

Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

Escola Nacional de Saúde Pública

Departamento de Ciências Sociais

**“Gravidez Adolescente e Vulnerabilidade Social nas Grandes
Metrópoles: O Caso das Comunidades de Praia da Rosa e Sapucaia”**

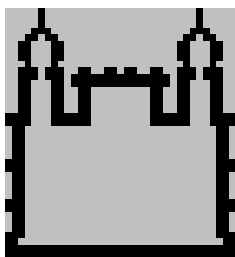
por

Fernanda dos Reis Melo

Dissertação apresentada com vistas à obtenção do Título de Mestre em Ciência na
área de Saúde Pública

Orientadora: **Prof^ª. Dra. Karen Mary Giffin**

Rio de Janeiro, 02 de maio de 2001.



Ministério da Saúde
FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz
Escola Nacional de Saúde Pública
Departamento de Ciências Sociais

Esta Dissertação intitulada:

**“Gravidez Adolescente e Vulnerabilidade Social nas Grandes
Metrópoles: O Caso das Comunidades de Praia da Rosa e
Sapucaia”**

apresentada por

Fernanda dos Reis Melo

Foi avaliada pela Banca Examinadora composta dos seguintes membros:

1. Prof^a. Dra. Karen Mary Giffin
2. Prof^a. Dra. Maria de Fatima Cabral Marques Gomes
3. Prof^a. Dra. Sarah Scorel

Dissertação defendida e aprovada em 02 de maio de 2001.

Dedico esta conquista a Deus,
pois sem a sua força nada existe
no homem.

Agradecimentos

À Professora Doutora Karen Mary Giffin a orientação e dedicação no período do Mestrado.

À Professora Doutora Maria de Fatima Cabral Marques Gomes o incentivo dado durante todo o processo de Mestrado e também as preciosas sugestões na reta final.

À Professora Doutora Sarah Escorel o crédito dispensado desde o início, contribuindo para a pesquisa.

À Professora Doutora Leticia Legay Vermelho o apoio dado neste momento de finalização da dissertação.

Ao Professor Doutor Otávio Cruz Neto as sugestões durante todo o curso de Mestrado.

Aos meus pais que ensinaram a lutar pelos ideais.

À querida Bia, com quem compartilhei momentos de alegria e emoções desde o primeiro dia do resultado da aprovação no curso de Mestrado.

Ao meu amor, Henrique, agradeço as considerações feitas durante o trabalho e principalmente o carinho e a empolgação nos momentos mais difíceis, durante a redação da dissertação.

À amada vó Alda, agradeço mais este passo dado na minha vida profissional. Saiba o quanto foi e está sendo importante o seu apoio.

A Ana Sílvia Gesteira pela revisão e correção do abstract.

A Andréia Amaral as considerações e revisão ortográfica da dissertação.

Aos professores Sara Nigri Goldman, Ary Medeiros e Ludmila Fontenelli o incentivo dado e amizade durante todo o percurso profissional.

À equipe de Serviço Social do Instituto Fernandes Figueira o apoio dado no momento de desânimo.

Aos funcionários da Biblioteca Lincoln de Freitas Filho o ótimo atendimento e vínculo que criamos.

Aos funcionários da Secretaria Acadêmica os esclarecimentos contínuos.

Às funcionárias Edna e Mônica da Coordenação de Pesquisa a agilidade na resolução da aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e o constante incentivo.

A Deus o amor e a paciência que sempre dispensou em minhas mãos. Agradeço tudo.

Esta pesquisa adota uma metodologia qualitativa, visando analisar através de um recorte de gênero as diferentes vulnerabilidades, relacionadas ao fenômeno da gravidez na adolescência, vividas por jovens de ambos os sexos, com e sem filhos, de camadas economicamente menos favorecidas no Rio de Janeiro.

A ênfase dada a esta temática recaiu em caracterizar o conjunto de vulnerabilidades, no âmbito social, que envolvem as famílias e os jovens, por meio de uma análise de dados obtidos pela entrevista semi-estruturada com 20 jovens, de uma análise bibliográfica sobre o tema e dos dados provenientes do levantamento socioeconômico das comunidades citadas, realizado pela Escola de Serviço Social da UFRJ em 1996, quando estes jovens tinham entre 15 a 19 anos.

As experiências de vida dos 20 jovens entrevistados se articulam ao quadro da vulnerabilidade social, contemplando questões relacionadas: às modificações e permanências nas identidades de gênero; à contracepção e uso de métodos; às doenças sexualmente transmissíveis; à percepção da gravidez na adolescência, à percepção da maternidade/paternidade em geral e na fase adolescente; e às múltiplas facetas da vulnerabilidade social.

Em relação à gravidez na adolescência, esta pesquisa evidencia que a vulnerabilidade social quanto às condições concretas de vida (não só a situação sócio-econômica da família de origem, mas seu apoio afetivo e estímulo com respeito à escolaridade, mercado de trabalho e perspectiva de futuro) antecede (favorecendo, ou não) a gravidez entre este contingente etário. Por sua vez, a gravidez adolescente acaba acentuando a vulnerabilidade social, gerando um “processo de vulnerabilização”. Desta forma, estabelece-se uma interação negativa entre gravidez adolescente e vulnerabilidade social.

Palavras-chave: Gravidez Adolescente; Gênero; Vulnerabilidade Social

In this research a qualitative methodology has been adopted, in order to analyse, through a gender bias, the various vulnerabilities related with pregnancy in adolescence, experienced by young people, of both sexes, having children or not, of the less favored social strata in Rio de Janeiro.

The theme emphasizes the characterization of vulnerabilities, within the social ambit, involving adolescents and their families, through the analysis of data collected in semi-structured interviews (carried out with 20 adolescents); a bibliographical analysis of the theme; and information about the social and economical situation of those communities, gathered in a research developed by UFRJ's School of Social Work, in 1996, when those adolescents were between 15 and 19 years old.

Life experiences of these adolescents are related with social vulnerability, and also with: changes and permanences in gender identity; contraception and use of contraceptive methods; sexually communicable diseases; perception of pregnancy in adolescence, perception of maternity/paternity in general and in adolescence; and the multiple countenances of social vulnerability.

In relation to adolescent pregnancy, contemporary research shows that social vulnerability, concerning life concrete conditions (not only the family's social condition, but also its emotional support, stimulus to education, work and future perspectives) precedes (favorably or not) pregnancy in this age category. And adolescent pregnancy underscores social vulnerability, creating a "vulnerabilization process". So a negative interaction between adolescent pregnancy and social vulnerability is established.

Keywords: Adolescent Pregnancy, Gender; Social Vulnerability.

