



Elisângela Ribeiro da Silva

**Mosaico de experiências: construindo sentidos sobre a
gravidez na adolescência**

Dissertação de Mestrado

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação
em psicologia da PUC-Rio como requisito parcial para a
obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica.

Orientadora: Prof^a. Solange Jobim e Souza

Rio de Janeiro
Agosto de 2011



Elisângela Ribeiro da Silva

**Mosaico de experiências: construindo sentidos sobre a
gravidez na adolescência**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre pelo programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica do Departamento de Psicologia do Centro de Teologia e Ciências Humanas da PUC-Rio. Aprovada pela Comissão Examinadora abaixo assinada.

Prof^a. Solange Jobim e Souza

Orientadora

Departamento de Psicologia – PUC-Rio

Prof^a. Eliane Ribeiro Andrade

Departamento de Educação - UNI-Rio

Prof^a. Esther Maria de Magalhães Arantes

Departamento de Psicologia – PUC-Rio

Prof^a Denise Berriezo Portinari

Coordenador Setorial de Pós-Graduação
e Pesquisa do Centro de Teologia
e Ciências Humanas – PUC-Rio

Rio de Janeiro, 22 de agosto de 2011.

Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial do trabalho sem autorização da universidade, da autora e da orientadora.

Elisângela Ribeiro da Silva

Graduou-se em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro – PUC-Rio (2006). Bolsista de mestrado: CAPES (2009-2010). Experiência na área de Psicologia Social, tendo atuado em diversos projetos sociais em espaços populares.

Ficha Catalográfica

Silva, Elisângela Ribeiro da

Mosaico de experiências: construindo sentidos sobre a gravidez na adolescência / Elisângela Ribeiro da Silva ; orientadora: Solange Jobim e Souza. – 2011.

90 f. ; 30 cm

Dissertação (mestrado)–Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Psicologia, 2011.

Inclui bibliografia

1. Psicologia – Teses. 2. Adolescência. 3. Gravidez. 4. Sexualidade. 5. Maternidade. 6. Subjetividade. I. Souza, Solange Jobim e. II. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Departamento de Psicologia. III. Título.

CDD: 150

Agradecimentos

Aos meus pais, João e Teresa, pelos exemplos de vida e pelo amor incondicional.

À minha irmã, Elivânia, pelo amor, amizade e apoio em todos os momentos. Pelo exemplo concreto de perseverança e luta em busca do sonho almejado.

À Solange, pela orientação, incentivo, sensibilidade e dedicação. Por todo o aprendizado durante a trajetória deste trabalho.

Ao Danilo, pelo companheirismo e carinho. Por compartilhar comigo as angústias e vitórias desta caminhada.

À Cíntia pela amizade. Pelas valiosas contribuições em todos os momentos deste trabalho.

Ao amigos do GIPS: André, Cíntia, Danilo, Carol, Djalma, Luciana, Jessé, Cristina, Denise, Elaine, Lucas, Renata e Marcelo. Pelos momentos de troca, carinho e alegria.

Às amigas de tantos anos, Luciana, Marielle, Rejany, por me ensinarem o valor da amizade verdadeira.

Ao Centro de Estudos e Ações Solidárias da Maré, e a todos e todas que lá constroem diariamente um mundo melhor.

À todas as meninas que participaram da pesquisa por compartilharem comigo um pouco de suas histórias e de suas vidas.

Às equipes da Maternidade Escola da UFRJ e do Hospital Maternidade Oswaldo Nazareth, especialmente à Isabel, Martha e Carla pelo carinho e acolhida.

As amigas “Psis” Mari, Carol, Patricia, Tais Donati e Thays Assis por estarem sempre por perto me apoiando.

Às professoras Sara Kislánov e Mariangela Monteiro, pelo carinho, apoio e encorajamento desde a graduação, e pelos ensinamentos durante minha experiência como docente.

À Marcelina e Verinha, pela ajuda, trabalho e prestatividade paciente.

A CAPES e a PUC-Rio, pelos auxílios concedidos e indispensáveis para a efetivação desta pesquisa.

Resumo

Silva, Elisângela Ribeiro; Jobim e Souza, Solange (Orientadora). **Mosaico de experiências: construindo sentidos sobre a gravidez na adolescência.** Rio de Janeiro, 2011. 90p. Dissertação de Mestrado – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

Na presente investigação objetivou-se refletir sobre a temática da gravidez na adolescência, por meio do discurso de adolescentes grávidas na cidade do Rio de Janeiro. Este trabalho justifica-se em função de grande parte da produção bibliográfica sobre o assunto concentrar suas análises partindo de dados epidemiológicos e demográficos, reforçando a visão da maternidade na adolescência como um problema social. Em contrapartida, este trabalho dialoga com a perspectiva construtivista da sexualidade e da reprodução na adolescência. Neste sentido, privilegiou-se uma escuta da experiência da gravidez no período da adolescência, valorizando as narrativas das jovens e os sentidos construídos por elas sobre suas vivências, entendidas como singulares, ao mesmo tempo em que dialogam com a história de uma época ou de uma coletividade. Sendo assim, o trabalho em questão foi realizado em duas instituições públicas de saúde, por meio da realização de entrevistas com trinta e duas adolescentes grávidas, com idades entre 13 e 18 anos. Os resultados desta pesquisa discutem a gravidez a partir dos múltiplos significados conferidos à sexualidade, à maternidade e às relações de gênero presentes nos relatos de experiências deste segmento social.

Palavra-chave

adolescência; gravidez; sexualidade; maternidade; subjetividade

Abstract

Silva, Elisângela Ribeiro; Jobim e Souza, Solange (Advisor). **Mosaic of experiences: constructing sense about pregnancy in adolescence.** Rio de Janeiro, 2011. 90p. MSc. Dissertation – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

The present study purpose was to reflect about pregnancy in adolescence through discourse of pregnant adolescents in the city of Rio de Janeiro. Research regarding this theme have mostly focused on epidemiological and demographic issues and also reinforces a view of maternity in adolescence as a social matter. The present research, on the other hand, dialogues with constructionist perspective of sexuality and pregnancy in adolescence. Following this perspective, experience of pregnancy in adolescence was favored, appreciating pregnant adolescents discourses, how they gave sense to their individual experiences regarding pregnancy, and how they fit it and themselves into the history of their time and culture. Interviews were conducted with thirty-two pregnant adolescents receiving healthcare in two public health system institutions. Participants ages were 13-18 years-old. Pregnancy in adolescence is discussed in terms of themes such as multiple meanings given to sexuality, maternity and to gender relationships present in discourse of participants of this social class.

Keywords

adolescence; pregnancy; sexuality; maternity; subjectivity

Sumário

1. Introdução	9
2. Gravidez na adolescência: contextualização sócio-histórica do tema	14
2.1. Adolescência: que conceito queremos?	14
2.2. Problematicando a gravidez na adolescência	19
3. Caminhando se faz o caminho: relatos e reflexões do percurso metodológico	30
3.1. Primeiros passos: a pesquisadora em busca das meninas	30
3.2. Mais do que entrevistas ... <i>entrefalas</i>	33
3.3. O encontro da pesquisadora com as instituições	37
3.3.1. O Hospital Maternidade Oswaldo Nazareth	37
3.3.2. A Maternidade Escola da UFRJ – ME-UFRJ	38
3.4. Quando a pesquisadora encontra o consultório	40
3.5. A pesquisadora nos grupos	41
3.6. Sobre as participantes	42
4. Um mosaico de experiências	45
4.1. Pluralidade de sentidos	46
4.1.1. Gravidez na adolescência: um acontecimento indesejado ou um desejo planejado?	46
4.1.2. Recepção da gravidez pela família: a rede de apoio	49
4.1.3. Maternidade: valorização, dilemas e conflitos	54
4.1.4. Idealizações em relação à maternidade	59
4.1.5. Reprodução e familiaridade	63

4.1.6. Sobre a utilização de métodos contraceptivos: negociação e hierarquia de gênero.....	64
4.1.7. Gravidez e escolaridade: um paradoxo?	72
4.1.8. Família e sexualidade: diálogos possíveis.....	75
4.1.9. Desafio: da proteção a conquista de autonomia	78
5. Considerações Finais	81
6. Referências Bibliográficas.....	85
Anexo 1	89
Anexo 2	90

1.

Introdução

Optei por iniciar a apresentação desta dissertação a partir da minha¹ história, por compreender, ao final deste processo, que o interesse pela temática desenvolvida foi se delineando no entrecruzamento de experiências pessoais e profissionais, acrescidas por reflexões acadêmicas.

Vivi no complexo da Maré durante a maior parte da minha vida, e é a minha vivência como moradora deste espaço, em conjunto com minha atuação no Centro de Estudos e Ações Solidárias da Maré (CEASM)² que atribuo a origem das indagações que impulsionaram a realização deste trabalho. Minha entrada nesta instituição se deu primeiramente como aluna do curso pré-vestibular comunitário, e subsequentemente como estagiária e psicóloga. Destaco, neste momento, duas experiências que considero extremamente significativas e motivadoras desta pesquisa: a primeira foi como estagiária na Escola de Dança da Maré³ e posteriormente no Curso Preparatório para o Ensino Médio⁴, como orientadora profissional. O público de ambos os projetos era formado majoritariamente por adolescentes.⁵ O contato com estes grupos motivou minhas primeiras reflexões sobre adolescência e sexualidade. O namoro nos corredores, o “ficar”, as paqueras, as suspeitas de gravidez, as mudanças físicas, as primeiras experiências sexuais, e muitas outras questões saltavam aos meus olhos. Entretanto, havia uma imensa dificuldade dos profissionais (no qual me incluo)

¹ A dissertação foi escrita tanto na primeira pessoa do singular, quanto na primeira pessoa do plural, de forma alternada, ainda que haja prevalência desta última. Esta opção refere-se ao modo como a dissertação foi conduzida. Mesmo que o trabalho de campo e a escrita tenham sido desenvolvidos exclusivamente pela pesquisadora, todo o processo de análise e discussão foi construído em estreita relação com a orientadora desta dissertação e com os membros do grupo de pesquisa do qual faz parte a pesquisadora (GIPS: Grupo Interdisciplinar de Pesquisa da Subjetividade).

² Organização não-governamental de origem popular.

³ Projeto de arte-educação que incluía a realização de oficinas de dança abertas à comunidade, atendendo crianças, jovens e adultos, no ano de 2006.

⁴ Curso preparatório para o ingresso em Escolas Técnicas, oferecido a alunos cursando o 9º ano do Ensino Fundamental, no ano de 2008.

⁵ A Escola de Dança também oferecia oficinas para o público adulto, entretanto o universo maior do projetos era formado por crianças e adolescentes.

em trabalhar essas questões coletivamente; os diálogos sobre essas temáticas acabavam se restringindo a conversas individuais.

Leite (2009) constata em seu trabalho sobre “sexualidade adolescente como direito” que a temática da sexualidade não está na agenda dos projetos educacionais e assistenciais voltados a crianças e adolescentes, e quando o tema aparece, é numa perspectiva negativa, vinculada a supostos “problemas” como a gravidez (dita “indesejada”), às doenças sexualmente transmissíveis/Aids e à violência. Neste sentido, a autora argumenta:

A maioria das experiências educacionais no campo da sexualidade voltadas a adolescentes baseia-se fundamentalmente no repasse de informações e mantém uma *perspectiva controlista* dos comportamentos sexuais e reprodutivos (p. 15)

A mesma autora acrescenta que “a sexualidade é abordada quase sempre na *perspectiva de risco* e não na do *direito*, parecendo manifestar um esforço de controle moral sobre os adolescentes” (p.15).

Embora sequer imaginasse que desenvolveria uma pesquisa sobre a temática da gravidez na adolescência, atribuo à experiência nestes projetos e ao contato com os adolescentes o início da minha curiosidade por tal investigação. Ao retornar para o Grupo Interdisciplinar de Pesquisa da Subjetividade (GIPS), após dois anos de formada, passo a ter acesso a alguns trabalhos que refletiam sobre sexualidade pelo viés da garantia de direitos, com foco no trabalho com crianças e adolescentes. Ao assistir o documentário “Meninas” (2006), que apresentava o cotidiano de quatro adolescentes grávidas de diferentes localidades do Rio de Janeiro, fiquei instigada a ouvir outras meninas em situação semelhante. O filme chamou minha atenção, particularmente, porque alguns depoimentos contrariavam a ideia da gravidez na adolescência como um acontecimento indesejado. Isso direcionou o meu olhar para a diversidade de sentidos que podem ser atribuídos à maternidade no período da adolescência. Pouco a pouco, o tema da minha pesquisa começava a tomar forma.

A partir deste momento, comecei a pesquisar com mais afinco o assunto a fim de delimitá-lo. Neste instante, percebi que grande parte da produção bibliográfica sobre o mesmo concentrava suas análises partindo de dados

epidemiológicos e demográficos, reforçando a visão da maternidade na adolescência como um problema social. Foi então que tive contato com as publicações da pesquisa GRAVAD⁶ - Gravidez na adolescência: estudo multicêntrico sobre jovens, sexualidade e reprodução no Brasil – e os dados desta investigação realizada com jovens de três capitais brasileiras com e sem experiências de maternidade/paternidade durante a adolescência. As reflexões deste estudo problematizavam algumas generalizações em torno da temática, principalmente o estatuto de *problema social*. Estas apontavam para a necessidade de contextualização das condições sociais e históricas que contribuíram para a percepção da gravidez na adolescência enquanto *problema*. Desse modo, desenvolveremos uma breve reflexão sobre alguns aspectos que contribuem para a percepção social da referida temática.

O assunto ganhou visibilidade em função da redução das taxas de fecundidade nas últimas décadas (BENFAM, 1999). Ocorre que a partir dos anos 80, começa-se a observar um crescimento das taxas de fecundidade no grupo composto por mulheres de 15 a 19 anos, ao passo que o segmento de 20 a 24 anos, onde tradicionalmente se observava as maiores taxas, apresenta uma redução significativa.

As análises demográficas aliadas às novas expectativas sociais em torno da juventude - como período de investimento na escolarização a fim de garantir uma melhor inserção profissional - reforçam a visão da gravidez na adolescência como problema. De certa forma, a gravidez na adolescência é encarada como um anacronismo, pois expectativas, demandas sociais e econômicas induzem a concepção de que essas duas experiências devam ser vividas separadamente. A adolescência é atualmente concebida como um período de imaturidade, de instabilidade, em que a/o adolescente deve viver novas experiências e investir na sua formação pessoal e profissional. Diferentemente, a gravidez requereria uma situação mais amadurecida, estável e estruturada, seja em termos econômicos, profissionais ou pessoais.

⁶ O projeto Gravidez na Adolescência: Estudo Multicêntrico sobre Jovens, Sexualidade e Reprodução no Brasil (Pesquisa GRAVAD) elaborado, originalmente, por Maria Luiza Heilborn (IMS/UERJ), Michel Bozon (INED, Paris), Estela Aquino (MUSA/UFBA), Daniela Knauth (NUPACS/UFRGS) e Ondina Fachel Leal (NUPACS/UFRGS). Realizado em três capitais brasileiras (Rio de Janeiro, Salvador e Porto Alegre).

Cabe ressaltar que essas questões não fazem parte apenas de um “imaginário” social. Elas estão concretamente inseridas nas relações sociais, no modo de organização da sociedade, no que é valorizado socialmente e dentro do mercado de trabalho. O imperativo da formação, por exemplo, para o qual a gravidez é vista como um obstáculo, está estabelecido nas novas condições de trabalho. A queda na oferta de empregos, aliada à demanda de mão de obra cada vez mais qualificada, impõe um retardamento da entrada no mercado de trabalho. Daí a necessidade de diminuir as taxas de fecundidade nesta faixa etária de modo a abrandar a pressão demográfica e seus problemas decorrentes.

A incapacidade de absorver toda a mão de obra disponível, somada à exigência de trabalhadores cada vez mais qualificados, faz emergir uma maior seletividade. Nesse sentido, uma adolescente grávida é vista como alguém que teria dificuldade em atender toda a formação exigida, assim como estaria despreparada para oferecer, a seus descendentes, estrutura, cuidados com saúde, formação educacional adequada, entre outros. Essas demandas atingem todas as adolescentes, independentemente de sua camada social.

Apropriando-me destas reflexões e problematizando os estudos sobre o tema em questão (o qual enfatiza o discurso do risco e suas implicações sanitárias e demográficas), dialogo com a perspectiva construtivista da sexualidade e da reprodução na adolescência. Neste sentido, a pesquisa em questão privilegiou a escuta das adolescentes com o objetivo de conhecer, a partir de seus depoimentos, os modos como as meninas vivenciam a maternidade no momento da gravidez. O trabalho foi desenvolvido em duas instituições⁷ públicas de saúde, onde foram entrevistadas trinta e duas adolescentes com idades entre treze e dezoito anos.

O trabalho se estrutura da seguinte maneira: o primeiro capítulo apresenta uma breve reflexão sobre as diferentes concepções que envolvem a categoria “adolescência”, no qual demarcamos os pressupostos teóricos e filosóficos que orientam o nosso olhar para este grupo. Posteriormente, delineamos um panorama dos principais enfoques que apontam para a visão da gravidez na adolescência

⁷ A pesquisa foi realizada no Hospital Maternidade Oswaldo Nazareth e na Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro, com aprovação dos Comitês de Ética em Pesquisa das referidas instituições. As adolescentes eram convidadas a participar da pesquisa no momento da consulta de acompanhamento pré-natal..

enquanto problema. Por fim, apresentamos algumas pesquisas que concentram suas indagações nos sentidos construídos sobre a maternidade na adolescência, em um determinado contexto social. O terceiro capítulo é dedicado ao percurso metodológico, onde apresento o trajeto da minha caminhada até o encontro com as adolescentes grávidas. Apresento também a concepção de entrevista que está presente nesta investigação. Esta concepção se difere de uma dinâmica de perguntas e respostas definidas *a priori* sem levar em consideração o contexto que envolve o encontro dessas duas pessoas (pesquisador e sujeitos da pesquisa). No quarto capítulo, procurei construir um mosaico a partir das diversas questões que emergiram nos encontros com as jovens para, assim, ressaltar a pluralidade de sentidos que são atribuídos à experiência da gravidez. Convido você, leitor, a desfazer as aparências, abrindo novas possibilidades de leitura deste mosaico.

2

Gravidez na adolescência: contextualização sócio-histórica do tema

2.1

Adolescência: que conceito queremos?

Este trabalho se propõe a refletir sobre o acontecimento da gravidez no período da adolescência, o que torna importante iniciá-lo desenvolvendo uma breve reflexão sobre as diferentes concepções que envolvem esta categoria social. Isso é necessário, pois entendemos que as características descritas para tal período do desenvolvimento contribuem, em alguma medida, para a construção de uma verdade sobre a experiência da gravidez nesta fase. Posteriormente, iremos trazer algumas contribuições do pensamento de Walter Benjamim buscando, assim, redimensionar a temporalidade dentro dos estudos da psicologia do desenvolvimento, apostando na possibilidade de se alcançar um outro olhar para a gravidez na adolescência. Este “outro olhar” difere da “precocidade”, cujo pressuposto se baseia na existência de um momento “ideal”, para de modo inverso considerar este acontecimento como revelador de múltiplos modos de ser e agir no mundo. Com isso, queremos marcar o lugar a partir do qual construímos este trabalho, não restringindo nossa visão sobre o tema antes mesmo que os sujeitos envolvidos se pronunciem, mas priorizando o diálogo e a escuta destas experiências singulares, para, assim, desenvolver um conhecimento mais condizente com o modo como a gravidez na adolescência acontece na vida.

A percepção de que existe uma etapa do desenvolvimento humano demarcada por aspectos biofisiológicos, psicológicos e sociais, a qual se convencionou chamar de adolescência, decorre de uma construção histórica e social que se consolida no século XX. Ariés (1978) observou que na Idade Média não havia uma concepção clara de infância, e tampouco de uma fase correspondente à adolescência. A idéia de infância relacionava-se exclusivamente com a noção de dependência da criança à mãe e, quando elas adquiriam condições para viverem sem os constantes cuidados maternos, ingressavam no mundo

adulto. Assim, o que hoje denominamos por adolescência era considerado, naquele contexto, vida adulta.

Buscando demarcar o período que se convencionou chamar de *adolescência*, a OMS definiu, em 1974, na Reunião sobre Gravidez e Aborto na Adolescência, um conceito hoje amplamente reconhecido na área da saúde. Segundo essa definição, a adolescência é caracterizada por ser uma fase do desenvolvimento humano em que:

- a) O indivíduo passa do ponto do aparecimento inicial dos caracteres sexuais secundários para a maturidade sexual;
- b) Os processos psicológicos, o indivíduo e as formas de identificação evoluem da fase infantil para a fase adulta;
- c) Ocorre uma transição do estado de dependência econômica total a outro de relativa independência (Pirrota, 2002).

De modo geral, o conceito proposto pela OMS centra sua atenção na idéia de maturação, onde as mudanças ocorrem dentro de uma sequência prevista e hierarquizada. De acordo com Castro & Jobim e Souza (1999) dois enfoques estão na base da problematização sobre o desenvolvimento humano: o “biólogico-evolucionista” e o “pedagógico-normativo”, ambos referidos às mudanças ocorridas durante a infância e adolescência. O enfoque biológico-evolucionista que tem sua origem nas ciências da natureza e na medicina atribui à maturação uma importância indiscutível, posto que o desenvolvimento acontece, com base nesta abordagem, dentro de uma sequência de modificações cronologicamente previsíveis. De maneira complementar, o enfoque pedagógico-normativo prioriza o processo de socialização, realçando a sequência de eventos que normatizam a passagem da infância à vida adulta como trajetória de capacitação dos sujeitos à vida social e “produtiva”. Jobim e Souza (1997) sintetiza essa discussão dizendo que:

(...) a característica marcante das teorias do desenvolvimento, do século XIX em diante, é se constituírem como saberes que engendram conceitos universalizantes e abordagens teleológicas que demarcam a natureza e o lugar social dos sujeitos, segundo estágios ou etapas unidirecionais de desenvolvimentos, ou segundo sua

idade cronológica. Assim sendo, a concepção de tempo linear, cumulativo, homogêneo e vazio, apontando sempre para seu desdobramento inexorável no futuro, parece se constituir no alicerce ideológico mais importante para as concepções de desenvolvimento baseadas nos princípios ditos ontogenéticos (p.44).

