev Educação-UNG-Ser* [Internet]. 2022 [acesso 2023 Mar 11];17(3):34-46. Disponível em: <https://doi.org/10.33947/1980-6469-v17n3-4675>

NOTAS

ORIGEM DO ARTIGO

Extraído da tese – Agência-contexto no engravidar de mulheres adolescentes, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal de Mato Grosso, no ano de 2020.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Silva AMN, Mandú ENT, Correa, ACP.

Coleta de dados: Silva AMN, Mandú ENT, Correa, ACP.

Análise e interpretação dos dados: Silva AMN, Mandú ENT, Correa ACP.

Discussão dos resultados: Silva AMN, Mandú ENT, Correa ACP.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Silva AMN, Mandú ENT, Correa ACP, Gaiva MAM, Marcon SS, Teston EF, Dalprá LAS, Vieira VCL.

Revisão e aprovação final da versão final: Silva AMN, Mandú ENT, Correa ACP, Gaiva MAM, Marcon SS, Teston EF, Dalprá LAS, Vieira VCL.

APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Mato Grosso, câmpus Cuiabá, parecer nº 3.228.348, no ano de 2019. Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 07947119.4.0000.8124.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflitos de interesses.

EDITORES

Editores Associados: Luciana Fabiane Sebold, Maria Lígia Bellaguarda.

Editor-chefe: Elisiane Lorenzini.

HISTÓRICO

Recebido: 17 de maio de 2023.

Aprovado: 15 de setembro de 2023.

AUTOR CORRESPONDENTE

Ana Maria Nunes da Silva

ana.silva3@ufmt.br