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| <u>CAPÍTULO I – INTRODUÇÃO</u> | 01 |
| <u>CAPÍTULO II - ADOLESCÊNCIA, GRAVIDEZ E PREVENÇÃO</u> | |
| 2.1 - Gravidez na adolescência - alguns dados | 05 |
| 2.2 - O significado da maternidade/paternidade na adolescência | 12 |
| 2.3 - A prevenção através do recorte de gênero - o desafio | 15 |
| <u>CAPÍTULO III - GÊNERO E VULNERABILIDADE SOCIAL: CONTRIBUIÇÕES TEÓRICAS</u> | |
| 3.1 - Refletindo a categoria de gênero como construção social | 21 |
| 3.2 - Vulnerabilidade social em relação aos jovens | 28 |
| <u>CAPÍTULO IV - TRAJETÓRIAS METODOLÓGICAS</u> | |
| 4.1 - Caracterização das comunidades de Praia da Rosa e Sapucaia | 34 |
| 4.2 - O campo como espaço de mudança — o perfil dos adolescentes entrevistados e quadro familiar em 1996 | 39 |
| 4.3 - A metodologia qualitativa — O processo da pesquisa | 45 |
| <u>CAPÍTULO V - AS REPRESENTAÇÕES D@S JOVENS DE PRAIA DA ROSA E SAPUCAIA</u> | 51 |
| As modificações e as permanências nas identidades de gênero | 53 |

| | |
|---|-----|
| Contracepção e uso de métodos | 58 |
| As doenças sexualmente transmissíveis | 65 |
| Gravidez na adolescência | 67 |
| A vivência da maternidade na adolescência | 71 |
| O sonho: A vivência da paternidade na adolescência | 76 |
| A visão da maternidade / paternidade futura para @s jovens sem filhos | 80 |
| As múltiplas facetas da vulnerabilidade social | 82 |
| <u>CAPÍTULO VI - CONSIDERAÇÕES FINAIS</u> | 96 |
| <u>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</u> | 101 |

ANEXOS

Roteiro de entrevista com jovens sem filhos

Roteiro de entrevista com jovens mães/pais.

Termo de consentimento livre e esclarecido

LISTA DE TABELAS E GRÁFICOS

| | |
|--|----|
| Tabela 1 - Participação percentual dos grupos de idade na fecundidade total | 05 |
| Tabela 2 - Distribuição dos adolescentes de 15 a 19 anos quanto à organização das estruturas familiares | 39 |
| Tabela 3 - Distribuição dos adolescentes de 15 a 19 anos quanto à estrutura familiar na rede escolar | 40 |
| Tabela 4 - Inserção no mercado de trabalho dos adolescentes de Praia da Rosa e Sapucaia, com e sem filhos, segundo a estrutura familiar | 41 |
| Tabela 5 - Distribuição dos adolescentes de 15 a 19 anos, com e sem filhos, quanto ao tipo de habitação | 42 |
| Tabela 6 - Inserção no mercado de trabalho dos familiares dos adolescentes com e sem filhos, de Praia da Rosa e Sapucaia | 43 |
| Tabela 7 - Estratificação das categorias de análise | 46 |
| Tabela 8 - Métodos contraceptivos conhecidos para evitar uma gravidez | 62 |
| Tabela 9 - A participação dos jovens nos grupos de saúde | 82 |
| Tabela 10 - Os jovens e a escola em 1996 segundo a condição reprodutiva | 83 |
| Tabela 11 - A inserção dos jovens na rede de ensino em 2000, segundo a condição reprodutiva | 85 |
| Gráfico 1 - Comparativo da participação percentual na fecundidade total em 1970 e 1991 | 06 |
| Gráfico 2 - Taxas de Fecundidade: Grupo de 15 a 19 anos - Brasil | 07 |

INTRODUÇÃO

O aumento do número de adolescentes grávidas tem sido foco de preocupações e debates na área de Saúde Pública, no campo da Medicina, na Educação, na esfera familiar, entre outros. Segundo os dados da PNDS (Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde), em 1996, 18% das adolescentes de 15 a 19 anos já haviam iniciado a vida reprodutiva: 14% destas já tinham pelo menos um filho nascido vivo e 4% estavam grávidas pela primeira vez (BEMFAM — Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil, 1996). Aproximadamente 11% destas já tinham um filho no momento da referida pesquisa e 3% tinham dois filhos. Das adolescentes que iniciaram a vida reprodutiva, uma em cada três, na faixa etária de 19 anos, já esteve grávida em algum momento.

A questão estudada enfrenta alguns paradoxos, pois apesar dos avanços no campo da Medicina quanto à saúde reprodutiva e sexual, como por exemplo o surgimento dos métodos contraceptivos modernos na década de 60 — tornando a mulher mais independente no planejamento da gravidez — e do constante debate e programação das campanhas do Ministério da Saúde sobre a sexualidade dos jovens, observa-se que a dimensão social da gravidez adolescente continua sendo pouco abordada.

O acesso aos meios contraceptivos também é apontado como um problema. O jovem, em especial o da camada economicamente menos favorecida, pode adquiri-los? Esses jovens são os mais prejudicados na aquisição dos métodos contraceptivos e nem por isso deixam de exercer a sua atividade sexual. Muitos sentem-se envergonhados, tendo ou não acesso aos métodos contraceptivos, de procurar um médico para entender o seu corpo e escolher o método mais adequado para evitar uma gravidez nessa fase (AYRES: 1998). Além disso, os postos de saúde da rede pública, apesar de incorporarem programas de distribuição gratuita do preservativo, encontram-se inseridos em uma política social de saúde condicionada pelo sistema econômico neoliberal, que defende um Estado mínimo.

Entendemos, assim, que a compreensão dos determinantes sociais e econômicos são fundamentais no sentido de avançar em relação à complexidade que a questão envolve. Esses determinantes estão ainda presentes de múltiplas formas na vida cotidiana das populações empobrecidas, imprimindo contornos específicos ao problema em análise.

Tradicionalmente, no Brasil, vem se desenvolvendo uma abordagem de educação e saúde que privilegia conselhos e normas para o indivíduo, fazendo com que o acesso à saúde seja produto de um esforço individual e, conseqüentemente, uma responsabilidade individual (PAIVA: 2000).

No entanto, esse processo nem sempre desenvolve uma proposta de relacionar a saúde da população com as suas condições de vida e de trabalho.