Outro ponto que merece destaque nestas abordagens é a idéia de que o tempo presente irá dar lugar a um momento ulterior que aponta sempre para uma ascensão, onde infância e adolescência são consideradas como momentos da trajetória de vida que desembocam em outro estágio, este visto como “mais desenvolvido”, a fase adulta.

Assumir o compromisso de problematizar essa concepção de desenvolvimento, admitindo que a produção de qualquer conhecimento não deva estar desvinculada de sua dimensão histórica e mutável, significa abrir mão de tendências que naturalizem os aspectos do desenvolvimento humano. Isto significa olhar as mudanças para além dos enquadres que aprisionam os sujeitos dentro de um conjunto de expectativas definidas a priori, o que dificulta reavaliar o desenvolvimento humano no âmbito do complexo entrecruzamento da natureza com a cultura.

O conceito de experiência em Walter Benjamin nos ajuda a tecer uma reflexão crítica e a construir um olhar sobre a gravidez na adolescência que inclua a percepção dos jovens sobre aquilo que os afeta. Esse conceito aparece em dois momentos na obra de Benjamin. Num primeiro, ele apresenta o confronto com a voz da autoridade, travando um diálogo com os adultos da sua época. O autor denuncia o esforço destes em destituir a experiência dos mais jovens, retirando-lhes a possibilidade de construir um sentido mais profundo para o que estão vivenciando.

Mas vamos tentar agora levantar essa máscara. O que esse adulto experimentou? O que ele nos quer provar? Antes de tudo, um fato: também ele não acreditou em seus pais, mas a vida também lhe ensinou que eles tinham razão. E então ele sorri com ares de superioridade, pois o mesmo acontecerá conosco – de antemão ele desvaloriza os anos que estamos vivendo, converte-os na época das doces asneiras que se cometem na juventude, ou no êxtase infantil que precede a longa

sobriedade da vida séria. (...) Assim é a vida, dizem os adultos, eles já experimentaram isso. (Benjamin 2002, p.21)

Neste sentido, o adulto – e podemos pensar o pesquisador, o especialista – quer transmitir uma experiência pronta. No entanto, Benjamin está apontando para uma experiência sensível, onde os valores são construídos em torno de uma ética de vida, questionando a pretensão dos que tentam desvalorizar de antemão a experiência dos mais jovens.

Posteriormente, o autor alargou este conceito, compreendendo-o enquanto possibilidade de transmissão de conhecimento dos mais velhos para os mais jovens, valorizando assim o diálogo entre as gerações. Esta nova concepção consiste numa ampliação e re-significação da sua reflexão frente ao permanente diálogo entre as diferentes gerações.

Em nossos livros de leitura havia a parábola de um velho que no momento da morte revela a seus filhos a existência de um tesouro enterrado em seus vinhedos. Os filhos cavam, mas não descobrem qualquer vestígio do tesouro. Com a chegada do outono, as vinhas produzem mais que qualquer outra na região. Só então compreendem que o pai lhes havia transmitido uma certa experiência: a felicidade não está no ouro, mas no trabalho. (Benjamin, 1994, p.114)

Neste segundo momento o autor traz a noção de que a experiência pressupõe a relação entre o sujeito e o (s) outro(s), chamando a atenção para o valor das narrativas, da importância do ato de contar histórias para as gerações seguintes a fim de que não se percam no tempo. Sobre a narrativa, nos diz Benjamin:

Não tem pretensão de transmitir um acontecimento puro e simplesmente (como a informação o faz); integra-o à vida do narrador, para passá-lo aos ouvintes como experiência. Nela ficam impressas as marcas do narrador como os vestígios das mãos do oleiro no vaso da argila. (1999, p. 107)

Refletindo sobre a importância da narrativa, Castro & Jobim e Souza (1994) argumentam:

A experiência que passa de pessoa para pessoa estabelece, através da narrativa, uma ligação profunda entre os sujeitos históricos, fazendo com que cada história

singular se presentifique como parte de uma história maior, ou seja, a história de uma época ou de uma coletividade (Castro & Jobim e Souza, 1994: p. 108)

Assim, inspirada em Benjamin, privilegamos neste trabalho uma escuta aberta da experiência da maternidade durante o período que se convencionou chamar de adolescência, valorizando a narrativa das futuras mães e os sentidos que foram sendo construídos por elas sobre suas vivências, vistas como singulares, ao mesmo tempo em que também dialogam com a história de uma época ou de uma coletividade.

Para Walter Benjamin, a experiência implica na relação entre o eu e o outro (s), ressaltando assim o valor das narrativas, o que nos faz pensar também na relação entre pesquisador e sujeito pesquisado. Nesta vertente de análise podemos refletir sobre esta questão com base na seguinte citação:

(...) a elaboração de conceitos, inspirados em metáforas que surgem dos usos da linguagem na vida, depende de um encontro livre de preconceitos entre as gerações, ou melhor, de um diálogo profícuo entre olhares distintos sobre os acontecimentos do mundo contemporâneo, a partir de experiências que merecem ser escutadas, consideradas e respeitadas nas suas diferenças. (Jobim e Souza, 2010, p.89).

Benjamin ainda nos auxilia a redimensionar a temporalidade dentro dos estudos sobre o desenvolvimento humano, ao ampliar o conceito de história, ainda que não tenha se debruçado frontalmente com tais questões. Para o autor, a história não se faz a partir de uma linearidade de tempos contínuos, mas a partir de um constante entrecruzamento de temporalidades – passado, presente e futuro – rompendo com a noção de tempos estanques, demarcados numa linha cronológica de tempo e progresso. Segundo Kramer (2009), “é no resgate do passado, na memória, na escuta de vozes que foram emudecidas que reside a possibilidade de realizar o encontro secreto marcado entre as gerações precedentes e a nossa” (p.290)

Portanto, nosso desafio é construir um conhecimento sobre a temática da gravidez na adolescência privilegiando a narrativa das adolescentes sobre a experiência da maternidade, compreendendo que ao narrarem elas também estão construindo um sentido para si desta experiência. Com isso, queremos enfatizar

que o nosso olhar para os adolescentes não está condicionado a uma categoria fixa da qual se esperam determinados comportamentos, mas, ao contrário, procuramos resignificar o lugar destas jovens valorizando o que elas podem trazer para além do conhecimento racional e especializado sobre o tema.

2.2

Problematizando a gravidez na adolescência

Uma das temáticas mais recorrentes nas discussões em torno da sexualidade entre os jovens é a gravidez na adolescência. Esta é definida pela OMS como envolvendo a população até 19 anos. Entretanto, tal definição merece reparos, recebendo críticas tanto pela amplitude que circunscreve a adolescência, quanto pela ênfase nas características do que seria o curso da vida em tal etapa (Abramovay *et al* 2004). Opondo-se ao conceito de adolescência, estudos mais recentes sobre o tema - em especial aqueles de abordagens sócio-antropológicas - têm privilegiado a adoção do conceito de *juventude*. Este conceito vem sendo adotado com o intuito de superar a definição em termos de limites etários, visando ressaltar os processos sociais de passagem ou entrada na vida adulta (Heilborn, 2006). De acordo com Heilborn, os marcos etários que delimitam as fronteiras entre as fases do ciclo de vida ou categorias de idade são móveis e variam ao sabor de novas concepções sociais acerca do humano e das relações intergeracionais (2006, p.36).

Entendemos que a categoria etária embora não possa ser totalmente abandonada, apresenta problemas quando tomada de forma rígida, não contribuindo para a construção de um olhar sobre a diversidade de experiências de crianças, adolescentes e jovens no contexto das sociedades complexas do século XXI (Jobim e Souza, 2010). Tal discussão é fundamental na construção deste trabalho, pois em alguma medida irá guiar nossas análises e nossa postura diante da singularidade de experiências encobertas pelo rótulo “gravidez na adolescência”.

Um argumento ressaltado sobre a problemática do comportamento reprodutivo dos jovens é o crescimento das taxas de fecundidade, particularmente no segmento com menos de vinte anos, uma vez que para o campo da demografia a queda destas taxas representa um indicador de desenvolvimento e modernidade. O quadro da rápida transição demográfica, caracterizada por uma acentuada queda da taxa de fecundidade - apesar das diferenças regionais e de classe social - ocorrida nas últimas décadas, possibilitou uma maior visibilidade da gravidez na adolescência em nosso país. Isso porque embora a diminuição tenha ocorrido em todos os grupos de idades, ela foi menos acentuada entre as mulheres nos grupos mais jovens, contrariando as expectativas deste cenário (Abramovay *et al* 2004; Camarano *et al* 2009). Tais indicadores têm influenciado fortemente o entendimento da gravidez na adolescência como um problema social, uma vez que relacionam índices de fecundidade a níveis de desenvolvimento do país.

A década de 90 foi marcada por uma intensificação do rejuvenescimento da fecundidade⁸ no país. Em 1980, o maior número médio de filhos concentrava-se nas mulheres com idade entre 25 a 29 anos. No entanto, em 1991 ocorreu um deslocamento para o grupo mais jovem, de 20 a 24 anos, mantendo-se em 2000. Enquanto a fecundidade declinou em todos os grupos etários nos últimos dez anos, as jovens de 15 a 19 anos representaram uma exceção com um crescimento de 25% entre 1991 e 2000. Observa-se uma inversão nos índices de fecundidade. Enquanto houve um declínio nas idades mais avançadas do ciclo reprodutivo, os grupos mais jovens apresentaram um crescimento, passando de 9% em 1980 para 14% em 1991, e em 2000 a fecundidade das jovens correspondia a 20% do número total de filhos tidos pelas mulheres ao longo do período reprodutivo, ou seja, de 15 a 49 anos (Berquó & Cavenaghi, 2004; BENFAM, 1999). Entretanto, este aumento não foi uniforme em todas as camadas sócio-econômicas, sendo mais expressivo entre as jovens menos escolarizadas e de grupos economicamente menos favorecidos.

⁸ Chama-se “rejuvenescimento da fecundidade” o aumento das taxas de fecundidade dos grupos mais jovens, assim como a concentração da fecundidade em intervalo mais curto do período reprodutivo. (Abramovay *et al*, 2004)

Dados mais recentes do Ministério da Saúde apontam uma redução no número de gravidez na adolescência nos últimos cinco anos, tendo como base informações da rede pública de saúde. Os documentos apontam que o número de partos em adolescentes com idades entre 10 e 19 anos caiu 22,4% no período entre 2005 e 2009, tendo passado 572.541 partos para 444.056 em 2009⁹. Apesar da redução observada, o tema continua tendo grande repercussão nos debates acadêmicos e na mídia nos últimos anos. Uma das razões desta inquietação é que, nas estatísticas, tal fato aparece freqüentemente relacionado à pobreza e ao baixo nível de escolaridade, desfilando praticamente como fatores explicativos da gravidez na adolescência (Camarano; Mello e Kanso; 2009).

Contudo, a gravidez na adolescência não é um fato recente. Historicamente, as mulheres vêm tendo filhos nesta fase, que por muito tempo foi considerada a ideal para maternidade. Neste sentido, Castro (2008) chamam a atenção para a necessidade de contextualização dos debates sobre o tema, pontuando que essa preocupação é bastante recente na sociedade moderna. As mesmas autoras lembram ainda, que, no Brasil, nas décadas de 50, 60 e 70, era comum garotas jovens logo casarem e engravidarem.

Nas civilizações antigas, tão logo aparecessem os primeiros sinais de puberdade, a jovem era considerada apta para o casamento. A capacidade reprodutiva, àquela época, estava associada ao frescor da juventude e quanto maior a prole, maior o 'mérito da matrona'. Nada questionava-se quanto à capacidade psicobiológica daquelas imaturas jovens em parir, cuidar e educar seus filhos. (SOUZA, 2002, p.1)

Assim, a gravidez não pode ser vista como uma realidade biológica imutável, mas antes como resultado de um processo social e cultural. Transformações sociais fizeram surgir novas imagens de mulher, de juventude e de infância que contribuem para adiar a idade socialmente aceita para uma primeira gravidez.

Como pudemos observar, a gravidez considerada precoce sobressai no contexto de redução da fecundidade e ganha visibilidade também em razão de grande parte delas ocorrerem fora de uma união formal, como era comum nas décadas anteriores. Essa certa "ilegitimidade", mesmo não sendo a única faceta da

⁹ Dados do portal do Ministério da Saúde acessado em 12/04/2011.

questão, tem propiciado um discurso normativo e moralizante da gravidez na adolescência, contribuindo para transformá-la em um problema social (Longo e Rios-Neto, 1998).

Os estudos em torno da temática, em especial aqueles que se aproximam do modelo biomédico, reforçam a visão da maternidade na adolescência como um problema, sendo a gravidez, genericamente, classificada como um evento de risco para a saúde da mãe e de seu filho (Brandão; Heilborn, 2006). Por sua vez, o discurso psicológico vem reforçar a noção de “imaturidade psicológica”, o que promove a atualização da imagem da gravidez como sendo indesejada e que, portanto, deve ser evitada.

A maternidade precoce implica em incapacidade fisiológica para gestar e incapacidade psicológica para criar (Camarano, 1998, p.44).

Não se trata de invalidar as implicações médicas de uma gestação no período da adolescência, o que destacamos é o cuidado na forma como a ordem social se apropria de tais discursos, fazendo existir uma visão hegemônica sobre dada situação. Na medida em que se apresenta como um conhecimento científico, o discurso médico propõe-se verdadeiro, exercendo grande influência nas discussões geradas em torno da problemática sobre a gravidez na adolescência. Segundo Foucault (1979), o que confere valor de verdade a este discurso é seu caráter científico acrescentando que cada sociedade tem o seu regime de verdade, isto é,

os tipos de discurso que ela acolhe e faz funcionar como verdadeiros; os mecanismos e as instâncias que permitem distinguir enunciados verdadeiros de falsos, a maneira como se sanciona uns e outros; as técnicas e os procedimentos que são valorizados para a obtenção da verdade; o estatuto daqueles que têm o encargo de dizer o que funciona como verdadeiro (p. 12)

Partindo desta reflexão, problematizamos o modo como estes discursos podem favorecer a construção de um olhar que passa a ser o único sobre o tema, não possibilitando a existência de outras realidades. Isso pode contribuir para que alguns sentidos sobre a gravidez na adolescência sejam silenciados. Em nosso estudo, queremos dialogar com aquilo que fica silenciado nas análises estatísticas sobre o tema, apostando na diversidade de sentidos que ficam encobertos pelas

apreciações mais generalistas. Estes argumentos apontam para a necessidade de construir um conhecimento sobre a gravidez na adolescência que inclua as narrativas das jovens sobre suas experiências.

O discurso científico mais engessado considera a maternidade neste período da vida como um acontecimento necessariamente problemático, tendo consequências biológicas, psicológicas e sociais negativas (Brandão, 2006). Contudo, estudos recentes têm criticado os limites do enfoque de risco presentes em grande parte da literatura sobre sexualidade e reprodução na adolescência (Brandão 2004; Costa, 2002). Deste modo, procuram evidenciar a complexidade do episódio da gravidez nesta fase, ressaltando os desafios que se colocam para uma investigação da temática mais condizente com a realidade dos jovens contemporâneos. Isto significa assumir que a gravidez na adolescência é vivida de múltiplas formas e que os contextos sociais interferem no universo de possibilidades e de significações entre jovens.

Sobre esta discussão, Stern e Garcia (1999), ressaltam que uma parte significativa das investigações sobre o tema, na área de saúde pública, parte do pressuposto equivocado de que a adolescência é uma etapa universal do desenvolvimento humano, atribuindo aos adolescentes características que se supõem generalizáveis para todos deste grupo específico. Para os autores, estes estudos desconsideram as diferenças sociais que marcam as etapas da vida e as diversas implicações que o evento tem sobre as trajetórias das jovens bem como sobre suas redes sociais. Deste modo, os autores criticam o uso do fator etário como elemento privilegiado de análise, pois este viés deixa obscurecido as possibilidades concretas de “escolha” para as jovens de diferentes classes sociais.

Acreditamos numa posição de que não existe um padrão definidor – tanto em termos biológicos como psíquicos – do que seja esta etapa da vida. Mesmo reconhecendo algumas constantes no nível biológico do desenvolvimento, isto não garante que ela venha acompanhada por manifestações psíquicas e sociais dentro de uma relação natural de causa e efeito. Os diálogos críticos sobre a gravidez na adolescência não devem perder de vista que este mesmo período foi considerado -

e, ainda é em algumas culturas - apropriado para a maternidade, principalmente nas idades mais avançadas do grupo etário (Castro; 2008; Costa; 2002).

A preocupação, e até certa desaprovação, em relação à gravidez na adolescência ganha força devido às novas expectativas sociais diante desta etapa da vida, no sentido de reservá-la prioritariamente aos estudos, com o objetivo de capacitar as jovens para o ingresso em melhores condições no mercado de trabalho. Pode-se ponderar que a redefinição das perspectivas em torno da juventude, no que tange ao processo de escolarização, à entrada no mercado de trabalho e à idade adequada de ter filhos, desempenha um papel central na configuração de “precocidade” do evento reprodutivo em relação à trajetória social dos jovens. Ou seja, a concepção da gravidez na adolescência como desvantagem social é devedora da construção da adolescência enquanto uma etapa de preparação para a vida adulta (Cabral, 2003).

Neste sentido, a literatura aponta a interrupção prematura da escolaridade e a diminuição da capacidade de competir no mercado de trabalho como fatores que contribuem para compor um quadro de desvantagem das jovens mães em relação às jovens que não passaram por uma experiência de maternidade neste período.

Na verdade uma determinada posição de *classe social* e a ausência de *escolaridade* recorrentemente perfilam dentre os fatores explicativos da gravidez na adolescência. (Cabral, 2003, p.284).

Para Cabral, observa-se uma circularidade dos argumentos, e as questões de escolaridade e pobreza ora são colocadas como conseqüências, ora também como causas do fenômeno. Além disso, a possibilidade de exercício da sexualidade desvinculada da reprodução fundamenta uma nova sensibilidade quanto à idade “ideal” para se ter filhos. Nesse contexto a gravidez é vista como um desperdício de oportunidades e uma subordinação “precoce” a um lugar que durante muitos anos as mulheres tentaram se desvencilhar. Sobre tal argumento Heilborn (2002) comenta:

É como se as mães adolescentes, além de desmerecerem as supostas novas chances oferecidas aos jovens em geral, se encontrassem em uma dupla contramão: na das mudanças demográficas e na da emancipação feminina, aumentando, assim, a visibilidade e também a indignação dirigida à gravidez na adolescência (p. 18)

O que tal discurso subestima é o fato de que o leque de oportunidades sociais não é oferecido de forma igualitária para as diferentes classes sociais, além de supor como universal o valor ou o projeto de um novo papel feminino. Lembremos que os estudos demográficos relacionam pobreza e gravidez precoce, remetendo-se às oportunidades de estudo e trabalho que são perdidas pela jovem mãe. Mas dependendo da classe social, existem, de fato, tais oportunidades? Se entendemos que tais oportunidades são diferenciadas de acordo com a classe social, o discurso que relaciona a exclusão da adolescente da escola e do mundo do trabalho não estaria utilizando a gravidez na adolescência para encobrir uma situação social que antecede o episódio da própria gravidez?

Sobre as implicações da gravidez nas trajetórias escolares e profissionais das jovens, a pesquisa “Gravidez na Adolescência: estudo multicêntrico sobre jovens, sexualidade e reprodução no Brasil” (Pesquisa GRAVAD), desenvolvida em três capitais brasileiras - Porto Alegre, Rio de Janeiro e Salvador – constatou que 42,1% das meninas que engravidaram antes dos 20 anos já se encontravam fora da escola por outros motivos que antecederiam o episódio da gravidez, sendo nítida a diferenciação deste impacto quando a análise é feita considerando as diferenças de classe social (Heilborn *et al.* 2003).

O impacto da maternidade sobre as carreiras femininas não é equivalente quando se compara pelo prisma de classe social. O abalo que a experiência impõe sobre as trajetórias sofre retratações importantes. A maternidade nas classes médias convulsiona projetos e trajetórias escolares que, até então, se processavam de modo linear e sem interrupções significativas. O mesmo não ocorre nas classes populares: as carreiras escolares nestas apresentam caráter errático, tendo em vista que as sucessivas entradas e saídas da escola antecederam amplamente a maternidade. (Heilborn *et al.*, 2002, p.39)

Para além dos demarcadores de classe social e escolaridade, já apresentados, não podemos pensar na maternidade pela ótica da busca de novas identidades, ou seja, como uma tentativa por parte das adolescentes de encontrarem – mesmo com grande ônus – um lugar social? A maternidade não poderia estar se constituindo em um elemento de invenção de uma outra história de vida? Invenção esta, que, no entanto, não diz respeito somente a um projeto individual, mas também a um projeto coletivo, visto que é construído a partir dos

significados sociais relativos à maternidade e das oportunidades materiais disponíveis na sociedade. No entanto, é a diminuição das perspectivas das jovens que é apontada como consequência da gravidez genericamente afirmada como indesejada. O que queremos destacar é o cuidado com análises generalistas e simplistas que não contribuem para uma compreensão do tema e seus diversos significados, inclusive de poder simbólico, como bem refletem Catharino e Giffin (2002):

Não se trata aqui, de fazer a condenação ou o elogio da gravidez na adolescência. Trata-se, sim, de trazer à cena uma realidade que, sem negligenciar os perfis epidemiológicos, nos remetem a histórias: trajetórias que contém sonhos, esperanças, dores, desilusões e que permitem às meninas se apropriarem das adversidades, para transformar – mesmo que ilusoriamente – o seu cotidiano em algo que valha a pena ser vivido. Ser mãe para estas meninas talvez seja uma das poucas formas que lhes restam, no sentido de se colocarem no mundo como sujeitos sociais (p.7).

