



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL

CAMPUS REGIONAL DE IVAIPORÃ

BETÂNIA DE MELO ROMAGNOLE
JÉSSICA DOS SANTOS MENEGALDO

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA:
UMA PERCEPÇÃO SOBRE AS VIVÊNCIAS DAS MÃES
GESTANTES ADOLESCENTES RESIDENTES NO MUNICÍPIO
DE IVAIPORÃ – PARANÁ.

Ivaiporã

2015

BETÂNIA DE MELO ROMAGNOLE
JÉSSICA DOS SANTOS MENEGALDO

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA:
UMA PERCEPÇÃO SOBRE AS VIVÊNCIAS DAS MÃES
GESTANTES ADOLESCENTES RESIDENTES NO MUNICÍPIO
DE IVAIPORÃ – PARANÁ.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Departamento de Serviço Social da Universidade
Estadual de Maringá, como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora Profa. Ms. Caroline Becher

Ivaiporã
2015

BETÂNIA DE MELO ROMAGNOLE
JÉSSICA DOS SANTOS MENEGALDO

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA:
UMA PERCEPÇÃO SOBRE AS VIVÊNCIAS DAS MÃES
GESTANTES ADOLESCENTES RESIDENTES NO MUNICÍPIO
DE IVAIPORÃ – PARANÁ.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

BANCA EXAMINADORA:

Orientadora Profa. Ms. Caroline Becher
Universidade Estadual de Maringá - UEM

Profa. Maria Celeste Melo da Cruz
Universidade Estadual de Maringá - UEM

Profa. Ms. Vanessa Rombola Machado
Universidade Estadual de Maringá – UEM

Ivaiporã, 07 de Dezembro de 2015.

Este trabalho dedico primeiramente à Deus por representar minha força de vontade, e depois, aos meus pais, Izabel e Roque, por serem duas pessoas de caráter e batalhadoras, que puderam me dar condições para eu ter uma profissão.

Betânia de Melo Romagnole

Dedico este trabalho aos meus pais, Edileuza e Célio, pelo exemplo de luta e superação, por terem me propiciado uma vida digna e feliz.

Jéssica dos Santos Menegaldo

AGRADECIMENTOS

À Deus por estar sempre comigo me dando saúde e força para superar as dificuldades.

Aos meus pais, dos quais tenho imensa admiração por estarem sempre lutando e protegendo a nossa família, por me incentivar, amar e me dar apoio.

Aos meus irmãos, Beatriz, Benilson e Bruna, que eu amo muito e que sempre estiveram do meu lado me fazendo entender que o futuro é feito a partir da constante dedicação do presente.

Às minhas supervisoras de estágio, Rosângela, Lucília, Vaniele e Verônica por terem me passado suas experiências profissionais nos diversos campos de estágio que eu pude estar.

Aos meus tios Maria e Antônio e avós Aparecida e Antônio, que me ajudaram enquanto eu estava em processo de estágio no município de Arapuã.

Obrigada a minha amiga e companheira de TCC, Jéssica, que contribuiu muito com o desenvolvimento do trabalho, tendo compreensão e paciência comigo. Agradeço pela amizade que começou desde o início do curso, e, que com certeza irei manter.

A orientadora Caroline Becher pelo seu tempo dedicado, por suas correções, suporte e incentivos.

A minha eterna professora e amiga Maria Fornaza Pascoal (in memoriam), digna de sempre ser lembrada por ter sido uma grande profissional e um exemplo de ser humano, que sempre me incentivou a seguir meus estudos e buscar uma formação.

Aos professores pela dedicação, por terem me proporcionado o conhecimento e por me fazerem aprender.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, meu muito obrigada.

Betânia de Melo Romagnole

AGRADECIMENTOS

À meu amado Deus, por estar sempre ao meu lado, por me dar força frente aos desafios, coragem para prosseguir, e pela eterna proteção.

Aos meus pais, meus eternos agradecimentos, pelo incentivo e constante dedicação para que eu pudesse realizar um Curso Superior.

Ao meu irmão querido, Renato, por todo carinho e companherismo, a quem tenho enorme orgulho, obrigada por me fazer sorrir sempre!

À minha amada vovó Antônia (in memoriam), que sempre torceu por mim. Exemplo de luta, força e superação, a quem sempre tomarei como referência de ser humano. Que Deus esteja ao seu lado, jamais te esquecerei!

Ao meu namorado e companheiro Diego, pelo imenso amor e carinho, por toda compreensão e apoio nos momentos difíceis. À você todo meu amor!

Ao meu pequeno e amado filhote Tico Marley, por me proporcionar momentos incríveis de carinho, companheirismo e amor! Você é insubstituível!

A minha querida amiga e companheira de TCC, Betânia. Obrigada pela dedicação, paciência e compreensão nos momentos difíceis, pelas inúmeras caronas sem nunca cobrar nada, e pela amizade sincera sempre!

A minha orientadora Carol, por toda dedicação, paciência e conhecimento dedicados durante todo o processo de produção desta monografia, aprendemos juntas. Meu muito obrigada.

A todos os professores que passaram pela minha vida escolar e acadêmica, obrigada pelos ensinamentos.

As mães adolescentes e adultas que se disponibilizaram a participarem desta pesquisa, muito obrigada.

Enfim, à minha querida supervisora de estágio Érica, a quem devo parte do meu aprendizado!

Obrigada por toda dedicação e paciência, a quem sempre tomarei como referência de

profissional! Serei eternamente grata.

E a todos que participaram comigo na realização deste sonho! O meu muito obrigada!

Jéssica dos Santos Menegaldo

“O momento que vivemos é um momento pleno de desafios. Mais do que nunca é preciso ter coragem, é preciso ter esperanças para enfrentar o presente. É preciso resistir e sonhar”.

Marilda Villela Iamamoto

ROMAGNOLE, B. M.; MENEGALDO, J. S. **Gravidez na Adolescência:** Uma percepção sobre as vivências das mães adolescentes residentes no município de Ivaiporã – Paraná. 2015. 91 páginas. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Serviço Social) – Universidade Estadual de Maringá - *Campus* - Ivaiporã, 2015.

RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso abarca como temática a gravidez na adolescência, e tem por objetivo desvelar os significados, bem como, analisar as implicações decorrentes de uma gravidez neste período. A reflexão proposta é proveniente das indagações acerca de um fenômeno atual, mas que, vêm sendo construído historicamente e socialmente, e que vem ganhando força no cenário contemporâneo, e, para além disso, acreditamos que a gravidez na adolescência está inclusa em meio ao universo das expressões da questão social. A pesquisa se deu a partir das vivências das mães adolescentes e mães atualmente adultas - mas que já vivenciaram a gravidez quando adolescentes – residentes no município de Ivaiporã – Paraná. Para a operacionalização da pesquisa optou-se pelo método da pesquisa qualitativa e quantitativa, e do uso das técnicas da entrevista semi-estruturada e da observação. Os resultados da pesquisa apontam que a falta de informação ainda é muito presente entre adolescentes, e, as transformações decorrentes de uma gravidez na adolescência vão além da mudança física, implicando em mudanças sociais e também psicológicas. Neste trabalho abordaremos os aspectos que permeiam esta temática, bem como, os conceitos a ela relacionados.

Palavras-chave: Identidade de Gênero. Sexualidade. Adolescência. Gravidez.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

GRÁFICOS:

Gráfico 01 – Idade das mães no período da gravidez.....	46
Gráfico 02 – Estado civil	47
Gráfico 03 – Número de filhos	47
Gráfico 04 – Bairro onde residem	48
Gráfico 05 – Idade da primeira relação sexual	49
Gráfico 06 – Frequentava a escola antes de engravidar	50

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 – Quantidade de adolescentes grávidas no município de Ivaiporã (por bairro).....	51
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AD	Área Descoberta
DPP	Data Provável do Parto
DST	Doenças Sexualmente Transmissíveis
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ESF	Estratégia Saúde da Família
PR	Paraná
PNC	Parâmetros Nacionais Curriculares
PSF	Programa Saúde da Família
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. A IDENTIDADE DE GÊNERO NA ADOLESCÊNCIA: DEFINIÇÕES DISCUSSÕES TEÓRICAS ATUAIS	18
3. GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: O ENTRELACE ENTRE OS ASPECTOS QUE PERMEIAM ESTA GESTAÇÃO	28
3.1 OS ASPECTOS FÍSICOS, PSICOLÓGICOS E SOCIAIS DA ADOLESCÊNCIA	28
3.2 A IMPORTÂNCIA DO CONVÍVIO FAMILIAR NO PROCESSO DE PREVENÇÃO, ORIENTAÇÃO E INFORMAÇÃO	35
3.3 A ABORDAGEM DA EDUCAÇÃO SEXUAL NO ÂMBITO ESCOLAR	38
4. APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS DA PESQUISA	43
4.1 CONHECENDO OS SUJEITOS DA PESQUISA	43
4.1.1 Exposição dos Dados do Formulário	43
4.2 UTILIZAÇÃO DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS	50
4.3 APOIO FAMILIAR	53
4.4 O ÂMBITO ESCOLAR.....	56
4.5 VIVENCIANDO A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.....	57
4.5.1 A Descoberta da Gravidez.....	57
4.5.2 Prática Abortiva.....	59
4.5.3 O Preconceito	60
4.5.4 A Experiência de Ser Mãe na Adolescência	61
4.5.5 Planos Pós Gravidez.....	62
4.5.6 Conselhos	63
4.6 SIGNIFICADOS DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA	65
5. CONCLUSÃO.....	71
6. REFERÊNCIAS	77

ANEXOS

1. INTRODUÇÃO

Pretende-se a partir da elaboração deste trabalho desvendar os significados de uma gravidez no período da adolescência, bem como, analisar as implicações decorrentes deste fenômeno. Com efeito, uma gestação durante a adolescência requer reflexões e discussões contínuas, uma vez que, se trata de um fenômeno contemporâneo, mas que, vem sendo ao longo do tempo resignificado historicamente e socialmente.

Em vista disso, entendemos a adolescência como uma etapa de desenvolvimento do ser humano marcada por diversas transformações, sejam elas: físicas, emocionais e sociais.

Voltamos nosso foco de estudo para um momento particular das adolescentes, a gravidez, momento este que envolve um entrelace entre os aspectos culturais, sociais e econômicos, e para muito além disso, uma gravidez, nesta fase de suas vidas, com toda certeza, acarretará problemáticas pessoais, familiares e sociais.

Interessa-nos voltar nosso olhar nessa monografia para a gravidez na adolescência, considerando os aspectos biopsicossociais destas adolescentes que residem no município de Ivaiporã- PR. O interesse pela temática se deu a partir de inquietações provenientes de um assunto que acreditamos ser pouco abordado, uma vez que, a incidência, assim como a reincidência da gravidez na adolescência se trata de uma demanda que cotidianamente vêm tomando proporções maiores em todos os segmentos sociais.

Deste modo, uma gestação neste período implica conseqüências que não são inerentes somente à adolescente, mas que, envolve a família, o Estado e a sociedade, tornando assim, a gravidez na adolescência, um desafio social.

A produção deste trabalho tem por objetivo analisar e identificar as implicações sociais decorrentes da gravidez na adolescência. Sendo assim, este trabalho foi pensado e produzido do seguinte modo: no primeiro capítulo abordaremos as definições e discussões teóricas atuais acerca da adolescência, esmiuçando suas diversas concepções por meio de um recorte histórico chegando até a atualidade. Posteriormente, abordaremos a sexualidade durante a adolescência e seus conceitos, perpassando os aspectos do gênero e da moral, e acrescentando as discussões até os aspectos que permeiam a construção da identidade, enfatizando que, é no período da adolescência que parte da identidade pessoal é construída.

No segundo capítulo realiza-se uma breve discussão acerca do debate da gravidez na adolescência como um 'problema social', em seguida, à luz de alguns autores, abarcamos o

convívio familiar como contribuinte no processo de informação e orientação, em seguida discorreremos sobre os métodos de prevenção. Logo após, é abordada a temática da sexualidade no âmbito escolar, a fim de, enfatizar a importância de promover programas de prevenção e orientação neste ambiente.

No terceiro capítulo e último, inicialmente expõe-se alguns aspectos dos perfis dos sujeitos da pesquisa em forma de gráficos. Em seguida foi realizada a análise, apresentação e interpretação dos dados da pesquisa, os quais foram divididos em itens para serem mais bem explicitados.

Mediante o exposto, torna-se importante e necessário atrelar a temática da gravidez na adolescência com a prática do Serviço Social, visto que, a gravidez na adolescência tem se apresentado como sendo uma das novas formas de expressão da questão social presente no cotidiano da sociedade. Todavia, a compreensão desta problemática só é possível se considerada em sua realidade, ou seja, se considerar o contexto social o qual o indivíduo está inserido e suas particularidades, uma vez que, uma gravidez na adolescência pode causar impressões distintas na adolescência conforme a particularidade de cada indivíduo – classe social e história de vida –.

Convém ressaltar que a pesquisa é um método imprescindível para propiciar a aproximação entre a realidade do sujeito e a prática profissional. Sendo assim, Bourguignon (2008) justifica sua importância no cotidiano do exercício profissional:

[...] a pesquisa se coloca como uma necessidade imperativa ao Serviço Social à medida que o profissional faz a crítica ao real, localiza seu objeto de intervenção, projeta, desenvolve a sua ação, a avalia e se compromete com o reconhecimento das potencialidades dos sujeitos individuais e/ou coletivos que alimentam sua prática profissional com demandas concretas. (BOURGUIGNON, 2008, p. 305).

Desta forma, pode-se justificar que a gravidez na adolescência tornou-se objeto de intervenção do Serviço Social, já que se apresenta como uma expressão da questão social cada vez mais presente no cotidiano da sociedade, merecendo reflexões contínuas de diversos segmentos profissionais, para que assim, se torne possível o enfrentamento deste desafio.

Convém ressaltar que para o enfrentamento desta problemática é necessária a aproximação com a realidade a qual o indivíduo está inserido – cabe aqui esclarecer quem são estes indivíduos, trata-se dos sujeitos desta pesquisa – para que a partir do conhecimento desta realidade, do contexto social, se possa saber os impactos que uma gravidez na adolescência pode vir a suscitar na vida do indivíduo.

Neste sentido, Bourguignon (2008) esclarece que:

A aproximação ao sujeito que participa de nossas pesquisas se faz através da busca da compreensão da sua experiência, do conhecimento gerado a partir desta experiência e da sua vivência cotidiana, que, tomadas em relação ao nosso objeto de estudo, compõem um dos elementos a serem apreendidos na sua relação com as múltiplas determinações de natureza econômica, social, política e cultural. (BOURGUIGNON, 2008, p.305).

De fato, os sujeitos desta pesquisa são mães adolescentes e mães atualmente adultas – mas que já vivenciaram a gravidez quando adolescentes – residentes no município de Ivaiporã – Paraná. Sendo assim, e visando a aproximação com a realidade destes sujeitos, para a operacionalização da pesquisa optou-se pelos pressupostos teóricos metodológicos da abordagem qualitativa e quantitativa como método geral, e do uso das técnicas da entrevista semi-estruturada e da observação.

De acordo com Oliveira (2007), a pesquisa “é um processo de reflexão e análise da realidade através da utilização de métodos e técnicas para a compreensão detalhada do objeto de estudo em seu contexto histórico e/ou segundo sua estruturação”. (*apud* PRIORI, 2008, p.39). Deste modo, o método da pesquisa qualitativa permite o aprofundamento nas relações e ações humanas, tornando possível o uso das técnicas da observação, questionários, entrevistas e análise de dados coletados, como forma de aproximação da realidade do indivíduo.

Minayo (1994) acresce que a abordagem da pesquisa qualitativa “[...] trabalha com o universo o mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidas a operacionalização de variáveis”. (MINAYO, 1994, p. 22). Corroborando com a análise da autora, o método da pesquisa qualitativa nos propicia desvelar os significados da gravidez na adolescência, bem como, analisar os aspectos que contribuem para que a mesma ocorra, uma vez que, possibilita conhecer a particularidade – o contexto social, crenças, valores e motivos – destes indivíduos.

Também, utilizou-se do método da pesquisa quantitativa para a elaboração desta pesquisa. Importa salientar que os dados constituintes dos gráficos expostos foram elaborados e analisados a partir dos dados coletados nas entrevistas, a fim de expor, de modo objetivo e simplificado, alguns aspectos relacionados ao perfil e cotidiano dos sujeitos desta pesquisa.

Deste modo, parafraseando Bourguignon (2008), a autora discorre que:

Não deve ser mérito apenas das pesquisas qualitativas a busca de compreender o sujeito, em uma perspectiva crítica, pois não podemos descartar que o sujeito também se revela através dos dados quantitativos, pois estes trazem à tona expressões concretas de sua realidade, quando trabalha condições de vida, renda, ocupação, etc. (BOURGUIGNON, 2008, p. 305-306).

Para além disso, esta mesma autora relata que a dicotomia entre as pesquisas qualitativa/quantitativa em uma perspectiva dialética não é verdadeira, uma vez que, “a dinâmica das relações sociais pode ser captada em suas dimensões quantificáveis e qualificáveis. Esta articulação é necessária a uma pesquisa comprometida ética e politicamente com as demandas sociais”. (BOURGUIGNON, 2008, p. 306). Assim sendo, salientamos que o sujeito está presente em qualquer processo de pesquisa, através dos seus dados ou de sua história, independente do método a ser utilizado.

Para a coleta de dados, utilizou-se como instrumento visitas consecutivas à Casa do Adolescente deste município, onde, é realizado semanalmente o Programa Mãe Gestante, que visa estimular e capacitar as mães a confeccionarem gratuitamente o próprio enxoval, bem como, orientá-las sobre os cuidados inerentes a gestação e ao bebê. A princípio pretendia-se voltar o foco deste trabalho somente às mães adolescentes participantes deste projeto, no entanto, devido a escassez de mães adolescentes que freqüentam o mesmo, e, após diversas visitas sem êxito de encontrá-las, optou-se por selecionar apenas uma mãe adolescente de 18 (dezoito) anos, e duas mães adultas que se disponibilizaram a participarem desta pesquisa. As mães que participam deste projeto foram entrevistadas na Casa do Adolescente, individualmente, em um ambiente – sala – restrito, em dias alternados. Antes da aplicação do questionário foi explicitada a cada uma das informantes a finalidade deste trabalho.

Sendo assim, e sendo necessária a participação de mais sujeitos para a elaboração da pesquisa, escolheu-se o PSF (Programa Saúde da Família) deste município para que mais dados pudessem ser coletados; Deste modo, para fins da pesquisa, foi disponibilizado o formulário de controle anual de gestantes, para que, a partir deste formulário fosse possível selecionar as mães informantes.

Posteriormente, escolheu-se o bairro com maior índice de gestações em adolescentes, denominado Vila Nova Porã (Maneco); Em seguida, e em visita ao Centro de Saúde deste mesmo bairro, foi solicitado à enfermeira padrão os dados das adolescentes gestantes atendidas por esta unidade, o qual foi disponibilizado. A partir daí, foi realizada visitas domiciliares a casa destas adolescentes – conforme endereço cedido pelo Centro de Saúde – a fim de saber a disponibilidade das mesmas em participarem da pesquisa; Neste bairro, foram seis adolescentes gestantes que se prontificaram a serem entrevistadas. Deste modo, foi explicitada para cada adolescente a finalidade desta pesquisa, e, para que as informantes se sentissem mais a vontade em responder as questões, as entrevistas foram realizadas nas suas próprias casas.

Importa salientar que foi elaborado um termo de consentimento¹ para que os responsáveis pelas adolescentes menores de 18 (dezoito) anos pudessem assinar como forma de consentir que as adolescentes pudessem ser entrevistadas. Também, cabe aqui informar que no capítulo terceiro há trechos de falas da mãe de uma adolescente entrevistada, que preferiu estar presente durante a entrevista de sua filha, a fim de saber a qual conteúdo a mesma estaria respondendo, e assim, em algumas questões, esta mãe sentiu a necessidade de expor sua opinião, a qual, também foi exposta na análise das falas.

Como resultado, totalizou-se 9 (nove) sujeitos para a pesquisa, sendo, 3 (três) mães informantes da Casa do Adolescente, e, 6 (seis) mães residentes do bairro Vila Nova Porã (Maneco); Dos 9 (nove) sujeitos da pesquisa, vale ressaltar, que 2 (duas) são mães adultas. A aplicação das entrevistas se deu entre os meses de Setembro e Outubro do ano de 2015.

A técnica utilizada para a coleta de dados junto às mães foi a entrevista semi-estruturada. Segundo Oliveira (2007):

Os referenciais das entrevistas, além de estarem ajustados aos objetivos e hipóteses, devem ser adequados às especificidades de cada grupo para que se colha o máximo de informações que permitam uma análise mais completa possível. É importante que o pesquisador conheça o local onde reside ou trabalha o entrevistado e tenha um bom relacionamento com cada pessoa ou grupos que serão entrevistados. (*apud* PRIORI, 2008, p.40).

Todavia, a aplicação da entrevista semi-estruturada permite coletar dados dos informantes, e a partir da análise destes dados dar resultados a pesquisa. Para Manzini (2004, p. 02) “esse tipo de entrevista pode fazer emergir informações de forma mais livre e as respostas não estão condicionadas a uma padronização de alternativas”. Ou seja, o sujeito informante tem liberdade para relatar sua experiência, não estando retido a escolher entre questões pré-estabelecidas.

Também, utilizou-se da técnica da observação, sendo esta, elemento essencial de pesquisa científica. Conforme Goode e Hatt esclarecem (1979) *apud* Lima, Almeida e Lima (1999, p. 131) a observação “como forma de captar a realidade empírica, é considerada a mais antiga e ao mesmo tempo a mais moderna das técnicas de pesquisa”. Deste modo, a técnica da observação foi utilizada a fim de atentar para detalhes do real que possa passar despercebido durante a aplicação das entrevistas.