Os programas preventivos em relação à gravidez adolescente ainda são ineficientes porque não incluem os adolescentes que não têm filhos, independentemente do fato de terem iniciado a vida sexual. Os programas tendem a abandonar questões mais amplas, tais como as questões que perpassam o gênero. No caso das jovens, a orientação em relação à contracepção pode ser vista como estímulo à sua iniciação na prática sexual, que, segundo as normas predominantes, até recentemente, somente é bem aceita após o casamento. Já para os jovens, a prática sexual é estimulada desde a tenra idade, por ser uma demonstração de masculinidade, embora a contracepção não costume fazer parte da sua educação cotidiana.

O estudo aqui apresentado pretende entender a questão da gravidez adolescente de forma ampla, privilegiando seu contexto social e incorporando um recorte de gênero. A relevância do estudo consiste não somente na abordagem que é feita da questão, mas também na natureza do universo pesquisado: jovens, de ambos os sexos, moradores de áreas carentes e mais vulneráveis quanto aos fatores socioeconômicos, familiares, culturais, entre outros.

Pensar em saúde sexual e reprodutiva significa estabelecer uma interconexão entre saúde e políticas sociais e econômicas, como, é escrito na Constituição Federal Brasileira promulgada em 1988 (Seção II; art. 196): *“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”*

É nesse sentido que se acredita ser importante o aprofundamento da questão da gravidez adolescente dentro de um contexto de vulnerabilidade social que é mais acentuado nas áreas estudadas devido à ausência das políticas sociais e econômicas.

O interesse em estudar a vulnerabilidade a que estão expostos os jovens nas comunidades de Praia da Rosa e Sapucaia surgiu na época da urbanização dessas áreas, em 1996, através do trabalho realizado como assistente social e bolsista de aperfeiçoamento do núcleo de pesquisa e extensão “Favela e Cidadania” da Escola de Serviço Social da UFRJ. A escolha da temática ligada à Saúde Pública como centro de preocupação deve-se, por um lado, aos índices de gravidez na adolescência nas duas comunidades e, por outro, à ausência e à precariedade de políticas públicas ou intervenções na área da saúde direcionadas para esse problema, de forma a atingir essa faixa da população que se encontra excluída do acesso aos bens e serviços básicos.

Segundo o levantamento censitário realizado nestas comunidades em 1996 (aqui referido como censo 96), 3.318 moradores residiam em 916 domicílios. Deste contingente, para efeito do presente estudo, foi selecionado o segmento correspondente àqueles moradores que então se encontravam na faixa etária de 15 a 19 anos, de ambos os sexos, totalizando 390 indivíduos e

correspondendo a 12% da população total das comunidades. Destes, 39 adolescentes declararam-se mães e apenas dois adolescentes se declararam pais. Hoje são jovens entre 19 a 24 anos.

O recorte de idade nesta pesquisa foi escolhido por várias razões. Uma delas é a comparação com estudos demográficos, cujo padrão é a utilização de grupos quinquenais de idade e também pelo fato das pesquisas que discutem a gravidez na adolescência e da bibliografia de cunho nacional contemplarem a faixa etária de 15 a 19 anos. Em 1996, época do levantamento censitário, apenas duas adolescentes, entre as 402 cadastradas (com idades de 10 a 14 anos), declararam-se mães. Além disso, observamos a pouca disponibilidade de informações e pesquisas quanto à vida sexual e reprodutiva nesta faixa etária.

A escolha pela análise através do recorte de gênero justifica-se pelo pouco destaque que a bibliografia vem atribuindo à identidade masculina. Nos anos 1990, os pesquisadores observam a importância da abordagem da identidade masculina relacionada à gravidez / paternidade adolescentes, ou seja, valorizam a construção social da identidade masculina e feminina dentro de uma perspectiva dialética. A partir de 1996, a análise da fecundidade masculina adolescente é abordada — ainda que de forma não tão profunda na PNDS. Cabe ainda lembrar que, mesmo assim, são poucas as pesquisas que investigam o que pensam os homens a respeito da reprodução ou fertilidade e as informações disponíveis geralmente se restringem aos que moram efetivamente com seus filhos (LYRA, 1999:240).

O estudo se inicia traçando, no capítulo “Adolescência, Gravidez e Prevenção na Adolescência”, um panorama da gravidez adolescente e destacando alguns dados, na tentativa de: compreender a diversificação do significado da maternidade / paternidade entre os adolescentes, identificar as representações sobre a temática na vida dos jovens das camadas populares e problematizar a prevenção da gravidez não planejada através do recorte de gênero.

O capítulo III discute a categoria de gênero como uma construção social, apresentando a diferenciação de gênero e a construção das identidades masculinas e femininas que refletem as permanências e mudanças das relações de poder entre os sexos. Neste capítulo, o conceito de “vulnerabilidade” percorre a dimensão social que busca contextualizar as condições concretas dos jovens e da família de origem segundo as dimensões socioeconômicas, culturais e afetivas/familiares. Neste momento, estabelece-se uma interface mais ampla com as Ciências Sociais.

Em outras palavras, pergunta-se se a vulnerabilidade vivenciada pelos adolescentes / jovens com filhos é / era diferente dos adolescentes / jovens sem filhos nas camadas populares quanto à inserção na rede de ensino, ao baixo grau de escolaridade, à dificuldade da inserção no mercado de trabalho formal e ao acesso nos serviços de saúde. Como os jovens (de ambos os sexos) percebem a vivência da paternidade / maternidade na adolescência? De que maneira os jovens com filhos e sem

filhos representam a gravidez adolescente nas comunidades em que vivem? Qual o significado do filho para os jovens mães / pais? Por que os jovens não utilizaram algum método contraceptivo para evitar a gravidez? Como os jovens com filhos e sem filhos percebiam o apoio familiar na fase adolescente?

O capítulo “Trajetórias Metodológicas”, apresenta as diretrizes que nortearam a investigação e a análise dos dados. Os “passos metodológicos” procuram descrever a problemática, o tipo de pesquisa, o método, o campo de pesquisa, os entrevistados, as técnicas, o instrumento de coleta de dados e a análise dos dados. A estes “passos” se acrescem uma breve caracterização das comunidades de Praia da Rosa e Sapucaia e o perfil dos adolescentes e do quadro familiar em 1996.

Para compreender a complexidade das representações identificadas no discurso dos adolescentes estudados, utiliza-se uma metodologia qualitativa que enfatiza os significados nas percepções dos jovens do conjunto de vulnerabilidades que envolvem as famílias e os jovens. Os dados foram obtidos em entrevistas semi-estruturadas, contextualizadas por uma análise bibliográfica sobre o tema e por dados provenientes do censo 96.