Grande parte da produção sobre o tema da gravidez na adolescência tem priorizado as ocorrências em garotas de 15 a 19 anos, ao passo que a literatura sobre a faixa de 10 a 14 anos é escassa. Uma das explicações é que somente a partir do censo demográfico de 1991 o segmento populacional de 10 a 14 anos foi incluído na definição de mulheres com idade reprodutiva - até então incluía-se apenas aquelas com idades entre 15 e 49 anos (IBGE, 2005; Costa, 2002). Além disso, este segmento é estatisticamente menos expressivo, cerca de 3% do total de partos no Brasil se efetua entre mulheres definidas como adolescentes. Embora a magnitude seja pequena em relação ao outro segmento, a ocorrência de uma gravidez nessa faixa etária não deixa de ser importante pelo maior risco de complicações obstétricas e pela possibilidade de estar associada à violência sexual (Heilborn *et al*, 2003).

O trabalho realizado por Costa (2002) buscou diminuir a lacuna presente na reflexão sobre a gravidez nas faixas etárias mais jovens, realizando um mapeamento dos casos de gravidez na faixa etária de 10 a 14 anos, em Juiz de Fora. Além do levantamento quantitativo, o foco principal da pesquisa foi a análise qualitativa resultante de entrevistas realizadas com adolescentes de camadas populares que foram mães neste período. A autora observou em seu

trabalho que a maternidade não se configura necessariamente como um “desastre” para a vida das meninas entrevistadas, principalmente para aquelas que formaram novo núcleo familiar. Ressalta, ainda, que esta experiência confere um *status* social para as jovens, elevando-as à posição de adultas e mulheres.

A concepção de que a gravidez na adolescência é resultante da falta de informação sobre métodos contraceptivos ainda é bastante corrente, exercendo forte influência na percepção do senso comum sobre o tema. Partindo desta visão, para solucionar o “problema” bastaria haver uma boa difusão de informação sobre o uso correto dos métodos contraceptivos, bem como a garantia de acesso aos mesmos. Em estudo realizado (BENFAM, 1999), a respeito do comportamento sexual e reprodutivo de jovens brasileiros, a totalidade dos inquiridos conhecia algum tipo de método contraceptivo e a maioria já havia utilizado algum método pelo menos uma vez. Todavia, o inquérito mostra a limitação destes dados, pois o nível de conhecimento inferido muitas vezes está relacionado ao simples fato de “ter ouvido falar”, sem detalhar questões sobre sua utilização adequada. Sobre as razões em jogo na não utilização de método contraceptivo na iniciação sexual, aparecem os seguintes depoimentos: entre as mulheres prevalece a justificativa do “não esperava ter relações naquele momento”, e entre os homens a principal afirmação é de que “não conhecia nenhum método”, seguida de “não se preocupou com isso”, observando que a responsabilidade da contracepção é da parceira (BENFAM, 1999). Um argumento consensual trazido pelos autores (Heilborn *et al.* 2002) é de que as relações sexuais entre os jovens são mais imprevisíveis, o que contribui para que as possibilidades de uso de métodos contraceptivos sejam mais baixas, de modo geral, entre os adolescentes.

Embora a literatura indique que tanto o conhecimento quanto o uso de métodos contraceptivos apresentem maiores índices entre os grupos mais escolarizados, questões de gênero também atuam sinergicamente neste cenário. A preocupação e responsabilidade no que diz respeito à contracepção têm recaído sobre as mulheres, sobretudo nos últimos trinta anos, com o advento do anticoncepcional oral, não havendo, em muitos casos, negociação entre os parceiros sobre o uso ou não de contraceptivos. Nesse sentido, uma política de

informação sobre reprodução e métodos contraceptivos não seria, por si só, suficiente ou eficaz na medida em que esbarraria nesta cultura de gênero.

O trabalho desenvolvido por Dadoorian (1994) buscou questionar o enfoque tradicional que relaciona a gravidez na adolescência como decorrente da falta de informação, postulando a importância do significado individual da gravidez para as jovens. Para a autora, os fatores individuais correm em paralelo com o desejo universal de ter ou não ter filhos, postulando a noção de uma “maternidade social” determinada por fatores culturais e psicológicos que particularizam o significado da maternidade em adolescentes, em particular naquelas pertencentes às classes populares que formavam o público do estudo. De acordo com Dadoorian, a função social feminina foi, ao longo da história, culturalmente relacionada à maternidade, o que faz com que, para muitas jovens, ser mulher ainda equivalha a ser mãe. Em sua análise, partindo de entrevistas realizadas com adolescentes grávidas de camadas populares, a autora pôde perceber que para muitas meninas a maternidade expressa a afirmação de um lugar social.

Observa-se que os estudos sobre a paternidade adolescente são mais recentes, pois na revisão bibliográfica sobre o tema da gravidez na adolescência é constantemente problematizado com base no ponto de vista feminino. Cabral (2002) realizou um estudo sobre a paternidade entre jovens de uma comunidade do Rio de Janeiro. A abordagem do ponto de vista masculino possibilita ter acesso a outros níveis de uma teia de significados. Além de contemplar as trajetórias de estudo e trabalho dos rapazes entrevistados, a autora discute temas como a lógica contraceptiva, assunção da paternidade, formação de casal na perspectiva masculina, apontando os sentidos que a paternidade adquire nos segmentos sociais populares.

É no diálogo com estes trabalhos que desenvolvemos nossa pesquisa. No que diz respeito à gravidez na adolescência, esta pesquisa aposta na existência de algo para além dos discursos normativos. Nosso interesse é elaborar, junto com as jovens entrevistadas, suas experiências frente ao exercício da maternidade. São

estas dimensões mais subjetivas da experiência humana que desejamos captar no relato de adolescentes grávidas na cidade do Rio de Janeiro.

3

Caminhando se faz o caminho: relatos e reflexões do percurso metodológico

Neste capítulo, pretendemos apresentar os caminhos percorridos para realização do trabalho de campo. As direções escolhidas para esta investigação não estavam totalmente definidas a priori, tendo sido primordialmente traçadas através do caminhar do pesquisador em busca do encontro com seu outro. Neste caso, as meninas grávidas.

Ao trazer um mapeamento retrospectivo deste processo, queremos assinalar que ao invés de optar pela utilização de um método pré-estabelecido, buscamos desenvolver uma metodologia que se construiu a partir das necessidades que o campo sinalizou. Em outras palavras, a metodologia adotada tem como proposta investir no encontro do pesquisador com o campo, descrevendo com detalhes o processo da construção do seu objeto de investigação.

3.1

Primeiros passos: a pesquisadora em busca das meninas

Concluída a primeira etapa do trabalho, onde foi realizada uma ampla pesquisa de referências bibliográficas para compreender teoricamente o campo em questão, inicio a desafiadora tarefa do trabalho de campo. O primeiro passo era identificar espaços onde pudesse ir ao encontro das meninas. Mas onde isso aconteceria?

Iniciei, então, uma busca para identificar possíveis espaços onde o trabalho poderia ser realizado. O percurso que me conduziria ao encontro com as adolescentes grávidas partiu de um levantamento de instituições que desenvolvem algum tipo de acompanhamento com jovens entre 10 a 19 anos. As instituições de ensino e organizações não-governamentais (ONG) foram alvo das minhas primeiras investidas no campo. O espaço escolar pareceu-me extremamente

profícuo para o contato com as meninas. Entretanto, a dificuldade seria fazer a seleção de uma instituição, levando em consideração que a própria literatura consultada pontua o abandono escolar como uma realidade presente no cotidiano de adolescentes grávidas.

Ao direcionar o caminhar para as ONGs, notei que um número reduzido delas desenvolvia algum tipo de trabalho com meninas gestantes. A maioria destes projetos direcionava o trabalho no sentido de oferecer informação sobre doenças sexualmente transmissíveis, como por exemplo, Aids e métodos contraceptivos, etc, com foco na prevenção de doenças e também da gravidez considerada precoce. Por meio destas incursões embrionárias cheguei até a ONG “Abraçar”, localizada no Bairro de Vila Isabel, que desenvolve o projeto “Jovens-Mães”. A proposta do trabalho nesta instituição é realizar grupos com adolescentes grávidas para refletir sobre os sentidos da maternidade e a reorganização dos projetos de vida, após o nascimento dos filhos. Entretanto, ao conversar com a psicóloga responsável pelo mesmo, esta compartilhou sua dificuldade em convidar as meninas a participarem dos grupos. Devido a tais limitações, o grupo contava naquele momento, com apenas três participantes e, por este motivo, não se justificava a minha entrada, o que poderia influenciar o processo que estava se iniciando.

Continuando o caminhar, essas primeiras incursões trouxeram algumas pistas sobre o lugar que estas meninas acabam por ocupar. Elas estão na “contramão” dos investimentos e expectativas para este momento da vida, ou seja, dos ideais de escolarização e preparação para o mercado de trabalho, daí a dificuldade em encontrá-las.

Ao retornar aos meus objetivos iniciais, que estavam pautados em conduzir uma reflexão sobre os sentidos da gravidez na adolescência a partir do relato de meninas grávidas, percebi que o serviço de saúde era um caminho possível para atingir tais propósitos. Particularmente, porque durante o período gestacional elas comparecem com certa regularidade às unidades de saúde a fim de realizar o acompanhamento pré-natal.

Retomei o meu trajeto visitando alguns postos de saúde, sem conseguir obter informações claras de como deveria proceder para obter autorização para realização da pesquisa. Ao visitar o Núcleo de Estudos e Saúde do Adolescente (NESA)¹⁰ que funciona no Hospital Universitário Pedro Ernesto, uma profissional da equipe que havia realizado uma pesquisa de doutorado com casais de pais adolescentes, informou-me sobre os procedimentos que deveria realizar para obter autorização junto às instituições onde desejasse realizar as entrevistas. Para tanto, minha pesquisa deveria ser cadastrada no Sistema Nacional de Informações sobre Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos (SISNEP), onde seria gerado um formulário com as informações sobre o mesmo, para apresentação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Após uma análise seria concedido o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética – CAAE - e este seria o meu passaporte para entrada na instituição escolhida. Essa mesma profissional indicou algumas instituições de referência no atendimento a adolescentes grávidas, quais sejam: Maternidade Escola da UFRJ, Instituto Fernandes Figueira e Hospital Maternidade Oswaldo Nazareth (conhecida como maternidade da Praça XV).

Após uma visita ao Hospital Maternidade Oswaldo Nazareth, alguns contatos telefônicos informaram-me que deveria organizar um processo bastante extenso, o qual seria avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. O cadastro no SISNEP era apenas o início. Este processo era composto de inúmeras etapas: a) deveria reunir documentação de minha instituição de origem que oficializasse a pesquisa e anexar junto a esta documentação o aceite da Comissão de Ética local; b) apresentar formulários da Secretaria de Saúde com dados das Unidades; c) apresentar algumas cópias do projeto em formato pré-estabelecido; e) entregar cartas de aceite assinadas pela diretoria da instituição em que eu pretendia realizar a pesquisa. Para obtenção desta carta a diretora da unidade deveria avaliar o interesse científico do meu projeto para a instituição de saúde em questão.

Após cumprir este processo e reunir toda a documentação necessária, encaminhei o meu pedido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria

¹⁰ É o setor da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) responsável pela atenção integral à saúde de adolescentes na faixa etária entre 12 e 20 anos de idade, funcionando como unidade docente-assistencial nos níveis de atenção primária, secundária e terciária

Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro – CEP SMSDC/RJ. O prazo informado para aprovação do pedido era de trinta a quarenta e cinco dias úteis, no entanto, só após aproximadamente dois meses, obtive a resposta afirmativa (anexo 1). Cabe lembrar que antes da aprovação do projeto, a instituição apresentou uma recusa inicial, pois exigiu maiores esclarecimentos em relação ao financiamento da pesquisa.

Por não saber qual seria o desfecho do recurso em andamento, resolvi entrar com um pedido em outra Instituição. Desta vez, no Comitê de Ética da Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro-CEP/ME-UFRJ. O processo foi semelhante ao anterior, diferenciando-se apenas no fato da ME-UFRJ possuir um comitê de ética próprio, o que descartava a necessidade de encaminhar o processo ao Comitê da Secretaria Municipal. Mesmo assim, este parecer foi mais demorado que o anterior, levando cerca de quatro meses para obtenção da aprovação (anexo 2). Além disso, o processo também passou por uma recusa inicial onde desta vez fui questionada sobre o número da “amostra” (termo utilizado pelo comitê) e sobre o critério para seleção da mesma.

Após passar por este processo moroso e já de posse das autorizações, comecei a me sentir mais próxima do encontro com as meninas.

3.2

Mais do que entrevistas ... *entrefalas*

Neste momento faz-se necessário explicitar o sentido de entrevista que está presente nesta investigação. Noção que se afasta de um conceito mais usual do termo relacionado a uma dinâmica onde está presente o pesquisador-perguntador e o participante-respondedor. Consideramos que as entrevistas, quer sejam rigidamente estruturadas ou semi-estruturadas, podem em diferentes níveis inibir o fluir das idéias dos entrevistados. De outro modo, nossa preocupação era fomentar o relato livre das jovens sobre a experiência da gravidez no período da

adolescência, sem ficar aprisionado a um roteiro elaborado fora do contexto, descolado do acontecimento no ato do encontro.

O viés metodológico que assumimos atribui uma atenção especial a relação que se estabelece entre pesquisador e sujeitos da pesquisa no ato de realização da entrevista, tendo na perspectiva dialógica trazida por Mikhail Bakhtin, seu fundamento principal. O ato da entrevista, de acordo com este estudioso consiste num processo de comunicação que tem como base a perspectiva dialógica. Seguindo esta linha de pensamento Jobim e Souza (1997/98), entende por entrevista:

“um espaço de construção de sentidos ou de produção de linguagem entre sujeitos organizados socialmente a partir de um enquadramento relacional específico” (p.90).

Questionando os modelos correntes de entrevista, o recurso metodológico adotado tinha a finalidade de viabilizar, para além de um espaço para perguntas e respostas, a construção de “entrefalas”¹¹, “conversas”, onde as participantes eram convidadas a falar sobre a experiência da gravidez na adolescência. Assim sendo, as entrevistas são tomadas no sentido dialógico, visando mais a construção e a reconstrução de sentidos no encontro entre o pesquisador e seu Outro, do que a busca por informações generalizáveis sobre o tema abordado. Jobim e Souza & Kramer (1996) sintetizam esta questão:

Do ponto de vista metodológico, isso significa romper com uma pretensa cientificidade que buscava respostas exatas para indagações diretas; significa ultrapassar tanto uma abordagem generalista, teoricista, que se satisfaz com abstrações descoladas do real, quanto uma abordagem empirista, colada no real, dependente da coisa vista, retratada, presa a ela, fotografada (p.27).

Este modo de pesquisar caminha na contramão de um entrevistador que assume o lugar do especialista em busca da verdade absoluta dos fatos. Distancia-se, ainda, de um modo de pesquisa que prioriza a pré-formulação sistemática das questões da entrevista fora de seu contexto.

¹¹ Este termo foi desenvolvido por Jobim e Souza & Kramer, em 1996, em pesquisa realizada com professoras do ensino fundamental. Ver Jobim e Souza, S. & Kramer, S., *Histórias de Professores*, editora Ática, São Paulo, 1996.

Com base em tais reflexões, no presente estudo, o entrevistador traz uma questão central em função da qual se inicia a conversa e, a partir dela, suscitam-se questionamentos outros nos participantes e no próprio pesquisador, na forma de um diálogo. O entrevistador em interação permanente com seu interlocutor, também participa do diálogo com suas identificações, impressões, modos de significação e, principalmente, a partir de sua história e do lugar social que ocupa. Vale enfatizar, que o dispositivo “entrefalas” tomado aqui como ferramenta metodológica, seria, então, um espaço de re-significação de papéis socialmente instituídos, na medida em que aqui, não se vê entrevistador e entrevistado em postos hierarquicamente estabelecidos de uma vez por todas, de forma fixa e imutável, mas como atores sociais, com suas histórias pessoais, inscritas por sua vez em contextos sócio-culturais particulares e que, ao longo da entrevista, estão sujeitos a negociarem seus lugares sociais (Jobim e Souza & Castro, 1997/98).

Nesta perspectiva, o pesquisador se indaga sobre a especificidade do conhecimento que é produzido de forma compartilhada, ou seja, construído “entre-falas”. É importante ressaltar que nesta abordagem o pesquisador rompe com qualquer pretensão de neutralidade na produção do conhecimento, de outro modo, se deixa afetar pelas circunstâncias e pelo contexto em que a cena da pesquisa acontece (Jobim e Souza e Albuquerque, 2011). Nesta abordagem, o lugar que o pesquisador ocupa é marcado pela experiência única e singular do encontro entre o pesquisador e seu Outro, em busca de produzir *textos* que revelem compreensões, mesmo que provisórias, sobre a experiência da gravidez na adolescência, buscando desta forma dar sentido a este acontecimento na vida. Sobre o posicionamento do pesquisador no campo Jobim e Souza e Albuquerque (2011) comentam:

Nesta abordagem teórica o *Outro*, para o pesquisador, não é uma realidade abstrata, um objeto de pesquisa, mas é visto como alguém, cuja palavra confronta-se com a do pesquisador, refratando-a e exigindo-lhe resposta. Em contrapartida, a palavra do pesquisador recusa-se a assumir a aura da neutralidade imposta pelo método e integra-se à vida, participando das relações e das experiências, muitas vezes contraditórias, que o encontro com o *Outro* proporciona.(p.8)

Como tentativa de demonstrar como tais conceitos estiveram presentes na realização do trabalho de campo apresento o relato de duas situações:

Diário de Campo: Observo D. na sala de espera da Maternidade acompanhada por sua mãe. Ela chama minha atenção por estar estudando enquanto aguardava o atendimento, fato que não era comum. Aproximo-me da jovem e explico a pesquisa, de início ela demonstrou estar um pouco reticente em relação ao estudo, (também me pareceu um pouco tímida), questiona sobre o tipo de perguntas que eu faria, onde aconteceria, etc. Respondo a todas as suas dúvidas e esclareço que não há nenhum questionário, pontuando que gostaria apenas que ela falasse sobre a experiência de estar grávida, D. então decide participar. Ao término do nosso encontro agradeço sua participação e ela responde: eu que agradeço, estava mesmo precisando conversar, foi ótimo! Deixamos a sala onde o encontro aconteceu e seguimos conversando pelos corredores do Hospital. (19/11/2010)

Diário de campo: Encontro M. aguardando atendimento médico. Sento ao seu lado, me apresento e falo sobre a pesquisa que estou realizando. Em seguida, pergunto a ela se gostaria de participar, M. aceita imediatamente. Seguimos para a sala onde os encontros aconteciam, a jovem é bastante comunicativa e extrovertida. Como de costume, ao final agradeço a disponibilidade da jovem em contribuir com meu trabalho, neste momento M. responde: eu adorei, estava precisando desabafar, foi muito bom pra mim. Saio bastante mobilizada deste encontro. O sofrimento relatado pela jovem ao receber a notícia que seria mãe pela segunda vez, aos 18 anos, após uma tentativa de interrupção da gravidez, além da culpabilização que sofreu por parte do marido e da família ficam ecoando em mim por muito tempo. (21/09/2010)

Tomando por base tais pressupostos, optou-se por realizar a *entrefalas* com as jovens sem um roteiro pré-determinado, de modo a possibilitar a troca de experiências no ato do encontro. As entrevistas eram introduzidas solicitando que apenas falassem sobre como estavam vivenciando a experiência da maternidade na adolescência, e a partir daí o diálogo se desenvolvia. Explicitava ainda, que embora existissem vários discursos e opiniões sobre o tema, a proposta daquele momento era simplesmente ouvir o relato de quem estava passando por esta experiência.

Os encontros foram gravados, transcritos e posteriormente analisados. Organizamos todo o material em categorias (temáticas) que emergiram nas *entrefalas* e que serão apresentadas no capítulo seguinte. O objetivo é trazer um

mosaico de narrativas que foram tecidas ao longo do processo e, ao compartilhar estas experiências singulares, contribuir para a reflexão e a produção de um conhecimento sobre a temática proposta que leve em conta especialmente o relato de experiências das adolescentes.

3.3

O encontro da pesquisadora com as instituições

3.3.1

O Hospital Maternidade Oswaldo Nazareth

A chegada. Apresentei minha autorização ao responsável pelo centro de estudos da instituição, que me encaminhou ao ambulatório, onde são realizadas as consultas médicas. Fui recebida pela enfermeira responsável pelo setor que me informou sobre o funcionamento do mesmo, assim como as datas e horários dos atendimentos. Neste momento minha preocupação era conquistar um espaço dentro de uma rotina que já estava estabelecida para realizar as entrevistas, com o cuidado de resguardar o sigilo dos diálogos. Exponho tal questão para a profissional que me informou da existência de salas desocupadas, e que poderiam ser disponibilizadas no momento da entrevista. Iniciei as visitas na semana seguinte.