Cabe enfatizar que os sujeitos da pesquisa tiveram seus nomes originais resguardados, a fim de não expor a identidade dos mesmos, sendo identificados por pseudônimos que utilizam a nomenclatura de ‘flores’ escolhidos pelas informantes, dentre os

¹ Anexo A – página 79.

nomes estão: *Flor Orquídea, Flor Girassol, Flor Azaléia, Flor Antúrio, Flor Jasmim, Flor Cravina, Flor Margarida, Flor Rosa e Flor Copo de Leite.*

Também, importa ressaltar que os relatos feitos pelos sujeitos da pesquisa durante a entrevista foram gravados para que posteriormente pudessem ser transcritos para este trabalho. Com efeito, as falas foram transcritas numa linguagem informal, mantendo a cópia autêntica de suas palavras.

Portanto, ao tecer as considerações finais pretende-se apontar as principais descobertas a partir das reflexões realizadas neste Trabalho de Conclusão de Curso. Também, buscar-se-á analisar criticamente os resultados obtidos através da pesquisa, de modo que seja possível esclarecer o leitor de maneira crítica sobre a realidade as quais os sujeitos da pesquisa estão inseridos, de modo que o possibilite a refletir sobre as implicações da gravidez na adolescência.

2. A IDENTIDADE DE GÊNERO NA ADOLESCÊNCIA: DEFINIÇÕES DISCUSSÕES TEÓRICAS ATUAIS

A adolescência apresenta-se hoje como objeto central de preocupação para várias disciplinas, tendo em vista a grande expressão que assume no cenário das relações e transformações do mundo contemporâneo. Ao refletir os elementos constitutivos que configuram a identidade do adolescente, de acordo com Leal e Boff (1996) é importante considerar os processos sociais e culturais que descrevam a construção da mesma, arquitetada, como fator central do gênero e da sexualidade, tendo como premissa básica a perspectiva de identificá-la em processo de sucessivas mudanças, como também nas suas implicações para a experiência da vida sexual.

Nota-se que o exercício da sexualidade se dá por meio de um marco cultural, delimitado por preconceitos e rituais, e que variam de cultura para cultura. Sobre a iniciação sexual pode-se dizer que esta é um marco que envolve a transição entre a infância, a adolescência e a juventude, porém, o exercício e o início da vida sexual diferem de acordo com o grupo social no qual o jovem está inserido, nos valores culturais e pessoais que a ele foram repassados, e que contribuem e influenciam na construção da sua identidade.

Ao abordar a questão de gênero é necessário partir das relações sociais de dada sociedade, e não simplesmente das categorias de feminilidade e de masculinidade como esferas estanques, dissociadas e sem relação uma com a outra, na sua própria constituição. Só assim é possível visualizar novos aspectos que as relações de gênero, emergentes na adolescência, encerram. (LEAL & BOFF *apud* DOMINGUES; ALVARENGA, 1997, p.10).

De acordo com Castro, Abramovay e Silva (2004, p. 69) “a cultura delimita alguns percursos identitários para diferentes grupos. E o jovem, gregário por definição, encontra e constrói novos papéis por meio da socialização com seus pares, exercendo, pela sexualidade, uma forma preponderante de sociabilidade e de construção de identidade”.

Azevedo (1997) aponta que:

“ficar, namorar, casar, são palavras novas no vocabulário básico dos adolescentes. Até então o verbo conjugado era gostar, e se referia ao sentimento que se tinha com relação à comida, familiares, alguns amigos, vídeo game e programas de TV. Agora, aos treze, quatorze ou quinze anos, o gostar ganha uma nova dimensão. É um gostar diferente, envolve sensações físicas até então desconhecidas, que não cabem mais no verbo. É preciso buscar outra palavra, ou talvez várias, onde caibam os novos sentimentos e sensações”. (AZEVEDO, 1997, p.20).

Desta maneira, o autor discorre o início da busca pela identidade na adolescência, uma descoberta almejada e idealizada pelos adolescentes, e, que, porém, está permeada de

estigmas e rótulos, baseada nos ideais estabelecidos pelo senso comum que a sociedade e as mídias reproduzem, como por exemplo, que: “homem não chora” e “mulher é frágil”. Deste modo, a própria sexualidade dos jovens se vê contrariada pelos projetos que a sociedade lhes impõe.

Diante das inúmeras dimensões que a sexualidade pode significar para os adolescentes, Castro, Abramovay e Silva (2004), discorrem que:

Em se tratando de jovens, a iniciação sexual, é socialmente percebida como um rito de passagem, cujos contornos ainda não estão claramente definidos. Passagem para quê? Considera-se que a criança é dependente de uma cultura nucleada na família. Mas os adolescentes/jovens ao se iniciarem na sexualidade, passam a ser considerados, pelo menos nesse aspecto, como adultos. O jovem vive a ambiguidade de ser então sexualmente adulto e em situações de dependência nas dimensões econômicas e familiares, entre outras. (CASTRO; ABRAMOVAY; SILVA, 2004, p. 69).

De acordo com o que as autoras apontam o espaço que há entre a infância e a adolescência, entre o ser criança e o ser jovem, é o momento oportuno e que muitas vezes, os pais descrevem como *fase*, e que, quase sempre vem acompanhada de alguma palavra que represente um momento envolto de conflitos para os pais, como *fase de rebeldia*, *fase difícil*, fase esta, que, pode-se dizer, é o momento que está acontecendo uma explosão de hormônios, momento de definir o que os agrada ou não, seus gostos e preferências, muitas vezes de contrariedade e não de rebeldia, pois este é o momento em que eles têm a oportunidade de falar, questionar, de expor seus sentimentos, ideias e opiniões que geralmente diverge das de seus pais. Para Aberastury (1981) “tal posição ideológica no adolescente é confusa e não pode ser de outra maneira, porque ele está procurando uma identidade e uma ideologia, mas não as tem”. (*apud* PRIORI, 2008, p. 26).

Também é o momento de construir sua identidade, sua personalidade, construção esta que está permeada de valores, sejam culturais ou sociais, de estigmas, ideais, costumes, rótulos e regras, colocados tanto pela sociedade, pela família, pelos pais, e que agora contribuem e influenciam na construção da identidade do adolescente. Para D’Andrea (1989), “a percepção pelos pais de que os filhos estão tentando trocar os ideais familiares por outros externos, geralmente os deixam ressentidos e resistentes a compreender os esforços do adolescente em criar uma identidade própria”. (*apud* PRIORI, 2008, p. 23).

No entanto, sendo este o momento de descobertas, ele será propício tanto para a construção da identidade pessoal como também sexual do adolescente, o ponto de vista do mesmo a respeito da sexualidade, própria ou como um todo, vem acompanhada e influenciada pelos valores pessoais, culturais e religiosos que são repassados pela família, e pelos sociais

postos pela sociedade na qual este adolescente está inserido. A sexualidade na sociedade é permeada pela questão do gênero, que é construído socialmente e historicamente, e pode diferir de acordo com cada cultura.

Segundo Lopes (2002), no Brasil, não tem sido comum o tratamento desses dois aspectos da identidade social (gênero e sexualidade). A questão da sexualidade é raramente colocada como um elemento da identidade social, possibilitando que a expressão da sexualidade centrada no próprio sexo, seja ainda tomada pelo senso comum, como uma doença, perversão ou incidência. Desta maneira, aos seis anos, em geral, a criança já teve, em parte, suas identidades sociais de gênero e de sexualidade definidas na família. Ou seja, a criança já foi construída como menina ou menino.

Paiva (1996) esclarece que:

[...] no Brasil, espera-se que a sexualidade apareça naturalmente na adolescência e é amplamente aceitável que jovens sejam sexuados. Mas essa sexualidade deve ser diferenciada por gênero e se estabelece como uma sexualidade heterossexual e não reprodutiva. (PAIVA, 1996, p. 214).

Deste modo, a ideia de senso comum é que as garotas devem controlar seus impulsos sexuais ou usar meios contraceptivos para que o ato sexual na adolescência não resulte numa gravidez precoce, enquanto os meninos são moldados para não resistir a nenhuma chance de se envolver em uma prática sexual. (PAIVA, 1996). Nessa perspectiva, é provável que dois aspectos ganhem ênfase na construção da identidade social, o gênero e a sexualidade.

Na concepção de Connel (*apud* LOPES, 2002, p. 95) “o gênero não é fixado antes da interação social, mas é construído na interação”, ou seja, as identidades não são construídas particularmente e/ou individualmente, envolvem a interferência de fatores sociais, culturais, e econômicos, resultando na construção de identidades fragmentadas, contraditórias e ambíguas. A construção da identidade sempre estará atrelada a fatores externos que servirão como respaldo para esta construção.

De acordo com os PNCs - Parâmetros Curriculares Nacionais² (1996) -:

O conceito de gênero diz respeito ao conjunto das representações sociais e culturais construídas a partir da diferença biológica entre os sexos. Enquanto

² A partir de 1996, as escolas passaram a contar com um grande aliado em termos educativos: os Parâmetros Curriculares Nacionais. Elaborados pelo Ministério da Educação, com o apoio de diversos especialistas, são de grande utilidade para a implantação dos conteúdos de Sexualidade e Saúde Reprodutiva. (**Prevenir é Sempre Melhor 99**. Brasília, Ministério da Saúde, 2000).

o sexo diz respeito ao atributo anatômico, no conceito de gênero toma-se o desenvolvimento das noções de ‘masculino’ e ‘feminino’ como construção social. Dessa forma, o uso deste conceito permite que abandonemos a explicação simplista de que a natureza é a maior responsável pela diferença existente entre os comportamentos masculinos e femininos, além diferentes oportunidades encontradas em uma sociedade. E, se levarmos em conta que o feminino e o masculino são determinados pela cultura e pela sociedade, fica possível modificar as desigualdades que ainda existem entre os gêneros. (Ministério da Saúde, 2000, p. 14).

É importante lembrar que entender o conceito de gênero, significa compreender a diversidade social e cultural à qual se está inserido, seja homem ou mulher. Fica claro que biologicamente o homem e a mulher possuem suas diferenças, sendo essas divergências determinadas pela própria natureza. No entanto, o que definirá o gênero será os papéis que homens e mulheres desempenham conforme suas vivências em sociedade, considerando a diversidade de suas culturas.

Ao dar início as discussões acerca da gravidez na adolescência é preciso considerar os fatores que englobam e contribuem para que a gravidez ocorra precocemente, vale lembrar que esses fatores podem ser encontrados nos aspectos psíquicos, sociais e culturais. De acordo com o Art. 2º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), “considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade.” (BRASIL, 1990)

Na concepção de Zagury (2009, p.25), “a adolescência é uma fase de transição entre a infância e a juventude. É uma etapa extremamente importante do desenvolvimento, com características muito próprias, que levará a criança a tornar-se um ser adulto, ao final.”. De acordo com que a autora reitera, a transição no espaço entre infância e juventude, nomeada por adolescência, é caracterizada por aspectos e mudanças muito pessoais, que variam de adolescente para adolescente, e que dão forma e representam sua personalidade. Neste espaço de tempo há uma busca pela identidade pessoal. Compreende-se que as mudanças pessoais sejam as psicológicas e de relações, que variam de cultura para cultura, de grupo para grupo e até entre indivíduos de um mesmo grupo, reafirmando que as características pessoais são próprias de cada ser humano, e diferem de acordo com o contexto social que o jovem está inserido, enquanto as mudanças corporais que ocorrem na adolescência são universais. (ZAGURY, 2009).

Socal (2003, p. 76) acrescenta que:

A adolescência é um período de crescimento e desenvolvimento humano, em que se observam rápidas e substanciais mudanças na vida e nos corpos infantis, a citar o acentuado crescimento pondo-estatural, o surgimento de novas formas físicas e estéticas, as transformações no funcionamento

orgânico, a construção de novas relações intersubjetivas e as manifestações peculiares de novos sentimentos, modos de pensar e de se comportar refletindo novas identidades e inserções no mundo interno e externo da família. (*apud* PRIORI, 2008, p. 16).

O período de transição entre a infância e a adolescência desencadeia novas alterações a serem vivenciadas pelo adolescente, tanto emocionais como corporais, refletindo na perda da identidade infantil, requerendo que aos poucos o adolescente construa uma nova identidade para si. Sendo assim, essas alterações determinarão mudanças de comportamentos contínuas, que o ajudará a atingir uma personalidade própria. Vale lembrar que a identidade não é construída individualmente, mais é desenvolvida a partir de um processo sócio-construcionista, ou seja, com a participação de outras pessoas, da família, e inclusive da sociedade. Segundo Silva e Siqueira (2006, p. 03) “a identidade não é uma qualidade inerente de uma pessoa, ela nasce na interação com os outros”.

De acordo com Freire Costa (1992), a sexualidade humana é plural, para além de etiquetas que a delimitam. A identidade sexual tem que ser vista paralelamente a outras identidades sociais que o homem possui (classe social, gênero, etnia, raça e profissão). Sendo assim, acredita-se que a construção da identidade se faz parte de um processo contínuo, que nunca está ou estará totalmente completo, pois, este processo de construção envolve fatores externos que estão constantemente sendo modificados.

Juntamente com a mudança das características corporais do adolescente nesta fase do desenvolvimento, internas e externas, no campo intelectual e afetivo, “o disparar do relógio biológico, coloca em funcionamento glândulas que produzirão hormônios importantíssimos. Há, portanto, uma grande atividade hormonal, que levará à capacitação reprodutiva e ao amadurecimento sexual.”. (ZAGURY, 2009). A adolescência, portanto, torna-se o momento oportuno para a descoberta da sexualidade, bem como, é o momento do despertar para a vida sexual, cabendo ao jovem decidir se está preparado para esta descoberta. A sexualidade ganha centralidade no início da adolescência, exatamente porque é o momento em que o adolescente começa a se envolver com os sentimentos do amor, do afeto e do sexo.

Cabe enfatizar, que os jovens que decidem por iniciar a vida sexual na adolescência, acarretarão responsabilidades que irão além do prazer e da descoberta do sexo. De acordo com Campos e Moraes (1986, p.14) a adolescência é um tema relativamente recente, que não constava no Brasil no século passado, onde, pouco se sabia o que ocorria na passagem entre ser criança e adulta, pois, meninas entre 12 e 14 anos já eram consideradas aptas para o casamento.

É possível perceber através da discussão das autoras o porquê nossos antepassados familiares tiveram tantos filhos e se casaram tão cedo, pois, as adolescentes do tempo presente no século passado eram consideradas adultas, prontas para casar e procriar. Na concepção de Heredia (1979), a “ausência do reconhecimento social de um tempo entre infância e vida adulta poder-se-ia ser aplicado às populações rurais do Brasil atual, onde a integração da criança no cultivo familiar de subsistência tem início muito cedo, atribuindo-lhes responsabilidades praticamente iguais a de um adulto.” (Heredia, 1979 *apud* CAMPOS; MORAES, 1986, p.14). Ou seja, as crianças e adolescentes já exerciam funções que nos dias atuais os adultos exercem, tirando-lhes toda oportunidade de vivenciar uma infância longe das responsabilidades que os pais lhes atribuíam.

Como ressalta Heilborn (1998, p. 02) “[...] aquilo que hoje se abriga sob o rótulo de gravidez na adolescência refere-se uma faixa etária de 14 a 18 anos que, por muito tempo e nos seus últimos segmentos etários, foi considerada a etapa ideal para a mulher ter filhos”. Ou seja, a autora reafirma que nos tempos passados, nestas idades, os pais consideravam suas filhas prontas para iniciar a vida sexual, a partir do enlace matrimonial. No entanto, cabe ressaltar, que as jovens permaneciam exclusivamente no ambiente doméstico, em sua maioria, auxiliando suas mães nos afazeres e cuidados com a casa, sobrando pouco tempo para freqüentar a escola, não dispondo de meios, recursos e mentalidade para planejar a vida reprodutiva.

Zagury (2009) relata que o amadurecimento sexual ocorre no período da adolescência, quando o adolescente sente-se preparado para re-afirmar seus valores, ou, maduro suficiente para construir seus próprios, para tomar decisões e definir suas escolhas. Na perspectiva de Castro, Abramovay e Silva (2004, p.73), “a virgindade ainda é um marco na diferenciação dos gêneros na cultura brasileira. Ela vem sendo re-significada frente a novos discursos, mas permanece uma referência que norteia comportamentos e delimita atitudes”. Para Heilborn (1998, p. 09) a virgindade vem perdendo o caráter hegemônico de significante da conduta moral feminina, que há muito tempo foi considerada o divisor de águas entre as moças direitas e as ‘perdidas’, neste sentido, manter relações sexuais com um certo parceiro não mais seria garantia, como fôra em tempos passados, de ‘arranjar compromisso’.

Pode-se perceber através do que as autoras discorrem que, a virgindade como um marco que difere os gêneros, vem tomando novas proporções e significados de acordo com as mudanças que ocorrem com o passar do tempo, de maneira a adaptar-se com a atualidade, porém, é possível perceber que apesar da sexualidade ser tratada como algo comum para muitos nos dias atuais, ainda, para algumas moças, permanecer virgem até o casamento é uma

atitude valorativa, e de acordo com a cultura na qual esta moça estará inserida tal ato revelará um comportamento de extrema importância.

No que diz respeito à virgindade como um marco de diferenciação dos gêneros, as autoras apontam:

Persiste ainda [...] a auto cobrança de uma atividade sexual mais precoce e intensa por parte do sexo masculino, a fim de se diferenciar do feminino e ser considerado adulto. Há uma forte pressão social para que a vida sexual dos rapazes aconteça o mais rápido possível, no que colaboram os pais. [...] No imaginário social, quanto mais cedo se der essa iniciação, mais experiência e eficiência os rapazes levarão para a vida adulta. (CASTRO; ABRAMOVAY; SILVA, 2004, p. 73).

É notável a diferenciação do gênero, não somente por parte da virgindade, mas também pela sexualidade. A virgindade no imaginário social denota uma perspectiva diferenciada para meninas e meninos. Para os rapazes a ‘perda’ da virgindade e o início da sexualidade representa o passe para a vida adulta, fundamento de extrema importância para torná-lo homem, bem como, fundamental para a representação da sua virilidade. Já para as meninas, a virgindade representa algo que possui certo valor, que envolve o entrelace sexual, mas também o afetivo. (CASTRO; ABRAMOVAY; SILVA, 2004).

Em termos conceituais Joan Scott (1989, p.10) define gênero como “um elemento constitutivo de relações sociais baseadas nas diferenças percebidas entre os sexos, e o gênero é uma forma primeira de significar as relações de poder”.

O conceito de gênero como culturalmente construído é distinto do de sexo, como naturalmente adquirido, formaram o par sobre o qual as teorias feministas inicialmente se basearam para defender expectativas ‘desnaturalizadoras’ sob as quais se dava, no senso comum, associação do feminino com fragilidade ou submissão, e que até hoje servem para justificar preconceitos.

Neste sentido, reafirmando a diferenciação do gênero:

Verificamos que os tabus sobre sexualidade refletem-se mais marcadamente no ambiente familiar do adolescente do sexo feminino, dado que os pais são mais rígidos com as garotas. As desigualdades de gênero condicionam os indivíduos a assumirem padrões de comportamento distintos; assim, o ser adolescente é culturalmente direcionado a pensar e agir de acordo com a natureza de seu sexo. (Luz AMH; Berni NIO *apud* SOUSA; FERNANDES; BARROSO, 2006).

Os pais também colaboram na reprodução de tal ideologia de gênero, para Castro, Abramovay e Silva (2004, p.74) “adultos de referência, como os pais, [...] consideram que homens e mulheres podem lidar diferentemente com apelos da libido, e que as jovens, ‘naturalmente’ dominam a vontade sexual, retardando sua iniciação”. Assim, a forma social

de diferenciar os sentidos da virgindade por gênero é condicionada pela construção da masculinidade, onde os pais podem colaborar na reprodução dessa ideologia, incentivando o menino a ter sua primeira relação sexual mais cedo possível, a fim de reafirmar sua masculinidade, e, nas meninas, quanto mais tarde ela tiver sua primeira relação sexual, para os pais, melhor, pois, a ideologia da virgindade para as meninas perpassa um plano de relação estável, do tipo matrimonial, que envolve o estabelecimento de relacionamentos afetivos mais sérios e maduros, como se obtivesse certo sentido e valor. Porém, deve-se levar em consideração que os pais e as mães de hoje tiveram muito menos acesso à informação sobre sexualidade, além do que, devem ter tido uma educação muito mais repressiva que a de agora.

Para Zagury (2009, p. 203), os filhos adolescentes irão agir com mais independência a cada dia de acordo com seus próprios padrões, e os pais vivendo de acordo com seus princípios, devem ter consciência que nesta idade os filhos já pensam por si só, não significando que os filhos irão seguir os padrões e princípios de seus pais, porém, se os pais possuem padrões é porque acreditam neles e gostariam de passá-los aos seus filhos. Conforme Zagury (2009) aponta:

Os pais têm muito tempo, do nascimento até a adolescência, para passar valores, ética e crenças aos filhos. Durante esse longo número de anos, as crianças incorporam muito dos padrões de vida dos pais. A adolescência é justamente o momento em que eles começam a questionar essas aprendizagens e a querer alçar vôos próprios, a pensar segundo critérios pessoais. Muito do que foi incorporado permanecerá por toda vida. (ZAGURY, 2009, p.203).

Pode-se ver que muito do que é passado dos pais para os filhos é reaproveitado, o que tiver marcado e interiorizado em seus filhos anos anteriores à adolescência terá grande influência nas decisões que eles irão tomando, por isso, é importante que os pais percebam a importância da reprodução de suas ideologias.

A participação da família é extremamente importante nesta fase da vida dos adolescentes. Considerando que a família é o primeiro contato do indivíduo antes de ser inserido na vida social. Do nascimento até a adolescência há tempo para uma conscientização que provem da família, há também um cuidado especial com o contato social, possibilitando que os adolescentes já tenham uma percepção do que fazer ou não diante das situações as quais eles serão expostos.