O capítulo intitulado “As Representações dos Jovens de Praia da Rosa e Sapucaia” apresenta as visões, percepções, vivências e falas dos jovens, de ambos os sexos, com e sem filhos, que participaram desta pesquisa. Identifica as representações da maternidade / paternidade para os jovens sem filhos, a vivência da maternidade / paternidade para os jovens com filhos e analisa o contexto e os seus efeitos na vida desses jovens. Ou seja, estuda de que maneira o contexto da maternidade / paternidade pode refletir e/ou gerar efeitos negativos e positivos na vida dos jovens nas camadas populares. Para isto, o estudo está centrado nas seguintes dimensões: os dados pessoais e composição familiar; percepção da identidade masculina e feminina; as doenças sexualmente transmissíveis; contracepção / métodos; uso da camisinha; situação da família de origem; apoio familiar; percepção da gravidez na adolescência; vivência / percepção da maternidade e paternidade adolescentes e as múltiplas facetas da vulnerabilidade social.

No último capítulo da dissertação, “Considerações Finais”, registra-se as conclusões, procurando apontar os aspectos mais relevantes do estudo, concebendo a prevenção a partir da realidade dos jovens de ambos os sexos, baseada nas representações referentes ao tema em estudo.

Considera-se que estas recomendações contribuem para o estudo dos adolescentes (de ambos os sexos) quanto às questões da gravidez / maternidade / paternidade adolescente e em especial dos adolescentes das camadas economicamente menos favorecidas. Nesse cenário, pretende-se contribuir, por meio dos resultados obtidos na pesquisa, com alguns subsídios para a produção de conhecimentos sobre a temática da maternidade / paternidade na adolescência, a fim de consolidar programas de prevenção à gravidez adolescente não planejada.

ADOLESCÊNCIA, GRAVIDEZ E PREVENÇÃO

2. 01 - GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA - ALGUNS DADOS

O aumento do peso relativo na taxa de fecundidade das mulheres entre 15 e 19 anos não é um fenômeno tipicamente brasileiro ou mesmo de países em desenvolvimento. Ele está ocorrendo também em países europeus e nos Estados Unidos. Na pesquisa realizada por Camarano (1998a e b) dentro do território nacional, este processo tem acontecido diferenciadamente pelo espaço e grupos sociais, afetando de forma acentuada as regiões mais pobres e mulheres com menor índice de escolaridade.

**TABELA 1 - PARTICIPAÇÃO PERCENTUAL DOS GRUPOS DE IDADE NA
FECUNDIDADE TOTAL**

| Grupos de idade | 1970 | 1980 | 1990 | 1991 |
|-----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 15 – 19 anos | 7,1 | 9,1 | 13,5 | 14,1 |
| 20 – 24 anos | 24,1 | 24,4 | 29,8 | 29,7 |
| 25 – 29 anos | 27,9 | 25,9 | 27,0 | 26,8 |
| 30 – 34 anos | 23,0 | 19,8 | 17,2 | 17,1 |
| 35 – 39 anos | 12,4 | 13,4 | 8,8 | 8,6 |
| 40 – 44 anos | 3,3 | 6,1 | 3,2 | 3,1 |
| 45 e + | 2,1 | 1,2 | 0,5 | 0,6 |
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

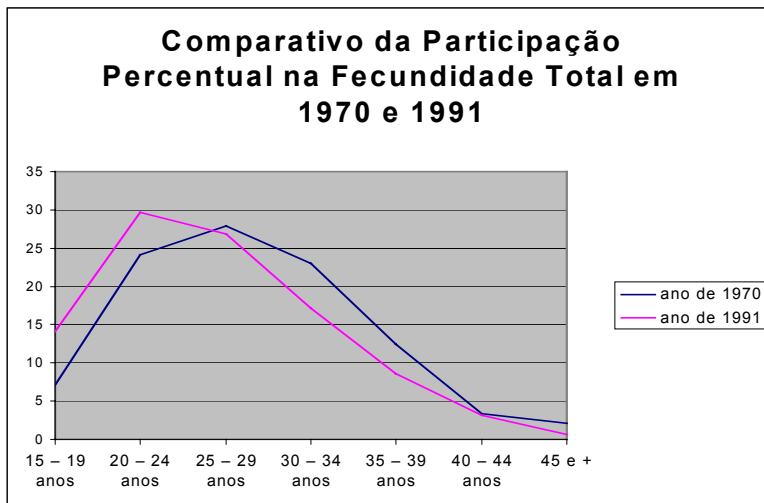
Fonte: Melo, 1996 : 1442

Ao estudar a tendência na transição da fecundidade nas duas últimas décadas, no Brasil, Melo (1996: 1441) observa que as jovens mães entre 15 e 19 anos contribuíram para o rejuvenescimento da estrutura da fecundidade no país, aumentando sua participação na fecundidade total.

A tabela que apresenta a participação percentual na fecundidade total destaca também que o grupo com maior crescimento foi o de 15 a 19 anos, duplicando a sua contribuição (de 7,1% em 1970 para 14,1% em 1991). Segundo os dados levantados pelo DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde), em 1998, 22 % das crianças nascidas vivas na rede hospitalar pública são filhos de mães adolescentes com 15 a 19 anos.

No gráfico 1, nota-se que a participação percentual na fecundidade total está claramente se deslocando no sentido das faixas etárias mais jovens entre 1970 e 1991.

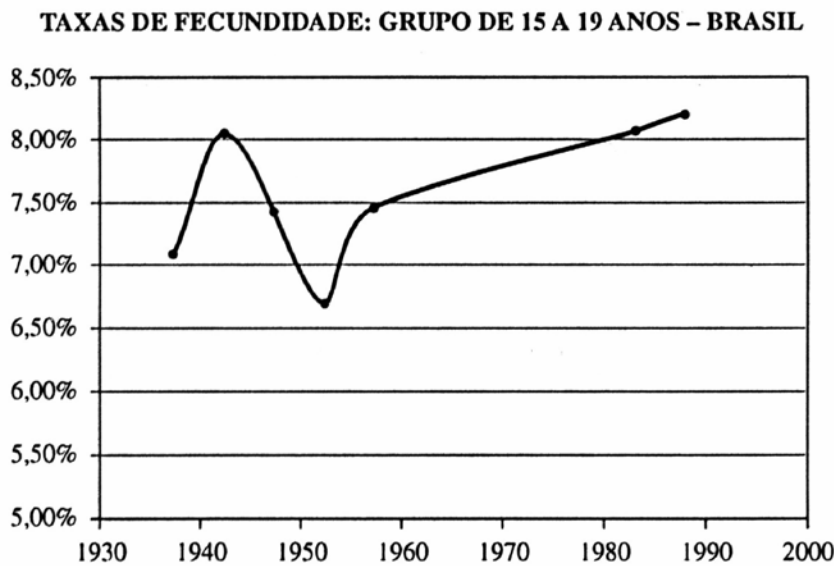
GRÁFICO 1



Fonte: Melo, 1996

Camarano (1998b: 35) analisando o PNDS e os dados dos Censos do IBGE estuda a população jovem brasileira em termos da fecundidade, abordando a fecundidade do grupo de 15 a 19 anos comumente chamada de ‘fecundidade precoce’. A autora aponta que “a tendência geral observada para o Brasil como um todo e regiões, da fecundidade feminina do grupo de 15 a 19 anos no período de 1935 – 95, é a de um aumento não-monotônico”.