A primeira imagem. Ao chegar me deparei com uma ante-sala cheia de cadeiras e repleta de mulheres grávidas, de todas as idades. Observei que não havia qualquer divisão neste sentido. A rotina acontece da seguinte maneira: quando chegam ao hospital elas passam por uma triagem, onde são realizados os procedimentos de aferição da pressão arterial e pesagem, depois permanecem na sala de espera aguardando o atendimento que acontece por ordem de chegada. Resolvi, então me aproximar daquelas que identifiquei como sendo mais jovens, apresentando-me e explicando meu trabalho, deixando claro que a participação era voluntária e que quaisquer dúvidas poderiam ser esclarecidas.

Os primeiros contatos com o campo trouxeram questões peculiares ao estudo com adolescentes, com destaque para obtenção da assinatura pelo responsável, no caso das menores de 18 anos, do termo de consentimento livre e esclarecido. O processo tornava-se mais complexo em virtude de grande parte das adolescentes comparecerem desacompanhadas ao atendimento médico. Sustentar este recorte etário e insistir na escuta destas adolescentes foi uma aposta do trabalho, entrave que deveria ser enfrentando para trazer ao contexto desta pesquisa a voz destas meninas e de suas experiências. Alguns responsáveis barganharam a assinatura do termo ao condicionarem o consentimento à garantia de sua presença durante as entrevistas. Esta exigência foi uma das surpresas do campo que a pesquisadora precisou acolher e que desencadeou uma reflexão sobre a ambivalência do lugar que estas adolescentes grávidas ocupam, pois se de um lado não estão autorizadas legalmente por si mesmas, por outro estavam prestes a tornarem-se responsáveis por seus filhos.

O lugar que passei a ocupar dentro daquele espaço também mereceu algumas reflexões e posicionamentos, pois existiam expectativas em relação ao meu trabalho que extrapolavam o lugar de pesquisadora. Estas expectativas estavam relacionadas à minha formação como psicóloga frente às demandas presentes numa instituição que não dispunha de profissionais de psicologia para atender um público ávido por um espaço de escuta para suas demandas singulares, tanto afetivas como emocionais, em um momento de enfrentamento de intensas transformações familiares.

3.3.2

A Maternidade Escola da UFRJ – ME-UFRJ

As incursões na Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro (ME-UFRJ) foram iniciadas posteriormente à Maternidade Oswaldo Nazareth. Este fato ocorreu porque embora os processos tenham sido abertos praticamente ao mesmo tempo, o retorno do comitê de ética da ME- UFRJ foi mais demorado. De tal modo, as entrevistas na Maternidade Oswaldo Nazareth já

estavam em andamento quando recebi a aprovação para realização da pesquisa na Maternidade Escola. Optei por não abrir mão deste campo, pois para desistir do processo também deveria cumprir algumas exigências burocráticas. Além disso, ouvir meninas de outro contexto mostrou-se promissor.

A existência de dois campos foi algo que surgiu no processo de pesquisa, vale dizer, uma contingência que se revelou no percurso do trabalho. Porém esta novidade, que considerei posteriormente bastante promissora, trouxe questões novas, não necessariamente previstas, mas fundamentais para os resultados da pesquisa, como veremos mais adiante. Entretanto, faz-se necessário dizer que esta pesquisa não tem como premissa ser um estudo comparativo, pois o nosso foco foi a escuta das experiências das jovens com a gravidez e não o atendimento que recebiam nas instituições em que realizavam os exames médicos de acompanhamento preventivo.

Após apresentar minha autorização à diretora da divisão médica da maternidade fui orientada a procurar a profissional responsável pelos atendimentos às adolescentes grávidas. Esta profissional mostrou-se receptiva e disponível para orientar-me em relação ao funcionamento dos atendimentos. O trabalho na Maternidade-escola tem algumas especificidades. O serviço de pré-natal direcionado às adolescentes é concentrado em dois dias pela manhã, sendo que o atendimento é dividido por faixas etárias: as terças, ocorrem os atendimentos de meninas com idade até 16 anos, e as quartas, de 17 e 18 anos. Sobre os motivos desta separação, a médica esclareceu que foi apenas uma maneira que a equipe encontrou para organizar os grupos que antecedem o atendimento médico, os quais descreverei mais adiante. A vivência de anos atendendo a este público possibilitou que a equipe identificasse algumas particularidades dentro deste amplo grupo que abarca o período da adolescência. Segundo relato das responsáveis pelo atendimento, grande parte das meninas de 17 e 18 anos “planejaram” a gravidez, e muitas inclusive já vivem com seus parceiros, enquanto que o segmento menor do grupo possui um perfil diferenciado em relação aos motivos da gravidez.

A maternidade oferece um grupo de apoio às adolescentes, que antecede a consulta médica, sendo realizado por profissionais de diferentes áreas - musicoterapeuta, assistente social, nutricionista, psicólogo – que se revezam para dinamizar o grupo, favorecendo um espaço de acolhida. O grupo é aberto não somente às adolescentes, mas também para os pais e os familiares, sendo um momento para tirar dúvidas e falar sobre as expectativas e angústias vivenciadas a partir da maternidade. Este tipo de serviço foi criado pela médica que realizava os atendimentos às adolescentes ao perceber que existiam muitas questões que a consulta médica não conseguia contemplar, justificando-se a necessidade deste espaço.

Ao expor para a médica sobre a necessidade da assinatura do termo de consentimento pelos responsáveis, ela questionou a obrigatoriedade do mesmo tendo em vista o caráter da minha pesquisa e fez o seguinte relato:

Se uma menina vem para uma consulta e pede para que eu receite um anticoncepcional a ela, eu não vou pedir autorização dos pais para fazer isso. No seu trabalho elas não irão se submeter a nenhum experimento, irão falar somente o que quiserem. (diário de campo, 09/10/2010)

O tema da autonomia e tutela dos adolescentes retorna no discurso de uma profissional da área de saúde, o que reforça a necessidade de um debate mais amplo, capaz de envolver a sociedade, para refletir sobre os novos contextos de experiências presentes na vida social de crianças e adolescentes.

A particularidade do trabalho realizado pelas duas instituições exigiu também maneiras diferenciadas de aproximação com as adolescentes que poderiam ser entrevistadas. Na Maternidade Escola da UFRJ o intervalo entre a chegada à unidade e a consulta médica era preenchido com a realização dos grupos de apoio que aconteciam em todos os dias destinados ao pré-natal das adolescentes. Essa dinâmica demandou um maior entrosamento com a médica responsável pelos atendimentos, que passou a intermediar meu contato entre as jovens e a pesquisadora. Nesse processo a profissional passou a solicitar que as meninas me procurassem após a consulta, e em alguns casos antes desse atendimento médico, o que possibilitou a minha inserção dentro do espaço sem

prejudicar a rotina que estava estabelecida. Destaco que esta dinâmica, responsável por um entrosamento maior da pesquisadora com as meninas grávidas neste contexto específico, pode ter sido facilitada por se tratar de uma instituição ligada ao ensino e pesquisa, sendo comum a presença de estudantes e pesquisadores dentro do espaço hospitalar. A particularidade da minha inserção se dava pelo fato de não estar vinculada institucionalmente à universidade da qual a maternidade fazia parte, o que me tornava de certa forma “estrangeira”, pois estava ligada a outra instituição de ensino.

O próximo tema de reflexão diz respeito ao espaço que foi concedido para realização das entrevistas, e que foi comum tanto no Hospital Maternidade Oswaldo Nazareth quanto na Maternidade Escola da UFRJ. Realizei as entrevistas em um consultório de atendimento médico.

3.4

Quando a pesquisadora encontra o consultório

O processo de pesquisa esconde nuances e sutilezas impossíveis de serem controladas e/ou previstas antes de nos lançarmos a este desafio. Algo impactante neste percurso foi a necessidade de realização das entrevistas em um ambiente destinado a assistência médica.

Fiquei surpresa ao adentrar pela primeira vez aquele espaço, tendo em vista o papel de pesquisadora que estava ocupando naquele momento. A sala era composta por uma mesa com cadeiras, uma cama de atendimento ginecológico e ainda outra mesa com alguns objetos próprios do atendimento médico. Aquele ambiente causou estranhamento, não por sua organização, essa não trazia novidade, mas pela desarmonia com meus propósitos de entrevistar as meninas para uma conversa sobre suas experiências e expectativas em relação à maternidade. Entretanto, acolhi aquele território, que inicialmente pareceu-me “estranho”, com a intenção de me deixar surpreender pelas possibilidades de

relatos que iriam surgir a partir do meu encontro com as meninas naquele contexto específico.

A estratégia utilizada como tentativa de reduzir os impactos daquele espaço no contato com as jovens foi uma apropriação singular do consultório pela pesquisadora. Busquei durante o processo alterar a configuração da sala, modificando a disposição das cadeiras, e colocando-me mais próxima das entrevistadas. O objetivo era que este pequeno gesto pudesse diferenciar o lugar da pesquisadora de uma disposição mais tradicional, comum ao profissional da área médica, que geralmente carrega um distanciamento que simboliza o lugar do saber, um saber que antecede a experiência. Este era um lugar que eu não desejava ocupar de antemão. O meu objetivo era construir no diálogo com as meninas um conhecimento sobre a experiência da gravidez na adolescência, mesmo reconhecendo os limites dessa tentativa. Não havia a pretensão de anular as peculiaridades da minha presença num consultório médico, sobretudo porque independente da sala de consulta em si, existia a própria instituição de saúde enquanto contexto maior que atravessava e intermediava a realização das entrevistas. O que esta estratégia metodológica buscou foi proporcionar um ambiente diferenciado e uma postura aberta do pesquisador para receber e escutar as adolescentes.

3.5

A pesquisadora nos grupos

A Maternidade Escola da UFRJ realiza semanalmente grupos com as adolescentes que estão em acompanhamento pré-natal na instituição. Além das jovens, os familiares também são convidados a participar dos encontros, que têm o objetivo de conduzir uma reflexão contemplando não somente os aspectos médicos, mas também os sociais e emocionais do cotidiano das adolescentes. A necessidade de criação destes grupos surgiu a partir de uma reflexão da equipe ao observar que alguns tópicos não são contemplados na consulta médica. Os encontros são realizados em uma sala organizada em círculo, obedecendo o

mesmo critério etário dos atendimentos médicos, envolvendo diferentes profissionais da equipe de saúde (musicoterapeuta, assistente social, psicóloga, nutricionista). Ao longo dos dois meses que estive na unidade participei destes encontros não apenas como observadora, mas também interagindo com os grupos. A equipe da maternidade me apresentou como sendo uma psicóloga que realizava uma pesquisa sobre o tema “gravidez na adolescência”. Este era o contato inicial com as participantes que eram direcionadas posteriormente para esclarecimento dos objetivos do meu trabalho. A dinâmica dos encontros refletiu positivamente na receptividade das jovens, sendo bastante reduzido o número de recusas.

3.6

Sobre as participantes

A pesquisa foi realizada com trinta e duas adolescentes, entre treze e dezoito anos, que realizavam o acompanhamento pré-natal no momento das entrevistas. Sendo nove realizadas no Hospital Maternidade Oswaldo Nazareth e vinte e uma na Maternidade Escola da UFRJ. As jovens são moradoras de diferentes localidades do Estado do Rio de Janeiro. De início não houve uma delimitação prévia no que se refere à faixa etária¹² das entrevistadas, optamos por trabalhar com as contingências do campo, tomando apenas como parâmetro o critério proposto pela Organização Mundial de Saúde¹³.

¹² A Organização Mundial de Saúde define a gravidez na adolescência como aquela que ocorre entre os 10 e 19 anos. Entretanto este segmento vem sendo classicamente subdividido em dois grupos: um que compreende as idade de 10 a 14 ano e outro de 15 a 19 anos.

¹³ A adoção do critério da OMS decorre da pesquisa de campo ser realizada em duas instituições de saúde.

Maternidade Escola da UFRJ

Nome	Idade	Escolaridade	Bairro
Leila ¹⁴	15	7º ano E.F	Rio Comprido
Andreia	14	7º ano E.F	Duque de Caxias
Roberta	17	2º ano E.M	Copacabana
Natalia	17	2º ano E.M	Botafogo
Iris	18	9º ano E.F	Bairro de Fátima
Maisa	15	7º ano E.F	Estácio
Gabriela	16	2º ano E.M	Bonsucesso
Daniele	16	1º ano E.M	Cordovil
Adriana	16	9º ano E.F	Maré
Diana	14	7º ano E.F	Ponte Preta
Tatiana	18	E.M completo	Realengo
Ana	18	1º ano E.M	Botafogo
Carla	17	3º ano E.M	Duque de Caxias
Paula	17	1º ano E.M	Copacabana
Márcia	18	2º ano E.M	Rio Comprido
Fabiana	16	8º ano E.F	Catumbi
Irene	18	8º ano E.F	Bonsucesso
Rafaela	18	9º ano E.F	Copacabana
Helena	18	2º ano E.M	Catete
Beatriz	17	2º ano E.M	Penha
Elisa	18	E.M completo	Estácio
Fátima	18	3º ano E.M	Glória
Marina	13	6º ano E.F	São João de Meriti

¹⁴ A análise das conversas resguardou os nomes dos participantes (os utilizados serão fictícios), tais como informações que possam servir de reconhecimento das identidades das adolescentes. Foi assinado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética do Departamento de Psicologia da PUC-Rio, ao Comitê de Ética da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro, e ao Comitê de Ética em Pesquisa da Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro, respeitando a Resolução número 1, do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que normatiza as pesquisas envolvendo seres humanos e oficializa com a revisão final pela Resolução número 196 de 10 de Outubro de 1996 (BRASIL, 1996). Na Psicologia essa resolução é complementada pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP), por meio da Resolução 016, de 20 de dezembro de 2000 (BRASIL, 2006).

Hospital Maternidade Oswaldo Nazareth

Nome	Idade	Escolaridade	Bairro
Marta	18	2º ano E.M	Catumbi
Flávia	16	9º ano E.F	Ilha do Governador
Janaina	16	8º ano E.F	Parada de Lucas
Tatiana	16	9º ano E.F	Caju
Cristiane	18	E.M completo	Praça da Bandeira
Jaqueline	17	2º ano E.M	Parada de Lucas
Teresa	17	1º ano E.M	Bonsucesso
Luciana	18	2º ano E.M	Ramos
Débora	18	3º ano E.M	Penha

4

Um mosaico de experiências

As reflexões apresentadas anteriormente ganham outros contornos ao incluirmos as vozes de adolescentes sobre suas experiências com a maternidade. O objetivo deste capítulo é apresentar uma reflexão sobre a gravidez no período da adolescência tecida a partir do relato de meninas grávidas na cidade do Rio de Janeiro¹⁵. Neste sentido, as narrativas são trazidas de modo que possam tensionar e ampliar os discursos recorrentes sobre o tema.

As *entrefalas*¹⁶ foram áudio-gravadas e transcritas. A análise do material ocorreu do seguinte modo: num primeiro momento houve a leitura sistemática das transcrições, de modo que fossem assinaladas as questões mais representativas para se discutir a temática proposta. Posteriormente, as questões levantadas foram organizadas em blocos de temas semelhantes. Vale destacar que a análise aqui apresentada resguardou informações acerca dos participantes, tais como nomes e/ou dados que facilitassem o reconhecimento das identidades.

Outro fator importante a ser destacado diz respeito ao fato de que, embora a intenção seja revelar uma diversidade de questões que ficam emudecidas quando tratamos o tema de modo mais genérico, temos a consciência de que outros aspectos ainda permanecerão silenciados. Isso ocorre porque o pesquisador escolhe no momento da escrita do trabalho aquilo que deseja e considera pertinente retratar. É no texto que o pesquisador dá uma forma ao seu objeto de estudo, mesmo que provisória, o que significa admitir que o processo de pesquisa não se esgota em si mesmo, mas ao contrário se amplia e se completa no diálogo com seus interlocutores (Jobim e Souza & Albuquerque, 2011).

¹⁵ Vale salientar que as entrevistas realizadas com as adolescentes constituem a pesquisa de campo descrita no capítulo III, realizada na Maternidade Escola da UFRJ e no Hospital Maternidade Oswaldo Nazareth. A pesquisa se desenvolveu junto a adolescentes grávidas com idades entre 13 e 18 anos.

¹⁶ Prefere-se fazer uso desta expressão no lugar de entrevista, por compreender um processo de interação entre pesquisador e sujeitos da pesquisa.

4.1

Pluralidade de sentidos

Estou me sentindo totalmente diferente de como eu me sentia antes, porque antigamente eu chamava uma pessoa de mãe, e agora eu vou ser chamada de mãe. (Tatiana, 16 anos)

O objetivo deste tópico foi reunir algumas narrativas onde as jovens atribuem sentidos às suas experiências com a maternidade. Partimos do entendimento de que estes sentidos não são construídos isoladamente, mas que, ao contrário, se desenvolvem dentro de contextos sociais e culturais específicos. Desta forma, os discursos das jovens revelam uma diversidade de significados atribuídos à gravidez, demonstrando que a mesma pode ser vivenciada de diferentes modos, o que aponta para a necessidade de delinear um panorama capaz de ilustrar as diversas situações que encontramos no campo. Os itens a seguir visam a esse objetivo.

4.1.1

Gravidez na adolescência: um acontecimento indesejado ou um desejo planejado?

Não é raro que a gravidez no grupo de 15 a 19 anos seja descrita como “precoce”, “indesejada” ou “não planejada”. Tais adjetivos empregados com a finalidade de dar significado a esta experiência encontram-se disseminados a ponto de sequer questionarmos a sua aplicação. Tal assertiva relaciona-se ao fato de que este período não seria apropriado tanto em termos sociais, quanto biológicos para gestação. Ocorre que ao mergulharmos no universo de sentidos atribuídos a gravidez pelas adolescentes que participaram da pesquisa encontramos algumas narrativas que diferem desta visão amplamente difundida tanto na literatura quanto nos meios de comunicação. Na contramão desta visão hegemônica, os discursos das adolescentes entrevistadas apontam para a possibilidade da gravidez como uma opção das jovens pela maternidade. Assim, a

reboque destes discursos que podem ser legítimos, as adolescentes vislumbram outras perspectivas como podemos observar:

Elisa (18anos): Pra mim está sendo legal porque eu planejei com o meu esposo, não foi por acaso, foi uma coisa que tanto ele queria, quanto eu. No começo eu não queria (...), só que depois de tanta conversa, fui conversando e ele me estimulando que eu passei a ter vontade também, pra mim no momento estou gostando, está sendo maravilhoso, e mais ainda quando ela vier ao mundo, pra mim está sendo legal, tanto pra mim quanto pra ele.

Elisângela (pesquisadora): É mesmo, então ele já queria antes de você?

Elisa : É, ele queria, eu ficava falando que eu sou muito nova, vai que não dava certo? Tem dois anos que a gente mora junto, mas eu falava e se não der certo? Agora resolvermos ter, fomos ao meu ginecologista e conversamos, eu parei de tomar remédio e um mês depois eu engravidei.

A narrativa de Elisa rompe com algumas visões cristalizadas em relação à gravidez na adolescência, nos permitindo problematizar as análises que, antecipadamente, consideram o fato como algo “imprevisto”, excluindo com isso outros olhares sobre a ocorrência da gestação. Alguns autores (Heilborn, 2002; Catharino e Giffin, 2002; Costa, 2003) têm advertido sobre o cuidado com generalizações sobre o jogo de vontades e desejos, relativizando a idéia de que a gravidez na adolescência se caracteriza necessariamente por ser indesejada ou não planejada.

No caso de Elisa, conforme visto a partir de seu discurso acima, nos chama a atenção o fato da mesma já vivenciar uma união conjugal, não sendo a formação de um novo núcleo familiar uma consequência da gravidez, mas antes a própria gravidez uma decorrência de um novo arranjo familiar inaugurado pelo casamento.

Ainda questionando o determinismo que orienta algumas declarações sobre o tema, os diálogos que se seguem apontam para essa perspectiva compreensiva da maternidade enquanto uma opção e um projeto de vida:

Beatriz (17 anos): *Eu sendo adolescente ou não eu sempre quis engravidar, há dois anos que eu tentava engravidar e não conseguia até que um dia eu engravidei, nunca tomei anticoncepcional, por isso eu achava que não podia engravidar, mas foi um planejamento, eu vivia minha vida, por isso que eu saí de casa com 13 anos e fui viver a minha vida, tenho cinco anos com meu esposo, estou grávida, mas não foi uma coisa que me deixou abalada, foi uma coisa que eu queria pra mim, tem muitas adolescentes que não querem, não é uma coisa planejada, no meu caso é diferente, a minha gravidez não está me dificultando nem me afetando em nada.*

Cristiane (18 anos): *Essa gravidez não foi como dizem: aconteceu! Ela foi mais ou menos planejada.*

Elisângela (pesquisadora): *Como foi então?*

Cristiane: *Como a gente sempre se gostou muito, começamos a falar sobre ter um filho, ele pediu pra que eu parasse de tomar remédio, eu parei, depois a gente até voltou atrás, ficou pensando que era melhor não, que ainda não estava na hora, mas eu não voltei a tomar o remédio e a gente não usava proteção, aconteceu, mas já estava esperando.*

Luciana (18 anos): *Pra mim é muito bom, foi porque eu quis mesmo, eu acho que essas coisas têm que acontecer quando a gente quer (...) Então pra mim está sendo bom, eu quis, minha mãe falou que eu sou maluca, porque sou muito nova, eu falei pra ela eu quis porque pra ter filhos mais tarde e não poder curtir, ter que viver trabalhando, trabalhando, não dá. Eu trabalho, tenho meu emprego, estou lá vai fazer três anos, não vou sair por causa da gravidez, pra mim está sendo normal.*

Observamos que os contextos, assim como o significado que cada gravidez assume na trajetória das jovens, evidenciam uma diversidade de situações que se contrapõem ao que freqüentemente é veiculado na sociedade mais amplamente. É interessante observar ainda que, a partir dos depoimentos, torna-se claro que a opção pela maternidade ocorreu num contexto de relacionamento afetivo estabelecido, o que também contradiz determinada visão de que gravidez neste segmento seria fruto de relações fortuitas e descompromissadas. Portanto, contrariando esta expectativa, em nossa pesquisa a maior parte das gestações ocorreu num contexto de namoro, e em alguns casos as jovens já coabitavam com o parceiro antes da gravidez.