Conforme Castro, Abramovay e Silva (2004) comentam, ainda no âmbito social persistem preconceitos e discriminações para com as mulheres que iniciam suas práticas sexuais, independente dos vínculos de casamento ou mesmo de relações afetivas estáveis, e estas reações sociais estão ausentes quando se trata da iniciação sexual dos rapazes. Os

conceitos atuais acerca da sexualidade, ainda trazem a essência de gerações anteriores, carregada de mitos, crenças e costumes. Sendo assim, é possível perceber que os adultos, de modo particular os pais, vêm grandes diferenças de valoração da virgindade masculina e feminina, pode-se referir esta diferença à proteção que geralmente as meninas recebem de seus pais, acompanhada de discursos de autovalorização, já para os meninos os pais geralmente incentivam o início das práticas sexuais o mais precocemente, como reafirmação da masculinidade.

Segundo Desser (1993), embora a mulher tenha conquistado ao longo dos anos seu espaço profissional, como também sua liberdade sexual, ainda nos dias atuais ela encontra-se estigmatizada na sua vida sexual, o que a difere do homem, como se pode ver:

[...] para o homem adolescente a exploração do interesse sexual é considerada normal e desejável, para a mulher adolescente dispõe-se uma associação entre erotização – estimulando-se a jovem a ser ‘sedutora’, ‘feminina’ – e platonismo, procrastinando-se o exercício da sexualidade para o momento da descoberta do ‘grande amor’ ou do ‘homem com o qual se quer casar’. (DESSER *apud* PRIORI, 2008, p.19).

Vê-se que a virgindade permeia a construção cultural do feminino, sustentando e justificando comportamentos e discriminações. Para as meninas há o medo de que a condição de não serem mais virgens provoque o afastamento de meninos e a perda da sua valorização, ao ponto de não serem suficientes para estabelecerem um relacionamento sério, em contrapartida, ao permanecerem virgens, há o medo de serem traídas, pois os namorados buscariam outras. Estes sentimentos também influem na decisão de se iniciarem sexualmente, pois, muitas moças associam a prática sexual ao amor, principalmente na sua iniciação. (CASTRO; ABRAMOVAY; SILVA, 2004). No entanto para os homens, o vínculo do amor dificilmente será prioridade para a iniciação da vida sexual, condicionados pela ideologia do gênero, os mesmos são preparados socialmente a não demonstrar seus sentimentos, tampouco fragilidade.

Através da série: *Prevenir é Sempre Melhor – 99*³ é possível perceber que os sentimentos são despertados em meninas e meninos de modo divergente, devido aos modos de socialização que é diferenciado para ambos:

³ Exemplar elaborado pelo Ministério da Saúde que tem por finalidade o conhecimento e o combate ao vírus da Aids, e a prevenção de DST's (Doença Sexualmente Transmissível), na adolescência. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. **Prevenir é Sempre Melhor 99**. Brasília, Ministério da Saúde, 2000.

As meninas e as mulheres [...] por terem sido socializadas a acreditarem numa forma de amor-doação, na qual a entrega deve ser absoluta e a confiança não poderá ser questionada, os meninos e os homens, por sua vez, têm na própria definição de que ser homem é ser viril, vencer desafios, correr riscos e não demonstrar seus sentimentos, o seu fator de fragilidade. (Ministério da Saúde, 2000, p.55).

Marilena Chauí (1985) discorre que “em sociedades como a nossa, é possível notar que o corpo feminino parece ser um elemento natural irredutível, fazendo com que a mulher permaneça essencialmente ligada ao plano da procriação (na esfera biológica) e ao plano da sensibilidade (na esfera do conhecimento)”. (*apud* ARRUDA; CAVASIN, 1999, p. 59).

Em suma, a descoberta da sexualidade na adolescência, da primeira relação sexual, muitas vezes ocorre de modo imprudente, permeada por medo e insegurança, muitas vezes impulsionada pelo desejo do parceiro/namorado, por medo de perdê-lo. Segundo Fernandes et al (1999), “como sexo é algo desconhecido no universo do adolescente, este tende a iniciar cada vez mais precocemente a prática de relações sexuais, muitas vezes até mesmo por pressão do grupo social no qual se encontra engajado”. (*apud* SOUSA; FERNANDES; BARROSO, 2006). Sendo assim, muitos adolescentes dão início a prática sexual de modo inconsequente, muitas vezes influenciados, pelos colegas que já tiveram a primeira relação sexual, pelo desejo do parceiro (a), ou até mesmo, simplesmente ‘pra saber como é’, pela curiosidade de saber como acontece.

3. GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: O ENTRELACE ENTRE OS ASPECTOS QUE PERMEIAM ESTA GESTAÇÃO

3.1 OS ASPECTOS FÍSICOS, PSICOLÓGICOS E SOCIAIS DA ADOLESCÊNCIA

A adolescência é um período multifacetado, uma fase em explosão de transformações, que adquire diferentes conformações, a depender da visualização do observador. São diferentes áreas do conhecimento envolvidas em sua conceituação, tornando-a multivariada. Isto transforma a compreensão do ser adolescente grávida em tarefa hercúlea, que transcende a singularidade, necessitando da pluralidade-interdisciplinaridade e do pensar transdisciplinar dos saberes para seu alcance. Assim, estamos falando de complexidade, no sentido enunciado por Edgar Morin (2008).

Consciosas de que não é possível abarcar os saberes na sua totalidade, nosso olhar visualiza o ser adolescente grávida numa problemática vivencial, familiar, escolar e relacional, sendo esse o fio condutor para compreender os significados que permeiam a gravidez, suas vivências, seus desejos e sonhos.

A experiência de vivenciar uma gestação no período da adolescência pode vir a denotar uma série de expectativas e responsabilidades até então desconhecidas à adolescente que engravida. A fase da adolescência sendo caracterizada como um momento em que a adolescente está propensa a vivenciar diversas transformações, tanto físicas, quanto psíquicas e emocionais, ao se deparar com uma possível gravidez neste período, a mesma percebe que a construção da sua identidade agora não será mais voltada somente para si, mas também para o filho que espera. Segundo Dias e Teixeira (2010, p.125) “a maternidade exige que a jovem⁴ redefina sua identidade levando em consideração o fato de que sua vida, da gravidez em diante, estará vinculada às demandas do filho”. Levando em consideração que a construção da própria identidade para o adolescente por si só já é complexa, uma constituição de identidade voltada para além de si, envolvendo o outro, no caso o filho, torna este processo ainda mais obscuro.

De acordo com Dias e Teixeira (2010), para a adolescente, a projeção do seu futuro, elemento este de extrema importância no processo de construção de identidade, fica

⁴ No presente trabalho a palavra jovem será utilizada como sinônimo de adolescente, correspondendo a definição do Estatuto da Criança e do Adolescente, na qual adolescente tem entre 12 e 18 anos de idade.

comprometido quando a adolescente engravida, uma vez que, suas perspectivas poderão ser cessadas e se voltarão para o desenvolvimento de habilidades, e esta estará sujeita a assumir responsabilidades inerentes a si mesma e ao filho que está gestando. Conforme Silva e Salomão (2003) relatam:

As transformações emocionais e cognitivas características pelas quais as adolescentes passam nesse período do desenvolvimento fazem com que as jovens apresentem mais dificuldades para desempenhar de maneira satisfatória o papel materno, uma vez que não dispõem, na maior parte das vezes, dos recursos psicológicos necessários para entender e tolerar as demandas diárias e frustrações da maternidade. (*apud* DIAS; TEIXEIRA, 2010, p. 125).

Pode-se afirmar com base no que as autoras discorrem que o período da adolescência vindo a ser acompanhado de uma gravidez torna este momento ainda mais dificultoso. Ainda, Dias e Teixeira (2010, p. 124) afirmam que “a gravidez na adolescência passou a ser vista como uma situação de risco biopsicossocial, capaz de trazer consequências negativas não apenas para as adolescentes, mas para toda a sociedade. Tornou-se, por isso, um problema social [...]”. Em função disso, sendo a gravidez adolescente um fenômeno social⁵, cabe ao Estado, família e sociedade auxiliarem a adolescente na vivência desta problemática.

Segundo Conceição⁶ (2001):

O desenvolvimento humano ocorre por fases que apresentam características biopsicossociais específicas, em consequência o tipo de relação que o indivíduo estabelece consigo, com os outros e com o ambiente é diferente em cada fase do desenvolvimento. Na passagem de uma fase para outra ocorrem ganhos e perdas, requerendo mecanismos de adaptação para a nova situação. A busca pela adaptação à nova condição estabelece um estado de crise em que os aspectos físicos, emocionais e sociais se interagem, numa interferência recíproca. (CONCEIÇÃO, 2001, p. 201).

Para Duarte (1996, p. 09) “[...] as taxas de fecundidade crescentes da mulher adolescente são um desafio que merece uma preocupação maior, uma reflexão contínua, já que a gravidez na adolescência, de um modo geral, é enfrentada com muita dificuldade”. Conforme Castro, Abramovay e Silva (2004), o aumento da proporção da taxa de fecundidade nas adolescentes, comparado as décadas anteriores, se deu através de um processo de mudanças próprias da modernidade contemporânea, onde, a modernização de certos estigmas

⁵ Sobre a gravidez no período da adolescência, Dias e Teixeira (2010, p. 123) definem que “ela é, antes de tudo, um fenômeno social, um nome que se dá a um período do desenvolvimento no qual certas expectativas sociais recaem sobre os indivíduos e configuram um modo de ser adolescente, fruto da conjugação de transformações biológicas, cognitivas, emocionais e sociais pelas quais passam as pessoas”.

⁶ Ginecologista e Obstetra, Doutora em Medicina pela Universidade de São Paulo e Coordenadora do Programa de Assistência Médica e Psicossocial à Adolescente da Faculdade de Medicina do ABC.

refletiu no sistema de relações de gênero, na adoção do uso da pílula, e principalmente na desaparecimento de inúmeras orientações tradicionais sobre sexualidade e virgindade.

De acordo com Conceição (2001):

Até o início da década de 60 o tema – gravidez na adolescência – não era preocupante do ponto de vista médico, mas as conseqüências indesejáveis da gravidez nas mulheres menores de 19 anos tomaram tal vulto nos anos subseqüentes, que a ocorrência transcendeu a prática assistencial e tornou-se uma questão de saúde pública. (CONCEIÇÃO, 2001, p.215).

Na concepção de Castro, Abramovay e Silva (2004) a nível de senso comum, as gravidezes ocorridas na faixa etária entre 15 e 19 anos, e até mesmo entre as jovens de 20 a 24 anos, são caracterizadas como ‘precoce’, ‘indesejada’ ou ‘não planejada’, de modo que, essas jovens não estariam preparadas socialmente ou biologicamente para a gestação neste período, sendo assim, a fase da adolescência não seria ‘apropriada’ para a reprodução biológica.

Conforme Camarano (1998, p. 110):

Considera-se a fecundidade das mulheres com menos de 20 anos ‘precoce’, não apenas por razões biológicas relacionadas ao desenvolvimento humano, mas principalmente, porque a gestação nesta idade antecipa os movimentos socialmente institucionalizados para a reprodução e, com isto, traz uma série de resultados indesejados para as mulheres e filhos. (*apud* CASTRO; ABRAMOVAY; SILVA, 2004, p. 142-143).

No entanto, é importante ressaltar que a gravidez na adolescência não pode ser pensada em termos absolutos. Para Dias e Teixeira (2010, p. 124) “[...] é necessário também questionar até que ponto adolescência e gravidez são experiências que conflitam entre si, o que certamente depende do modo como se entende a própria adolescência”. Neste ponto, também se deve levar em conta o contexto social a qual a adolescente está inserida, pois, em dados momentos históricos, em determinadas sociedades e grupos, a gravidez adolescente possui percepções diferenciadas.

Conceição (2001, p.201) esclarece que “[...] os limites cronológicos da adolescente são flexíveis dependendo principalmente das características culturais e das condições econômicas, cada cultura tem limites próprios para essa fase, e ainda, numa mesma cultura momentos econômicos diferentes apresentam diferentes marcos de início e fim para a adolescência”.

Segundo Araújo (2011) para muitos estudiosos e profissionais das áreas da saúde, educação e sociais:

[...] é impensado conceber uma gestação na adolescência como algo que faça parte de um projeto de vida. A ideia hegemônica que vincula a gravidez na adolescência como um ‘problema’ ou a algo que vai acarretar em perdas sociais para o futuro da adolescente e do próprio feto faz com que a vontade de ser mãe, mesmo que na adolescência, seja ignorada e abafada por discursos moralistas e pelos estereótipos. (ARAÚJO, 2011, p. 55).

Segundo Fanelli (2009) “a gravidez na adolescência por ter adquirido nas últimas décadas um caráter de ‘problema social’ tem sido vista com grande alarde por toda a sociedade, que critica e julga tudo aquilo que foge às regras pré-estabelecidas da moral”. (*apud* ARAÚJO, 2011, p. 59). Através da discussão da autora é possível perceber que a sociedade deposita grandes expectativas no que se refere ao comportamento do adolescente, a ocorrência de uma gravidez no período da adolescência foge dos parâmetros que a sociedade impõe. Uma gestação adolescente pode ser vista pela sociedade como um desapontamento.

De acordo com Conceição (2001), a gravidez adolescente se caracteriza como uma situação fisiológica, que em sua maioria, coloca a mulher em crise emocional, e permite que as fases emocionais da mulher sejam repensadas frente aos inúmeros papéis que ela representa nas suas relações, com a sua mãe, como filha, com relação à figura masculina, e como mulher sedutora. Segundo a mesma autora, “o seu lugar e papel na sociedade são redimensionados para assumir o novo papel, de mãe. Quando a gravidez ocorre na adolescência às crises se sobrepõem e os aspectos emocionais e sociais ainda em definição serão questionados, ou serão redefinidos”. (CONCEIÇÃO, 2001 p.207).

A maternidade juvenil é vista como problemática a partir do momento em que a mesma traz conseqüências à vida da adolescente, como a suspensão do que se esperava futuramente dos estudos e à constituição de família. (CASTRO; ABRAMOVAY; SILVA, 2004). A partir do que as autoras discorrem, em alguns casos entre adolescentes, a gravidez precoce pode significar a interrupção da trajetória escolar, dificultando a inserção no mercado de trabalho futuramente, bem como, pode impossibilitar de vivenciar as experiências que a juventude proporciona. As mesmas autoras apontam que “muitas vezes, a gravidez é um problema não pela gravidez em si, mas por uma série de outros fenômenos que lhe estão associados, ou seja, cenários de gênero e de classe”.

Dessa forma, Conceição (2001, p.214) aponta que para a adolescente grávida “[...] a percepção da vida do filho é em alguns momentos a realização do sonho de ser mãe e em outros a certeza que seu futuro agora não depende mais dos seus desejos, mas sim das possibilidades limitadas da sua condição de mãe”.

Dentre os aspectos a serem considerados fatores coadjuvantes para que a gravidez adolescente seja vista como problemática, a entrada antecipada da adolescente no mercado de trabalho se configura no meio deles, o que conseqüentemente interfere no processo de escolarização possibilitando que o mesmo seja interrompido, e estimula até mesmo a entrada no mercado de trabalho informal, uma vez que, em famílias de menor poder aquisitivo, qualquer mecanismo de trabalho remunerado é valorizado.

É evidente que os valores culturais familiares exercem grande influência quando se trata da gravidez adolescente, e, muitas vezes, o enlace matrimonial se configura como escape para a resolução desta problemática. Para Conceição (2001) “há casos em que a família da adolescente só aceita a evolução da gravidez se houver casamento”. Vê-se que as adolescentes que engravidam também estão sujeitas a atos de exclusão e pré-conceitos, a mesma autora relata que em alguns casos:

[...] Quando após a comunicação da gestação fica decidido pelo casamento, a adolescente se afasta do grupo de amigos porque as atividades sociais do grupo não são compatíveis com as atividades sociais de uma mulher casada e grávida. No caso da adolescente ficar solteira, mantido ou não o namoro, ela deixa de participar do grupo de amigos, pois será rejeitada, visto que a gravidez a faz muito diferente deles e o grupo de adolescentes só aceitam iguais. (CONCEIÇÃO, 2001, p. 210).

Talvez o grupo social a ser considerado ‘adequado’ para a adolescente que engravida seria o de mulheres jovens e recém-casadas, no entanto, estas mulheres também já não são mais adolescentes, uma vez que, as atividades sociais que agradam a adolescente não compactuam com seu estado de gestante, portanto, considerando esta perspectiva não há grupo social adequado. (CONCEIÇÃO, 2001).

Como se já não bastasse o extenso campo de problematização, a instabilidade dos vínculos conjugais está inserida neste meio, o que dificulta que os pais adolescentes assumam a paternidade juntamente à menina que engravida. Conceição (2001, p.210) reitera que, quando há instabilidade conjugal, ou mesmo mantêm-se o namoro, de início, o parceiro acompanha a adolescente e também se afasta das atividades sociais, porém, “esta situação é mais duradoura quando há uma união consensual ou casamento, entretanto, na maioria dos casos após o nascimento do filho ele volta às atividades sociais sem a companhia da adolescente, que fica cuidando do filho”.

Mensh *et al.*, (1998) relatam que:

A gravidez precoce de uma adolescente pode limitar sua educação, restringir suas habilidades na força de trabalho e reduzir sua qualidade de vida. Mulheres que têm filhos durante a adolescência têm uma chance maior de estar em desvantagem econômica no futuro vis-à-vis aquelas que postergam sua gravidez. (*apud* CASTRO; ABRAMOVAY; SILVA, 2004, p. 159).

Os fatores econômicos também são objeto de discussão, uma vez que, na adolescência há certa instabilidade financeira por parte dos adolescentes, estes, em sua maioria, dependem financeiramente dos pais, quando não estão inseridos no mercado de trabalho. Em casos de gravidezes adolescentes em que os jovens pais decidem pelo casamento, muitas vezes, a responsabilidade de independência financeira da adolescente passa a ser do marido, que

automaticamente se tratando de ser também um adolescente que ainda não tem independência financeira, acaba passando essa responsabilidade para os seus pais.

Deste modo, dando ênfase as divisões dos papéis sociais, “[...] o sustento da família é responsabilidade do homem, os pais do rapaz se sentem obrigados a sustentar o casal para o seu filho não falhar no seu papel de homem diante da sociedade, protegendo a imagem de homem do filho”. (CONCEIÇÃO, 2001, p. 208).

No que se refere às adolescentes grávidas inseridas em classes sociais portadoras de menor poder aquisitivo, pode-se considerar que os fatores econômicos não incidem diretamente no que diz respeito à saúde da adolescente e do bebê:

[...] Apesar da gravidez na adolescência ocorrer mais freqüentemente nos grupos sócio-econômicos mais desfavorecidos, é difícil atribuir os piores resultados à condição econômica. Em países onde a gravidez na adolescência não se concentra nas classes sócio-econômicas inferiores, as adolescentes apresentam índices desproporcionalmente mais altos de recém-nascidos com baixo peso. (CONCEIÇÃO, 2001, p.216).

Compactuando com a idéia da autora, pode-se perceber que a condição econômica da adolescente não pode ser considerada exclusivamente como resposta para todos os acontecimentos negativos ocorridos durante e após o período gestacional, pois, não interfere nas condições de saúde da criança recém-nascida, como em relação ao peso da criança ao nascer, um grande representante de risco à saúde da adolescente e da criança.

Por ter-se a gravidez entre adolescentes tornado uma questão de saúde pública, os cuidados com a adolescente neste período é de extrema importância, tendo em vista que, é neste momento que sua vida ganhará novas configurações. Conceição (2001) sugere e enfatiza que entre os serviços de saúde, o atendimento psicológico neste período é de suma importância:

Na primeira consulta da adolescente ao serviço deve ser realizada a entrevista psicológica. Nesta entrevista são investigadas as relações afetivas da adolescente com a família, amigos, parceiro e com ela mesma. Não havendo dificuldade para a adolescente será pesquisado também na primeira entrevista: se a gravidez é desejada ou não; o motivo que levou a optar pela gravidez, sinais de depressão; nível de fantasia em relação à gravidez e ao parceiro e outros conteúdos emocionais importantes para a condução do atendimento multiprofissional. (CONCEIÇÃO, 2001, p.220).

É fundamental que as instituições de saúde ofertem um atendimento especializado, juntamente com uma equipe de profissionais qualificados e preparados para atender essas adolescentes. Como parte de uma equipe multiprofissional, também, o assistente social têm neste meio seu espaço para prestar atendimento necessário à adolescente e a sua família. Conforme Conceição (2001, p. 221) “[...] além de cooperar com as informações necessárias

para os diagnósticos do Serviço Social, a família tem o seu espaço para questionar, receber as informações sobre o cuidado que será oferecido à adolescente e discutir sobre suas expectativas em relação à assistência oferecida”. A autora ainda informa que:

Como a maioria das adolescentes não tem informação e orientação sobre o mercado de trabalho, exercício de cidadania, direitos de pensão para o filho, direitos constitucionais do adolescente e recursos comunitários que ela pode utilizar na gravidez e na criação de seu filho, o Serviço Social pode oferecer um trabalho de grupo com as gestantes orientando-as sobre estes temas. O trabalho deve ser desenvolvido com o objetivo de motivar e preparar a adolescente para sua promoção social. (CONCEIÇÃO, 2001, p. 222).

Considerando que em suma, o trabalho do profissional assistente social é realizado em conjunção com o exercício profissional do psicólogo, ambos podem desenvolver dinâmicas de grupos que estimulam a reflexão acerca de como a gravidez adolescente é vista e vivenciada pela própria adolescente, no seu âmbito familiar e em sociedade, trabalho este que resultará numa troca de experiências, pois, de acordo com Conceição (2001, p. 222) “[...] a assistência à gestante adolescente oferece aos profissionais de saúde um aprendizado intensivo e continuado sobre o indivíduo biopsicossocial, através da troca de informações entre os diferentes profissionais que compõem a equipe”.

Em suma, se deve conhecer e aceitar os inúmeros significados que a gravidez adolescente representa, tanto para a própria jovem que engravida, como socialmente. É de extrema importância não generalizar os valores que a maternidade adolescente representa para as jovens, uma vez que, os significados e símbolos possuem valores e percepções diferenciadas para cada adolescente.