Ou seja, observa que a fecundidade feminina deste grupo não ocorreu de forma linear, “dentro do período considerado, o acréscimo da fecundidade do grupo de 15 a 19 anos ocorreu nos anos 30, seguido de um decréscimo até os anos 60, quando voltou a crescer. O crescimento mais intenso foi nos anos 70. No último quinquênio, a fecundidade deste grupo se manteve aproximadamente mais estável.”(CAMARANO, 1998b:35-36).(Ver Gráfico 2)



Fonte dos dados brutos: IBGE, vários censos demográficos. Elaboração: IPEA

In: CAMARANO, 1998b.

Melo (1996: 1450) nos adverte que vários estudos comprovam a precocidade cada vez maior do exercício sexual na adolescência. Por isso, busca-se estudar o impacto social da gravidez na adolescência.

“Pode-se dizer que em 1994 uma em cada cinco mães adolescentes teve seu filho com até 16 anos de idade. Estas jovens tornam-se mães em idades extremamente precoces, o que torna a gestação na adolescência mais preocupante ainda, por ser considerada de alto risco, sobretudo as menores de 16 anos.(...) Com até 17 anos essas jovens são responsáveis por quase a metade dos nascimentos deste grupo etário, ocorridos neste mesmo ano.”

Na realidade, o exercício da sexualidade entre adolescentes e a gravidez na adolescência não são fenômenos atuais. Há apenas duas ou três gerações era hábito que nossas avós se casassem aos 14, 15 ou 16 anos. A identidade feminina se restringia ao fato de ser mãe e ocupar a esfera privada da reprodução; a identidade masculina se referia ao espaço público da produção. (VITIELLO,1990)

Assim, torna-se necessário contextualizar e historicizar a gravidez na adolescência para entender suas especificidades. Desde o fim do século XIX, a mulher teve e tem o seu papel social condicionado à característica biológica de geradora da vida. As mudanças tecnológicas que ocorreram no século XIX e a "Revolução Sexual" que atingiu o ápice na década de 1970 engendraram profundas mudanças nas identidades masculina e feminina no que tange à prática

sexual. O que se tornou característico, há cerca de três décadas, foi a prática da sexualidade pré-conjugal por jovens de sexo feminino, facilitando o aumento do número de gravidezes na adolescência. Mesmo assim, paralelo à "conquista" do espaço público (inserção no mercado de trabalho, "liberdade de escolha sexual"), a identidade feminina ainda é construída na característica de ser relativamente passiva, dócil, tranqüila, preparando-se para o casamento e para a procriação. Na sociedade contemporânea compete à mulher a obrigação com o cuidado dos filhos e a responsabilidade em participar da esfera produtiva. Há ainda uma ambigüidade de valores que norteiam a identidade feminina, ou seja, as jovens devem ser "respeitadas", mas não podem ser frias. (BRUNS & TRINDADE, 1996; PAIVA, 1994 e SCOTT, 1989)

No século XIX, a família se ocupava da esfera da produção e da reprodução; as crianças e os adolescentes das classes mais pobres não se encontravam distantes do processo da produção. Com o advento da industrialização e da urbanização, a família perde o controle da produção na esfera privada; torna-se dependente de renda. Ao mesmo tempo, fica mais difícil a família garantir a qualificação dos seus filhos e a sua inserção no processo de trabalho remunerado. Nas sociedades modernas, a produção não é organizada de acordo com as necessidades da população, a reprodução se subordina à produção. Com a entrada da mulher no mercado de trabalho, a fecundidade e o significado social do filho são transformados. (GIFFIN, 1999: 79)

As novas tendências apontam para uma mudança dentro de uma perspectiva problemática, em que, na sociedade atual, extremamente competitiva, os adolescentes de ambos os sexos, independente da condição reprodutiva, são levados — em especial nas classes sociais média e alta — a uma formação mais prolongada, para que tenham melhores condições de enfrentar um mercado de trabalho hostil e para que possam ter condições mínimas de independência financeira. Nas classes populares, os adolescentes têm necessidade de se inserir no mercado de trabalho prematuramente para garantir a sua sobrevivência, mesmo não dispondo de uma qualificação satisfatória.

É importante problematizar ainda as implicações nos planos psicológico, no plano social e fisiológico que o rejuvenescimento da estrutura etária da fecundidade acarreta; já que os jovens têm seus filhos cada vez mais cedo.

Do ponto de vista psicológico, um dos agravantes é o fato de 70% dessas gestações não serem planejadas (VITIELLO et al., 1990). A OMS em 1997 constatou que 10% das gravidezes interrompidas a cada ano no mundo são praticadas por mulheres entre 15 e 19 anos. Segundo Vitiello et al. (1990:27) "a interrupção da gravidez na adolescência, pelo abortamento provocado, traz elevado grau de risco físico e psíquico".

Bruns, pedagoga da UNICAMP, destaca como acontecimento específico da gravidez adolescente o amadurecimento precoce, já que não poucas vezes os adolescentes acabam pulando

etapas na vida. “O jovem que faz isso perde grande parte da sua adolescência. (...). Pelas responsabilidades que adquire, é como se ele envelhecesse dez anos antes do previsto”, diz a pedagoga em matéria na revista *Veja*. (1999: 110)

Díaz e Díaz (1999) destacam, ainda, que a gravidez não planejada na adolescência também apresenta resultados sociais importantes, entre eles o abandono dos estudos, diminuição do padrão de vida e problemas no futuro profissional, que levam a profundas alterações no projeto de vida. Os maiores riscos da gravidez na adolescência no plano social podem ser verificados na análise da relação entre educação, pobreza e gravidez adolescente. No caso das adolescentes mães observa-se que ficam suspensas as festas, os passeios, as atividades sociais, os cursos, empobrecendo-as não só no aspecto socioeconômico, mas agravando o acesso à educação formal e informal e ao enriquecimento cultural.