Considerar que a gravidez na adolescência pode também se configurar como a realização de um projeto de vida significa um avanço em relação à literatura sobre o tema, e também ao modo como o acontecimento é difundido pela mídia. Frequentemente, este tema ganha destaque em jornais, revistas e programas de televisão, onde as reflexões giram em torno dos riscos físicos e psíquicos dessa experiência, além dos prejuízos sociais para a jovem mãe, centrados no afastamento da vida escolar e no abandono de projetos futuros. Raramente estes meios de comunicação focalizam estas experiências sob a perspectiva do desejo de maternidade e paternidade, ou seja, situações em que os adolescentes voluntariamente escolheram e decidiram por ter filhos. Portanto, estar aberto à escuta destas experiências a fim de compreender a especificidade inerente a cada situação, se constitui enquanto uma postura ética que se faz necessária.

4.1.2

Recepção da gravidez pela família: a rede de apoio

A notícia da gravidez é recebida de diferentes maneiras, tanto pelas adolescentes, quanto por suas famílias e pelo pai da criança, que em alguns casos pode até também ser adolescente. Em nossa pesquisa a maior parte das entrevistadas demonstrou aceitação em relação à gravidez, mesmo que, em muitos casos, ela tenha ocorrido sem um planejamento. Entretanto, devemos considerar o fato de que a pesquisa ocorreu no momento em que as jovens realizavam o acompanhamento pré-natal, o que pode, em alguma medida, ter contribuído na maior frequência de relatos de aceitação em relação à gravidez, uma vez que a chegada de uma criança era uma realidade que vinha sendo gradativamente incorporada ao cotidiano das jovens. Além disso, explicitar o não desejo pela gravidez pode se tornar difícil numa sociedade em que a maternidade é culturalmente vinculada como parte do instinto das mulheres, sendo valorizada como importante atributo da identidade feminina (Heilborn *et al*, 2009).

É freqüente que o aviso da gravidez seja acompanhado de surpresa por todos os envolvidos. Mesmo que não houvesse uma prática preventiva regular em relação à gravidez, o momento de tomada de consciência é acompanhado de sentimentos angustiantes em relação aos desdobramentos do acontecimento; inicialmente a notícia provoca um “choque” e, gradativamente, vai sendo assimilada, como podemos observar nas narrativas:

Carla (17 anos): *Quando eu descobri estava com uma amiga minha somente, fiz um teste de farmácia e descobri que estava grávida, aí chorei, chorei. A primeira coisa que eu fiz foi contar pra minha mãe, a pobrezinha da minha mãe não sabia nem que eu não era mais virgem, coitada, eu contei tudo de uma vez só, pra abalar o sistema nervoso dela, ela falou pra mim que agora que eu já fiz era meu, tirar bebê de jeito nenhum, minha mãe me apoiou bastante nisso, porque eu chorava todo dia desesperada. No começo eu só pensava nas coisas ruins, que não ia poder fazer mais nada, eu vou ficar gorda, eu vou ficar feia, eu vou ficar tudo de ruim. Pra contar pro meu pai minha mãe levou ele na rua e contou pra ele sozinha (...) agora está todo mundo feliz, agora que já está chegando o fim todo mundo já se conformou, está todo mundo contente, doido pra ver ele logo.*

Marina (13 anos): *Descobri por um teste de farmácia, levei um susto, chorei muito, porque eu com 13 anos grávida, nunca tinha passado isso na minha cabeça, a sorte que ele estava comigo (se referindo ao namorado que estava presente), depois minha avó concordou em deixar eu ter, aí eu fiquei tranqüila, mas no começo eu fiquei bastante nervosa.*

Observamos que o abalo provocado pela constatação da gravidez passa por um processo de reordenamento subjetivo, onde o fato vai sendo paulatinamente incorporado à vida das jovens, sendo o apoio familiar de fundamental importância neste momento.

Reiterando essa discussão, Cabral (2005) traz as reflexões de Vilar e Gaspar (1999) os quais argumentam que entre adolescentes a situação mais comum é a de que a gravidez não seja interrompida, mesmo não sendo planejada. Estes afirmam ainda que a “desestruturação” temporária gerada pela gravidez na adolescência passa por um “processo de assimilação”, onde a gestação, inicialmente percebida como desvio no curso da vida, passa a ser gradativamente aceita nos diversos níveis de convívio do jovem, sobretudo no âmbito da família. Para Vilar e Gaspar (1999), o processo de assimilação “se desenvolve em função

dos valores sociais relativos à infância, à feminilidade e/ou às relações de gênero” (p.61).

Nas entrevistas realizadas, verificou-se uma reação de contentamento com a gravidez por parte das famílias das adolescentes, o que não significa dizer que a notícia não tenha gerado conflitos no núcleo familiar. Na maioria dos casos, a figura da mãe é identificada como aquela que ofereceu o maior suporte emocional, sendo de grande importância no processo de assimilação do novo papel da jovem, agora também mãe.

Tatiana (16 anos): A minha mãe ficou feliz porque vai ser avó e eu fiquei assustada, porque eu não esperava, eu tomava remédio, me cuidava, de repente aconteceu! (...) Às vezes eu penso que não vou agüentar a pressão, depois eu converso com a minha mãe e ela me alivia.

Andréia (14 anos): Eu nunca imaginava né, mas na família todo mundo aceitou numa boa, o meu pai não aceitou muito no começo, agora que ele está aceitando mais quando soube que era um menino, mas a minha mãe aceitou já no começo.

Ana (18 anos): minha mãe ficou feliz da vida, o pai que fica meio... o meu pai é ciumento pra caramba, então ele ficou uns dias sem falar comigo, mas depois voltou. Já minha mãe de cara ficou feliz.

Podemos notar uma diferença de gênero na recepção da notícia. Os pais das adolescentes tendem a resistir mais ao anúncio da gravidez, o que possivelmente pode ter relação com o desconforto em ver a sexualidade da filha se tornar pública a partir deste momento. De maneira inversa, na ocorrência de uma paternidade na adolescência, observa-se certa valorização do exercício da sexualidade masculina, sendo esta vista como prova da condição sexualmente ativa do rapaz.

Costa (2002), em sua pesquisa com adolescentes que foram mães entre 10 e 14 anos, em Juiz de Fora, corrobora a importância da rede de apoio, ressaltando que o amparo familiar torna-se decisivo nos desdobramentos da maternidade na adolescência. Em sua análise, ela aponta ainda que este suporte de acolhimento é principalmente feminino, sendo “fundamental para que as adolescentes possam enfrentar a condição de ser mãe e dar conta das novas

responsabilidades que passam a assumir” (p.60). Alguns relatos de nossa pesquisa vão ao encontro a estas análises:

Jaqueline (17 anos): *Foi difícil no começo, mas agora está sendo uma das melhores coisas que aconteceu, mas no começo foi muito difícil, com o apoio da minha mãe e do meu namorado às coisas foram melhorando na cabeça da gente.*

Carla (17 anos) - *A minha mãe já deixou claro pra mim que pra eu estudar ela vai me ajudar, agora para eu sair ela não vai não, então eu pensei em fazer isso mesmo, fazer a faculdade, esperar chegar no meio do semestre que vem, porque já vai dar pra eu amamentar direitinho, seu eu não conseguir a faculdade vou trabalhar porque a minha mãe deixou essa oportunidade pra mim, não me obrigou a trabalhar, me deu oportunidade de eu poder estudar, fazer uma faculdade e cuidar dele.*

Jaqueline (17 anos): *Minha mãe ficou (pensativa, tenta encontrar a palavra) preocupada, mas sempre me ajudou me apoiou e o meu namorado também, ficou feliz, no começo também ficou com medo, assustado, mas agora já está tudo bem.*

É notório que a rede de apoio desempenha um papel fundamental no processo de assimilação da gravidez. Neste contexto, a ajuda ofertada pela família, seja de ordem material ou não, bem como a paternidade assumida, remetem a uma maior aceitação da gravidez.

Márcia (18 anos) : *Eu morava somente com minha mãe, ela é separada, na hora foi um baque pra ela, porque eu era a bebezinha caçula, mas depois ela aceitou até porque o pai assumiu, eu moro com ele, então ela ficou mais tranqüila.*

O acolhimento da adolescente grávida pela família, mesmo após um primeiro momento de angústia e crise familiar, contradiz o discurso habitual de que gravidez na adolescência não somente é fruto, mas também determinante de uma desestrutura familiar. Além disso, dividir este momento com o pai da criança é significativo para as jovens, sendo a ausência deste suporte um elemento que entrava o processo de aceitação da gestação, não apenas pela jovem, mas também por sua família. Esta angústia é fruto da construção social de que uma boa maternidade necessita de uma paternidade assumida, o que reitera o sentido de família nuclear. Ana (18 anos) nos apresenta sua experiência:

Eu já tinha pensado em ser mãe, mas não agora, futuramente, eu imaginava completamente diferente a minha gravidez, com todo mundo apoiando, tendo o pai da criança próximo, no caso não é o que está acontecendo e eu me sinto mal com isso, porque não tenho o apoio, mas por parte dele mesmo (referindo-se ao pai da criança).

Ainda sobre esta questão a jovem completa: “eu me encontro meio sozinha, eu não esperava ser desse jeito, fico meio perdida”

A reação das famílias frente à gravidez das filhas sugere que algumas mudanças sociais têm refletido no modo como este núcleo recebe a reprodução desvinculada do matrimônio, que é o caso mais comum entre as adolescentes. Isso porque garotas vivenciarem a maternidade no período descrito como adolescência não configura uma novidade, mas o que muda agora é o fato dela ocorrer fora do casamento (Longo e Rios-Neto, 1998). Somam-se a isso as novas expectativas sociais para este momento da vida, que deve ser reservado para a escolarização e profissionalização, devendo a reprodução ser postergada para um momento subsequente. Diferentemente de um momento histórico em que a gravidez desvincilhada de uma união matrimonial acarretava uma desvalorização das mulheres pelo contexto social, podendo inclusive resultar em expulsão do ambiente familiar, hoje, observamos um cenário diferente, principalmente em função da relativa perda do valor da virgindade das mulheres, mesmo com variações culturais. Cabe destacar que a reprovação ao exercício da sexualidade fora do casamento era exclusividade das mulheres, pois para os homens esse era um aspecto incentivado culturalmente. Sobre as mudanças de valores Kehl (2004) apresenta:

Até poucas décadas atrás, a gravidez na adolescência era uma catástrofe ou uma vergonha na família. A virgindade valorizava as moças em idade de casar, e a gravidez precoce indicava algo de podre na família, incapaz de transmitir a uma das filhas o código da moral burguesa que lhe garantiria um casamento ‘digno’ no futuro (p. 106)

Contudo, não podemos deixar de mencionar que, apesar de observamos algumas mudanças nas regras sociais que instituem o namoro entre os adolescentes na atualidade, acompanhadas de maior tolerância parental e social ao exercício da sexualidade dissociado do casamento, “a virgindade ainda é uma referência importante em relações que entrelaçam afetividade e sexualidade” (Marinho; Aquino e Almeida, 2009, p.236).

Segundo Knauth *et al* (2006, p.404), a maior aceitação por parte do núcleo familiar está relacionado “por um lado, às mudanças dos costumes sexuais no

Brasil e, por outro, a uma cultura de reciprocidade e valorização da família que é forte na sociedade brasileira”. Neste novo contexto social e cultural, a família se torna o principal suporte das jovens que afirmam que sem este amparo teriam maiores dificuldades em lidar com o acontecimento.

Outro elemento aceito pela literatura especializada em discutir a gravidez na adolescência é a importância da contextualização das famílias de origem dessas adolescentes, uma vez que, em grande parte, as mães dessas jovens também se tornaram mães no mesmo período, o que sugere a repetição de um padrão familiar de entrada na vida reprodutiva com uma idade que contemporaneamente se considera precoce (Costa, 2002). Embora consideremos esta análise relevante na compreensão do tema, nosso estudo não avaliou essa relação, pois o foco estava na maneira como as jovens significavam suas experiências com a maternidade. Contudo, consideramos que estas análises merecem alguns reparos, para que a gravidez não seja vista como um “destino” inexorável de garotas cujas mães tiveram filhos antes dos 20 anos. Deste modo, destacamos que as jovens podem traçar trajetórias singulares, principalmente ao verem ampliados seus projetos profissionais e pessoais de acesso à educação, onde a maternidade pode estar inserida ou não (Aquino, *et al*, 2006).

4.1.3

Maternidade: valorização, dilemas e conflitos

De maneira geral percebemos em nossa sociedade uma grande valorização da maternidade. Os discursos em torno do assunto tendem a ressaltar o amor materno como algo instintivo, como uma tendência inata, portanto, obrigatória às mulheres. Contudo, as atitudes maternas, bem como o papel de mãe, têm se modificado com o decorrer de nossa história, o que pode nos levar a (re)pensar a maternidade como um comportamento social, que se ajusta a um determinado contexto sócio-histórico (Badinter, 1985). Esta autora contesta o mito do instinto materno ou do amor espontâneo de toda mãe por seu filho demonstrando em seu trabalho que aquilo que concebemos, hoje, como um comportamento “natural”

das mulheres, se trata de um processo que sofreu muitas modificações ao longo dos séculos.

O conceito de maternidade perpassa a questão da imagem da criança ao longo dos séculos. Foi na França do século XVIII que começaram as transformações na imagem da maternidade. Nesse período, as mulheres iniciaram um movimento de mudança que as levou a buscar novos espaços e ambicionar novos horizontes. Assim, os filhos poderiam representar uma ameaça à sua liberdade. É também nesse período que a criança passou a ter um lugar mais privilegiado na família (Áries, 1981). A família distanciou-se da sociedade e confinou-se, cada vez mais, em uma vida particular. Dentro desta perspectiva, o século XVIII, foi marcado por uma revolução de mentalidades e por uma reformulação da imagem de mãe, de seu papel e de sua importância (Badinter, 1985). A mãe passou a ocupar um outro lugar na família, relativizando o poder paterno, até então exclusivo. Neste contexto, como reação a essas novas ideias, surgiram diversas publicações que recomendavam às mães que cuidassem pessoalmente de seus filhos e que fossem mães antes de tudo, surgindo daí o mito do instinto materno ou do amor espontâneo de toda mãe por seu filho, o que é bastante contestado por Badinter (1985). Tal discurso é internalizado pela sociedade favorecendo um contexto onde a maternidade passa a ser bastante valorizada.

Apesar dos valores conferidos à maternidade, o momento em que se descobre a gravidez pode vir acompanhado de sentimentos ambivalentes. Observamos que, se de um lado a sociedade sinaliza que tornar-se mãe é um caminho desejável e de grande valor, no que toca às adolescentes esta prerrogativa se inverte; freqüentemente elas são consideradas desviantes diante da norma em relação à maternidade e ao lugar da mulher, quesito que se relaciona com a questão etária. Essa visão hegemônica acerca da gravidez na adolescência aponta para o fato de que, embora em nossa pesquisa a tendência encontrada tenha sido de uma maior aceitação por parte das jovens e do seu contexto familiar, essa é apenas uma das possibilidades de incorporação desta realidade, estando longe de ser a que predomina.

Maria (18 anos, 2ª gravidez): *Na minha primeira gravidez minha mãe queria que eu tirasse, porque eu descobri muito cedo, eu disse que não ia tirar, e tive a minha filha (...) Mas este aqui já está sendo mais difícil pra eu aceitar, porque não estava nos meus planos ter outro filho agora, eu queria fazer um curso, queria voltar a estudar, queria trabalhar, queria fazer um monte de coisas. Eu descobri com quatro meses, tentei tirar, tomei remédio pra abortar, não consegui vim parar aqui no hospital, precisei tomar soro, fazer ultra pra ver como estava o neném, porque eu não queria aceitar de jeito nenhum.*

(...)

Depois que eu vi que eu teria mesmo que ter essa criança eu passei a ignorar o neném, eu fingia que não estava grávida, ignorava, agora já no final da gestação que eu estou aceitando mais, já estou comprando roupinha, mas eu não queria. Já a minha filha apesar de ser o primeiro eu queria muito, agora esse eu não queria porque a família do meu marido estava contra, falou que eu engravidei de propósito, até meu marido falou que eu fiz de caso pensado.

Na ocasião da entrevista, Maria estava com cerca de oito meses de gestação de seu segundo filho e relatou espontaneamente a tentativa de interrupção da gravidez. O assunto do aborto não foi tematizado nos encontros, já que esperamos que se apresentasse espontaneamente, o que está de acordo com a opção metodológica que apresentamos. Ainda assim, reconhecemos que falar de reprodução significa também considerar a alternativa de interrupção da gravidez. Esta é uma possibilidade que envolve vários atores no processo de decisão pela manutenção ou não da gravidez, mesmo em um contexto como o brasileiro, onde esta prática permanece ilegal. Sobre esta questão, Aquino *et al* (2006) reflete:

As dificuldades na mensuração dessa prática mostram-se sobretudo em contextos em que o procedimento é ilegal, embora problemas de sub-relato do evento persistam mesmo com sua legalização. Isso porque os aspectos morais, éticos e religiosos envolvidos na decisão de interrupção de uma gravidez levam as mulheres a omitir sua declaração (p.347)

Além de Maria, duas entrevistadas também mencionaram experiências de aborto, fazendo o uso de medicamentos para induzi-lo em gestações anteriores. Em um destes casos, a decisão pelo aborto foi justificada pela jovem a partir do argumento de que o atual companheiro não iria assumir um filho de outra relação (a jovem ainda não sabia da gravidez quando iniciou este novo relacionamento). No outro caso, a interrupção se deu pelo fato da jovem considerar que aquele não

era o momento para ter um filho, compartilhando, assim, a decisão com o parceiro e a “sogra”; a adolescente tinha 13 anos na época, e sua família somente veio a ter conhecimento do aborto em virtude das complicações clínicas que a jovem apresentou após a ingestão do medicamento.

As situações apresentadas apontam para a necessidade da temática “aborto” ser incluída nas reflexões sobre uma gravidez não prevista na adolescência. Os estudos epidemiológicos voltam-se majoritariamente para uma descrição do perfil das mulheres, das variáveis sócio-demográficas e dos métodos utilizados, não havendo uma reflexão sobre as representações construídas pelas mulheres que optaram por essa intervenção, o que impede o conhecimento acerca das práticas do aborto. Estes estudos não abordam os problemas específicos enfrentados pelas adolescentes face à escolha do aborto. Chamando a atenção para urgência deste debate, Peres e Heilborn (2006) afirmam:

A ausência de debates sobre a especificidade da interrupção da gravidez favorece uma visão reducionista sobre o significado desse evento no início da trajetória reprodutiva, na medida em que não é levado em conta o fato de que a decisão sobre a continuidade de uma gravidez abriga, ainda que de forma não revelada, a eventual possibilidade dos ônus e riscos da opção pelo aborto. A influência e a autoridade dos pais sobre os jovens também não são examinadas nos trabalhos. Deve-se também considerar que algumas jovens omitem dos familiares a informação da gravidez. Por fim, não são conhecidas as circunstâncias nas quais o casal adolescente realiza uma escolha sem consultar a família, busca recursos para o aborto e o concretiza, o que implica o conhecimento dos modos de negociação desenvolvidos entre os dois jovens. Assim, a impossibilidade legal do aborto deve integrar a multiplicidade de fatores envolvidos em qualquer análise sobre a reprodução no início da vida sexual e reprodutiva. (p.1412)

A dificuldade em aceitar a gravidez também apareceu de outras maneiras:

Valéria (15 anos) - *Está sendo tudo um susto, eu não queria estar grávida, mas já que estou fazer o que?*

Diana (16 anos) - *Eu não queria estar grávida, não tenho muito o que falar porque minha mãe sempre conversou comigo, foi falta de cuidado mesmo.*

Adriana (16 anos) - *A minha reação não foi boa (...) eu tinha aquele pensamento de rejeição.*

Outro fator que pôde ser observado diz respeito ao fato de que a notícia da gravidez também veio acompanhada de sentimento de culpa por parte de algumas

adolescentes, como podemos observar na narrativa de Débora (18 anos), que enfatiza o “erro” que considera ter cometido:

Pra mim está sendo uma situação muito difícil, porque era uma coisa que eu não esperava nessa idade, eu tinha planejamento de me casar primeiro, ter o meu emprego e depois ter filho, mas assim aconteceu de repente eu não pude evitar, não tinha como evitar (...) apesar de já estar com alguns meses, mas a cada dia eu tenho dificuldade de aceitar esse fato, porque pra mim é algo novo, então tudo que é novo pra mim me desestabiliza, então eu não consigo aceitar muito bem. E por outro lado eu vejo que não tem como, não tem muito jeito de ir por outro caminho, porque não há um outro caminho, tem que seguir por esse caminho e passar pelas dificuldades e isso é o que me machuca mais, por eu ter deixado isso acontecer, por ter caído nessa falha, nesse erro e não poder mais consertar, visto que já está feito, já está consumado.

No momento de nosso encontro, Débora tinha como meta o ingresso em uma universidade pública, e para tanto estava prestando exames para diversas instituições. Nesse contexto, a gravidez era percebida como algo que viria a dificultar a concretização de tais projetos.

O olhar moralizante para com as adolescentes grávidas, que não necessariamente é verbalizado, mas circula, muitas vezes, silenciosamente, faz com que algumas garotas sintam vergonha por estarem grávidas.