Na concepção de Heilborn (2003, p.199):

Ao se sublinhar o caráter de problema e associar gravidez na adolescência com gravidez ‘indesejada’ ou ‘não planejada’, sutilmente se marginalizam análises sobre o simbólico, os significados para os jovens de suas experiências, o quadro analítico mais amplo da aprendizagem e da experimentação da sexualidade com parceiro. (apud CASTRO; ABRAMOVAY; SILVA, 2004, p.134).

Deste modo, os múltiplos significados que a gravidez possa representar para algumas adolescentes são esquecidos. Vale ressaltar também que, referir-se a gravidez como não desejada, não planejada, em geral, são termos dirigidos as gravidezes ocorridas na adolescência, sem recordar que tais termos também possam referenciar gravidezes em mulheres adultas.

De acordo com Dadoorian (2007) “a gravidez na adolescência mais que um ato de concepção e procriação pode ser assinalado como uma *‘gravidez social ou uma maternidade*

social'.” (apud ARAÚJO, 2011, p.55). Um filho na adolescência pode significar uma mudança de vida, podendo ser até mesmo um depositário de sonhos, expectativas e esperança.

Corroborando com a reflexão de Catharino e Giffin (2002, p.26):

Não se trata [...] 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 contêm sonhos, esperanças, dores, decepções e que permitem às meninas se apropriar 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 lhe restam, no sentido de se colocarem no mundo como sujeitos sociais. (apud CASTRO; ABRAMOVAY; SILVA, 2004, p. 135).

Para Heilborn (1998, p.24) “é necessário constatar que as expectativas sociais diante da idade se alteram sócio e historicamente, o que em dado momento é tido por aceitável e ‘natural’ em outro contexto considera-se inaceitável”. Parafraseando o que a autora discorre, ainda que as concepções acerca da gravidez adolescente sofreram modificações ao longo dos anos, o que, certamente ocorreu sob influência da modernização da sociedade, ainda, persistem tabus que impedem que a sexualidade seja discutida abertamente com os adolescentes. Diante de tal fato, ao camuflar as discussões acerca da sexualidade na adolescência, e, até mesmo, condenar tal ato, contribui para reafirmar que temáticas como esta não é um assunto a ser discutido com os adolescentes, é contribuir para o fortalecimento da perspectiva de que sexo não pode ser discutido abertamente, e corroborar para a reprodução equivocada de tabu.

3.2 A IMPORTÂNCIA DO CONVÍVIO FAMILIAR NO PROCESSO DE PREVENÇÃO, ORIENTAÇÃO E INFORMAÇÃO

É evidente que a família exerce forte influência no processo de amadurecimento sexual do adolescente. No entanto, quando a fase da adolescência se aproxima os pais têm dificuldade em abordar temáticas referentes ao exercício da sexualidade com seus filhos. Acredita-se que tal postura dos pais se dê devido a educação repressora que muitos tiveram, baseada em uma postura tradicionalista, que fazem muitos deles cogitar a ideia de que ao tomarem a iniciativa de procurar seus filhos para orientá-los, esclarecê-los e informá-los sobre a vida sexual dos mesmos possa induzi-los a iniciar a prática sexual mais cedo.

Segundo Zagury (2009, p. 208) “quanto mais tradicional é a postura dos pais, maior a tendência dos filhos a esconder dos mesmos quando decidem começar a vida sexual”. Não significa que os pais tenham que serem liberais, mas seria importante demonstrar

disponibilidade, de modo que transpareça aos filhos que eles podem recorrer a eles caso necessitem conversar, até mesmo se for sobre a própria sexualidade.

No entanto, há que se considerar que alguns pais se sentem despreparados para dialogar sobre a vida sexual com seus filhos, até mesmo porque, em sua maioria, durante a juventude, também não houve quem os informasse sobre sexualidade, impossibilitando assim, que eles abordem com seus filhos um assunto sobre o qual eles não obtiveram total conhecimento, uma vez que, nas décadas anteriores tal assunto era referido com grande dose de repressão. Tal fato contribui para que alguns pais se sintam inseguros e até mesmo envergonhados em abordar esta temática com seus filhos, o que os faz falarem, quando falam, através de metáforas, por falas subliminares, abordando apenas alguns aspectos, pois, se sentem intimidados e despreparados pra uma conversa franca. Sendo assim, eles acabam repassando explicações que não são claras, muitas vezes, confundindo os filhos ao invés de esclarecê-los.

Conforme Guzmán (2001) *et al*, e Motta (2001) apontam, a conversa entre pais e filhos adolescentes poderia ser um fator relativamente importante e contribuinte para prevenção de gravidezes adolescentes, porém, “em relação à conversa com os pais, segundo a literatura, faltaria diálogo mais íntimo sobre temas relacionados à vida sexual e contracepção, o que é referido como um co-fator para a ocorrência da gravidez na adolescência”. (*apud* CASTRO; ABRAMOVAY; SILVA, 2004, p. 113).

Enfatizando que o diálogo no meio familiar somente somaria se aliado a outros meios de prevenção de gravidezes na adolescência, Duarte (1996, p. 08) reitera que entre adolescentes provavelmente “as primeiras relações sexuais não serão programadas, mas sim imprevisíveis, se não houver diálogos constantes, contínuos e carinhosos, cara a cara, desde a infância, entre família e adolescente”. É evidente que para muitos adolescentes o diálogo com os pais acerca da sexualidade não se dá de forma fácil, mas se, a preparação vir sendo realizada desde a infância, possibilita que conversas claras e esclarecedoras ocorram no futuro, desenvolvendo aos poucos vínculos que contribuam para que o adolescente sinta-se confiante ao dialogar com seus pais sobre a própria sexualidade, afastando a concepção de que toda conversa sobre a vida sexual com os pais precise ser norteadada por ajuizamentos, críticas, repreensão e culpa.

Castro, Abramovay e Silva (204, p. 146) ainda reiteram que “a rigidez dos pais no que se refere aos namoros dos filhos parece corroborar o afastamento da família como fonte de informação sobre formas de se evitar a gravidez”. É compreensível que no primeiro namoro dos filhos os pais fiquem inseguros e tendem a contestar a possibilidade do mesmo, porém, é

necessária certa coerência por parte dos pais, para que a permissão para o namoro dos filhos não seja motivo de desavenças no meio familiar, favorecendo assim, a falta de diálogo entre pais e filhos.

Outro elemento desencadeante da inflexibilidade dos pais diante de um possível namoro dos filhos é o namoro as escondidas. É incontestável, ainda mais no período da adolescência, que os filhos deixem de namorar por falta da permissão de seus pais, então, namorar as escondidas torna-se uma possibilidade, e possibilita também a criação de desavenças no âmbito familiar, e, conseqüentemente, gera a falta de diálogo como fonte de informação.

Em alguns casos, a adolescente ao vivenciar sua gravidez em meio a um ambiente familiar permeado por conflitos, vê ali a possibilidade de deixar o âmbito familiar através da união com seu parceiro em casamento. Porém, segundo Contreras, (1985) “[...] para a maioria das adolescentes estes problemas não desaparecem com o casamento, pois as dificuldades [...] se mantêm ou pioram e os conflitos emocionais existirão como resultado da condição econômica ou da dificuldade de relacionamento do casal ainda imaturo”. (*apud* CONCEIÇÃO, 2001, p.206).

Também há casos, não tão isolados, dentro de uma realidade um tanto perplexa, em que “as famílias que não aceitam a gravidez oferecem o abortamento provocado como a melhor maneira de estar protegendo e amparando. A adolescente que se encontra muito frágil e dependente, se submete à decisão da família por falta de opção”. Também, ainda, a mesma autora discorre que em outros casos, “[...] a adolescente sente-se culpada pela situação difícil que colocou a família e não se dá o direito de manifestar sua opinião. Neste caso ela aceita oportunidade do abortamento como um favor da família para ela”. (CONCEIÇÃO, 2001, p.213).

A partir do que a autora discorre, é possível perceber que em alguns casos as adolescentes são submissas às vontades de sua família, e não têm a oportunidade de opinarem a respeito da própria gestação, e acabam decidindo pela prática abortiva, muitas vezes realizada em clínicas clandestinas, uma experiência que colocará a vida da adolescente em risco, e desencadearão alterações emocionais constantes, como os traumas psicológicos.

Em suma, há casos em que os pais apelam para a própria experiência para ilustrar aos filhos o que eles entendem como certo ou errado, com base em suas vivências. Porém, é compreensível que uma gestação vivenciada na adolescência não é tarefa fácil para os pais da adolescente que engravida, pois, significa que da situação de filha agora ela passará a exercer o papel de mãe.

Considerando as tradições familiares, na maioria dos casos, os filhos são instruídos pelos pais a estudarem, e ao concluírem os estudos, deverão buscar uma profissão que lhes proporcione independência financeira, antes de formarem uma família.

Como Castro, Abramovay e Silva (2004, p.130) reiteram, “o que é considerado um curso natural ou esperado do ser jovem, ou seja, um tipo ideal de juventude: um ciclo de vida orientado para a diversão, para as relações sem compromisso de ordem econômico-familiar, para estudar e para se preparar para os papéis de adulto”. Pode-se dizer que é este o comportamento que os pais esperam dos filhos na adolescência, uma gravidez neste período contradiz tais discursos e orientações tradicionais que eles acreditam sobre sexualidade e virgindade.

É importante que a equipe multiprofissional que trabalha a gravidez com a adolescente também realize dinâmicas no âmbito familiar. Conceição (2001) esclarece que:

A família da adolescente tem papel primordial nos resultados do trabalho desenvolvido com a adolescente pela equipe, portanto é importante oferecer às famílias interessadas ou necessitadas um trabalho de discussão e reflexão sobre os conflitos familiares que envolvem a adolescente gestante. (CONCEIÇÃO, 2001, p. 222).

Duarte (1996) relata que psicologicamente vivenciar uma gravidez no período da adolescência pode representar um momento de muitas perdas, representando um corte no desenvolvimento e a perda total da identidade. Assim sendo, a adolescente deve ser amparada por todas as pessoas a sua volta, e deve ser preparada física e psicologicamente, uma vez que, sendo a gravidez na adolescência um desafio social, não deve tornar-se um problema exclusivo à adolescente.

3.3 A ABORDAGEM DA EDUCAÇÃO SEXUAL NO ÂMBITO ESCOLAR

É provável que muitos pais acreditem que seus filhos aprendam sobre sexualidade quando estão inseridos na escola, assim como também, sobre os modos de se evitar as doenças sexualmente transmissíveis, denominadas DSTs, e bem como, uma possível gravidez na adolescência, porque é na adolescência que a sexualidade é descoberta.

No entanto, as orientações repassadas aos adolescentes sobre sexualidade provêm das aulas de biologia que ficam ancoradas somente no conhecimento do funcionamento do sistema reprodutor e dos órgãos sexuais. Nas escolas, a temática sexualidade e o trabalho de Educação Sexual não estão inseridos no currículo, e, tal fato não permite que os educadores abordem o assunto claramente com os alunos. Sendo assim, o que se aprende nas aulas de

biologia e ciências é muito vago e pouco esclarecedor, e possibilita que os adolescentes acabem por aprender na prática o que poderia ser aprendido na teoria.

De acordo com Castro, Abramovay e Silva (2004) discutir explicitamente a sexualidade nas escolas não é algo comum. As autoras esclarecem que:

Essa não é uma realidade comum à maioria das escolas públicas. [...] não existe um trabalho nas escolas para tratar sobre sexualidade. Considera-se que deveria haver para o corpo docente um trabalho de esclarecimento, de orientação sistemática, ou seja, com a colaboração de especialistas, para terem condições para informar, lidar com as questões apresentadas pelos alunos e segurança ao tratarem do tema. (CASTRO; ABRAMOVAY; SILVA, 2004, p.104).

Infelizmente tal fato não é verídico, o que os educadores e até mesmo as escolas adotam são conversas informais, respaldadas na constituição do corpo humano, o que não é suficiente, pois, os alunos não aprendem os modos de prevenção, desde o contágio de doenças sexualmente transmissíveis, como os meios de se evitar uma possível gravidez na adolescência.

Ainda de acordo com as mesmas autoras, a:

Orientação sexual também não seria matéria explicitamente adotada pela maioria das escolas [...], mas temas relacionados à sexualidade seriam abordados em diferentes disciplinas em alguns casos, [...] há também registros de conflitos com os pais, que consideram que os professores estariam ensinando *saliências*, assim como casos em que professores explicitam que há demanda por parte dos pais para que na escola se inclua currículos sobre orientação sexual, assim como demanda por parte dos alunos. (CASTRO; ABRAMOVAY; SILVA, 2004, p. 106).

Vê-se que esta é uma realidade um tanto contraditória, uma vez que, enquanto alguns pais e até mesmo os próprios alunos requerem orientações e conhecimento sobre a referida temática a ser abordada nas escolas, outra parcela dos pais acreditam que abordar assuntos referentes à sexualidade é incentivar a promiscuidade.

No entanto, há de se considerar que atualmente os adolescentes têm acesso facilmente a todo tipo de informação. Elas podem ser acessadas a qualquer hora e em qualquer lugar, seja através de livros, revistas, internet, e todo meio midiático. Diante dessa perspectiva, não se pode dizer que a gravidez neste período seja reflexo da falta de informação sobre os métodos de contracepção.

Alguns dos métodos contraceptivos como pílula e a camisinha são disponibilizados gratuitamente pelo SUS - Sistema Único de Saúde -, em virtude da política de planejamento familiar desenvolvida pelo Ministério da Saúde em conjunção com estados, municípios e organizações da sociedade civil, o que facilita as adolescentes o acesso.

No entanto, há de se considerar que somente o acesso facilitado a métodos contraceptivos não é suficiente para prevenir a gravidez na adolescência se não vir a ser acompanhado de orientações, uma vez que, eles podem deixar de serem usados por falta de informações de como utilizá-los. Também há casos de ocorrência de gravidez mesmo utilizando métodos contraceptivos, tal fato ocorre em maioria, por esquecimento de utilizá-los, porque não são usados constantemente, e, raramente, por falha de algum método. Sobre as razões para o não-uso de qualquer método na primeira relação sexual, há algumas alegações, como:

“não pensaram nisso na hora”, “os parceiros não quiseram usar”, “não se importam de engravidar”, “confiança no parceiro”, “dificuldade de acesso a métodos contraceptivos”, “não tiveram cuidado”, “achavam inconveniente o método contraceptivo” e “achavam o método contraceptivo desnecessário”. (Belo, MAV; Silva JLP, 2004, *apud* SANTOS; NOGUEIRA, 2009, p. 54).

Na concepção de Silva (2004) “mesmo que tenham acesso a informação, obtendo conhecimento sobre métodos contraceptivos, não são raras as vezes que os adolescentes [...] optam por não utilizar métodos contraceptivos acreditando que a gravidez não é algo próximo de suas vidas, considerando-se protegidos”. (*apud* GONZAGA, 2011, p. 59). A partir do que a autora discorre é possível perceber que a ideia equivocada de que não há perigo de engravidar na primeira relação sexual ainda é presente entre os adolescentes.

Segundo Paiva (2004) os métodos contraceptivos não são tão distantes do conhecimento dos adolescentes:

Quanto à utilização do preservativo na adolescência, percebe-se que com o surgimento da AIDS, intensificaram-se as informações sobre o mesmo, sendo atualmente raro encontrar adolescentes que não tenham conhecimento dos porquês de seu uso. No entanto, esse conhecimento, muitas vezes, não se traduz em ação, pois entre a informação e a prática existem desencontros, podendo ser ocasionados pela limitação aos meios de prevenção, pela falta de diálogo entre pais e filhos ou ainda, pelo adolescente crer que a gravidez só acontece com os outros. (*apud* GONZAGA, 2011, p. 56).

É notável que exista uma ampla socialização acerca das informações de como prevenir uma gestação na adolescência, e, acredita-se que essas informações cheguem aos adolescentes, porém, vê-se que estes têm grandes dificuldades em administrar os métodos contraceptivos corretamente, pois, muitas vezes, a orientação não vem acompanhada dos modos de utilização. Os adolescentes, muitas vezes, negam a si mesmos o risco de engravidar em decorrência de um pensamento pueril e característico da adolescência e de sua imaturidade psicoemocional.

Outro fator relevante a ser discutido é que as adolescentes na maioria das vezes são as únicas a serem culpabilizadas em casos de gravidez adolescente. Ocorre que, a imaturidade sexual na adolescência é evidente para os dois sexos, porém, toda a responsabilidade recai sobre a adolescente, que é reprimida socialmente, pela família e muitas vezes, pelo próprio parceiro. Esquece-se que os métodos contraceptivos também devem ser utilizados pelo parceiro, no entanto, culturalmente, a mulher ainda é vista como a única responsável por evitar uma gravidez.

Do mesmo modo que os portais midiáticos facilitam o acesso às informações eles podem contribuir para a entrada prematura do adolescente na vida adulta, assim como, podem ser grandes responsáveis pela formação de opiniões. Para Santos e Nogueira (2009, p. 52) “o ‘bombardeio’ de informações e imagens da mídia induz uma aceleração do ingresso no mundo adulto quando o jovem ainda não tem orientação, estrutura emocional e psíquica para isso”. Ainda, as mesmas autoras acrescentam que:

Novelas, seriados e filmes com conteúdos adultos muitas vezes são exibidos em horários em que ainda há a presença de pré-adolescentes e crianças. As últimas são profundamente afetadas pelo estímulo visual, como cenas de insinuação de relacionamento sexual, sexo descartável, carícias e corpos nus, o que desperta a sua sexualidade de maneira precoce. (SANTOS; NOGUEIRA, 2009, p. 52).

Como podemos perceber, pensar a sexualidade e seus métodos de prevenção envolve uma série de fatores que podem contribuir para a prevenção, ou, até mesmo influenciar a entrada prematura do adolescente na vida adulta, o que conseqüentemente, o faz sentir-se independente e preparado para ingressar também na vida sexual precocemente, quando na verdade, não está preparado psicologicamente e emocionalmente para tal. Pensar a sexualidade como um processo que eclode na adolescência envolve um vasto campo de sentimentos, desejos, descobertas, excitações, e mudanças, que ocorrem fisicamente, psicologicamente e emocionalmente.

O adiamento da discussão acerca da sexualidade na adolescência apenas estimula a ocorrência cada vez maior de gravidezes adolescentes, também contribui para que estes adolescentes recebam e reproduzam informações cada vez mais fragmentadas, o que, indiretamente incentiva a imaturidade sexual destes. Vale ressaltar que as orientações acerca dos métodos de prevenção, tanto de doenças sexualmente transmissíveis como de uma gravidez precoce, chegam até os adolescentes, porém estes não sabem administrá-los corretamente, o que gera dúvidas e idéias equivocadas sobre os métodos de contracepção.

Portanto, é necessário que haja um trabalho profissional nas escolas que discutam a educação sexual, pois, é neste ambiente que a maioria dos adolescentes estão inseridos, tal ato permite que os adolescentes saibam como cuidar da própria saúde sexual e da do seu parceiro (a), como também os dá abertura para dividir seus medos, dúvidas e angústias. O papel da educação sexual não compete somente à escola, os pais também são chamados a orientar seus filhos para a adequada educação sexual, para que estes jovens encontrem no seio familiar um ambiente propício para orientação, incentivo, diálogo e escuta, o que gera confiança e segurança, para que estes não se sintam reprimidos diante de uma possível gravidez adolescente, quando na verdade eles precisam de apoio, cuidado e orientação.

4. APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS DA PESQUISA

4.1 CONHECENDO OS SUJEITOS DA PESQUISA

4.1.1 Exposição dos Dados do Formulário

Pretende-se a partir deste item conhecer melhor os sujeitos que participaram e colaboraram para a produção desta pesquisa, bem como, interpretar as particularidades, o cotidiano, o contexto social e familiar os quais cada uma destas mulheres estão inseridas. Também, é a partir da análise e interpretação dos dados coletados que se poderá identificar quem são os sujeitos da pesquisa, quantos anos tinham quando engravidaram, há quanto tempo residem no município, a atual relação com o pai de seus filhos, o âmbito familiar, e a experiência de vivenciar uma gravidez na adolescência. A apresentação dos gráficos foi pensada no sentido de expor o perfil dessas gestantes, de modo simplificado sobre os dados básicos que conduz esta pesquisa, seguidos da explanação da necessidade e importância dos mesmos. Importante destacar que a fala das entrevistadas, bem como suas vivências, sentimentos e angústias foram destacados também neste capítulo.

De acordo com o gráfico 1 (um), em relação às idades que as mães tinham ao engravidar, das 9 (nove) participantes da pesquisa se pode observar que 23% das entrevistadas engravidaram com 13 anos; 11% com a idade de 15 anos; 11% na idade de 16 anos; 22% na idade de 18 anos; 11% com 21 anos, e 22% das entrevistadas não informaram a idade.

Torna-se relevante para a pesquisa a exposição das idades das informantes, visto que, o presente trabalho abarca as vivências da gravidez na adolescência, para além disso, também teve a participação e contribuição das experiências das mães atualmente adultas, mas que, já vivenciaram a gravidez quando adolescentes. Nota-se através dos dados do gráfico 01 (um) que a maioria das mães entrevistadas engravidou com 13 (treze) e 18 (dezoito) anos, período este entre o início e final da adolescência. Vê-se que o índice de gravidez é maior entre adolescentes com 13 (treze) anos, idade esta que caracteriza a transição entre a infância e adolescência. Deste modo, podemos firmar que o maior número de adolescentes engravidou quando ainda muito novas, com pouca concepção acerca da própria sexualidade e sobre os

métodos de contracepção, uma vez que, as adolescentes que engravidou com 13 (treze) anos relataram não fazer uso de nenhum método de prevenção.