Por outro lado, podemos visualizar algumas precariedades frente às questões sociais, onde a todo momento a sociedade busca atribuir um sentimento de culpa à adolescente grávida. Como podemos observar, a questão da gravidez na adolescência continua tendo espaço bastante restrito nas conquistas dentro do campo da saúde e do campo legal. A Constituição Federal Brasileira de 1988 não garante os direitos das jovens mães em relação aos recursos sociais, tais como a criação de creches para que as mães adolescentes consigam permanecer na rede escolar e inserção dos adolescentes mães/pais no mercado de trabalho. Poucas são as instituições de saúde que oferecem serviços para a população grávida na adolescência.

Melo (1996) analisa que no caso das jovens a culpa atribuída pela sociedade e pela família à adolescente grávida, caso se confirme a gestação, culmina muitas vezes na expulsão de casa pelos pais. Esta situação de desamparo é acentuada quando o parceiro abandona a jovem gestante por ter confirmado a gravidez. Desta forma, intensifica-se a dificuldade de continuar os seus projetos de vida sem o apoio familiar e afetivo.

Neste sentido, *“deparar-se com uma gravidez na adolescência é deixar à mostra uma série de atitudes que não são bem vistas socialmente. Para a garota é ter que assumir publicamente que não é mais virgem, que está tendo vida sexual ativa sem pensar na procriação; é ter que assumir que não agia conforme as normas vigentes”*. (BRUNS,1996: 181)

A gravidez na adolescência ao ser analisada pelo aspecto fisiológico pode acarretar riscos tanto para a adolescente quanto para o recém-nascido, porque, em geral, as condições inadequadas de acompanhamento em torno dos processos de gravidez, parto e puerpério podem gerar dificuldades generalizadas à saúde materna e do bebê. O Instituto Alan Guttmacher, no entanto, salienta não haver consenso de que as adolescentes tenham maior risco de óbito durante o parto. (SILVA, 1996)

As adolescentes, na sua maioria, tendem a iniciar tardiamente o pré-natal ou não procuram assistência, ou seja, sem o pré-natal a adolescente e o recém-nascido ficam mais vulneráveis, apresentando piores resultados obstétricos e perinatais; sem contar com o elevado índice de aborto que submete a saúde da jovem a riscos ainda maiores.

Em adição a este fato, ainda há a interferência negativa na qualidade da saúde sexual e reprodutiva, pois a grande maioria dos adolescentes inicia a vida sexual cada vez mais cedo sem refletir sobre a prevenção da gravidez não planejada. Dados do Ministério da Saúde / CEBRAP (1998) apontam para a elevada incidência de jovens que iniciam a sua primeira experiência sexual antes dos 15 anos. Comparando as duas últimas décadas obtém-se os seguintes resultados: em 1985, 35% e em 1998, 47% dos homens; em 1985, 14% e em 1998, 32% das mulheres. (Revista *Veja*, 1999)

Uma pesquisa sobre Saúde Reprodutiva e Sexualidade do Jovem (BEMFAM 1989/1990) verificou uma porcentagem de jovens nas cidades do Rio de Janeiro, Curitiba e Recife que não usou um método anticoncepcional na primeira relação sexual pré-conjugal. A prevalência do uso de métodos é diretamente relacionada à idade em que ocorreu a primeira relação sexual pré-conjugal nos adolescentes de ambos os sexos, constata-se a pouca utilização de métodos. No Brasil, o percentual de utilização de métodos contraceptivos entre jovens é bastante reduzido; mesmo nas adolescentes de 15 a 19 anos com vínculo conjugal, apenas 33,1% usam algum tipo de método; e destas, 17% usam a pílula. Entre o grupo das que não se encontravam em união, a utilização da pílula é ainda mais baixa, representando 7,9% das adolescentes nessa faixa etária. A não utilização de métodos contraceptivos entre as adolescentes não unidas é alarmante, chegando a 86,0%. Esse tipo de resultado aponta a dificuldade que os adolescentes têm em assumir sua sexualidade, principalmente os do sexo feminino. (BRUNS & COL.,1996; DESSER,1993)

Além da precocidade nas relações sexuais sem o uso de métodos contraceptivos, comprovada pelo aumento no número de gravidezes na adolescência, tem sido constatada a incidência de AIDS em mulheres na faixa etária de 20 a 29 anos, que, na maioria dos casos, adquiriram a doença durante a adolescência. (Díaz e Díaz, 1999)

A PNDS de 96, ao indagar os jovens sobre o conhecimento dos métodos anticoncepcionais tradicionais e modernos, constatou que “praticamente 100% dos jovens, homens e mulheres – sejam estes unidos ou não, e com ou sem experiência sexual –, conhecem, de certa forma, algum tipo de método”. (BEMFAM, 1999: 86) Por que, apesar de conhecerem os métodos contraceptivos, que previnem uma gravidez na adolescência, os adolescentes continuam não adotando no seu cotidiano ações preventivas? Na concepção de Bruns (1996), não basta só possuir informações para evitar uma gravidez na adolescência. A autora ressalta que os adolescentes que possuem informações, ou que declaram possuí-las, têm dificuldades em aplicá-las na vida cotidiana. Aliar informação à

discussão e à reflexão, orientar os jovens para colocarem suas dúvidas, medos, preocupações e também para que possam relacionar as informações com as experiências afetivas e sexuais é um passo bastante importante na construção de sujeitos sexuais sem culpa. Paiva (1994) corrobora esta visão quando aponta para a necessidade de promover uma educação preventiva, baseada na realidade dos sujeitos envolvidos, que, neste caso, são os adolescentes.

2.2 - O SIGNIFICADO DA MATERNIDADE / PATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA

A maternidade / paternidade adolescente constitui tema de grande relevância na realidade social brasileira. Na década atual, observamos uma divergência na percepção deste fenômeno. Alguns textos da bibliografia nacional vêm reafirmando o enfoque tradicional e a política de atendimento meramente higienista, compreendendo a maternidade / paternidade na adolescência como uma “epidemia” que deve ser erradicada e um “mal” a ser resolvido pela Saúde Pública. (DÍAZ e DÍAZ, 1999; MELO, 1996)

No Programa Saúde do Adolescente criado em 1989 pelo Ministério da Saúde, temos uma amostra da dificuldade em encarar a gravidez na adolescência como um projeto positivo (de vida). No texto elaborado, percebemos essa postura quando os técnicos mencionam que:

“As adolescentes engravidam sem planejamento, entre outras causas, por falta de informações, difícil acesso a serviços especializados, desconhecimento de métodos anticoncepcionais e, muitas vezes, à procura de uma relação afetiva, de um objeto de amor ou somente devido à experimentação sexual.”
(BRASIL, 1989:19)