Débora (18 anos) - Mudou muita coisa, muita coisa mesmo, a vergonha tem sido dobrada, eu tinha uma vergonha boba na adolescência de namorar, eu nem comentava com as pessoas de namoro e tal, e agora que veio isso de gravidez no namoro, eu tenho vergonha, eu não consigo mais sair pra cinema, teatro, essas coisas assim que eu fazia antes, eu não estou conseguindo mais, porque eu tenho vergonha da situação que eu estou vivendo, por eu nunca ter passado por isso eu estou tendo vergonha.

(...)

Na minha casa foi meio que assustador, porque ninguém esperava isso de mim, porque eu sou uma menina muito quieta, muito na minha, eu tento fazer as coisas certas, tento não errar muito para as pessoas não ficarem falando de mim, porque eu não gosto que falem mal de mim, ainda mais quando eu dou motivo, então eu não gosto de dar motivo pra isso.

Maria (18 anos) - *É vergonha, eu também tinha muita vergonha, eu não saía de casa, na minha primeira filha eu não saía de casa, porque eu moro em comunidade, onde é praticamente normal meninas dessa idade engravidarem, mas elas já são dessa vida, já tem vários parceiros, mas eu não era assim, eu estudava, já fiz curso de informática, de inglês, eu não tinha nem namorado, então todo mundo falou “a Maria grávida, meu Deus isso não é possível! Essa menina que subia e descia com o pai dela”. Eu trabalhava, mas o meu pai sempre me buscava no trabalho, tinha aquele cuidado comigo e aconteceu. Eu tinha muita vergonha, esse aqui eu tive mais ainda porque as pessoas falaram de novo! Você não aprendeu a lição não? Porque a primeira vez, tudo bem, mas a segunda.*

As narrativas demonstram que, especialmente para algumas meninas, assumir a gravidez perante a sociedade pode ser bastante complicado. Débora e Maria demonstraram desconforto à condição de grávidas, o qual foi gerado ao compreenderem que haviam “quebrado” com as expectativas sociais depositadas sobre elas antes da gravidez. Isso porque além de romper com a ideia de que este período seja reservado para escolarização e profissionalização, estar grávida também significa assumir publicamente o exercício de sua sexualidade, o que pode ser mais difícil para algumas adolescentes. As jovens nos sinalizam, a partir de seus discursos, que o imaginário social concebe certa caracterização da adolescente grávida, ou seja, quando a adolescente é considerada “rebelde”, por exemplo, a gravidez se justifica e entende-se que pode até se constituir enquanto um projeto de vida. Contudo, se pelo contrário, a jovem é considerada “certinha” o pânico aparece e a gravidez é vista como um problema ainda maior. Com isso, percebemos que não apenas a experiência da gravidez na adolescência é heterogênea, mas a forma como cada indivíduo lida com o “problema” também.

4.1.4

Idealizações em relação à maternidade

Como apresentamos no tópico anterior, a maternidade adquire valor elevado em nossa sociedade. Entretanto, este elemento também ganha contornos diferenciados em relação às classes sociais. Entre as classes economicamente mais favorecidas, observamos a valorização da formação acadêmica e profissional,

devendo a maternidade e/ou a constituição de uma família serem adiadas de forma a não comprometer a futura inserção no mercado de trabalho e a consequente aquisição da autonomia financeira. Nas classes populares, a trajetória escolar e profissional não ocorre, necessariamente, de modo tão linear. A realidade deste contexto “exige” que os/as jovens deste segmento obtenham autonomia mais cedo, buscando inserção no mercado de trabalho para contribuir com o orçamento familiar, sobretudo no caso dos meninos. As meninas, muitas vezes, são responsáveis pelo cuidado da casa e dos irmãos mais novos, cooperando para que o pai e/ou a mãe possam trabalhar (Cabral, 2005). Podemos observar essa questão nas declarações das jovens:

Tatiana (16 anos): Eu tenho três irmãos, quando eles eram pequenos eu ajudava a minha mãe a cuidar deles aí pra mim vai ser mais fácil cuidar da criança, mas agora a responsabilidade é toda minha, porque antigamente eu só ajudava a minha mãe e agora a minha mãe que vai me ajudar.

Rafaela (18 anos): Eu tinha vontade de ser mãe desde os meus 10 anos de idade, quando a minha mãe teve o meu irmão, eu cuidava dele como se fosse meu filho, eu cismeí que queria ser mãe e depois esqueci, agora quando eu menos pensei (fica pensativa).

Luciana (18 anos): Porque eu sempre quis ser mãe, sempre, sempre, sempre. Minha mãe tem dez filhos, então dois eu ajudei a criar, ela falou que desde pequeninha eu tirava o meu irmão do berço e ficava rodando com ele pela casa, ela disse que às vezes levava susto porque eu descia escada com ele no colo, sempre fui louca por criança.

Estas narrativas nos permitem pensar que desempenhar os papéis de esposa e mãe pode se configurar como uma trajetória “natural”, em função da inserção dessas jovens num ambiente que, de certo modo, limita seus projetos de escolaridade e qualificação profissional.

As falas também reiteram a positividade e o desejo em serem mães. Entretanto para além da compreensão da maternidade como uma função valorizada socialmente, podemos pensar essas narrativas também como forma de dar sentido ao momento que vivenciam.

Colaborando com esta discussão, Costa (2002) também observou em seu estudo com adolescentes grávidas, que em muitos casos as meninas são “treinadas” desde cedo para cuidar da casa e das crianças. Nota-se que apesar das

transformações na organização familiar, há uma marca da divisão sexual do trabalho, que reserva ao homem a função de provedor, e às mulheres a responsabilidade pelo trabalho doméstico e cuidado das crianças, “mantendo-se a família como a esfera prioritária de identificação feminina, isto é, o lócus na qual sua identidade é prioritariamente referida” (Costa, 2002, p.58)

Por sua vez, Brandão (2006) argumenta que a gravidez na adolescência nas classes menos favorecidas pode se configurar como um reconhecimento social – um projeto de vida – como resultado da dificuldade de inserção social das jovens em outros espaços.

Nas narrativas que se seguem, as adolescentes sugerem que a gravidez para elas se configurou como uma espécie de “rito de passagem” para vida adulta, uma vez que a partir deste momento passam a reconhecer em suas atitudes características que até então não eram percebidas. As jovens demonstraram que a gestação trouxe uma nova percepção de si, permitindo que se sentissem mais responsáveis, maduras e centradas. Neste sentido, a maternidade para elas pode representar um “abalo” positivo, trazendo um novo sentido para suas vidas e impulsionando à elaboração de projetos futuros.

Roberta (17 anos): (...) *eu me olho e vejo que eu amadureci mesmo, por isso eu falo pra você que são mais pontos positivos do que negativos, minha mãe percebe isso, e meu pai também vê que pra mim foi bom. (...) O momento não era, mas aconteceu, foi bom, foi muito bom, eu acho que era isso que eu estava precisando pra acordar de vez, foi mais um incentivo porque eu estava muito desligada, eu ia pro colégio porque tinha que estudar, minha mãe nunca reclamou de nota, porque eu sempre tiro nota boa, agora é mais um incentivo eu tenho que estudar porque agora eu tenho meu bebezinho.*

Fabiana (16 anos): *Eu acho que eu vou melhorar muito, apesar de que eu já melhorei bastante, mas acho que vou melhorar ainda mais, vou ser mais responsável, vou ter coisas pra fazer de que eu possa me orgulhar um dia, porque as coisas que eu já fiz hoje em dia eu não tenho orgulho, então eu acho que pra mim vai ser ótimo, apesar de ser nova, mas quando eu estiver com 30 anos o meu filho já vai estar com 15, já um rapaz namorando, hoje em dias as pessoas com 11 anos já estão namorando, vai ser uma maravilha pra mim.*

Teresa (17anos): *Mudou meu modo de pensar, eu amadureci bastante, ainda tenho muito que aprender, mas eu não sou mais aquela pessoa que eu era antes, eu era muito infantil, não ligava pra nada e agora estou começando a ter responsabilidade, coisa que eu não tinha.*

Ainda sobre as representações de maternidade, as adolescentes ao se perceberem como futuras mães podem expressar o desejo em reproduzir com seus filhos o exemplo de suas mães, como é o caso de Carla (17 anos).

Eu mudei muito mesmo, acho que por minha mãe, pelo que minha mãe fez por mim, pelo que vejo ela fazer por mim, eu me espelho muito nela, em ser uma pessoa pra ele do jeito que ela foi pra mim.

Ou relatar a vontade de construir uma maternidade que se diferencie do modelo de sua família de origem. Neste sentido, a experiência de ser mãe é vivenciada como a possibilidade de construir um novo projeto de família.

Beatriz (17 anos): *É uma experiência de vida, o que ela (se referindo a mãe) não foi pra mim eu quero ser para os meus filhos (...) eu quero ter a minha família, o que eu não tive eu quero ter, eu quero construir isso, tem muita garota que só quer curtir a vida, indo pro baile, deixando o filho com a avó, e não é assim que eu penso, eu quero casar e ter o meu filho.*

Buscamos trazer as vozes das participantes para perceber como o ideal da maternidade vem sendo assimilado pelas adolescentes. Neste sentido, refletimos que o contexto social e o leque de oportunidades aos quais as jovens têm acesso podem, em alguma medida, colaborar para que a experiência da maternidade se torne mais urgente em detrimento dos projetos de escolarização e profissionalização.

4.1.5

Reprodução e familiaridade

Historicamente, a chegada de uma criança esteve ligada à consolidação de um núcleo familiar já constituído. Quando a gravidez acontecia fora de uma união conjugal, a atitude dos pais era de, rapidamente, oficializar a situação do casal, evitando maiores constrangimentos para as jovens e suas famílias. Entretanto, hoje, a gravidez ainda permanece como um componente que favorece a formação de um novo núcleo familiar.

Elisângela (pesquisadora): *Vocês foram morar juntos quando você soube que estava grávida?*

Maria (18 anos): *Sim, quando eu estava com quatro meses a gente foi morar junto. Mas como ele é militar, ele estava fazendo curso e só vinha pra casa na sexta, ele ficava sexta, sábado e domingo em casa e de segunda a quinta no quartel, então eu ficava muito com a minha mãe. Ele só passou a ficar em casa depois que a minha filha nasceu, porque aí ele terminou o curso.*

Elisângela (pesquisadora) - *Você mora com seus pais?*

Jaqueline (17 anos) - *Não, moro com meu namorado.*

Elisângela - *Vocês já moravam juntos antes da gravidez?*

Jaqueline - *Não, fomos morar juntos há pouco tempo, mas a gente namora há bastante tempo.*

Essas narrativas evidenciam a existência de uma relação estreita entre reprodução e familiaridade. Nesse caso, a ajuda da família é fundamental na construção deste novo lar, como podemos constatar na fala de Leila:

Elisângela (pesquisadora): *Você continua morando com seus pais?*

Leila (15 anos): *Por enquanto, a gente vai fazer uma casinha pra gente e vamos morar juntos, meu pai está até começando a construir já.*

Elisângela: *Perto de onde seus pais moram mesmo?*

Leila: *É, em cima da casa deles.*

Ainda que haja uma “pressão” social para que as jovens mães passem a coabitar com os pais das crianças, os dados de nossa pesquisa revelam que algumas mudanças vêm sendo operadas neste sentido. É certo que, de um modo geral, as famílias encaram com mais tranquilidade a gravidez quando o vínculo do casal já está consolidado ou haja planos de casamento. No entanto, a tendência que encontramos foi de a maior parte das jovens permanecerem residindo com o núcleo familiar de origem após a gravidez. Das trinta e duas jovens, dez passaram a residir com os parceiros após a gestação, dezesseis permaneceram morando com os pais, seis já coabitavam com os parceiros bem antes; nestes casos, a gravidez estaria inscrita em um processo de consolidação do núcleo conjugal.

Destacamos que os dados apresentados não encerram uma pretensão de confirmar ou refutar a existência de um comportamento dominante em relação à gravidez na adolescência enquanto aspecto desencadeador de uma união conjugal. Os dados que encontramos apenas indicam que este é um elemento em transformação, merecendo ser alvo de outras investigações.

4.1.6

Sobre a utilização de métodos contraceptivos: negociação e hierarquia de gênero

A reflexão contida neste tópico parte de alguns estudos recentes sobre a utilização de métodos contraceptivos. Tradicionalmente, o tema da contracepção é associado às mulheres, tendo como referência a preocupação em evitar uma gravidez. Contudo, a partir da década de 90, com o crescimento dos casos de Aids entre a população feminina nos diferentes continentes, ficou notório o grande desafio em promover a adoção de práticas sexuais mais seguras e o lugar especial das mulheres como agentes na defesa de seus direitos sexuais, reprodutivos e pela vida (Castro, Abramovay e Silva, 2004).

A negociação do uso do preservativo masculino esbarra em padrões sociais pautados em relação de gênero, vulnerabilizando particularmente as mulheres, muitas vezes com sua cumplicidade, é quando a insegurança afetiva, a noção de amor romântico e fidelidade, podem contribuir para que as mulheres abram a

guarda em relação a administração do seu poder de fecundação e direito a se prevenir em relação a DST/Aids – o que se demonstra nas análises sobre motivos para o não uso da camisinha (p.171).

No Brasil, os primeiros inquéritos sobre comportamento sexual e reprodutivo, envolvendo jovens de ambos os sexos datam do final da década de 1980 (BENFAM, 1992), onde se constatou baixa prevalência (23%) de uso de métodos contraceptivos no início da atividade sexual, entre as cidades pesquisadas (Marinho *et al*, 2009). Os estudos sobre iniciação sexual dos jovens cresceram na medida em que esta população passou a ser identificada como um importante grupo populacional, em termos de risco epidemiológico para doenças sexualmente transmissíveis, tornando-se o público alvo das campanhas de prevenção. Neste sentido, Paiva *et al* (2008) afirmam:

O interesse no tema está relacionado à associação entre comportamento na primeira relação sexual e o estabelecimento de padrões comportamentais que podem permanecer por toda vida e à identificação de que o início da vida sexual por pessoas muito jovens seria um fator de risco para gravidez na adolescência e aquisição de doenças sexualmente transmissíveis, incluindo o HIV (p.46).

Entretanto, dados de estudos mais recentes evidenciaram um rápido aumento do uso de contracepção na iniciação sexual, particularmente pelo uso de preservativo. Os resultados de duas pesquisas nacionais revelam que o aumento do uso do preservativo na iniciação sexual subiu de 47,8% em 1998, para 65,6% em 2005 (Paiva *et al*, 2008).

Por sua vez, Marinho *et al* (2009) questiona a limitação dos estudos demográficos que priorizam investigar macrodeterminantes, analisando a relação entre renda *per capita* e nível de escolaridade com o uso de preservativos na iniciação sexual. Discute, ainda, a prevalência de contracepção, segundo indicadores clássicos, como: faixa etária, conhecimento, fontes de informação, assim como os tipos de contraceptivos utilizados e as razões para o não uso. Para os autores, a realização sistemática destes estudos tem sido fonte preciosa de

monitoramento do uso de métodos embora elucide pouco os fatores microsociais envolvidos na adoção de práticas contraceptivas

Complementando os estudos acima, outras pesquisas de caráter socioantropológicos investigam a sexualidade considerando os elementos relacionais e contextuais envolvidos nas práticas de prevenção. Estas pesquisas enfatizam questões como a natureza dos relacionamentos, a diversidade de motivações para as práticas sexuais e de proteção, e a complexidade do processo de decisão para a adoção de práticas preventivas. Nesta perspectiva, é fundamental compreender que as práticas contraceptivas são inscritas em relações hierárquicas e assimétricas de gênero, assim como de classe social e raça/etnia, as quais são modeladas por normas sexuais e contraceptivas prescritas a partir de vários discursos: da medicina, da religião, da demografia, da educação, entre outros. Compartilharmos de um viés que considera fundamental incluir o contexto social mais amplo na reflexão sobre práticas preventivas na iniciação sexual, integrando os estudos demográficos e sócio-antropológicos para uma melhor compreensão destas práticas.

A Pesquisa GRAVAD¹⁷ apresenta alguns elementos sobre a iniciação sexual dos jovens brasileiros. Os dados desta pesquisa demonstraram que as moças tendiam a iniciar-se sexualmente tempos depois do começo de relacionamento; 77,2% delas aguardaram no mínimo três meses para que isso acontecesse, enquanto apenas 35,3% dos rapazes encontravam-se na mesma situação. Além disso, no que tange à faixa etária no momento da iniciação sexual, a idade mediana foi de 17,9 anos para elas e, para os eles de 16,2 anos. A pesquisa mencionada acima expôs dados similares aos encontrados na Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde, de 1996 (BENFAM, 1999), pois também verificou uma tendência dos homens a iniciarem-se mais cedo sexualmente que as mulheres.

Neste sentido, observamos que, diferentemente do que supõe o senso comum, entre os jovens, o começo da vida sexual com parceiro (a) não ocorre em idade considerada precoce. As informações também revelam que a iniciação

¹⁷ Ver nota de rodapé no primeiro capítulo deste trabalho.

sexual para os homens não se altera segundo variáveis sociais: escolaridade, renda, religião, cor/raça. Ou seja, a idade da iniciação sexual dos rapazes é bastante homogênea, o que não acontece com as mulheres, onde há variações segundo tais condicionamentos. As mulheres de camadas populares geralmente ingressam na vida sexual mais cedo. Entretanto, entre as moças de todos os segmentos sociais que possuíam um projeto de estudo e uma trajetória escolar ascendente observou-se uma tendência a adiar tal ingresso, o que não ocorre entre os rapazes na mesma situação (Bozon; Heilborn, 2006). O preservativo masculino foi o método contraceptivo mais adotado por homens e mulheres, seguido da pílula, havendo diferenças entre as regiões estudadas¹⁸. Os jovens declararam, ainda, não haver um diálogo explícito entre os parceiros sobre questões ligadas à proteção de doenças sexualmente transmissíveis ou gravidez. Em ambos os sexos, a prevalência do uso de métodos de contracepção aumentou com a renda familiar *per capita*.

No que alude às pressões sociais e aos papéis de gênero, Cabral (2002) observou em sua pesquisa com pais adolescentes uma contradição no que se refere à utilização dos métodos contraceptivos. Embora a expectativa de proteção esteja associada à mulher, esta, aos olhos destes rapazes, teria que parecer “despreparada” tanto ao iniciar a vida sexual quanto a cada novo relacionamento. Fazer uso de algum método poderia significar o planejamento da atividade sexual, o que não corresponderia ao imaginário da mulher inexperiente. Em contrapartida, os garotos esperam que as jovens tenham relações pré-maritais. Estas diferenças podem contribuir para que as moças encontrem dificuldades em negociar com seus parceiros a contracepção; em consequência, elas acabam assumindo para si o cuidado pelo uso de métodos contraceptivos e, quando não o fazem, muitas vezes são responsabilizadas por isso, como podemos observar nas falas a seguir:

Maria (18 anos): (...) *ele falou não vai ter problema não, eu também ia na dele e aconteceu, eu ainda falava com ele: Fernando você sabe que eu não estou tomando o remédio direito, “não é muito ruim”* (se referindo ao uso do preservativo). *O que mais me deu raiva foi depois quando ele disse que a culpa era minha porque eu tinha engravidado, eu falei mas você lembra que eu falei*

¹⁸ O uso do preservativo masculino teve maiores dados observados em Salvador, sendo referido por 89% das mulheres e 81% dos homens. A pílula alcançou o maior percentual de uso entre as mulheres do Rio de Janeiro (19,9%) e o menor em Porto Alegre (12,6%).

com você várias vezes que eu não estava tomando o remédio direito e mesmo assim você insistia, eu era boba, pra ela não ficar chateado comigo, porque se eu não cedesse ele ficava chateado, saía no outro dia e batia a porta e nem falava comigo. (...) quando ele falou que a culpa era minha, eu falei mas você sabe disso, sabe que você que insistiu pra gente fazer assim mesmo e agora você está falando que a culpa é minha, ele dizia: “mas a culpa é sempre da mulher, porque você sabia que quem ia engravidar era você”.

O relato evidencia a existência de uma hierarquia entre os gêneros na negociação da contracepção, marcando a dominação masculina em relação ao uso do preservativo. Questão semelhante aparece em outro caso:

Elisângela (pesquisadora): *Você contou que vocês não estavam usando nada para evitar a gravidez, mas vocês conversavam sobre isso?*

Teresa (17 anos): *A gente até conversava, mas ele nunca queria usar camisinha, foi até na sorte que não aconteceu antes.*

Pesquisadora: *Ele falava porque não queria usar?*

Teresa: *Falava que não gostava, por isso não usava.*

Ainda sobre a adoção de práticas preventivas na adolescência, é significativo o fato de que no conjunto de nossas entrevistas nenhuma das jovens tenha relatado ou justificado a gravidez em função da falta de informação sobre métodos contraceptivos. Ao contrário, algumas inclusive reforçaram que a gravidez não era consequência do desconhecimento sobre mecanismos de contracepção.

Maria (18 anos) - *Eu acho que hoje em dia falta de informação não é, na escola tem muita informação, mas você pensa que nunca vai acontecer com você ou você acha que aquela pessoa é o príncipe encantado (...).*

Elisângela (pesquisadora): *Por que você acha que meninas engravidam nessa idade?*

Gabriela: *Porque não se previnem, só.*

Pesquisadora: *Você acha que não é questão de informação?*

Gabriela: *Não, tem informação, acontece que a gente segue se quiser*

Elisângela (pesquisadora): *Mas antes você e seu namorado estavam evitando a gravidez?*

Carla (17 anos): *Foi assim, eu comecei a tomar ... a minha mãe nem sabe dessas coisas, por isso que eu não queria que ela ficasse aqui, eu comecei a tomar remédio, aí quando eu terminei o namoro eu parei de tomar o remédio.*

Elisângela – *Você começou por conta própria?*

Carla: *Não, eu fui na ginecologista e ela me passou um remédio, fiquei dois meses tomando ele, aí quando terminei o namoro eu parei de tomar o remédio, não sei se eu achei que fosse virar santa (risos) e voltei a namorar com ele, e foi o que aconteceu. Achava que uma vez só não ia acontecer nada, mas aconteceu!*

Tais depoimentos servem de contraponto aos discursos proferidos não somente pelo senso comum, mas também por especialistas e pelos veículos de comunicação que tendem a atribuir os casos de gravidez na adolescência à desinformação sobre contracepção. Mesmo que os depoimentos não possibilitem mensurar a qualidade da informação recebida pelas jovens, assim como seu grau de entendimento, eles apontam para a existência de outros elementos agindo concomitantemente à adoção de práticas preventivas.