GRÁFICO 01 – IDADE DAS MÃES NO PERÍODO DA GRAVIDEZ



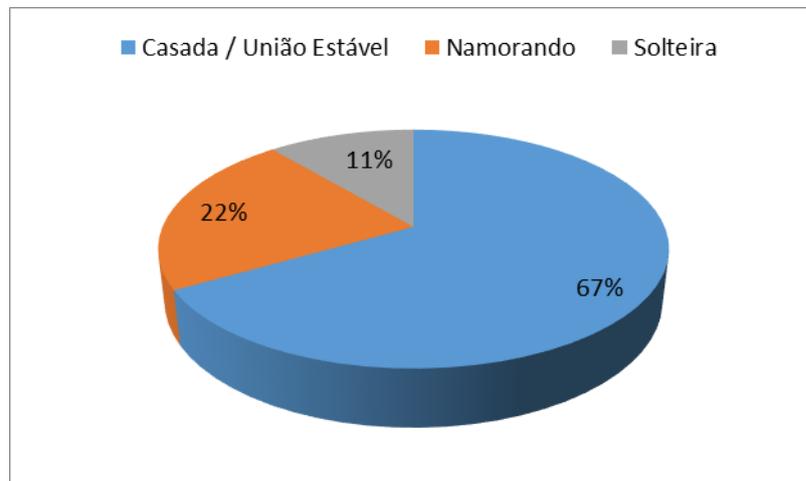
FONTE: Dados coletados a partir da pesquisa

No gráfico 02 (dois) observar-se-á o estado civil das mães atualmente, onde, a maioria somando 67% encontram-se casadas ou em união estável, enquanto 22% estão namorando e 11% encontram-se solteiras.

É importante considerar o atual estado civil das informantes, visto que, quando se trata da gravidez precoce, essa problemática, em suma, fica exclusiva às meninas, esquecem-se da participação do parceiro, e toda responsabilidade fica inerente à adolescente. Como já mencionado, as gestações na adolescência, em sua maioria, ocorre em meio a relacionamentos sem estabilidade, sem compromisso, em um período onde a ausência da maturidade é característica.

A maioria das informantes relatou estarem em um relacionamento estável, namorando ou morando com o parceiro, pai de seus filhos. Já dentre as que relataram estarem solteiras, está a *Flor Girassol* que não mantém contato com o pai de seu filho, e a *Flor Azaléia* que está mantendo o namoro, ambas com 13 (treze) anos. A partir daí podemos observar que as adolescentes gestantes mais jovens são as que não possuem o apoio paterno e a estabilidade no relacionamento. Deste modo, importa considerar os fatores que permeiam essas gestações, a dificuldade em lidar com os novos sentimentos despertados pela gravidez; as alterações nos diversos níveis – físico, social e emocional -; as implicações no âmbito familiar; e a ausência da figura paterna.

GRÁFICO 02 - ESTADO CIVIL



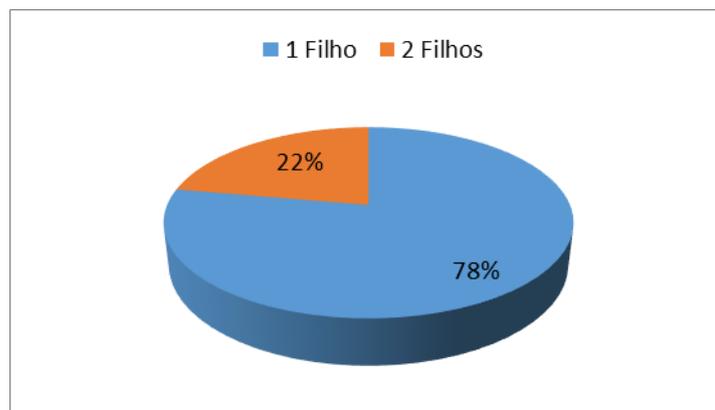
FONTE: Dados coletados a partir da pesquisa

A partir do gráfico acima, se pode ver que o índice de mães casadas ou que se encontra em união estável é superior.

No gráfico 03 (três) se pode ver que do total dos sujeitos da pesquisa 78% possuem apenas um filho e 22% dois filhos.

No que se refere à quantidade de filhos das informantes, as que possuem mais de um são as mães adultas, já casadas, e para ambas, os filhos são do mesmo parceiro. Já as mães adolescentes possuem apenas um filho.

GRÁFICO 03 – NÚMERO DE FILHOS

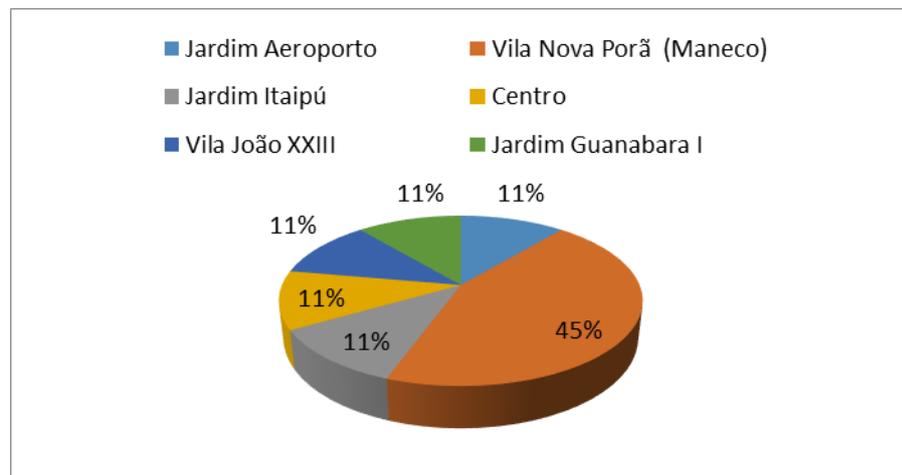


FONTE: Dados coletados a partir da pesquisa

O gráfico 04 (quatro), que se refere ao bairro onde as mães residem, mostrará que 45% residem no bairro Vila Nova Porã, 11% Jardim Aeroporto, 11% no bairro Jardim Itaipú, 11% no bairro Vila João XXIII, 11% Jardim Guanabara I e 11% bairro Centro.

Convém expor aqui os bairros onde as informantes residem, uma vez que, o bairro com maior concentração de adolescentes grávidas é o Vila Nova Porã (Maneco) – como demonstra o Quadro 01⁷ - onde reside quatro das nove entrevistadas.

GRÁFICO 04 – BAIRRO ONDE RESIDEM



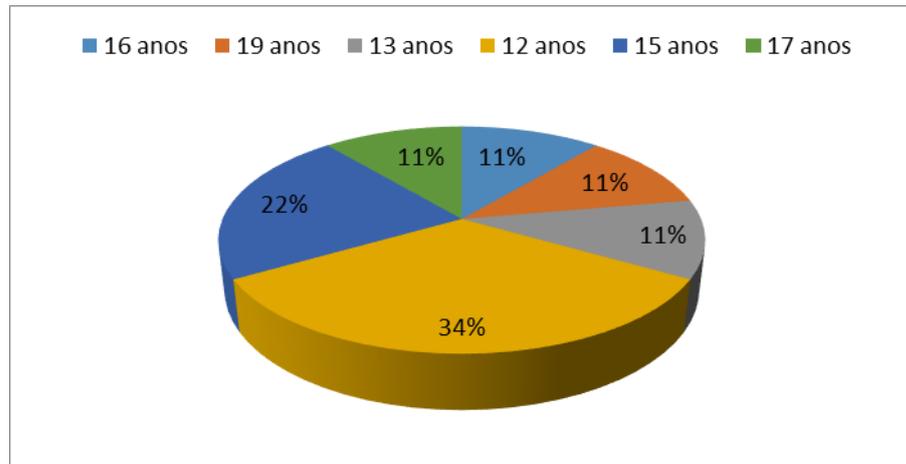
FONTE: Dados coletados a partir da pesquisa

No gráfico 05 (cinco) observar-se-á a idade em que as entrevistadas tiveram a primeira relação sexual, sendo, 34% com a idade de 12 anos, 22% com 15 anos, 11% com a idade de 13 anos, 11% com 17 anos, 11% com 16 anos e 11% iniciaram a vida sexual com 19 (dezenove) anos.

Torna-se importante demonstrar com qual idade as informantes tiveram sua primeira relação sexual, visto que, o presente trabalho trata da gravidez na adolescência, e, através dos dados quantitativos observar-se-á que a maior parte das entrevistadas iniciou a vida sexual com 12 (doze) anos, idade esta que denota a transição entre infância e adolescência. A partir dos dados se pode analisar que a primeira relação sexual ocorreu relativamente precoce, num período onde o corpo da menina vivencia transformações biológicas, físicas e psicológicas, o que nos faz acreditar que o corpo, nesta idade, não está totalmente formado e preparado para gestar um bebê, todavia, o que evidencia que a maioria das gestações em adolescentes são consideradas gravidez de risco.

⁷ Página 51.

GRÁFICO 05 – IDADE DA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL



FONTE: Dados coletados a partir da pesquisa

Com efeito, também torna-se relevante para a pesquisa saber se as informantes freqüentavam a escola antes de engravidarem, pois, é no âmbito escolar que parte dos conceitos e opiniões de um indivíduo é formada. Para além disso, acredita-se que é neste ambiente que deveria ser discutido as implicações que uma gravidez precoce pode vir a suscitar. Contudo, a escola torna-se o espaço adequado para a promoção de programas de orientação e prevenção, uma vez que, é neste espaço que há maior concentração de adolescentes.

Deste modo, a partir do gráfico 06 (seis), pode-se observar se as mães frequentavam a escola antes da gravidez, 33% das entrevistadas estudavam antes da gravidez e relataram ter suspenso os estudos devido à licença maternidade ou por já terem completado o ensino médio, 67% das mães relataram ter desistido dos estudos devido à ocorrência da gravidez e/ou por terem se casado. Verificamos que a quantidade de mães que não completaram o ensino fundamental e médio é maior.

GRÁFICO 06– FREQUENTAVA A ESCOLA ANTES DE ENGRAVIDAR

FONTE: Dados coletados a partir da pesquisa

Ainda, o quadro 01 (um) demonstrará o número de adolescentes entre 12 (doze) e 18 (dezoito) anos que já pariram ou que entrarão em trabalho de parto entre os meses de Janeiro à Dezembro deste mesmo ano, residentes no município de Ivaiporã. As mesmas foram cadastradas pelo ESF (Estratégia Saúde da Família) conforme foram atendidas pelo PSF (Programa Saúde da Família). Os números apresentados estão relacionados de acordo com o bairro que as adolescentes residem e/ou são atendidas. Para a análise dos dados foi necessário averiguar o relatório anual das gestantes do município atendidas pelo PSF, e assim, classificar somente os dados das adolescentes gestantes. No relatório cedido pelo PSF do município consta, além dos dados pessoais, a última data da menstruação e a data provável do parto (DPP), no entanto, estes dois últimos dados serão resguardados. Para a análise do quadro abaixo foi utilizado somente a quantidade de adolescentes grávidas cadastradas por bairro, a faixa etária e a estratificação de risco da gravidez.

**QUADRO 01 – QUANTIDADE DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS NO
MUNICÍPIO DE IVAIPORÃ (POR BAIRRO)**

Bairro	Adolescentes Cadastradas	Faixa Etária	Estratificação de Risco
Jacutinga/ Santa Barbára/ Vila Rural	3	15 - 18	Intermediário/Habitual
Alto Porã	9	14 - 18	Intermediário/ Habitual/ Alto Risco
Vila Nova Porã (Maneco)	17	12 - 18	Intermediário/ Habitual/ Alto Risco
Centro	7	13 - 17	Intermediário/ Habitual/ Alto Risco
Vila João XIII	16	14 - 18	Intermediário/ Habitual/ Alto Risco
AD – Área Descoberta	6	14 - 18	Intermediário/ Habitual
Vila Monte Castelo	-	-	-
Total de Adolescentes Gestantes Cadastradas:			58 Adolescentes Cadastradas

FONTE: Relatório Anual do PSF (Programa Saúde da Família) do município de Ivaiporã.

É possível perceber que os bairros com maior concentração de adolescentes grávidas são os bairros Vila Nova Porã (Maneco) que apresenta o número de 17 (dezessete) gestações em adolescentes entre 12 (doze) e 18 (dezoito) anos, e em seguida Vila João XXIII com 16 (dezesseis) adolescentes gestantes de 14 (quatorze) a 18 (dezoito) anos. Já o bairro Alto Porã apresenta 9 (nove) adolescentes grávidas de 14 (quatorze) a 18 (dezoito) anos, bairro Centro com 7 (sete) adolescentes gestantes de 13 (treze) a 17 (dezessete) anos, Área Descoberta⁸ apresenta 6 (seis) adolescentes grávidas entre 14(quatorze) e 18 (dezoito) anos, e Vila Monte Castelo que não apresentou dados.

É importante ressaltar que observando o relatório anual do PSF do município coletado para os fins da pesquisa, notou-se que das 9 (nove) gestantes que participaram da produção deste trabalho apenas 3 (três) delas tinham seus dados cadastrados no relatório, o que denota

⁸ Caracterizam-se AD (áreas descobertas) as áreas que não possuem PSF – Programa Saúde da Família. Nestes casos, os enfermeiros dos PSF's mais próximo da área descoberta vão até onde residem as adolescentes grávidas para prestar o atendimento necessário.

que os dados não estão sendo computados regularmente e há indícios de grande desorganização no que se refere ao cadastramento por bairro, uma vez que, conforme averiguado, algumas das gestantes estão cadastradas num bairro e residem em outro.

4.2 UTILIZAÇÃO DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

Este item buscará mostrar como as entrevistadas lidavam com os métodos de prevenção, se tinham conhecimento dos mesmos, se os utilizavam e se tiveram alguma orientação acerca de sua utilização. Sabe-se que os métodos contraceptivos são grandes aliados no que tange à prevenção da gravidez, no entanto, muitas vezes não são utilizados de forma correta ou por falta de informação. Apenas duas das nove entrevistadas relataram não terem muito conhecimento acerca dos métodos de prevenção, no entanto, constatou-se que todas as entrevistadas possuíam conhecimento mínimo sobre os mesmos, a não utilização foi, portanto, uma escolha.

“Eu usava preservativo, mas daí uma única vez que eu não usei, aí, aí veio (risos)”. (Flor Margarida, 27 anos).

“Ah usava o remédio, daí depois parei de usar [...]. Ah que o pessoal falava que quem tinha cisto não podia engravidar, daí eu fui nessa onda aí (risos)”. (Flor Cravina, 18 anos).

“Não, porque eu tinha ovário policístico daí falaram que eu não podia engravidar, daí eu nem tomava sabe. Daí eu usava camisinha”. (Flor Jasmim, 21 anos).

“Não. Não eu parei que eu comecei a engordar demais, aí eu parei, tinha parado...”. (Flor Antúrio, 15 anos).

“Não”. (Flor Azaléia, 13 anos).

Através das falas das entrevistadas pode-se perceber que a mudança corporal influenciou na não utilização dos métodos de prevenção. Vê-se também que algumas delas relataram não fazer uso, pois acreditavam que quem tem os ovários policísticos não podem engravidar, o que as levaram a não utilizar nenhum método de prevenção, associando assim, a gravidez a um descuido. De modo geral, se vê que não podemos atribuir a gravidez das informantes à falta de informação sobre prevenção.

A pesquisa também mostrou que, em geral, as entrevistadas acreditam que quanto mais cedo as mulheres tiverem orientação sexual e informação acerca dos métodos de

prevenção o índice de gravidez na adolescência pode ser diminuído, como se pode observar nas falas que seguem:

“Pode [...] ah porque daí eles sabendo mais cedo né, às vezes tem pessoas que tem mais cabeça né, e aí não engravida tão cedo né. Se algumas pessoas tão sabendo né às vezes engravida, pensa que é brincadeira (risos)”. (Flor Copo de Leite, 16 anos).

“Aham, bem melhor, [...] ah sei lá, porque tipo assim, hoje ultimamente muitos menores estão embuxando e os pai abandonando né, é raro o pai que assume né, e também depende, vai da educação dos pais né, eu penso assim”. (Flor Orquídea, 18 anos).

“Pode... ah ajuda bastante, quanto mais cedo a pessoa te explica... que tem pai e mãe que fala não, agora não, depois dos quinze eu começo a falar, daí a hora que vai explicar a criança já sabe de tudo (risos)”. (Flor Rosa, 22 anos).

“Acho que isso não têm nada a vê, aí não sei explica sabe, mais acho que não tem nada a vê. Se duvidar até criança nasce sabendo”. (Flor Azaléia, 13 anos).

“Eu acho que sim né, se a pessoa tiver orientação certinho né”. (Flor Cravina, 18 anos).

“Diminui pra algumas, mas tem, porque tem os meios de prevenção mais algumas não usa né, que nem eu tenho amiga que fica ‘aí eu to grávida’ sabe, todo o tempo, todo o mês acha que tá grávida, daí a hora que desce dá aquele alívio né, eu falo gente toma remédio sabe, se você não quer, toma remédio, porque isso aí é pra vida toda, porque eu queria sabe, nossa meu sonho era engravidar, ainda mais que eu não podia né, daí meu sonho era... Eu falo mais toma remédio, daí eu falava coloca piercing, usa o que que você quiser usar sabe, porque eu coloco piercing sabe, e eu sempre tive piercing onde eu queria, usa tudo o que você quiser usar, mas quando tiver filho muda pra ele sabe, então você tem que mudar, então não adianta você ficar praticando sem se cuidar”. (Flor Jasmim, 21 anos).

“Melhor, mais não adianta muito não, o que vêm mais é da cabeça né, é da pessoa assim, se a pessoa vai ouvir ou vai entrar por um ouvido e sair pelo outro, às vezes ouve uma vez e leva pro resto da vida, tem as vezes que ouve dez, quinze, vinte vezes e não vai adiantá... O meu caso (risos)”. (Flor Antúrio, 15 anos).

Nota-se que a maioria das entrevistadas acha importante a utilização dos métodos contraceptivos, bem como, o diálogo sobre assuntos relacionados à sexualidade entre pais e filhos como fonte de informação. No entanto, em algumas falas nota-se que há discordâncias no que se refere à orientação como modo de prevenção, até mesmo uma das entrevistadas se auto identificou corroborando com a idéia de que não adianta ter orientação, associando esta idéia ao seu próprio caso. Todavia, esse diálogo é fundamental durante a adolescência, pois é

neste período que surgem inúmeras indagações na menina, visto que, trata-se de um momento complexo e repleto de transformações físicas e psicológicas.

Também, durante a entrevista de uma gestante a mãe da mesma (que estava presente no momento) sentiu a necessidade de expor sua opinião referente ao assunto acima questionado:

“Posso falar? Nesse ponto aí não adianta memô não, não adianta nada, porquê quando tão são, lúcida que falam, adianta, mas quando vão pra balada que bebe e fuma ,o outro lá né, não é cigarro não, o outro, maconha, não adianta nada, porque ficam teimoso, valentão, ou valentona que for, no caso né... E eu sei me cuidar, como se diz, ela falava, eu sei me cuidar, cê não sabe nada, então é isso que eu falo, então não adianta você tenta em casa, a mãe ficá tentando em casa, mais é lá que vai acontecer, então não adianta, não adianta, porque o que tem pra acontecer acontece, pode quinhentas pessoa falar que acontece”. (Nota da mãe da Flor Antúrio).

Nota-se certa angústia na fala da mãe que acredita que suas orientações não produziram resultados. Vê-se que a mesma acredita que a orientação dada pelos pais em casa não é suficiente para prevenir a gravidez na adolescência, pois, acredita que outros fatores, como as amigas fora de casa, o uso de álcool e droga, acaba influenciando negativamente nas escolhas feitas na adolescência.

4.2.1 O Uso de Substâncias Psicoativas

Em relação ao uso de bebidas alcoólicas e/ou outras drogas, algumas das gestantes expuseram ter feito uso destas substâncias até mesmo durante a gestação, outras alegaram nunca terem feito uso, como se pode observar nas falas que seguem:

“Não, não gosto muito de álcool”. (Flor Azaléia, 13 anos).

“Não, nunca usei”. (Flor Cravina, 18 anos).

“Não, no momento não. Eu parei de fumar maconha com um mês, mais cigarro eu parei com três meses, tipo, eu não fumava tanto, mas eu fumava do mesmo jeito, aí com três meses eu peguei nojo, não conseguia ficar perto dessa daqui (sua mãe) nem por nada que ela fuma, eu não conseguia, se ficasse o cheiro me empapuçava, ficava sem ar, eu peguei nojo de cigarro e bebida, eu já não tava bebendo muito que era só o cheiro já vomitava, o que eu usei na gravidez foi um mês de maconha e três meses de cigarro, daí eu parei de fumar, e vontade dá de eu fumar cigarro, mas não fumo, e eu pensei agora que já que eu parei na gravidez, quando nascer eu não vou mais continuar a fumar... Eles falam que maconha é droga, cigarro é droga, bebida é droga, tudo é droga. Vai droga em tudo, no veneno em arroz, feijão, tá tudo contaminado hoje em dia”. (Flor Antúrio, 15 anos).

“Eu fiz até quatro meses maconha, depois nunca mais”. (Flor Jasmim, 21 anos).

Quando indagada se o uso da substância não causou danos à saúde do bebê a mãe expôs:

“Não, ele nasceu saudável assim, graças a Deus. Ele nasceu uma semana antes porque eu escolhi, porque daí era no dia do meu aniversário, daí ele nasceu no dia do meu aniversário. Eu não podia ter normal”. (Flor Jasmim, 21 anos).

Nota-se que algumas mães fizeram uso de álcool e droga ainda no período gestacional, e que tal prática fazia parte do cotidiano das mesmas antes de engravidarem. Porém, segundo as mesmas, o período que usaram durante a gestação não causou danos à saúde das mesmas e de seus filhos, e, atualmente não fazem mais o uso destas substâncias.

4.3 APOIO FAMILIAR

Este item buscará demonstrar como se dava a relação familiar cotidianamente na casa das gestantes. Como discutido no segundo capítulo deste trabalho, sabe-se que a família tem desempenho fundamental não somente como educadora, mas para além, torna-se o núcleo responsável pela formação de boa parte da ideologia e identidade de uma pessoa, passando a ser considerada uma fonte de referência pessoal. Compreender este contexto torna-se necessário para identificar alguns fatores que possam ter influenciado para que a gravidez ocorresse na adolescência.