Desta forma, a gravidez adolescente é geralmente relacionada aos adjetivos “indesejada”, “precoce”, “não planejada”, “inoportuna” e decorrente de mudanças sociais na esfera da sexualidade e da desinformação sexual dos adolescentes. Recentemente, a mídia televisiva apresentou medidas “preventivas”, com caráter coercitivo, que vêm sendo adotadas em relação à gravidez entre os adolescentes na Inglaterra. O governo inglês, para se desobrigar dos gastos sociais, determinou que o adolescente pai tem de arrumar um trabalho e pagar uma pensão ao filho para não ser processado e preso. A relação entre pai e filho passa a ser priorizada no âmbito econômico, não se dando ênfase ao aspecto afetivo e emocional. Essa estratégia de pressão social acaba amenizando economicamente o problema, mas não garante de forma efetiva o envolvimento do adolescente pai na situação. (LYRA & MEDRADO, 1999)

Em contraposição, surgem algumas percepções que contemplam uma concepção da maternidade / paternidade / gravidez adolescente mais problematizada e crítica, considerando que a noção associada ao problema social tem fundamentos sociohistóricos. No seminário “Gravidez na adolescência”, realizado no Rio de Janeiro em 1998, destacam-se diversos pesquisadores que adotam uma visão mais ampla sobre essa problemática. Atualmente, as pesquisas começam a investir mais na formulação política ou linha de intervenção, abrindo canais para pensar a masculinidade, a paternidade e maneiras de envolver os homens em questões relativas à sexualidade. (LYRA & MEDRADO, 1999)

O texto apresentado por Silva (1996: 1546), “Gravidez na adolescência : Aonde mora o problema?”, questiona os altos índices de gravidez adolescente relacionados a um problema social. Constata que a pesquisa feita pelo Institute Alan Guttmacher (IAG) apresenta várias razões para a preocupação em relação à gestação e à maternidade adolescente.

O que ocorre, muitas vezes, nos estudos é considerar todas as dificuldades enfrentadas pelas adolescentes como sendo inerentes à gravidez ou à adolescência. Em alguns casos, Silva (op. cit.) sugere que a gravidez adolescente não é um malefício. Conclui que o maior problema dos adolescentes das classes menos favorecidas é a falta de estruturação social, pois os jovens necessitam trabalhar para ajudarem suas famílias e acabam abandonando os estudos.

Um filho pode ter uma série de significados para a adolescente, como alcançar a independência da família, provar a sua capacidade de gerar uma criança, realizar o “sonho” do parceiro, buscando uma afirmação social e novas perspectivas para a sua vida. Nem sempre gravidez na adolescência é sinônimo de gravidez indesejada. O que ocorre é que muitas vezes as adolescentes das camadas populares não conseguem perceber outros aspectos da realidade social na qual estão inseridas e as reais conseqüências futuras da gravidez precoce, que acabam afetando a vida delas tanto no aspecto afetivo com os companheiros e com sua família como no abandono dos estudos e do projeto profissional.

Paula (1992: 57 apud LYRA et al., 1999: 237) considera que em algumas situações a gravidez para as adolescentes está incluída nos seus projetos de vida, distanciando-se da visão de irresponsabilidade e acidente.

“No momento em que a adolescente se agarra ao papel de mãe, parece estar buscando a autoridade e o poder pertinente ao mesmo. A gravidez na adolescência está sendo entendida (...) como um modo de resistência encontrado pela adolescente para contrapor-se à autoridade do adulto [uma forma de] (...) compensar a imagem do adolescente imaturo e dependente através da função materna socialmente valorizada.”

Isto sugere que a gravidez nesta etapa da vida pode ser almejada, mesmo que "contrarie as expectativas dos adultos, pais e profissionais que imaginam a vida dos adolescentes organizada pelas seguintes etapas: escolarização, profissionalização, trabalho, casamento e filhos". (CAVASIN e ARRUDA, 1998: 114)

Na mesma direção, Heilborn (1998: 29), sem deixar de se preocupar com a incidência da gravidez na adolescência, chama atenção para se *desnaturalizar o problema* e buscar outros

aspectos para a sua compreensão. Ela também re-significa o fenômeno da gravidez na adolescência no contexto de uma transição para a vida adulta quando considera que:

"A gravidez adolescente, quando levada a termo, pode estar significando um projeto de negociação, bem sucedido ou não, que permitiria realizar a transição para outro *status*, seja conjugal, seja de maioridade social. Esta hipótese contempla a idéia de uma possível aquisição de autonomia pessoal no domicílio parental ou nos novos arranjos familiares."

Ao analisar os dados demográficos, Souza (1998: 77) relativiza o fenômeno da gravidez na adolescência, questionando em que medida a maternidade entre jovens de 15 a 19 anos acarreta desvantagens sociais às mães. Conclui, a partir de diversos indicadores sociais, que a maternidade adolescente constitui uma desvantagem social que tem repercussão diferenciada por renda, incidindo predominantemente sobre as mulheres mais pobres.

"As jovens mais pobres têm a fecundidade cerca de dez vezes maior que as mais ricas. Configurando-se a maternidade como uma desvantagem social, seu efeito será seletivo entre diferentes grupos sociais: as mulheres mais pobres serão as mais atingidas."

Em consonância às concepções mais críticas que contextualizam a gravidez na adolescência, a presente pesquisa questiona a simplificação e a homogeneização da maternidade / paternidade "não desejada", ressaltando a importância do significado individual da gravidez e do desejo de ter ou não um filho. Considera que a "gravidez adolescente" é condicionada por fatores sociais que se refletem no significado da maternidade / paternidade em adolescentes de classes populares, um ponto de partida necessário para o seu entendimento. Por outro lado, um significado positivo quanto à maternidade/ paternidade adolescentes não implica uma ausência de conseqüências negativas na vida dos mesmos.

Essas percepções diferenciadas da gravidez adolescente possibilitam uma ampliação nos campos da pesquisa, da intervenção e dos serviços, podendo trazer para os adolescentes, independente do sexo e da condição reprodutiva, alguns benefícios, informando-os e apoiando-os.

2.3 - A PREVENÇÃO ATRAVÉS DO RECORTE DE GÊNERO - O DESAFIO

O tema proposto oferece inúmeros desafios. Estudar a questão da prevenção da gravidez na adolescência — destacando as desigualdades de gênero na maternidade / paternidade adolescente — numa sociedade desigual como a brasileira almeja contribuir tanto no nível da acumulação de conhecimentos teóricos quanto em nível das políticas sociais destinadas a esse segmento.