Carla (17 anos): *eu achava que isso nunca ia acontecer comigo, que acontece com mil pessoas, mas eu sou muito diferente de todo mundo, mas é claro que quando descobri (se referindo a gravidez) foi aquela coisa, como isso foi acontecer? É claro que eu sei como foi acontecer, se eu fosse mais inteligente, mas foi uma coisa louca.*

Observamos também diferenças significativas nos padrões de uso de preservativo segundo o tipo de vínculo com o parceiro. Se os dados confirmam que a adoção de contracepção na iniciação sexual vem aumentando, ratificando a tendência dos jovens se iniciarem lançando mão de práticas protegidas, por outro lado, na medida em que os vínculos afetivos aumentam, o preservativo é dispensado, associado à ideia de que o conhecimento e a confiança no parceiro seriam fatores “preventivos”, fato já registrado na literatura (Castro; Abramovay; Silva, 2004). Notamos isto nos depoimentos:

Elisângela (pesquisadora): *Vocês estavam evitando a gravidez de alguma maneira?*

Roberta (17 anos): *Não.*

Pesquisadora: *E a camisinha?*

Roberta: *A gente usava camisinha no início, só que depois ... também são quatro anos.*

Helena (18 anos) - *Eu falo que parece que a gente estava pedindo, porque no começo do nosso namoro a gente estava se prevenindo, usava camisinha, eu tomava pílula, depois eu só fiquei usando a pílula e largamos a camisinha, depois eu parei de usar a pílula e a gente continuou transando sem camisinha, aí eu engravidei.*

Maria (18 anos): *Eu tomava remédio, era tudo direitinho, mas com o Gabriel eu acho que eu me apaixonei por ele de um jeito que eu sabia que se eu fizesse sem camisinha eu ia engravidar, mas eu não pensava, eu achava que não ia acontecer, hoje não vai acontecer, só dessa vez, quando vi já estava. Eu tomava remédio, mas eu esquecia, tomava no dia seguinte, dava aquela confusão e aconteceu!*

Os relatos anteriores permitem observar a existência de um “descuido” nas práticas de proteção para a gravidez na medida em que se consolidam em relacionamentos mais estáveis. Entretanto, é preciso destacar que existem também fatores de ordem subjetiva interagindo com a adoção ou não de práticas contraceptivas. Percebemos que, mesmo nos casos de ocorrência de um atraso menstrual prévio à situação de gravidez, resultando em preocupação para o casal, tais “sustos” não foram suficientes para reverter a conduta contraceptiva, como podemos observar:

Helena (18 anos): *No início deste ano estávamos achando que eu estava grávida, fizemos o teste e deu negativo, quando foi em abril a gente começou de novo a achar que eu estava grávida, fiz o teste o teste da farmácia e deu positivo, esperei mais um tempo e fiz a ultra, eu estava com oito semanas.*

Elisângela (pesquisadora): *Depois dessa primeira suspeita que deu negativa vocês continuaram transando sem nenhuma proteção?*

Helena: (risos) *pois é justamente pedindo né?*

Tal postura pode ser entendida também como uma forma de transgredir a norma que institui a racionalização do exercício sexual, adotando práticas de proteção à gravidez e às DSTs. Em outros casos, o não uso de contracepção esteve relacionado ao desejo de engravidar ou ainda a uma prova de confiança em relação ao parceiro, mesmo assumindo os riscos de tal prática.

Elisângela (pesquisadora): *Você e seu namorado evitavam a gravidez de alguma forma?*

Beatriz (18 anos): *De nenhuma forma, eu nunca me preveni com nenhum método.*

Pesquisadora: *Nem camisinha?*

Beatriz : *Nada, porque eu perdi a virgindade com ele na verdade, então não tinha porque, eu não saía com outros homens, então se eu aparecesse com alguma coisa com certeza foi ele que me passou, entendeu? Aí seria um risco, eu estava arriscando a minha vida, porque a gente não coloca a mão no fogo por ninguém. Eu não tinha preocupação nem com doença e nem com filho porque eu sempre quis e, de alguma forma eu tinha que engravidar.*

Como refletimos neste item uma série de fatores convergem para a utilização de métodos contraceptivos pelos casais. A importância de viabilizar o acesso à informação é indiscutível; entretanto, é preciso também refletir sobre o modo como o conhecimento é transmitido. Adriana (16 anos), uma das participantes da pesquisa que integrava um projeto onde os/as adolescentes multiplicavam informações sobre saúde e sexualidade, nos deixa uma dica:

Elisângela (pesquisadora): *Por sua experiência você acha que a maioria dos adolescentes tem dúvida, mas não pergunta?*

Adriana: *Não pra adulto, adolescente tem muita vergonha de perguntar pra um adulto, às vezes está rolando aquela palestra, é aquela coisa, só tem jovens e um adulto fala tudo de uma maneira que a gente não entende, a gente vai estar na dúvida, mas vai ficar quieto prestando atenção, vai entrar num ouvido e sair no outro, e quando era a gente adolescente que estava passando até mesmo planejamento familiar rolava aquela brincadeira, dava pra ver que estava todo mundo a vontade, todo mundo descontraído.*

Elisângela: *Estavam falando de igual pra igual.*

Adriana: *Isso. E quando era o assistente social que começava a dar (a palestra) você via que as pessoas estavam com uma cara meio que de medo, parecia que era com restrição e ficava chato.*

(...)

Adriana: *Não adianta eu começar a falar um monte de nome difícil, por exemplo, tinha gente que não sabia o que era coito interrompido e é uma coisa que a maioria dos jovens faz, mas não sabem o perigo disso.*

Elisângela: *Mas não conhecem com esse nome*

Adriana: *Isso, e muitas vezes escutavam o profissional falar e ficavam calados, não sei mas também não vou perguntar, ficava naquela “eu devo ser a única que não sei”.*

Essas falas apontam para a necessidade de se ouvir o jovem no momento da elaboração de políticas públicas que atendam às demandas destes grupos.

4.1.7

Gravidez e escolaridade: um paradoxo?

Um argumento comum sobre a problemática da gravidez na adolescência é a associação de tal fato com a interrupção dos estudos e a entrada considerada prematura no mercado de trabalho. Neste sentido, realçam-se associações entre o fato e o desencadeamento de vulnerabilidades sociais, sobretudo de reprodução da pobreza, no caso de jovens de famílias com menor poder aquisitivo (Castro; Abramovay e Silva, 2004). Essa visão é amplamente propagada reforçando as consequências desastrosas de uma gravidez que, por este viés, estaria ajudando a compor um quadro de “desvantagem social” (Cabral, 2003). Esta mesma autora classifica de “tradicionais” alguns enfoques dos campos de estudos sociodemográficos e médico-epidemiológico que vinculam gravidez na adolescência à pobreza. Seu argumento é de que estes enfoques acabam por reduzir processos complexos a um ou outro fator explicativo, tais como as associações estabelecidas entre gravidez na adolescência e reprodução intergeracional da pobreza. Deste modo, o que está em pauta é a ideia da gravidez nos segmentos mais jovens enquanto mecanismo de transmissão da pobreza, uma vez que esta seria responsável pela interrupção do processo de escolarização, ocasionando precária inserção no mercado de trabalho.

esta proposição se presta, muito facilmente, a completar um silogismo com a necessária conclusão de que um declínio no número de gestações na adolescência contribuiria, então, para a redução da pobreza. Nesta perspectiva, a gravidez na adolescência torna-se alvo de intervenções múltiplas de programas e políticas públicas, pois deve ser prevenida. (Stern e Garcia, 1999; Stern e Medina, 2000 *apud* Cabral, 2002:182)

Entretanto, a relação causal entre gravidez na adolescência e abandono dos estudos merece ser questionada, uma vez que esta assertiva não considera a experiência dos diferentes contextos sociais e os diversos fatores que podem contribuir na interrupção do processo de escolaridade.

Heilborn *et al* (2002) observou em sua pesquisa que a classe social tem nítido impacto no modo como se estruturam as trajetórias escolares e de profissionais, tanto para os jovens que foram pais e mães no período da

adolescência, quanto para aqueles que não tiveram esta experiência. Segundo ela, “a localização dos sujeitos na estrutura social é fundamental para discriminar o impacto da parentalidade¹⁹ adolescente sobre suas biografias; mas os constrangimentos de gênero desempenham igualmente papel significativo” (p.32). Os dados de seu estudo demonstram que a chegada de uma criança tem efeitos diferenciados nos percursos escolares e profissionais de rapazes e moças, mesmo considerando as diferenças de classe. Para os rapazes de classe média, a paternidade na adolescência exerce um reduzido impacto nos projetos de escolarização e inserção profissional. É a família de origem destes rapazes que fornece o suporte material para a criança, possibilitando a preservação dos projetos educacionais e de carreira. Comparando aos jovens pais das classes médias, os pertencentes às classes populares que experimentaram a paternidade exerciam, em grande parte, algum tipo de atividade remunerada, e uma proporção menor dava continuidade aos estudos. Todavia, estes dados sugerem que a paternidade não é um fator relevante para explicar o modo como se organizam as carreiras profissionais e escolares dos jovens pais de espaços populares, uma vez que esta trajetória é semelhante entre aqueles que não vivenciaram a paternidade. De modo inverso, o impacto da maternidade na adolescência em relação ao desenvolvimento escolar e profissional foi superior em ambas as classes se comparadas ao universo masculino. Entretanto, existem especificidades em relação a maternidade adolescente quando observamos pelo prisma da classe social. Enquanto nas classes médias (até o momento da maternidade) as jovens mantinham uma trajetória escolar linear, sem suspensões significativas, nas classes populares este percurso já apresentava interrupções, tendo em vista que a saída da escola muitas vezes antecede a gravidez.

Em nosso trabalho, das dezesseis meninas que estavam fora da escola no momento da pesquisa, metade delas informou que a interrupção havia ocorrido antes da gravidez. Embora nossa pesquisa tenha sido realizada com um número reduzido de participantes, visto que nossos objetivos eram de ordem qualitativa sobre o impacto da gravidez e a saída da escola, pudemos sinalizar que a gestação

¹⁹ O termo “parentalidade” engloba a idéia de maternidade e paternidade. O neologismo visa suprir a ausência de uma palavra em português correspondente a *parenthood* na língua inglesa (Heilborn, 2006, p.30)

é um entre tantos outros motivos que colaboram para uma vida escolar marcada por rupturas significativas. Segue alguns depoimentos sobre os motivos que levaram à saída da escola:

Irene (18 anos): Não teve nada a ver com a gravidez, eu parei para trabalhar, porque apareceu um trabalho de recepcionista, mas ano que vem se Deus quiser eu vou voltar a estudar e a trabalhar também.

Rafaela (18 anos): Porque não estava mais a fim de ir pra escola, tinha colocado na cabeça que não queria mais estudar. A minha mãe falou que não ia me obrigar, porque na frente seria eu quem iria precisar, então eu parei de ir pra escola.

Luciana (18 anos) - Por causa do trabalho mesmo, estava muito cansativo, era uma época que eu estava trabalhando muito, estava saindo tarde e não dava tempo de chegar na escola, eu fui deixando, passou um mês, dois ... a escola também não ajudava muito, porque quando eu ia pra escola não tinha aula.

Estas narrativas reforçam o argumento apresentado anteriormente de que o processo de escolarização nas classes populares se desenvolve de modo mais irregular.

Ampliando o debate, Souza e Silva (2003) argumenta que existe um conjunto de fatores que contribuem para a permanência longa ou curta dos jovens no espaço escolar. Em relação ao processo educacional de jovens pertencentes a setores populares, o autor lembra que a escola é um investimento a longo prazo e, em se tratando de famílias com poucos recursos materiais, as necessidades mais imediatas de sobrevivência acabam pressionando a entrada dos jovens no mercado de trabalho antes de concluírem os estudos.

Algumas meninas que saíram da escola após a gravidez alegaram que passavam mal no trajeto e/ou no espaço escolar, afirmando ser este o motivo do abandono. Além disso, nos grupos de apoio²⁰ realizados na Maternidade Escola da UFRJ observou-se que muitas delas desconheciam o direito à licença para estudantes gestantes - Lei nº 6.202/75, instituída pelo decreto nº 1.044 – que determina que a partir do oitavo mês de gestação e durante os três meses subsequentes a estudante ficará assistida pelo regime de exercícios domiciliares, o

²⁰. Esses grupos são mencionados no capítulo III.

que necessita de comprovação por atestado médico. Deste modo, quando o nascimento da criança estava previsto para um período anterior ao término do ano letivo elas, antecipadamente, deixavam a escola acreditando que “perderiam” o ano de qualquer maneira.

Elisângela (pesquisadora): *Mas a escola tem que dar licença pra você, eles precisam dar trabalhos pra que você faça em casa, alguma coisa pra você conseguir ter o conteúdo das matérias.*

Luciana (18 anos): *Isso eu não sabia*

De maneira inversa, a chegada de uma criança também se apresentou como um fator motivador para retomada ou continuidade dos estudos:

Tatiana (18 anos): *Estou estudando, estou fazendo o 1º ano, agora eu vou com toda vontade, mesmo às vezes não estando a fim eu penso: eu tenho o meu filho, preciso ir.*

Carla (17 anos) - *a minha vida mudou pra caramba, até mesmo no estudo, eu era tão desregulada da idéia, agora eu fico pensando que se eu não conseguir nada na vida, alguém que está dependendo de mim também não vai conseguir, eu era muito inconstante. Estou no 3º ano, vou fazer vestibular agora, tudo direitinho.*

Ana (18 anos) - *Voltar a estudar vai ser a primeira coisa que vou fazer.*

Essas reflexões nos ajudam a perceber que existem muitos elementos em pauta na descontinuidade do processo de escolarização; a gravidez na adolescência pode ter reflexos significativos neste processo, principalmente no caso das mulheres, mas não deve ser encarada dentro de uma relação de causa e efeito, visto que tal análise negligencia outros aspectos sociais.

4.1.8

Família e sexualidade: diálogos possíveis

A família assume um lugar de destaque no processo de socialização da sexualidade, transmitindo conhecimentos, mas também normas e valores que vão orientar as práticas dos sujeitos, “tanto no que diz respeito à sexualidade como à reprodução.” (Aquino *et al*, 2006, p.322). Mesmo que seja observada uma maior

sensibilidade das famílias em discutir este tema, o assunto ainda é, geralmente, tratado com caráter de aconselhamento ou prescrição moral. Desse modo, falar de sexualidade na adolescência ainda permanece um “tabu” nas famílias, como podemos observar na fala de uma jovem ao relatar que o diálogo acontece, porém com restrições: “*de namoro eu falava, mas de sexo não!*” (Carla, 17 anos).

Com relação à falta de comunicação no núcleo familiar sobre sexualidade e contracepção, Abramovay *et al* (2004) afirmam que essa dificuldade não se explicaria, necessariamente, por uma “evasão moralista, desinteresse ou irresponsabilidade por parte dos pais” (p.151). Para as autoras, ao não saberem lidar com a própria sexualidade, os pais tenderiam a reproduzir a desinformação sobre esses temas através das gerações.

Os dados de nossa pesquisa revelam que as mães são as principais interlocutoras na comunicação familiar sobre os temas de sexualidade e reprodução, principalmente no caso das adolescentes.

Elisângela (pesquisadora): *E na sua casa como era essa coisa de namoro, você podia falar sobre sexo, tinha espaço pra isso?*

Leila (15 anos): *Só com minha mãe, o meu pai não é muito liberal não.*

Tatiana (18 anos): *Minha mãe sempre foi muito liberal comigo, sempre me deu oportunidade pra chegar e conversar com ela sobre tudo da minha vida, eu sempre me abri com ela.*

Roberta (17 anos): *Minha mãe nunca escondeu nada, a minha mãe é muito engraçada quando conversa, ela tenta pegar tudo na brincadeira, faz tudo na brincadeira, e acaba que eu me sinto à vontade e acabo falando, aí eu não fico com vergonha e acabo falando tudo.*

O fato das mães se apresentarem as responsáveis pelas conversas sobre gravidez e contracepção pode ter relação com uma lógica de gênero, pela qual caberia à mulher cuidar dos nexos entre sexualidade e reprodução.

Há que se levar em conta, ainda, que as comunicações na família podem contribuir de modo explícito ou não para reforçar os estereótipos de gênero em relação ao exercício da sexualidade. Na maioria das vezes, existe uma tendência a estimular a iniciação sexual masculina e a reprimir a feminina com o intuito de

postergar a primeira relação sexual das meninas, reforçando a importância da virgindade e do envolvimento emocional.

Os diálogos sobre sexualidade na adolescência se tornam, especialmente, difíceis em virtude de determinada percepção que considera que ao falarmos sobre o tema estaríamos incentivando ou autorizando o início da vida sexual num período que ainda é considerado impróprio.

Em reportagem²¹ apresentada num programa de grande repercussão sobre a distribuição de camisinhas em escolas de ensino médio, as opiniões de pais e educadores se dividiram. Uma professora se mostrou favorável ao debate no âmbito escolar, pois *“a escola deve preparar o aluno em todos os âmbitos da vida: sexual, emocional, intelectual, etc”* Em contrapartida o assunto não foi bem recebido por responsáveis e mesmo alunos. *“Eu acho que a escola não é o lugar mais apropriado para isso. Primeiro a educação sexual tem que vir de casa, dos pais”*, argumenta uma jovem. *“Eu sou contra a distribuição da camisinha na escola pelo fato de se incentivar o início da vida sexual deles”*, comenta a psicopedagoga da escola, e completa: *“Eu sou completamente contra. As escolas não estão preparadas para este passo, podendo estar banalizando o ato sexual em si, incitando essas crianças a uma vida sexual precoce”*. Sobre este “temido” incentivo uma jovem contra argumenta: *“Eu não vou fazer sexo porque tem um negócio de camisinha no banheiro. Mas se eu quero fazer sexo, qual é o problema?”*.

Concordamos que o simples fato de distribuir preservativos não é por si só suficiente para fazer com que seu uso seja incorporado às práticas sexuais (independente da idade), contudo, negligenciar a sexualidade adolescente é se esquivar de uma experiência que merece ser considerada.

Neste sentido, salientamos que um trabalho de educação em sexualidade deve ser desenvolvido em conjunto com alunos, pais e professores visando romper com a lógica da simples transmissão de conhecimento (com ênfase nos aspectos biológicos do desenvolvimento), que exclui desse processo as experiências dos jovens.

²¹ Reportagem exibida no programa “Fantástico” em 05/09/2010.

4.1.9

Desafio: da proteção a conquista de autonomia

A discussão sobre autonomia e tutela veio à tona em diversos momentos da pesquisa. Inicialmente ela surgiu relacionada à obtenção da assinatura pelo responsável, no caso das menores de 18 anos, do termo de consentimento livre e esclarecido. Se, por um lado, compreendemos que a exigência desta assinatura pelos comitês de ética em pesquisa se justifica como garantia contra abusos e usos indevidos, por outro lado, essa cobrança revela uma ambivalência da própria condição em que se encontram as adolescentes grávidas: não são legalmente autorizadas para falar sobre si mesmas, mas estão prestes a tornarem-se responsáveis por seus filhos.

Jobim e Souza (2010) reflete sobre este tema sinalizando a necessidade de problematizarmos as consequências desta atitude protecionista em termos políticos. Sem negar a importância dos avanços históricos frente ao dever do Estado em garantir os direitos da criança e do adolescente, a autora argumenta que o discurso da proteção cria uma condição de dependência e de incapacidade sociopolítica da criança e do adolescente.

Durante o percurso da pesquisa, o tema da autonomia também surgiu no discurso de uma profissional da área de saúde, responsável pelo atendimento médico das adolescentes. Ao expor a ela a exigência em obter autorização dos responsáveis para que as meninas pudessem participassem da pesquisa, a profissional interrogou-me sobre a real necessidade deste procedimento, argumentando que as meninas iriam falar apenas o que quisessem, e que não seriam submetidas a qualquer tipo de experimento.

Este tema também retornou no relato de uma das entrevistadas, desta vez relacionado ao modo como os serviços de saúde têm lidado com esta questão.

Adriana (16 anos): Foi como na primeira consulta, era para começar num dia e não consegui começar porque não estava com meu responsável. Eu pensei, eu estava com o meu responsável na hora de fazer? Sem cabimento, me falaram: “a gente não vai ter como abrir seu prontuário”, nem quis argumentar porque pelo ECA é um direito nosso a gente ser atendido sozinho. E se meus pais não soubessem? O sigilo é meu. Me responderam que não podia iniciar sem terem certeza que meus pais sabiam. E daí? E se eu estivesse passando mal, só porque não estou com meu responsável eu não poderia ser atendida, mas não quis nem

argumentar porque minha cabeça estava tão cheia. Vim depois e trouxe o meu país, e o que meu pai veio fazer o que aqui? Nada, porque meu pai trabalha de noite, de manhã é o horário que ele chega e vai dormir, então meu pai estava aqui dormindo, eu achei aquilo totalmente desnecessário, pra que eu preciso de meu pai aqui, somente para que vissem que ele estava aqui?