Ao questionar as entrevistadas se houve diálogo sobre sexualidade com seus pais no período da adolescência, cinco relataram ter tido algumas orientações sobre a temática, uma delas desde muito cedo, ainda na infância; já outra entrevistada relatou sempre ter tido orientação de ambos os pais, no entanto, as gestações ocorreram na adolescência; e quatro relataram ter tido algum tipo de receio em discutir o tema com a família, pois não se sentiam à vontade. Houve também relato em que a vergonha era proveniente da parte dos pais, pois não se sentiam preparados e não davam abertura para este diálogo, e isto demonstra a barreira criada entre pais e filhos para tratar sobre assuntos relacionados à sexualidade. Também, em outro relato, através da fala da adolescente, vê-se que não houve alguém para fazer o papel de orientador dentro de casa, uma vez que sua mãe é falecida e o pai não está por perto, como se pode ver nos relatos que se seguem:

“Não... eu já tive orientação, mais não ficava à vontade, porque ninguém fica a vontade de falar essas coisas com os pais né”. (Flor Cravina, 18 anos).

“A minha mãe falô, assim, desde quando comecei a me entender por gente ela me explicava [...] ela sempre falô, e explicava o que quê acontecia entre dois dentro do quarto, desde quando eu tinha acho que uns nove anos ela começou a falar”. (Flor Rosa, 22 anos).

“Eu sempre falava com a minha mãe, com meu pai não porque não tenho convivência com ele, nós é brigado, daí só minha mãe que cuidou de mim, daí só com ela”. (Flor Orquídea, 18 anos).

“Na verdade assim, eu não fui criada pelos meus pais, eu fui criada pela minha avó, então a relação de avó e neto não é uma relação totalmente aberta que se pode conversar de tudo, então quando eu fui morar com a minha mãe eu já tava com quinze anos, mas a minha mãe também tinha vergonha de falar sobre o assunto comigo, [...] pouquíssimo eu fiquei sabendo de sexualidade antes de acontecer mesmo”. (Flor Margarida, 27 anos).

“Não [...] meu pai não mora aqui, [...] minha mãe já é falecida, já faz nove anos”. (Flor Girassol, 13 anos).

“Sim, tive sim, da minha mãe e do meu pai né, sempre”. (Flor Copo de Leite, 16 anos).

De modo geral, pode-se constatar que os sujeitos da pesquisa que tiveram algum tipo de orientação sobre sexualidade engravidaram na adolescência, e os que não tiveram nenhuma ou pouca informação também. No entanto, é importante elucidar que este diálogo é fundamental na adolescência, considerando que o âmbito familiar é o primeiro espaço social do indivíduo, e é neste espaço que boa parte dos conceitos pessoais será formada.

A pesquisa também nos mostra como os pais das entrevistadas reagiram ao saber da gravidez. Atualmente todas as entrevistadas relataram ter o apoio familiar, no entanto, é possível perceber através dos relatos que alguns pais a princípio tiveram dificuldades na aceitação da gestação devido a pouca idade de suas filhas. Também, algumas das entrevistadas associaram o apoio familiar à independência delas, pois, acreditam que o fato de manterem uma união conjugal estável facilitou o processo de aceitação da gravidez, como se vê nos seguintes relatos:

“O meu pai ficou meio assim né, que não queria que eu engravidasse agora né, minha mãe também, só que daí depois aceitaram né”. (Flor Copo de Leite, 16 anos).

“[...] no começo assim foi aquele susto pra todo mundo, mais depois eles foram levando...”. (Flor Girassol, 13 anos).

“Ficaram super feliz, nossa, demais”. (Flor Jasmim, 21 anos).

“Na verdade a minha mãe me bateu até (risos), [...] meu pai foi tranqüilo, foi mais tranqüilo”. (Flor Margarida, 27 anos).

“Ah normal que eu já tinha casado (risos), agora se fosse antes, daí ia ser pior (risos)”. (Flor Cravina, 18 anos).

“Minha mãe ficou alegre né, mais um neto... Meu pai ficou bravo”. (Flor Orquídea, 18 anos).

“[...] hoje apóia porque eu também não dependo deles né [...]”. (Flor Margarida, 27 anos).

De modo geral, apesar da resistência inicial dos pais, todos os sujeitos da pesquisa recebem o apoio familiar atualmente. No entanto, conceber uma gestação na adolescência ainda é algo muito difícil para algumas famílias, como se pode perceber na fala da mãe de uma das entrevistadas, que sentindo a necessidade de se expressar demonstrou certa preocupação em relação ao neto que irá nascer, pois, teme que seu neto lhe dê as preocupações que sua filha lhe deu:

“Ah minha filha, não queria essa criança mais por nada desse mundo, eu não... É um susto e muito sofrimento porque ela me dá muito trabalho, faz três anos que ela tá me dando trabalho sabe, to no Conselho Tutelar, to no Fórum, to em tudo quanto é lugar por causa dela, então eu pensei, falei mais um? Pra perturbar né? Mais parece que agora, parece assim que eu to mais, quer dizer, não adianta fala que não tá que tá né, porque têm que acostumar né?! Mais é bem difícil sabe... Num ponto ela mudo bem, porque parô de bebe, parô de fuma droga. Ela não tem pai, [...]eu acho que se o pai dela tivesse vivo no momento dessa gravidez agora o negócio ia pegar fogo, e bastante, porque ele não aceitava, não ia aceitar de jeito nenhum, ele expulso as duas irmã dela na rua, pra rua grávida, e essa ia ser também, só que as outra era de maior e essa de menor, mas que ia pra rua ia [...] com a pança eu queria ver. E ele acolheu, o padrasto acolheu, que eu falei que não queria ela dentro de casa grávida, de maneira nenhuma, e ele falo pra mim, não ela é de menor, você tem que aceitar ela.”. (Nota da Mãe da Flor Antúrio).

É possível perceber através do relato acima que esta adolescente convivia em um ambiente familiar norteado de conflitos, e que a gravidez tornou-se um problema que já havia sido vivenciado por suas outras irmãs. Dentre os fatores pode-se elencar a rejeição da mãe no primeiro momento em que soube da gravidez de sua filha; a adolescente vivenciando os conflitos que já foram vivenciados por suas irmãs e os constantes desentendimentos entre mãe e filha. Vale ressaltar que o período da adolescência já é um momento crítico, envolto de transformações físicas e psicológicas, e os embates familiares agravam ainda mais o relacionamento familiar.

Ainda, algumas das entrevistadas expuseram suas opiniões sobre a influência negativa de um ambiente familiar conflituoso no período da adolescência, como se pode ver nas falas a seguir:

“Sim, influencia muito, em tudo na verdade, porque se a gente mora numa casa que têm muito conflito a gente quer sumir daquela casa, então,

automaticamente a maioria das meninas que engravida cedo é justamente com esse propósito, pra sair de dentro de casa”. (Flor Margarida, 27 anos).

“Aí sim... [...] Tem a hora que eles falam muitas coisas, dão apoio, mais se não tiver amor sabe assim, não querer compreender o filho [...] querendo ou não a gente quer sair, quer curtir entendeu, acho que a primeira coisa tem que levar pra igreja, se não for no caminho de Deus assim, e que nem, eu não entendia muita coisa da Palavra, mas assim, eu sabia que eu tava fazendo coisa errada, então acho que por isso eu me converti mesmo e to levando ele (filho) pra igreja, porque senão... sei lá”. (Flor Jasmim, 21 anos).

Foi possível perceber através dos relatos acima que a gravidez pode ser vista e considerada uma evasão quando o âmbito familiar é permeado por desentendimentos. Também, vê-se que há certa preocupação de uma das mães em relação ao futuro do filho, que deseja que seja diferente do seu, e para tal, acredita que a religiosidade é o primeiro ensinamento a ser dado.

4.4 O ÂMBITO ESCOLAR

Se considerar a família como sendo o primeiro contato social do indivíduo, torna-se a escola o segundo espaço social onde se exerce a prática educacional. A escola é o ambiente onde experiências e saberes são compartilhados, bem como, tornou-se um espaço preparatório e de formação para o indivíduo. Para além das temáticas regulares abordadas cotidianamente nas escolas, um dos grandes embates é a educação sexual, que em sua maioria não é abordada nos espaços educacionais, que fica amparada nos meros conhecimentos do sistema reprodutor abordado nas aulas de ciências e biologia. Cabe aqui desvelar quais as informações que as informantes tiveram nas escolas acerca da temática da sexualidade, como se pode analisar através dos relatos seguintes:

“Tinha assim de gravidez, pra usar camisinha, sobre HIV, Aids né, sobre essas coisas só”. (Flor Jasmim, 21 anos).

“Teve, aí nem lembro, foi na quinta série”. (Flor Azaléia, 13 anos).

“Foi falado, acho que uma ou duas vezes na escola que eu estudava, foi feita algumas palestras, mas é que na verdade é assim, um assunto bem delicado, eu acho que quando parte de dentro da casa da gente, no caso assim, que se fosse falado dentro da casa da gente acho que surtiria mais efeito do que na escola né”. (Flor Margarida, 27 anos).

De modo geral, das nove informantes apenas três relataram terem algum tipo de orientação sexual na escola, as demais responderam que não houve nenhum tipo de

informação. É demasiadamente importante que haja nas escolas programas, debates e palestras de conscientização que estimulem a prevenção da gravidez na adolescência, pois é este o segundo espaço de socialização e também apropriado para a obtenção de melhores resultados na diminuição do índice de gravidez em adolescentes.

4.5 VIVENCIANDO A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

4.5.1 A Descoberta da Gravidez

A partir deste item será possível desvelar parte do significado e da experiência de ser mãe na adolescência, porém, convém ressaltar, que uma gravidez adolescente só poderá ser apreendida em sua totalidade se vivenciada pelo próprio sujeito. Cabe aqui expor as vivências, relatos e experiências compartilhadas pelas quase ou já mães.

Abaixo os relatos nos mostra como as informantes descobriram que estavam grávidas. Podemos perceber que a descoberta se deu a partir do atraso da menstruação, desconforto na região da barriga e até mesmo pela mudança corporal, e confirmada em seguida através da realização do exame de sangue ou teste de farmácia, como as entrevistadas relataram:

“Depois de dois meses que não tava vindo, e muito enjoado”. (Flor Orquídea, 18 anos).

“Ah eu fiquei muito enjoada daí eu fiz o exame de farmácia escondido dela ainda (sua mãe), aí a gente brigando que eu fui contar pra ela que eu tava grávida, isso já com dois, três meses, descobri com um mês de gravidez. Conteí depois de dois meses, numa briga ainda, senão eu não ia contar (risos)”. (Flor Antúrio, 15 anos).

“Aconteceu, tava tendo muito enjoado, fiz exame, deu positivo. Tava com um mês e meio”. (Flor Copo de Leite, 16 anos).

“Aí eu pensei que tava com problema do cisto nos ovários, daí eu fui lá fazer um teste lá, daí que deu a gravidez, que eu tava sentindo dor na barriga né, daí eu pensei que era do cisto, daí eu fui lá no hospital e a médica suspeitou que era da gravidez, que eu tava sentindo muita dor, daí eu fiz o teste e deu que era da gravidez”. (Flor Cravina, 18 anos).

“Porque eu briguei uma vez com o pai do bebê aí acabei chamando o Conselho Tutelar daí eu vim pra casa da minha avó, daí eu pedi pro Conselho Tutelar correr atrás de um exame de gravidez que eu tava

desconfiada que eu tava grávida, daí eu fui fazer exame, deu positivo, daí foi aquele susto”. (Flor Girassol, 13 anos).

“Através da minha prima, [...] ela falava que era pelo jeito de eu anda, que eu usava blusinha colada e ela falava que tava aparecendo já, aí ela quis fazer exame, teste de gravidez pagado, de sangue”. (Flor Azaléia, 13 anos).

“Aí, foi assustador (risos). Porque eu não imaginava que eu ia ficar grávida, na verdade eu não tinha nem noção de que ia engravidar e que era tão fácil engravidar, então, quando eu descobri que tava grávida foi um susto e eu chorei muito, foi um susto muito grande e eu não me sentia preparada na verdade”. (Flor Margarida, 27 anos).

É possível perceber entre as falas acima que uma das adolescentes sentia-se insegura para contar à sua mãe sobre sua gestação, e que essa informação só foi comunicada porque houve um momento de conflito entre as mesmas, e em meio a um rompante de exasperação (comportamento este típico da adolescência) acabou por contar à sua mãe, não obstante, segundo a informante, não teria lhe contado. Ainda, em outra situação semelhante, vê-se que outra adolescente também contou sobre sua suspeita de gravidez em meio a um desentendimento com seu parceiro.

Ainda, algumas das informantes expuseram como está a atual relação com o pai de seus filhos. Foi possível perceber entre as falas de algumas das entrevistadas que a relação com o parceiro foi marcada por constantes desentendimentos, e que, quando indagadas sobre a relação com o pai de seus filhos podia-se perceber que o assunto lhes trazia sentimentos de mágoa e sofrimento, como foi o caso da Flor Girassol (13 anos), onde podemos perceber nas entrelinhas das suas palavras que o assunto lhe trazia sentimentos de tristeza, como a adolescente relatou:

“A gente não conversa mais, não tem mais contato”. (Flor Girassol, 13 anos).

Podemos perceber durante a entrevista que em especial a *Flor Girassol* enfrentou inúmeras adversidades no que tange à sua gestação. Podemos notar em seu outro relato - neste mesmo item - sobre a descoberta da sua gravidez, que a relação com o pai de seu filho já vinha sendo permeada por brigas e discussões, a ponto de haver a necessidade da presença do Conselho Tutelar para intervir em meio a um destes desentendimentos.

Convém ressaltar que a gestação quando ocorrida na adolescência desperta um misto de sentimentos difíceis de serem compreendidos; em suma, é uma descoberta inesperada, não planejada. Para além disso, vivenciar conflitos familiares atrelados a desgastes amorosos neste

período pode vir a denotar uma demanda de problemas que ficam inerentes somente a adolescente, quando o momento requer apoio e compreensão.

4.5.2 Prática Abortiva

O aborto é considerado o escape quando a gravidez pode vir a torna-se um problema. A imaturidade característica da adolescência pode fazer-se pensar que a prática abortiva é um método eficaz de interrupção da gestação. Porém, o exercício do aborto traz conseqüências, muitas vezes, irreversíveis, colocando em risco a vida, bem como, podendo deixar seqüelas físicas e psicológicas na mulher.

Embora se acredite que as técnicas abortivas sejam exercidas somente em clínicas clandestinas, elas também podem ser praticadas pelas próprias gestantes. Duas das nove entrevistadas relataram terem desejado abortar, como se vê nos relatos seguintes:

“Tomei remédio uma vez pra dormi só, mais o pensamento era dormi”.
(Flor Antúrio, 15 anos).

Diante deste relato, podemos observar que a adolescente camuflou a prática abortiva. Também, podemos perceber que tal exercício caracteriza uma tentativa de amenizar o problema, como se dormindo pudesse esquecê-lo.

Ainda, o relato da *Flor Orquídea*:

“No começo, porque daí eu falei que tava grávida, daí eu e meu marido brigamo e nós separamo, daí ficamos dois meses separado, daí eu pensei... mas só que já fiz sim, já tomei remédio e tudo, mas só que, não deu certo de abortar [...] hoje agradeço por não ter dado certo, me arrependo bastante”.
(Flor Orquídea, 18 anos).

Neste caso, a adolescente assume as várias tentativas de aborto sem êxito. Também, uma tentativa proveniente do desespero em estar perdendo o parceiro em decorrência da gravidez. Podemos considerar que a tentativa de interromper a gestação foi encarada como um método para recuperar o parceiro e solucionar a problemática.

4.5.3 O Preconceito

Embora a sociedade tenha ao longo dos anos sofrido modificações, se adaptado a novos costumes e valores, o senso comum ainda é responsável pela reprodução de alguns estigmas e ideais preconceituosos quando algumas atitudes não atendem os conceitos pré-estabelecidos socialmente. No que tange a gravidez precoce, há inúmeros conceitos que a condenam.

Quando indagadas se sofreram algum tipo de preconceito social ou no âmbito familiar, as informantes fizeram os seguintes relatos:

“No começo um pouco com a minha mãe, que ela não queria, depois foi mudando [...]”. (Flor Antúrio, 15 anos).

“Não, assim, eu acho que mais pelo ‘aí quem é o pai’ sabe, só por isso assim, que eles ficam perguntando, mais o restante não, super bem”. (Flor Jasmim, 21 anos).

“Na verdade eu mesma tinha, o preconceito surgiu de mim, porque eu tinha planos de fazer faculdade e uma gravidez naquele momento era contra tudo o que eu queria [...] mas a maioria das pessoas também, alguns criticavam porque eles, todo mundo acreditava que eu ia fazer minha faculdade, que eu ia ser uma boa profissional, e de repente grávida esse sonho já não... pelo menos no momento não ia ser possível, como até hoje não é, não foi né. Então, assim... a vida que eu pensava que eu queria ter pra mim antes da minha primeira gestação é totalmente diferente da que eu vivo hoje, é uma realidade bem diferente...”. (Flor Margarida, 27 anos).

“Teve bastante... principalmente da parte dele (parceiro), muitos falava assim que o filho não era dele, porque nós largava e voltava... essas coisa”. (Flor Orquídea, 18 anos).

“Não... ah tem pessoas que falam ‘ah engravidou muito nova, não sei o quê’, aí uns falam ‘ah mais vai ser bom que quando teu filho tiver com mais idade você vai ser mãe nova, né’... então mais ou menos”. (Flor Copo de Leite).

De acordo com os relatos acima, podemos considerar que o preconceito é proveniente de todos os âmbitos; familiar, conjugal, e também pessoal. Ainda, dentre as formas de preconceitos, há a própria culpabilização, o próprio preconceito, por ter-se permitido engravidar na adolescência, e conseqüentemente ter interrompido sonhos, como relatou a *Flor Margarida*.

4.5.4 A Experiência de Ser Mãe na Adolescência

Este item buscará desvelar como está sendo a experiência de vivenciar a gestação na adolescência, tanto para as mães adolescentes (que estão vivenciando), quanto para as mães adultas (que já vivenciaram).

Convém expor aqui as experiências vivenciadas pelas informantes, visto que, o presente trabalho tem por objetivo abarcar a realidade as quais as adolescentes estão vivenciando neste período, bem como, os sentimentos despertados, as dificuldades enfrentadas e as futuras expectativas. Sendo assim, a partir dos relatos seguintes, podemos compreender parte desta experiência:

“Eu acho que vai ser bom, as pessoas falam que é difícil, que dá trabalho, desde o começo da gravidez até agora não tá dando trabalho nenhum, acho, acredito que depois que o bebe nascer também não vai dar”. (Flor Girassol, 13 anos).

“Ah no começo eu fiquei muito estranha, eu pensava o que eu ia fazer com uma criança, que jeito que eu ia criar, esses negócio... agora que eu, tipo, bateu a felicidade, de ser mãe de uma menina ainda, aí eu to gostando da experiência, mais tomara que seja a primeira e demore pela outra (risos)”. (Flor Antúrio, 15 anos).

“Ah é tudo diferente, é tudo novo, a experiência que você vai viver, mais é tudo diferente, quando você descobre que está grávida já começa mudar dali mesmo, então é tudo, tudo, tudo diferente, você já para pra pensar em você, você estaciona a vida pra você, ver com outro ser que vai depender totalmente de você”. (Flor Margarida, 27 anos).

“Ah tá sendo boa. Aí não sei explicar, é bem diferente do que as pessoas falam”. (Flor Azaléia, 13 anos).

“Ah maravilhosa, ele chora de cólica tudo, mais é maravilhoso assim... quando ele tá sorrindo sabe, quer falar, é maravilhoso”. (Flor Jasmim, 21 anos).

“Ah muito bom ein, pelo menos eu to gostando, a mãe também tá toda felizona, muito gostoso”. (Flor Cravina, 18 anos).

Em suma, podemos observar que apesar da insegurança inicial, as entrevistadas demonstraram estar lidando positivamente com os sentimentos despertados pela gravidez. Vê-se que as mães adolescentes estão ansiosas a espera do bebê. No entanto, também podemos observar que há pouca maturidade quanto as responsabilidades inerentes a uma gravidez, porém, apesar das gestações não terem sido planejadas, de terem sido surpreendidas pela ocorrência da gravidez, elas possuem o desejo de serem mães.

Já em relação às mães adultas, percebe-se que a expectativa foi a mesma, a princípio também lidaram com sentimentos de insegurança e despreparo, típicos da adolescência. No entanto, o que difere das experiências das mães adolescentes é o fato de terem amadurecido a partir das experiências vivenciadas na primeira gestação – quando também adolescentes - e estarem preparadas para atender aos cuidados que o segundo filho ocasionará.

4.5.5 Planos Pós Gravidez

Importa salientar que o período da adolescência apresenta inúmeros desafios, e estando atrelado a uma gravidez precoce e inesperada torna este período ainda mais complexo. No entanto, é importante enfatizar que a gravidez mesmo sendo vivenciada na adolescência não acarreta somente desafios, também, não significa a interrupção de sonhos, para além disso, os ideais esperados por estas adolescentes perpassam os momentos difíceis, mais que isto, é a construção de sonhos que não são mais inerentes somente a si mesmas, mas, são projetos voltados também aos filhos que estão gestando.

Embora o período denote dificuldades, as gestantes demonstraram perspectivas positivas quanto ao próprio futuro, bem como também, em relação ao futuro do filho que esperam, como se pode observar nos relatos abaixo:

“Terminar meu estudo, e, se tornar policial, a profissão que eu quero”.
(Flor Orquídea, 18 anos).

“Ah ensinar bastante meu filho né, a não usar essas coisa, de droga né... Ter uma boa educação com ele né, e educar bastante ele”. (Flor Copo de Leite, 16 anos).

“Esperar ele crescer, colocar na escola, procurar trabalho, voltar a estudar, ano que vem eu vou voltar daí a estudar”. (Flor Girassol, 13 anos).

“Ah eu não sou muito fã de estudar não, tive uma treta na escola, ah eu pretendo terminar meu estudo, fazer um curso no Sesc, que é o que eu mais quero, de maquiagem, sou apaixonada por fazer maquiagem, maquiagem e cabelo, fazer um curso... arrumar um emprego, que é o que eu mais preciso”. (Flor Antúrio, 15 anos).

“Ah muita coisa, sei lá, na mesma hora que eu quero que ele cresce, na mesma hora quero que ele fique pequenino, mais aí sei lá, é muita coisa boa assim, aí não tem explicação pro plano assim, tem que crescer, mais eu quero que ele seja um rapaizinho, não sei explicar [...] meu plano é que ele estude no começo”. (Flor Jasmim, 21 anos).

“Queria ter uma casa né, mais o chato lá não quer ter, o pai do bebê não quer ter [...] acho que ele não gosta de pagar despesa. Terminar meus estudos, e começar a trabalhar, que ano que vem eu já começo, eu quero ser enfermeira também, enfermeira ou policial”. (Flor Azaléia, 13 anos).

Através dos relatos pode-se observar que algumas das mães que interromperam os estudos pretendem retomá-los, bem como, sonham em terem uma profissão e garantir a estabilidade financeira através do trabalho, também, conciliá-los aos cuidados do filho e lhes dar uma boa educação.

4.5.6 Conselhos

Ainda, a partir da própria experiência, as mães expuseram conselhos às meninas que estão vivenciando o período da adolescência e estão sujeitas a engravidarem precocemente, como se observará nos relatos seguintes:

“Ah eu oriento que elas pensa muito né antes de engravidar, porque cuidar de uma criança não é fácil, ainda mais de menor né, porque hoje em dia os pais tão abandonando né, os filhos e as mães novas, daí as vezes acaba indo até pro abrigo né, por causa disso”. (Flor Orquídea, 18 anos).

“Pra elas começar a se cuidar melhor, que não é fácil, é uma responsabilidade e tanto, por isso que eu falo, se eu não tivesse aqui hoje... é difícil, bastante”. (Flor Girassol, 13 anos).

“Aí não sei o que eu falo, [...] se arrepender não, mais podia ter esperado mais, porque dá trabalho, tem hora que dá trabalho”. (Flor Azaléia, 13 anos).

“Ah se engravidar nunca aborta, porque é uma vida né, depois se arrepende mais tarde, eu mesma não teria coragem de abortar meu fio”. (Flor Cravina, 18 anos).

“O conselho que eu deixaria pras meninas é o seguinte, aproveitar a adolescência, mais aproveitar não digamos praticando o ato sexual, desde que pratique sabendo o que tá fazendo, se prevenindo, porque é uma responsabilidade pro resto da vida, mais aproveitar no sentido de que é uma fase da vida que passa muito rápido, e que depende do jeito de administrar, pode ser bom ou pode ser ruim pro resto da vida, porque infelizmente quando a gente descobre que tá grávida, a maioria das vezes, principalmente na adolescência não tá preparada pra viver isso tudo”. (Flor Margarida, 27 anos).

“Ah se caso de alguma adolescente mais nova [...] engravidar e não querer abortar né. Nesse caso, engravidar tenha responsabilidade de cuidar”. (Flor Copo de Leite, 16 anos).

“Se cuidar bem antes, quer ter relação tem, mais se cuida, porque olha... é difícil, é bonitinho você ver no colo, assim, ali tudinho, mas por trás disso, nossa, não é fácil, ainda mais quando é mais novinha assim, quando já é mais de idade que já pensa bem, aí não, mas quando é muito novo... quase uma criança cuidando de outra. Se cuidar, tomar remédio, usar camisinha, tem que...”. (Flor Rosa, 22 anos).

Em meio aos relatos, se pode observar que há sentimentos de insegurança quanto ao abandono por parte do parceiro, como a *Flor Orquídea* expôs. Também, vê-se que a *Flor Girassol* exprimiu sentimentos de arrependimento, de não poder reverter sua situação, todavia, demonstrou estar vivenciando períodos difíceis em relação a sua gestação, uma vez que, como discutido no item 4.5.1⁹, desde a descoberta de sua gravidez enfrenta dificuldades no âmbito familiar, como também, não recebe o apoio do pai de seu filho, já que não mantêm contato com o mesmo.

Por sua vez, a *Flor Margarida*, já adulta, mas que, também engravidou quando adolescente, com base em sua experiência, aconselhou as meninas que estão vivenciando a adolescência para que se previnam para não engravidarem precocemente, uma vez que, a adolescência é um período demarcado por descobertas, e também, um momento em que as atitudes são tomadas pelo impulso, gerando conseqüências que podem ser irreversíveis.

Todavia, pode-se notar que as mães adultas aconselham as demais adolescentes a prevenir-se para não engravidarem neste período, uma vez que, com base em suas próprias experiências acreditam que a adolescência não é o momento adequado para a gestação, pois, não se encontram preparadas. A maioria das mães adolescentes expôs estarem vivenciando momentos difíceis, no entanto, se pode perceber que, apesar das dificuldades e particularidades de cada uma, da pouca idade, as mães demonstraram responsabilidade, já que algumas mostraram preocupação quanto à interrupção da gestação, ou seja, a prática do aborto.

⁹ Página 60.

4.6 SIGNIFICADOS DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Ainda, foi proposto às mães que descrevessem o momento que estão vivenciando, bem como, os sentimentos que foram despertados a partir das vivências que a gravidez na adolescência proporcionou. A partir das palavras abaixo elas discorreram o que vivenciaram, da mesma forma, a expectativa do que ainda irão vivenciar:

- **GRAVIDEZ:**

“Ah, muito bom”. (Flor Copo de Leite, 16 anos).

“É mágico, é bom”. (Flor Margarida, 27 anos).

“Tudo, é a barriga crescer assim, é muito bom, é tudo assim, a gravidez muda tudo dentro de você, quando você tá grávida muda seu coração, muda assim, parece que tá crescendo uma nova pessoa dentro de você”. (Flor Jasmim, 21 anos).

“Tudo de bom, é muito bom você tá grávida, não sei depois ficar cuidando né (risos), mais é tudo de bom tá grávida... Eu passei a etapa já, mas teve a etapa do desejo, e às vezes eu não queria nada, mais dizia ‘eu to com vontade de comer tal coisa’ (risos) só pra fazer gastar dinheiro e comer mesmo, via um negócio e queria comer...”. (Flor Antúrio, 15 anos).

“Ah, é uma coisa séria né, muito bom desde que seja planejada né, a minha foi”. (Flor Cravina, 18 anos).

“É chato”. (Flor Azaléia, 13 anos).

“Boa”. (Flor Girassol, 13 anos).

“Tudo”. (Flor Orquídea, 18 anos).

Podemos perceber que a gravidez despertou sentimentos bons, como a maioria das mães relatou. No entanto, fica claro que as adolescentes mais jovens, como a *Flor Azaléia* e a *Flor Girassol* têm dificuldades em assimilar a pouca idade com as vivências e responsabilidades que uma gravidez proporciona.

- **SER MÃE:**

“Ah é a maior alegria, tipo assim, é uma ocupação que vai ser na cabeça da gente”. (Flor Orquídea, 18 anos).

“Maravilhoso”. (Flor Girassol, 13 anos).

“Legal”. (Flor Azaléia, 13 anos).

“É muito bom”. (Flor Cravina, 18 anos).

“Por enquanto tá sendo bom, não sei a hora de ficar acordada na madrugada, que eu sou muito preguiçosa. Ficar acordada de madrugada,

trocar fralda, dar banho, isso que eu penso mais. Mais é bom, eu acho que vai ser bom, que no começo vai ser difícil, mais depois vai ser uma alegria ver andando, também falando, imagina...”. (Flor Antúrio, 15 anos).

“Ah maravilhoso”. (Flor Jasmim, 21 anos).

“Não tem palavras”. (Flor Margarida, 27 anos).

“Ótimo (risos)”. (Flor Copo de Leite, 16 anos).

Em sua maioria, os sentimentos despertados pela gravidez quanto a ser mãe foram somente positivos. Também, as adolescentes têm expectativas quanto aos cuidados que terão de ter com o filho, bem como, com o seu desenvolvimento, e também caracterizaram o ‘ser mãe’ como uma ocupação.

- **CUIDAR DE UM BEBÊ:**

“Muito gostoso”. (Flor Copo de Leite, 16 anos).

“É estranho (risos)”. (Flor Margarida, 27 anos).

“Ai encantador”. (Flor Jasmim, 21 anos).

“Difícil... Que meu namorado ele tem um filho e ele é meu grude, não sai de perto de mim, e é muito difícil, só quer ficar no colo, muito difícil... Dá banho, fica no colo, fazer dormi, é uma complicação”. (Flor Antúrio, 15 anos).

“Ah dá bastante trabaio”. (Flor Cravina, 18 anos).

“Emocionante”. (Flor Azaléia, 13 anos).

“Responsabilidade”. (Flor Girassol, 13 anos).

“Ah eu já me sinto nossa, mó feliz, porque tipo assim, eu já cuidei do meu sobrinho recém-nascido né, daí eu já sei cuidar de criança né, assim, é uma alegria né”. (Flor Orquídea, 18 anos).

De modo geral, as mães demonstraram sentimentos divergentes quanto ao que se espera dos cuidados que um filho ocasiona. Para além dos sentimentos de ansiedade, de dificuldade, nota-se que os sentimentos bons por elas relatados, como a emoção, a alegria, e o encanto que um bebê pode despertar, traspassam os sentimentos de insegurança e in experiência.

- **FAMÍLIA:**

“Tudo”. (Flor Girassol, 13 anos).

“Agora complico... Apóia? Apoio”. (Flor Azaléia, 13 anos).

“É tudo né”. (Flor Cravina, 18 anos).

“É complicado, mais é tudo na vida, que tem suas horas boas, suas horas ruins, mais sempre vai tá do seu lado, pode tá errada, certa, mais vai tá sempre do seu lado”. (Flor Antúrio, 15 anos).

“Ah é tudo, tudo na nossa vida a família, a estrutura familiar né”. (Flor Jasmim, 21 anos).

“É a essência de tudo”. (Flor Margarida, 27 anos).

“Tudo”. (Flor Copo de Leite, 16 anos).

“Especial”. (Flor Orquídea, 18 anos).

Com efeito, apesar das particularidades vividas no âmbito familiar de cada uma das mães, elas discorreram que é na família que se encontra o apoio. Deste modo, considerando o contexto particular de cada uma delas, também, os momentos difíceis pelos quais vivenciaram, foi na família que encontraram apoio. Ainda que, a princípio houve contradições por parte da família quanto à gravidez, com o passar do tempo vê-se que houve aceitação por parte da família, bem como, também o amparo por parte da mesma, tanto que as informantes consideraram a família como sendo a ‘base’.

- **SEXO:**

“É bom com a pessoa certa”. (Flor Copo de Leite, 16 anos).

“Ah então, o sexo é... eu vou falar... o sexo é cinco segundos só, acabou aqueles cinco segundos acabou, a responsabilidade é muito grande”. (Flor Margarida, 27 anos).

“É bom com a pessoa certa né”. (Flor Jasmim, 21 anos).

“(risos) o que que eu posso falar disso? Não tenho o que falar...”. (Flor Antúrio, 15 anos).

“É bom (risos)”. (Flor Cravina, 18 anos).

“Conseqüência”. (Flor Azaléia, 13 anos).

“Prazer”. (Flor Girassol, 13 anos).

“Bom”. (Flor Orquídea, 18 anos).

Nota-se que as informantes demonstraram serem conscientes quanto a prática do ato sexual. Importa salientar que, a partir do relato da *Flor Azaléia* pode-se observar que o ato sexual resultou na ocorrência inesperada da gravidez, considerada por ela um ato inconseqüente, uma vez que, não fazia uso de nenhum método preventivo, como podemos observar em seu relato no item 4.2¹⁰ deste trabalho.

¹⁰ Página 50.

- **VIRGINDADE:**

“*Aí nem sei o que falar de virgindade (risos)*”. (Flor Orquídea, 18 anos).

“*Momentos*”. (Flor Girassol, 13 anos).

“*Ah, isso daí tem que zerar né, porque depois que perde (risos)*”. (Flor Cravina, 18 anos).

“*Eu acho isso agora que tem que se guardar e agora que eu vejo isso, agora caiu a ficha, e depois que engravida cai a ficha... que tem que se guardar pra prevenir e que o povo de cidade pequena difama muito a gente, principalmente Ivaiporã né, pelo amor de Deus*”. (Flor Antúrio, 15 anos).

“*Aí é um tabu né, mas assim, as pessoas querem experimentar o quanto antes mais porque não esperar pela pessoa certa né? [...] Meu sonho era casar virgem né, mais já que não, nunca deu né, mais agora que eu tive o nenê que eu me batizei eu não vou fazer mais sabe assim, se Deus quiser eu virei virgem de volta até eu casar*”. (Flor Jasmim, 21 anos).

“*Ah, virgindade... passa (risos)*”. (Flor Margarida, 27 anos).

“*Aí (risos), ah é bom ser virgem (risos)*”. (Flor Copo de Leite, 16 anos).

“*Agora não sei o que eu falo, aí não sei o que eu falo não*”. (Flor Azaléia, 13 anos).

Nota-se através dos relatos que as entrevistadas sentiram-se desconfortáveis ao serem questionadas sobre a virgindade. No entanto, é relevante para a pesquisa ter conhecimento da concepção das mesmas acerca desta temática, visto que, como esclarecido pela *Flor Jasmim*, a virgindade por muito tempo foi considerada socialmente um tabu. Como já discutido no Capítulo I¹¹, a virgindade foi considerada ao longo do tempo um símbolo da moral feminina, no entanto, ela vem sendo re-significada socialmente. O que importa salientar é que algumas das informantes retomaram o pensamento conservador enfatizando que se pudessem, teria evitado o ato sexual antes do casamento, como fora tradição em tempos passados.

Já a *Flor Antúrio* faz um desabafo a partir da própria experiência, uma vez que, acredita que por residir em um município pequeno, onde tradições são valorizadas, a população sente-se no direito de julgar atos que não correspondem ao padrão imposto socialmente, ou seja, por isso a mesma acredita que tenha ficado ‘mal falada’.

¹¹ Página 18.

- **AMOR:**

“Aí... amor é tudo né... daí cê encontra a pessoa certa, daí surge o amor entre duas pessoas né”. (Flor Copo de Leite, 16 anos).

“Amor, depende, mais é incondicional, no meu caso pelas minhas filhas, é incondicional”. (Flor Margarida, 27 anos).

“Amor é inexplicável né, é o coração, você vive pelo amor, vive com o coração né o amor, não pela alma, não pelo corpo né assim, o coração é o amor que vem de dentro pra fora”. (Flor Jasmim, 21 anos).

“É tudo de bom ter um amor do teu lado, amor de filho, amor de mãe. O meu pai não tá presente, mais meu padrasto tipo, me trata como filha e isso é um amor, é tudo de bom”. (Flor Antúrio, 15 anos).

“Amor... nessa parte não sei dizer, cê sente mais não sabe explicar como é que é né”. (Flor Cravina, 18 anos).

“Fase”. (Flor Girassol, 13 anos).

“Aí amor é tudo né”. (Flor Orquídea, 18 anos).

“Bonito”. (Flor Azaléia, 13 anos).

Em relação ao amor, as informantes relataram encontrá-lo nos diversos âmbitos, tanto familiar, como conjugal. No entanto, a *Flor Girassol* demonstrou acreditar que no momento este seja um sentimento passageiro, visto que, considerando sua particularidade, para além das implicações provenientes da gravidez, ela também teve que lidar com a situação de não ter o apoio do pai de seu bebê.

- **PARTO:**

“Vishi... Não tenho experiência de parto... medo”. (Flor Azaléia, 13 anos).

“Dá medo, (risos) muito medo”. (Flor Margarida, 27 anos).

“Dor”. (Flor Orquídea, 18 anos).

“Ansiedade”. (Flor Girassol, 13 anos).

“Aí eu quero normal, medo eu não tenho medo não”. (Flor Cravina, 18 anos).

“Ah o meu foi maravilhoso né, porque nasceu no dia do meu aniversário, mais eu queria ter muito normal, mais meu útero não virou tudo, mais daí eu tive cesárea, mais foi muito bom, mesmo que eu tive que fazer outra cesárea, eu tive que abrir de novo a cirurgia porque tava vazando, teve que cauterizar tudo de volta sabe, dar ponto, com quinze dias, mais foi tudo bom, sabe assim, dói um pouco, mais o que é que custa passar uma dorzinha pra ter um neném”. (Flor Jasmim, 21 anos).

“Ruim, [...] ah porque assim a gente sofre bastante né... sofri por causa que meu filho adianto, nasceu de oito meses e daí quando tava, completo oito

meses tava tendo muitas contrações e tava tendo perda de líquido, e daí eu tava dilatando, só que eu não tinha passagem assim, então daí eu sofri bastante. Fiquei uns par de dias internada pra ganhar ele, e até que eles viram que eu tava sofrendo bastante e fizeram cesárea né, mais tava esperando pra ver se eu conseguia ter parto normal, daí fizeram a cesárea, não teve jeito”. (Flor Copo de Leite, 16 anos).

“Medo, tenho medo. [...] Ah porque na hora eles fala que não sente nada, mais e depois pra andar, pra ir fazer esses negócinho... e eu gosto de andar pra um lado, andar pro outro, e comer toda hora, daí não vai dá, eu já fico pensando já, que essa aqui (sua mãe) fica enfiando que eu vou ter que lavar roupa, que não sei o que, que dar banho na criança”. (Flor Antúrio, 15 anos).

Em sua maioria, as gestantes que ainda não ganharam seu bebê relataram estarem ansiosas, mas também, com medo da experiência do parto. Com efeito, as mães que já viveram esta experiência relataram ter passado por complicações no pré e pós-parto, tendo que recorrer à cesárea, motivo este que impediu que tivessem o parto normal que desejavam.

5. CONCLUSÃO

Ao iniciar este Trabalho de Conclusão de Curso – TCC –, tinha-se por objetivo identificar e analisar as implicações que uma gravidez no período da adolescência poderia vir a suscitar nas adolescentes gestantes do município de Ivaiporã – PR, também, identificar quem seriam os sujeitos que participariam da produção desta pesquisa, desvelar o contexto social ao qual cada uma das mães estaria inserida, bem como, analisar as mudanças ocasionadas pela gravidez.

Ao finalizar este trabalho, se pôde concluir que de modo geral as mães tinham conhecimento mínimo em relação aos métodos de contracepção, no entanto, não os utilizava. Deste modo, observou-se que as informantes tinham apenas informações superficiais, não tendo conhecimento aprofundado acerca dos métodos de prevenção. Também, constatou-se que nas escolas esta abordagem não vem sendo discutida entre educadores e alunos, todavia, como discutido anteriormente, é importante salientar que a escola é o ambiente apropriado para a promoção de palestras e oficinas de conscientização no que tange à prevenção da gravidez na adolescência, visto que, é neste ambiente que há um índice maior de concentração de adolescentes.

Também, averiguou-se que em sua maioria a família pode ter relação direta com a ocorrência da gravidez na adolescência, uma vez que, houve caso em que a incidência assim como a reincidência da gestação na adolescência perpassou gerações, tendo ocorrido também com as irmãs de uma das informantes da pesquisa. Neste caso percebemos que o diálogo estava ausente, que não havia liberdade para tratar assuntos relacionados à sexualidade no âmbito familiar. No entanto, o obstáculo que impede que mães e filhas tenham este diálogo é proveniente de ambas as partes, uma vez que, as mães não se sentem preparadas e, muitas vezes envergonhadas para tratar ‘esse tipo de assunto’ com suas filhas, e, as adolescentes, por sua vez, evitam dialogar com a família sobre assuntos relacionados à sexualidade, alegando não se sentirem ‘à vontade’ para discutir sua vida sexual.

Percebeu-se que assuntos relacionados ao sexo ainda são considerados tabu no cenário contemporâneo, embora a mulher tenha conquistado seu espaço social e sua liberdade sexual.

Todavia, salientamos que para além das implicações negativas que a notícia da gravidez ocasionou inicialmente no âmbito familiar, houve, com o passar do tempo, aceitação por parte da família, e, é neste ambiente que as mães relataram encontrar o apoio necessário quando precisaram. Desta forma, é importante que os pais se conscientizem da importância de

dialogar assuntos relacionados a sexualidade com seus filhos como forma de orientá-los, de modo que não se sintam invasivos. Para além disso, do diálogo sobre o sexo, é importante que os pais possam manter uma relação de proximidade com seus filhos, estimulando o carinho, o afeto e a cumplicidade, de modo que os filhos se sintam confiantes e confortáveis para se abrirem ao diálogo.

A gravidez, por sua vez, neste período, trouxe algumas modificações para a vida das adolescentes. Observou-se que algumas delas casaram-se devido a ocorrência da gravidez, outras continuam solteiras, e algumas namorando com o parceiro – pai de seu filho –, também, há casos em que há a ausência da figura paterna. Vale ressaltar que direta ou indiretamente houve modificações na vida destas adolescentes após a descoberta da gravidez, visto que, algumas das mães desistiram dos estudos, segundo as mesmas, por terem engravidado e/ou por terem se casado, e acreditam não ser possível retomá-los, uma vez que, para elas torna-se difícil conciliar os cuidados com os filhos, com os afazeres de casa, com o marido e ainda estudar.

No entanto, há casos em que as adolescentes ainda estudavam quando engravidaram, e suspenderam os estudos devido à licença maternidade, e, algumas delas relataram pretender retomá-los após a gestação, realizar um curso profissionalizante e conseguir um emprego. Isso denota que as adolescentes almejam um futuro melhor justamente por terem responsabilidades inerentes aos seus filhos, pois se observou que elas se preocupam quanto à educação que poderão oferecer aos mesmos.