O que se percebe a partir dos depoimentos das jovens é a reivindicação do direito a ter autonomia para participar da decisão sobre questões que dizem respeito ao seu corpo, à sua vida. Neste caso, não estamos defendendo a ausência da responsabilidade do adulto frente às demandas dos adolescentes, mas o respeito do adulto em relação à singularidade da experiência do jovem e o seu direito de ser responsável em primeira instância por decisões que afetam sua vida diretamente. Entendemos que o discurso da proteção deve evoluir para o dever ético de considerar o adolescente como sujeito de direitos e que o papel do adulto deve ser o de apoiar e orientar os jovens em suas escolhas responsáveis.

5

Considerações Finais

Esta dissertação buscou mergulhar no universo de adolescentes que vivenciavam a gravidez. O objetivo era trazer as narrativas das jovens para através delas traçar uma reflexão sobre a temática que fosse mais condizente com a realidade das mesmas.

Observamos nesse processo que a própria idéia do que seja uma gravidez na adolescência merece ser objeto de reflexão, visto que existem muitas “adolescências”, assim como também são muitas as gravidezes nesta fase. De qual adolescência estamos falando quando nos referimos a esta temática? E de qual experiência com a maternidade? Essas perguntas nos levaram a aprofundar o estudo das visões que vão de encontro com o olhar unilateral que é difundido pelo *status quo*. Que olhar é esse? Como vimos, há uma crença de que a gestação protagonizada por esses grupos representa um evento de risco do ponto de vista médico e psicológico. Esse discurso nos levou a procurar pistas que possibilitassem (re)construir os sentidos em torno desta “verdade”.

Durante a trajetória desta pesquisa contactamos as jovens participantes e neste percurso houve adolescente que questionou porque se incluía nesta classificação:

Antes de iniciarmos nossa conversa Fátima (18 anos) diz que gostaria de tirar uma dúvida comigo. Respondo prontamente que sim. Ela pergunta: porque a minha consulta foi marcada para este dia? No primeiro dia que estive na maternidade me disseram que esse dia era para atendimentos de adolescentes ou gestantes de risco, mas como é a minha primeira consulta como sabem se é de risco? Respondo: Você foi direcionada para este dia porque é adolescente. Fátima questiona: mas porque eu sou adolescente? Fico alguns segundos em silêncio, pensando em como responder tal indagação, destaco que achei muito interessante o seu questionamento, mas acabo tentando explicar que a maternidade organizava os atendimentos de acordo com os critérios etários da Organização Mundial de Saúde, mas eu também não estava convencida disso. (diário de campo, 23/11/2010)

Esse episódio enriqueceu minhas reflexões sobre a pluralidade de experiências da gravidez considerada “precoce”. É preciso lembrar que se olharmos a adolescência apenas como um período de investimento na escolarização a fim de possibilitar a inserção no mercado de trabalho realmente um gestação neste período pode ser percebida como um “desvio”.

No decorrer do nosso trabalho, compreendemos que uma gravidez na adolescência pode ser planejada, assim como também inesperada. Os relatos das jovens demonstraram que a temática envolve diversos fatores, o que torna impossível explicá-la por um único critério de análise. Entretanto os documentos oficiais que norteiam a formulação de políticas públicas entendem a gestação nessa fase como um impacto negativo à saúde física e psicológica das jovens e da criança, desconsiderando as especificidades sócio-históricas que antecedem a situação de gravidez. É importante ressaltar que não refutamos em nosso trabalho as implicações médicas de uma gestação neste período, mas destacamos a forma como a ordem social se apropria dos discursos médicos para disseminar uma visão hegemônica sobre esta situação.

Vale pontuar, ainda, que a gravidez não acarreta, necessariamente, um dano de ordem econômica à gestante. Sustentamos a opinião que se baseia no pressuposto de que é primordial conhecer a realidade na qual o sujeito se insere para, assim, promovermos um outro olhar que (re)signifique estas experiências.

Incluimos também nestas observações mais um ponto que foi levantado: o fato da gravidez gerar impactos sobre a escolarização. Este parece não ser o único motivo que afasta os jovens das camadas populares do universo da escola. Sugerimos, neste caso, que outros elementos contribuem para a interrupção da vida escolar, como a necessidade de ajudar na renda familiar, por exemplo.

...

Em vista do que foi exposto até agora percebemos que o senso comum ainda é fortemente impregnado pela idéia equivocada que une gravidez e adolescência. Ideia esta que concentra sua visão nas consequências desastrosas de tal acontecimento para a vida das meninas. Consequentemente a isto, as políticas voltadas para este universo de pessoas são elaboradas de modo a controlar tal “problema”. Essa elaboração, por sua vez, não utiliza uma linguagem que envolve o jovem, fato que notamos durante a fala de Adriana (16 anos)²². Chegamos então em dois problemas centrais: o primeiro é o que envolve o conteúdo das políticas²³ direcionadas aos jovens em face à sua sexualidade e o segundo se inscreve no âmbito da participação desses jovens na elaboração destas mesmas políticas. A resistência, talvez, em incluir a participação dos adolescentes nas decisões sobre políticas que os beneficiem pode estar ligada, como já apontamos em outra oportunidade, ao desrespeito às experiências de vida dos mais jovens.

Nossa pesquisa nos levou a entender que para formular políticas públicas às vezes é necessário romper com “antigos modelos” para escrever um “novo contrato”. É preciso que os gestores públicos permitam-se ouvir para que o conjunto dos jovens indique as políticas públicas necessárias e que impactem resultando melhorias na qualidade de vida de todos ou de um maior número de pessoas.

Para fazer políticas públicas o Estado deve perceber as realidades através dos diversos olhares da sociedade. Estas não devem ter a duração de mandatos circunstanciais, mas a perenidade de ação de Estado, até que a alteração da realidade considerada indique novos rumos, nova visão comunitária.

²² Ver capítulo IV.

²³ A própria noção de “políticas públicas” carrega consigo a ideia de prevenção contra riscos a que a sociedade se expõe. “Políticas públicas”, geralmente, são definidas como o conjunto de ações desencadeadas pelo Estado, com vistas ao bem coletivo. Elas podem ser desenvolvidas em parcerias com organizações não governamentais e, como se verifica mais recentemente, com a iniciativa privada. Cabe ao Estado propor ações preventivas diante de situações de risco à sociedade por meio de políticas públicas. Não resta dúvida que diversas forças sociais integram o Estado. Elas representam agentes com posições muitas vezes antagônicas. Também é preciso ter claro que as decisões acabam por privilegiar determinados setores, nem sempre voltados à maioria da população brasileira.

Essas reflexões caminham na direção de uma valorização das múltiplas vozes que deveriam compor a formulação que qualquer política. Além disso, há que se oferecer mais aos jovens para que os mesmos disponibilizem de múltiplas possibilidades de escolha, ficando, dessa forma, a gravidez, como uma das opções, e não a opção possível de realização de um projeto de vida.

Ainda falando sobre políticas públicas gostaria de ressaltar a importância de um atendimento médico ampliado composto por equipes interdisciplinares. Embora, como já exposto, a pesquisa não tivesse a finalidade de comparar as duas instituições em que as entrevistas foram realizadas, destacamos o trabalho realizado no Hospital Maternidade da UFRJ. O serviço oferecido pela instituição as adolescentes e seus familiares se apresenta como um espaço enriquecedor tanto na elaboração de sentidos sobre a experiência da maternidade, mas, sobretudo constituindo-se como um espaço de reflexão e construção de projetos futuros. Neste sentido, destacamos que a experiência desta instituição pode oferecer elementos significativos para elaboração de políticas de atendimento nesta área.

6

Referências Bibliográficas

ABRAMOVAY, M.; CASTRO, M. G.; SILVA, L. B. da. (org.). **Juventudes e sexualidade**. Brasília: UNESCO Brasil, 2004.

AQUINO, *et al.* Gravidez na Adolescência: A heterogeneidade revelada. In, **O aprendizado da Sexualidade: Reprodução e Trajetórias Sociais de Jovens Brasileiros**. Rio de Janeiro, Editora: Fiocruz e Garamond, 2006.

ARIÉS, P. **História social da criança e da família**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1978.

BADINTER, E. **Um amor conquistado: o mito do amor materno**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.

BEMFAM. **Pesquisa Nacional sobre Saúde Reprodutiva e Sexualidade do Jovem 1989-1990**. Rio de Janeiro: BEMFAM, 1992.

_____. Adolescentes, jovens e a pesquisa nacional sobre demografia e saúde. **Um estudo sobre fecundidade, comportamento sexual e saúde reprodutiva**. Rio de Janeiro: BENFAM, 1999.

BENJAMIM, W. **Reflexões sobre a criança, o brinquedo e a educação**. São Paulo: Editora 34, 2002.

_____. **Experiência e pobreza**. In: Obras Escolhidas I: Magia e técnica, arte e política. São Paulo: Brasiliense, 1994.

_____. **Obras Escolhidas III: Charles Boudelaire – Um lírico no auge do capitalismo**. São Paulo: Brasiliense, 1991.

BERQUÓ, E.; CAVENAGHI, S. **Mapeamento sócio-econômico e demográfico dos regimes de fecundidade no Brasil e sua variação entre 1991 e 2000**. In: XIV Encontro Nacional de Estudos Populacionais, Caxambu: ABEP, de 20 a 24 de setembro de 2004.

BOZON, M. HEILBORN, M. L. Iniciação à Sexualidade: Modos de Socialização, Interação de Gênero e Trajetórias Individuais. In, **O aprendizado da Sexualidade: Reprodução e Trajetórias Sociais de Jovens Brasileiros**. Rio de Janeiro, Editora: Fiocruz e Garamond, 2006.

BRANDÃO, E.R. Iniciação sexual e afetiva: exercício da autonomia juvenil. In: **Família e Sexualidade**. Rio de Janeiro: FGV, 2004.

BRANDÃO, E.R. Gravidez na adolescência: Um balanço bibliográfico. In, **O aprendizado da Sexualidade: Reprodução e Trajetórias Sociais de Jovens Brasileiros**. Rio de Janeiro, Editora: Fiocruz e Garamond, 2006.

CABRAL, C.S. Gravidez na adolescência: negociações na família. In: HEILBORN, M.L.; DUARTE, L.F.D.; PEIXOTO, C.E.; LINS DE BARROS, M. (org.). **Família, sexualidade e ethos religioso**. Rio de Janeiro, Garamond, 2005.

_____. Contracepção e gravidez na adolescência na perspectiva de jovens pais de uma comunidade favelada do Rio de Janeiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, supl.2, 2003.

_____. Gravidez na adolescência e identidade masculina: repercussões sobre a trajetória escolar e profissional do jovem. **Revista Brasileira de Estudos da População**, v. 19, n. 2, p. 179-196, jul/dez. 2002.

CAMARANO. A.A.; MELLO, J. L. E.; KANSO, S. Um olhar demográfico sobre os jovens brasileiros. In: CASTRO, J. A. de; AQUINO, L. M. C. de; ANDRADE, C. C. de (org.) **Juventude e políticas sociais no Brasil**. Brasília: IPEA, 2009.

CAMARANO. A. A. **Fecundidade e anticoncepção na população de 15 a 19 anos**. In: VIEIRA, E. M.; FERNANDES, M. E. L.; BAILEY, P. E.; MCKAY, A. (org.). **Seminário Gravidez na Adolescência**. São Paulo: Associação Saúde da Família, 1998. p. 35-46.

CASTRO, L. R., JOBIM E SOUZA, S. In: _____. **Desenvolvimento Humano e questões para um final de século: tempo, memória e história**. Vol.6. Rio de Janeiro: Psicologia Clínica, 1994. p. 99-124.

CASTRO, M. G. Gravidez na adolescência e na juventude: revisitando o tema. In **Criança e Adolescente. Direitos e Sexualidade**. Associação Brasileira de Magistrados, Promotores de Justiça e Defensores Públicos da Infância e Adolescência – ABMP, 2008.

CATHARINO, T. R.; GIFFIN, K. **Gravidez e adolescência**: investigação de um problema moderno. In: XIII Encontro da Associação Brasileira de Estudos Populacionais, Ouro Preto: de 4 a 8 de novembro 2002.

COSTA, T. J. N. M. **Gravidez na adolescência**: um estudo de caso sobre a maternidade na faixa de 10 a 14 anos em Juiz de Fora (MG). 2002. Dissertação de mestrado do Instituto de Medicina Social. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2002.

DADOORIAN, D. **A gravidez desejada em adolescentes de classes populares**. 1994. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 1994.

FOUCAULT. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Editora Graal, 1979.

HEILBORN, M. L. et al. Aproximações Sócio-antropológicas sobre Gravidez na Adolescência. In: **Horizontes Antropológicos**, Rio de Janeiro: ano 7, n. 17, 2002.

_____. Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. **Caderno Saúde Pública**, v. 19, supl.2, 2003.

_____. Assistência em contracepção e planejamento reprodutivo na perspectiva de usuárias de três unidades do Sistema Único de Saúde no Estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2011.

HEILBORN, M. L. Experiência da Sexualidade, Reprodução e Trajetória Biográficas Juvenis. In, **O aprendizado da Sexualidade: Reprodução e Trajetórias Sociais de Jovens Brasileiros**. Rio de Janeiro, Editora: Fiocruz e Garamond, 2006.

JOBIM E SOUZA & KRAMER Experiência humana, história de vida e pesquisa: um estudo da narrativa, leitura e escrita de professores In Jobim e Souza & Kramer (orgs) **Histórias de professores: Leitura, escrita e pesquisa em educação**. São Paulo: Editora Ática, 1996.

JOBIM E SOUZA, S. Re-significando a psicologia do desenvolvimento: uma contribuição crítica à pesquisa da infância. In **Infância: fios e desafios da pesquisa**. KRAMER, S. e LEITE, M.I (org.). Campinas: Papirus, 1997.

JOBIM E SOUZA & CASTRO **Pesquisando com crianças: subjetividade infantil, dialogismo e gênero discursivo**. In Revista de Pós-graduação e Pesquisa em Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Psicologia. v.9, n.9, 1997/98

JOBIM E SOUZA, S. Criança e adolescente: construção histórica e social nas concepções de proteção, direitos e participação. In **Criança e Adolescente. Direitos e Sexualidade**. Associação Brasileira de Magistrados, Promotores de Justiça e Defensores Públicos da Infância e Adolescência – ABMP, 2010.

JOBIM E SOUZA; ALBUQUERQUE, E. D. P; **A pesquisa em ciências humanas: Uma leitura bakhtiniana**. Trabalho apresentado no VII Norte-Nordeste de Psicologia. Bahia: de 11 a 14 de maio de 2011.

KEHL, M.R. A juventude como um sintoma da cultura. In: **Juventude e Sociedade: Trabalho, Educação, Cultura e Participação**. VANNUCHI, P.; NOVAES, R. (org.). São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004.

KNAUTH, D. *et al.* As trajetórias afetivo-sexuais: Encontro, Uniões e Separação. In, **O aprendizado da Sexualidade: Reprodução e Trajetórias Sociais de Jovens Brasileiros**. Rio de Janeiro, Editora: Fiocruz e Garamond, 2006.

KRAMER, S. Educação a Contrapelo. In: **Política, cidade, educação: itinerários de Walter Benjamin**. JOBIM E SOUZA, KRAMER, S. Rio de Janeiro: Puc-Rio/Contraponto, 2009.

LEITE, V J. **Sexualidade adolescente como direito? A visão de formuladores de políticas públicas**. 2009. Dissertação de mestrado do Instituto de Medicina Social. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2009.

LONGO, L.F.B.; RIOS-NETO, E. **Virgindade matrimonial e iniciação sexual: uma análise temporal**. In XI Encontro Nacional de Estudos Populacionais. Caxambu: ABEP, 1998.

MARINHO, L. F. B.; AQUINO, E. M. L; ALMEIDA, M. C. C. Práticas contraceptivas e iniciação sexual entre jovens de três capitais brasileiras. **Caderno de Saúde Pública**. 2009, vol.25, suppl. 2.

PIRROTA, K. **Não há guarda chuva contra o amor: estudo do comportamento reprodutivo e de seu universo simbólico entre jovens universitários da USP**. São Paulo, 2002. Tese de Doutorado do Departamento de Saúde Materno-infantil da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2002.

SILVA, J. S. **Porque uns e não outros: caminhada de jovens pobres para a universidade** Rio de Janeiro, 7 Letras, 2003.

SOUZA, Ivana Fernandes. **Gravidez de adolescência: uma questão social**. Adolescência Latino Americana, v. 3, n. 2 Porto Alegre nov. 2002.

STERN, C. GARCÍA, E. Hacia um nuevo enfoque em El campo del embarazo adolescente. **Reflexiones. Sexualidad, Salud y Reproducción**, n. 13, México, Programa Salud Reproductiva y Sociedad/El Colegio de México, 1999.b

VILAR, D.; GASPAR, A.M. Traços redondos. A gravidez em mães adolescentes. In: PAIS, J.M. (org.). **Traços e riscos de vida: uma abordagem qualitativa dos modos de vida juvenis**. Porto: Ambar. 1999.

Anexo 1



Comitê de Ética em Pesquisa

Parecer nº 167A/2010

Rio de Janeiro, 12 de julho de 2010.

Sr(a) Pesquisador(a),

Informamos a V.Sa. que o Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil - CEP SMSDC-RJ, constituído nos Termos da Resolução CNS nº 196/96 e, devidamente registrado na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, recebeu, analisou e emitiu parecer sobre a documentação referente ao Protocolo de Pesquisa, conforme abaixo discriminado:

Coordenadora:
Salesia Felipe de Oliveira

Vice-Coordenadora:
Suzana Alves da Silva

Membros:
Andréa Ferreira Haddad
Carlos Alberto Pereira de Oliveira
César Augusto Gomes Soares
Cristina Maria Venetillo de Souza
Fabio Tuche
José M. Salame
Nara da Rocha Saraiva
Pedro Paulo Magalhães Chrispim
Rodrigo de Carvalho Moreira
Sônia Ruth V. de Miranda Chaves

Secretárias Executivas:
Carla Costa Vianna
Renata Guedes Ferreira

PROTOCOLO DE PESQUISA Nº 88/10 CAAE: 0103.0.314.000-10

TÍTULO: Juventude e sexualidade: construindo sentidos sobre a experiência da gravidez na adolescência.

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Elisângela Ribeiro da Silva.

UNIDADE (S) ONDE SE REALIZARÁ A PESQUISA: Hospital Maternidade Oswaldo Nazareth.

DATA DA APRECIÇÃO: 12/07/2010.

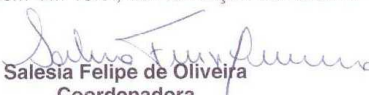
PARECER: APROVADO.

Atentamos que o pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata (*item V.13, da Resolução CNS/MS Nº 196/96*).

O CEP/SMSDC-RJ deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (*item V.4, da Resolução CNS/MS Nº 196/96*). É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e ainda enviar notificação à ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, junto com seu posicionamento. Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas a este CEP/SMSDC-RJ, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

Acrescentamos que o sujeito da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (*item IV.1.f, da Resolução CNS/MS Nº 196/96*) e deve receber uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado (*item IV.2.d, da Resolução CNS/MS Nº 196/96*).

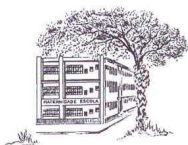
Ressaltamos que o pesquisador responsável por este Protocolo de Pesquisa deverá apresentar a este Comitê de Ética um relatório das atividades desenvolvidas no período de 12 meses a contar da data de sua aprovação (*item VII. 13.d., da Resolução CNS/MS Nº 196/96*).


Salesia Felipe de Oliveira
Coordenadora
Comitê de Ética em Pesquisa

Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil
Rua Afonso Cavalcanti, 455 sala 715 – Cidade Nova – Rio de Janeiro
CEP: 20211-901 Tel.: 3971-1590
E-mail: cepsms@rio.rj.gov.br - Site: www.saude.rio.rj.gov.br/cep

FWA nº: 00010761
IRB nº: 00005577

Anexo 2



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
Maternidade-Escola
 Comitê de Ética em Pesquisa



Rio de Janeiro, 08 de setembro de 2010

Informamos a V. S^a. que o Comitê de Ética em Pesquisa da Maternidade-Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro – CEP/ME-UFRJ, constituído nos Termos da Resolução CNS nº 196/96 e, devidamente registrado na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, recebeu, analisou e emitiu parecer sobre a documentação referente ao Protocolo de Pesquisa, conforme abaixo, discriminado:

PROTOCOLO DE PESQUISA CEP/ME-UFRJ - Nº. 07/2010
CAAE: 0008.0.361.000-10

Título do Projeto: *“Juventude e sexualidades: construindo sentidos sobre a experiência da gravidez na adolescência”.*

Classificação no Fluxograma: Grupo III

Pesquisador Responsável: Elisângela Ribeiro da Silva

Instituições onde o trabalho de campo se realizará: Maternidade Escola da UFRJ

Data de recebimento no CEP/ME-UFRJ: 26/05/2010

Data da apreciação: 28/06/2010

Data da reapreciação: 08/09/2010

Parecer do CEP/ME-UFRJ: APROVADO

Ressaltamos que o pesquisador responsável por este Protocolo de Pesquisa deverá apresentar a este Comitê de Ética um relatório das atividades desenvolvidas no período de 12 meses a contar da data de sua aprovação (*item VII.13.d., da resolução CNS/MS Nº 196/96*).

Esclarecemos, que o CEP/ME-UFRJ deverá ser informado de quaisquer fatos relevantes (incluindo mudanças no método) que alterem o curso normal do estudo, devendo o pesquisador justificar caso, o mesmo venha a ser interrompido.

Dr. Ivo Basílio da Costa Júnior
 Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa
 Maternidade-Escola da UFRJ
 CRM: 52.50381-1 SIAPE: 1186327

Rua das Laranjeiras, 180 - Laranjeiras - CEP: 22240-003 - Rio de Janeiro - RJ - Brasil
 Tel.: (21) 2285-7935 – Tel/Fax: (21) 2205-9064 - E-mail: pesquisa@me.ufrj.br