Observou-se também que há traços de imaturidade – característica notável no período da adolescência – em algumas adolescentes, visto que, o uso de substâncias psicoativas como bebida alcoólica e maconha esteve presente até mesmo durante o período gestacional, o que denota que estas mães não se importavam ou não sabiam que a utilização dos mesmos pudesse causar danos à saúde do bebê que estavam gestando. Outro fator relevante refere-se ao aborto, pois, houve casos em que algumas das mães pretendiam interromper a gravidez, utilizando para a interrupção medicamentos em grande quantidade, o que demonstra que elas não tinham entendimento quanto as conseqüências ao utilizá-los, que estariam colocando não só a vida do bebê em risco como a própria.

Torna-se importante considerar o contexto social o qual a maior parte dos sujeitos da pesquisa estão inseridos – seis das nove informantes –, visto que, o Vila Nova Porã, denominado Maneco, trata-se de um bairro periférico e com o maior índice de gravidez em adolescentes no município de Ivaiporã – PR, o que justificou a escolha deste bairro para a realização desta pesquisa, e também, um bairro onde há grandes índices de famílias em

situação de vulnerabilidade social. No entanto, neste contexto, não podemos afirmar que a ocorrência da gravidez na adolescência tem relação direta com a classe social, uma vez que, não se realizou um estudo aprofundado sobre este aspecto.

Desvendar os significados da gravidez na adolescência é algo desafiador, pois podemos descobrir por meio da realização desta pesquisa e por meio dos relatos, que para estas mães os sentimentos despertados pela gravidez perpassam o medo, a angústia, o desejo, a expectativa, a espera e a alegria. Acreditamos que a gravidez na adolescência ainda é um assunto muito polêmico, mas que, contraditoriamente, e ao mesmo tempo é pouco abordada, não sendo lhe dada a devida atenção.

Se pôde constatar que a gravidez na adolescência não pode ser generalizada em seus aspectos, visto que, os significados diferem de acordo com as particularidades dos sujeitos que a vivencia. De modo geral, podemos constatar que a falta de informação relacionada ao conhecimento dos métodos de contracepção ainda é muito presente na vida dos adolescentes, no entanto, os sujeitos pesquisados tinham conhecimento mínimo e tiveram livre arbítrio para escolher se os utilizaria ou não; também relataram receber quase sempre algum apontamento ou crítica da sociedade em decorrência de estarem grávidas com pouca idade, porém, majoritariamente, não demonstraram estarem preocupadas com este fato.

Com efeito, como já discorrido no interior deste trabalho, a gravidez na adolescência é uma expressão da questão social, e torna-se necessário que profissionais estejam capacitados para lidar com uma temática complexa, mas que vem crescendo em todos os segmentos sociais. De modo particular, o Serviço Social, em suas competências e no desenvolver de suas atividades, terá proximidade com público adolescente em diversas áreas de sua atuação, deste modo, seria importante que estes profissionais tenham um conhecimento prévio da área e do público com os quais irão atuar.

Diante deste contexto, importa salientar a relevância deste estudo para o exercício profissional do assistente social, uma vez que, nos possibilita estarmos atentos às expressões da questão social que surgem cotidianamente na sociedade, assim como, nos capacita para darmos respostas aos desafios que elas impõem. Deste modo, salientamos que esta pesquisa foi apenas uma aproximação do objeto, visto que o conhecimento é um processo em constante movimento, desta maneira, esperamos que este trabalho possa servir de respaldo para futuras pesquisas.

No entanto, conforme as discussões realizadas no segundo capítulo¹² deste trabalho e a partir da aproximação da realidade e das experiências relatadas por estas adolescentes podemos observar que o não uso dos métodos preventivos vem sendo permeado por fatores que contribuem para a sua não utilização ou utilização incorreta, uma vez que as informações que os adolescentes possuem são apenas técnicas.

Deste modo, é extremamente importante que sejam utilizados todos os espaços possíveis para a disseminação de informações que visem a prevenção da gravidez na adolescência, e acredita-se que o âmbito escolar têm configurado um destes espaços, uma vez que se trata de uma instituição social e educacional, mas que, ainda é necessário o aprofundamento desta discussão - da conscientização sobre os cuidados com o corpo - . Desta forma, corroborando com a discussão de Leôncio (2013):

a orientação sexual deve ser realizada de forma sistemática pela escola e suas metas não abarcam somente a aquisição de conhecimentos e habilidades básicas das funções reprodutivas, mas, fundamentalmente, a preparação da pessoa para a vida, o desenvolvimento de sua personalidade e maturidade psicoemocional. (LEÔNCIO, 2013, p.04).

A partir da análise da autora, entrelaçando com as experiências e vivências relatadas pelos sujeitos da pesquisa, acreditamos que o mínimo de conhecimento que estas adolescentes têm acerca dos métodos de contracepção não é suficiente para prevenir a ocorrência da gestação na adolescência, visto que, tiveram a opção de querer ou não utilizá-los, e possuíam algum tipo de conhecimento, mas, importa aqui enfatizar que este ‘algum tipo’ de conhecimento não foi o suficiente para a prevenção.

Deste modo, as manifestações da sexualidade tende a ser uma discussão que faça parte da cotidianidade do ambiente escolar, pois, é na escola que se discute os diversos pontos de vista, valores, costumes e crenças, e a sexualidade, como temática que vêm ganhando ênfase no cenário contemporâneo tende a ser tratada pelo educador de modo que possibilite os alunos – adolescentes – a encontrarem o melhor caminho para lidarem com estas manifestações, por meio da reflexão e análise crítica da realidade, possibilitando assim, que a escola complemente o trabalho realizado no âmbito familiar.

Também sobre a importância de discutir o conceito de gênero nas escolas, Souza (2015, p.01)¹³, destaca que:

O conceito de gênero foi gestado na década de 70 basicamente para questionar essa ideia de uma essência ou de uma natureza que explicasse os comportamentos masculinos e femininos. Mais importante, mostrar que as diferenças não podem justificar a desigualdade. Politicamente, o gênero ainda é importante para ser discutido, porque as escolas, as pessoas de modo geral, ainda trabalham com a ideia de divisão entre homens e mulheres [...]

¹² Página 29.

¹³ Professora doutora em Educação da UFRGS, Jane Felipe de Souza, especialista nas áreas de Sexualidade e Relações de Gênero.

Se o aluno já tem dificuldades dentro de casa, o espaço de ensino deve oferecer alternativo e alento, não hostilidade.

Ainda, a mesma autora acredita que temáticas como estas tende a ser discutida no ambiente escolar o mais precoce possível, a fim de, contribuir no processo de construção da identidade dos adolescentes. Deste modo, enfatiza que “os parâmetros curriculares nacionais, que são do fim da década de 90, já têm no seu escopo temas que chamamos transversais, como a sexualidade, gênero e orientação sexual. Essa educação tem que iniciar-se no ensino fundamental, construindo uma base de reflexão”.

Corroborando com a idéia de Souza (2015), acreditamos que “a escola não pode ter um tema tabu. Qualquer demanda que os alunos tragam é passível de ser discutida, porque a função da escola não é apenas transmitir conhecimento, é ampliá-lo e também contribuir para a formação de cidadãos mais éticos”. (SOUZA, 2015, p.01).

A partir disso, podemos compreender a necessidade da temática do gênero ser abordada no âmbito escolar, uma vez que, contribui para que o aluno possa ter acesso às discussões voltadas para alguns temas considerados transversais como: sexualidade, gênero e orientação sexual. Desta forma, para a discussão do trabalho aqui proposto, compreendemos a necessidade de uma ampliação da discussão de gênero nas escolas, especialmente à questão da sexualidade e superação de tabus no que se refere às problematizações que permeiam a gravidez na adolescência. Por meio disto, é importante ressaltar que percebemos na fala das entrevistadas, um preconceito advindo do ambiente escolar em relação as suas gestações. Para, além disso, identificamos que essas adolescentes não tiveram acesso a conteúdos que explorassem a sexualidade inserida no currículo escolar.

Percebemos na sociedade ocidental atual alguns moldes em relação ao comportamento de meninos e meninas, no qual, destinaram-se as meninas, o papel de cuidado com o lar, a maternidade, restringindo-as ao espaço privado. Há exemplo disso, podemos observar que há brinquedos que são considerados específicos, ou melhor, destinados a essas meninas, como, por exemplo as bonecas e utensílios domésticos, fazendo-se existir uma analogia à maternidade e aos cuidados que a mulher deve ter com o lar. Já para os meninos, apresenta-se uma preocupação da parte da sociedade no sentido cultural, em estar inserindo estes mesmos em um contexto social voltado para o público, ou seja, essa responsabilidade sobre a gravidez na adolescência acaba não se sobressaindo para o lado do sexo masculino, uma vez que, estes meninos são estimulados a crescerem e se habituar a uma lógica de corresponsabilidade em relação a este fato.

Outro assunto de importância e relevância a se retomar também na discussão deste trabalho é a questão das realizações multiprofissionais que não se encontram articuladas no município de Ivaiporã-Pr, no qual, sabe-se que é necessário que se tenha uma rede articulada de atendimento, e, que não somente devemos concentrar às ações em âmbito escolar, mas também, repensar as ações articuladas com os outros seguimentos de atendimento como a saúde, assistência e atenção psicológica. Deste modo, fazendo uma comparação da pesquisa que realizamos, com a realidade à qual nos encontramos atualmente, neste município, fica evidente que os problemas enfrentados por estas gestantes perpassam das necessidades concretas, ou seja, estas grávidas adolescentes necessitam também, de um acompanhamento psicológico, sabendo-se que uma gravidez neste período da adolescência, acarreta diversas alterações emocionais e cognitivas nestas adolescentes. Sendo assim, como citado no segundo capítulo deste trabalho, Silva e Salomão (2013), relatam que sem o total apoio psicológico, essas gestantes adolescentes podem seguir frustradas em relação à maternidade.

Portanto, diante dos resultados desta pesquisa, justifica-se a importância de um trabalho articulado e composto por uma equipe multidisciplinar e a necessidade de programas voltados a orientação, prevenção e conscientização destinado ao público adolescente e aos fatores externos coadjuvantes, como a família, a sociedade e o Estado em atenção a uma temática que vêm tomando proporções e índices maiores dia-a-dia; a gravidez na adolescência.

6. REFERÊNCIAS

AMARAL, Marta Araújo, FONSECA, RMGS. **Entre o desejo e o medo: as representações sociais das adolescentes acerca da iniciação sexual.** Disponível em: <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/278.pdf> Acesso em: 16 Abr. 2015.

ARRUDA, S; CAVASIN, S. **Gênero e Prevenção das DST/AIDS.** Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/156_05PGM3.pdf Acesso em: 16 Jul. 2015.

ARAÚJO, N. M. F. **Os significados da gravidez para as adolescentes atendidas no centro de referência do adolescente em Macaé – RJ.** 2011- Monografia (Bacharel em Serviço Social) - Universidade Federal Fluminense, Rio das Ostras.

AZEVEDO, Guila. **Adolescência.** Editora Scipione, 1997.

BASSI, Silvana. **Sexualidade feminina em privação de liberdade: construindo relações sociais mais autênticas.** 2011. Dissertação (Mestrado em Serviço Social)- Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.

BOURGUIGNON, J. A. **A centralidade ocupada pelos sujeitos que participam das pesquisas do Serviço Social.** Revista Textos e Contextos Porto Alegre, v 7. n 2. p. 302-312, jul./dez,2008.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei nº 8069 de 13 de julho de 1990.

CAMPOS, M. M. e MORAES, M. L. Q. Introdução. In: BARROSO, C. **Gravidez na adolescência.** Brasília: IPLAN/IPEA, 1986.

CASTRO, Mary G.; ABRAMOVAY, Miriam; SILVA, Lorena B. **Juventudes e Sexualidade.** 2ª Ed. Brasília: UNESCO Brasil, 2004.

CONCEIÇÃO, I.S.C. **Gestação na Adolescência: a incidência e as causas da deficiência de ferro e suas conseqüências para o recém-nascido.** In: Adolescência e Saúde 3. Secretaria do Estado da Saúde, São Paulo.

DIAS, Ana Cristina G; TEIXEIRA, Marco Antônio P. **Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo.** Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-863X2010000100015&script=sci_arttext Acesso em: 09 Abr. de 2015.

DOMINGUES, C. M. A. S.; ALVARENGA, A. T. Identidade e Sexualidade no Discurso Adolescente. *Rev. Bras. Cresc. Desenv. Hum.*, São Paulo,7(2), 1997.

DUARTE, Albertina. **Gravidez na adolescência: ai, como eu sofri por te amar.** Rio de Janeiro: Artes e Contos, 1996.

FREIRE COSTA, J. **A inocência e o vício.** Rio de Janeiro, Relume-Dumará, 1992.

GONTIJO, Daniela T, MEDEIROS, Marcelo. **“Tava morta e revivi”:** significado de maternidade para adolescentes com experiência de vida nas ruas. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000200026 Acesso em: 16 Abr.2015.

GONZAGA, Andressa D. **Gravidez na Adolescência: Reflexo da falta de orientação? Um debate acerca das informações prestadas.** Disponível em: <http://tcc.bu.ufsc.br/Ssocial303738.pdf> Acesso em: 23/09/2014.

HEILBORN, Maria Luiza et al. **Aproximações Socioantropológicas sobre a gravidez na adolescência.** *In: HORIZONTES ANTROPOLÓGICOS*, 17., ano 8, Porto Alegre, 2002. p.13-45.

HEILBORN, Maria Luiza. **Gravidez na Adolescência: considerações preliminares sobre as dimensões culturais de um problema social.** Disponível em: http://www.clam.org.br/uploads/publicacoes/107_1042_gravideznaadolescenciaconsideracoespreliminares.pdf Acesso em: 09 Abr. de 2015.

LEÔNCIO, J.M.M. **A orientação sexual nas escolas a partir dos Parâmetros Curriculares Nacionais**. Educação, Gestão e Sociedade: revista da Faculdade Eça de Queirós. ISSN 2179-9636. Ano 3, n.12, nov. 2013.

LIMA, M. A. D. da Silva; ALMEIDA, M.C.P; LIMA, C. D. **A utilização da observação participante e da entrevista semi-estruturada na pesquisa em enfermagem**. R. gaúcha Enferm., Porto Alegre, v.20, n. esp., p.130-142, 1999.

LOPES, L. P. M. **Identidades fragmentadas: A construção discursiva de raça, gênero e sexualidade em sala de aula**. Campinas, SP: Mercado de Letras, 2002.

MANZINI, E. J. **Entrevista semi-estruturada: análise de objetivos e de roteiros**. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL SOBRE PESQUISA E ESTUDOS QUALITATIVOS, 2, 2004, Bauru. A pesquisa qualitativa em debate. Anais... Bauru: USC, 2004. 10 p.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (orgs). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Disponível em: http://www.faed.udesc.br/arquivos/id_submenu/1428/minayo_2001.pdf. Acesso em: 25. Nov. 2015.

MORIN, Edgar. **A cabeça bem feita: repensar a reforma, reformar o pensamento**. Ed. Rio de Janeiro. 128 p.

PAIVA, V. **“Sexualidades adolescentes: escolaridade, gênero e o sujeito sexual”**. In: PARKER, R. e BARBOSA, M.R. (EDS.). Sexualidades brasileiras. Rio de Janeiro, Relume-Dumará, 1996.

Prevenir é Sempre Melhor – 99. Coordenação Nacional de DST e Aids – 1ª ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2000. 93 p. (Série Prevenir é Sempre Melhor)

PRIORI, Lidiane. **Gravidez na Adolescência: Um estudo com as mães usuárias do Centro Comunitário e Social Dorcas do Município de Toledo – PR**. Disponível em: [http://cac-
php.unioeste.br/cursos/toledo/servico_social/arquivos/2008_lidiane_priori.pdf](http://cac.php.unioeste.br/cursos/toledo/servico_social/arquivos/2008_lidiane_priori.pdf) Acesso em: 23/09/2014.

SANTOS, Cristiane Albuquerque C.; NOGUEIRA, Kátia Telles. **Gravidez na adolescência: falta de informação?**. In: Adolescência e Saúde. Vol.6. nº 1. Rio de Janeiro: Abril, 2009, p. 48-56.

SCOTT, Joan. **Gênero: uma categoria útil de análise histórica**. 1989.

SILVA, I.O.; SIQUEIRA, V. H. F. **Sexualidade, gravidez e gênero: construção identitária em uma escola pública**. In: FAZENDO GÊNERO 7: GÊNERO E PRECONCEITOS, n I., 2006, Florianópolis. **Anais: Anais do Seminário Internacional Fazendo Gênero 7: Gênero e Preconceitos**. Florianópolis, Santa Catarina, 2006. p. 01-08.

SOUZA, J. F. **A importância de se discutir gênero na escola**. Disponível em: <http://fundacaotelefonica.org.br/noticias/a-importancia-de-se-discutir-genero-na-escola/>
Acesso em: 04/12/2015.

SOUZA, Leilane B. de; FERNANDES, Janaína F. P, BARROSO, Maria G. T. **Sexualidade na adolescência: análise da influência de fatores culturais presentes no contexto familiar**. Projeto: “Educação em saúde no contexto da promoção humana: uma investigação na prevenção de riscos em Doenças Transmissíveis (DT) e Sexualmente Transmissíveis (DST)”. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010321002006000400007&script=sci_arttext Acesso em: 09 Abr. de 2015.

VICENTE, J.O. **Entre o dito e o não dito: representações de sexualidade e gênero no discurso de uma professora**. 2013. Monografia (Licenciatura em Letras-Português) – Universidade Estadual de Campinas, São Paulo.

ZAGURY, Tania. **O adolescente por ele mesmo**. 16ª Ed. Rio de Janeiro: Record, 2009.

ANEXO

ANEXO A**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Convido o (a) senhor (a) a participar de uma pesquisa que estou realizando junto a Universidade Estadual de Maringá – UEM/CRV, intitulada “Gravidez na Adolescência: um estudo com as mães usuárias da Casa do Adolescente do município de Ivaiporã- Paraná”.

Sua participação não é obrigatória e a qualquer momento, você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa ou desistência em participar da pesquisa não causará nenhum prejuízo a você. Informamos ainda que sua participação é voluntária não recebendo nenhum valor monetário pela sua participação.

Caso aceite participar da pesquisa você deverá responder um questionário com questões relacionadas a participação e vivência das mães adolescentes inseridas no Projeto ofertado pela Casa do Adolescente. A pesquisa não causará nenhum risco, prejuízo ou desconforto e não haverá nenhum custo para você, e seu nome não será divulgado.

Os resultados serão divulgados em eventos podendo também fazer parte de outros trabalhos, visando à importância de aprofundar os conhecimentos acerca de uma gestação vivenciada no período da adolescência, bem como, compreendê-la em seus diversos aspectos. Em caso de qualquer dúvida sobre a pesquisa você pode entrar em contato com a pesquisadora: Betânia de Melo Romagnole (43) 9905-9244 e/ou Jéssica dos Santos Menegaldo (43) 9832-9896, e, também, Professora Caroline Becher (42) 9986-6565, as quais estarão sempre a sua disposição para quaisquer esclarecimentos.

Eu _____, após leitura e esclarecimentos a respeito dos objetivos da pesquisa da qual fui convidado (a) a participar, declaro que concordo em participar da pesquisa. Declaro que entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento sem justificar minha decisão e que não sofrerei nenhum prejuízo.

Ivaiporã, ____/____/____

Participante da pesquisa

Pesquisador

ANEXO B**ROTEIRO PARA ENTREVISTA**

Idade da mãe:

Período da gestação (meses):

Idade que engravidou:

Primeira gestação?

Nº de filhos:

Estado civil antes da gravidez:

Estado civil após a gravidez:

Com qual idade começou a se relacionar:

Com quem você mora:

Município em que reside e há quanto tempo:

Bairro:

Frequentava a escola antes de engravidar:

Exerce alguma atividade ocupacional (trabalho):

Religião das mães:

Conhecendo as mães:

Como foi que você descobriu a gravidez?

Utilizava algum método contraceptivo antes de engravidar? Tinha conhecimento? Acredita que é fácil ter acesso aos métodos contraceptivos?

A gestação foi planejada?

Pra qual pessoa você contou primeiro sobre a gravidez?

Atualmente, como está sua relação com o pai de seu filho?

Você sentiu algum preconceito por parte da sociedade, amigos ou familiares?

O âmbito familiar:

Você se sentiu a vontade para falar sobre sexualidade com seus pais no período da adolescência? Houve alguma orientação por parte destes?

Como seus pais reagiram quando souberam da sua gestação?

E atualmente, eles te apoiam?

Você acredita que um ambiente familiar conflituoso influencia negativamente na vida de um adolescente?

O âmbito escolar:

Houve algum programa de orientação sexual na instituição em que você estudou?

Você concorda que, quanto mais cedo uma pessoa tiver informações sobre sexualidade e métodos preventivos, ela poderá diminuir o índice de gravidez na adolescência?

Reflexões propostas às mães:

Como foi/está sendo a experiência de ser mãe na adolescência?

Em algum momento você pensou em recorrer ao aborto?

Como foi que você começou a frequentar o Projeto de Gestantes da Casa do Adolescente?

Quais suas considerações sobre este projeto? Está atendendo suas necessidades?

Quais seus planos após a gravidez?

Gostaria de deixar um conselho para as meninas que estão vivenciando a adolescência acerca de uma possível gravidez neste período?

Como é ser mãe para você? Defina em uma palavra:

- Gravidez
- Ser mãe
- Cuidar de um bebê
- Família
- Sexo
- Virgindade
- Amor
- Parto

ANEXO C

Termo de autorização para menores de idade

Eu, _____, responsável legal pelo (a) menor _____, **autorizo** o depoimento do (a) mesmo (a) supracitado (a), para fins didáticos, de pesquisa e divulgação de conhecimento científico.

Fica ainda **autorizada**, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a veiculação dos depoimentos do (a) menor supracitado (a), não recebendo para tanto qualquer _____ tipo _____ de _____ remuneração.

Ivaiporã, ____ de setembro de 2015.

Assinatura do (a) responsável legal