As estratégias priorizadas nas campanhas de prevenção da gravidez na adolescência não consideram a possibilidade do desejo de engravidar constituir-se um projeto de vida do adolescente. As estratégias atuais são pautadas na valorização do uso da camisinha, sem estarem vinculadas às diferentes formas de se relacionar dos adolescentes e à promoção do diálogo. Como bem nos lembra Heilborn (1984 in: HEILBORN, 1998: 30) quando destaca que "a gravidez adolescente pode estar vinculada à recategorização dos modos de relacionamentos juvenis observados recentemente, tais como o aparecimento do sistema ficar / namorar em substituição ao modelo mais tradicional, que prevalecia na sociedade brasileira, do namoro/casamento".

Os programas de prevenção têm falhado quando não tratam a saúde sexual e reprodutiva dentro do contexto social e cultural em que os próprios adolescentes estão inseridos e em não reconhecer que mesmo tendo informações sobre os métodos para se evitar uma gravidez adolescente e conhecendo parcialmente os riscos em adquirir uma DST numa relação desprotegida, encontram-se limitados na sua capacidade de corresponder às informações recebidas.

"(...) As decisões sobre políticas públicas de prevenção não têm levado em conta a cultura sexual, especialmente o contexto social e cultural em que as decisões sobre sexo são tomadas." (PAIVA, 1994: 231)

As estratégias pautadas na decisão e motivação individual são limitadas. Nessa linha de prevenção individual, as adolescentes podem ser responsabilizadas de terem planejado a gravidez para arrumar um companheiro e por terem estagnado o seu projeto de vida e de sua família. E ainda, em algumas situações, a adolescente percebe-se como a única responsável pela gravidez.

Os programas de saúde sexual e reprodutiva durante muitos anos enfatizaram a participação das mulheres. No entanto, a figura do homem na esfera da saúde reprodutiva e sexual deve ser ressaltada dentro do planejamento familiar, uma vez que, como apontam os dados da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (ICPD), realizada em 1994, o homem convive constantemente com a possibilidade de engravidar mulheres com as quais mantém relacionamento sexual, diferentemente das mulheres cuja fertilidade é periódica. (AYRES, 1998)

Diversos estudiosos vem sinalizando que um dos maiores problemas enfrentados pelas políticas de saúde reprodutiva, atualmente, é a necessidade de incluir os adolescentes do sexo

masculino no que tange a responsabilidade masculina na contracepção. (LYRA, 1998 (a) e (b); CAVASIN & ARRUDA, 1998)

Em relação à paternidade na adolescência, as pesquisas (LYRA, 1998 (a) e (b), 1999; Revista *Veja*, 1999; GIFFIN, 1997) apontam a necessidade de ampliar e estimular o cuidado — não só físico, mas também afetivo — desempenhado pelos pais (sexo masculino); possibilitando a expansão da sua identidade masculina, dos benefícios para suas crianças e colaborando para o desenvolvimento infantil. Assim, apoiar e acolher o adolescente pai tem demonstrado importância no estudo da paternidade conjuntamente ao fenômeno da maternidade no campo da Saúde Pública. Faz-se necessário respeitar os adolescentes na construção de sua autonomia, proporcionando-lhes um apoio social e entendendo que a criança pode ter uma vida mais saudável e em melhores condições para desenvolver o seu potencial dispondo do afeto e atenção do pai e da mãe mesmo que estes não estabeleçam uma relação conjugal. Desta forma, a família nuclear não é exclusiva na garantia e no envolvimento materno e paterno no cuidado com o filho.

Inserir os adolescentes do sexo masculino nesta pesquisa nos possibilita ainda conhecer melhor o comportamento sexual entre os jovens, onde a maior vulnerabilidade da mulher (enfocada pelos programas) não isenta o homem da necessidade de proteger-se contra as doenças sexualmente transmissíveis e da paternidade não planejada, além da responsabilidade para com a sua parceira, evitando o risco de transmitir-lhe uma DST.

No Brasil os programas promovidos com o objetivo de melhorar a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes focalizam principalmente as adolescentes grávidas. Pouca ênfase tem se dado aos adolescentes pais e aos que iniciaram a sua atividade sexual e que se encontram sem filhos, de ambos os sexos, mesmo sabendo que os adolescentes pertencem a um grupo que apresenta maior risco de ter relações sexuais desprotegidas.

Lyra (1998 (a) (b) e 1999) compreende uma possibilidade de se trabalhar com os adolescentes que busca discutir e problematizar o impacto de ações repressivas e excludentes face à vida reprodutiva dos mesmos. Julga necessário investir na reflexão / discussão sobre a gravidez antes que ela ocorra e considera que depois de ter ocorrido deve-se apoiar o fato.

Neste sentido, amparar os pais, mães e os adolescentes que estão “grávidos” permite uma relação menos coercitiva e mais educativa. O acompanhamento e o aconselhamento (entendido como prestar esclarecimentos sobre a saúde sexual e reprodutiva sem pré-conceituar a paternidade e a maternidade nesse período como negativa) para estes é considerada uma estratégia fundamental.

Uma questão concreta é o acesso a meios de contracepção. Segundo dados revelados pela pesquisa sobre saúde reprodutiva e sexualidade do jovem no Rio de Janeiro, Curitiba e Recife, realizada pela BEMFAM (1989/1990), o uso de métodos anticoncepcionais na primeira relação

sexual tem sido baixo: apenas 23% dos jovens. Constatou-se que 32% das jovens no Rio de Janeiro recorreram a algum método e 27% e 22% em Curitiba e Recife, respectivamente.¹

Nos postos de saúde, em geral, os métodos contraceptivos não são variados, sendo também disponíveis em pouca quantidade. Até mesmo o número restrito de camisinhas distribuído pela rede pública (com recursos materiais cada vez mais escassos) para os adolescentes não é suficiente.

Vera Paiva (2000) ainda nos alerta para o fato de a camisinha ser distribuída de forma aleatória quando nas campanhas realizadas no período do Carnaval são compradas pelo governo e distribuídas sem determinar as prioridades. Em contrapartida, os postos de saúde mandam para casa os jovens que querem usá-las, porque não dispõem de um quantitativo suficiente para suprir suas necessidades. Otávio Cruz Neto reforça essa análise quando acredita que “as estratégias de prevenção devem ser encaradas enquanto um processo contínuo e não como simples espaço de ações pontuais ou de práticas esporádicas (NETO, 2000: 7).”

Há também casos em que as adolescentes não se adaptam ao uso da pílula anticoncepcional e sentem dificuldades de conversar sobre o uso da camisinha com os seus parceiros sexuais (fixos ou não). Até os dias atuais, o Brasil não assumiu o compromisso de garantir que todas as pessoas que desejam evitar uma gravidez tenham acesso ao método contraceptivo de sua escolha.

Quais as conseqüências disso para estes adolescentes, que além de estarem bastante expostos aos mais diversos estereótipos sexuais, ainda pertencem à camada economicamente menos favorecida? Quanto mais pobres e mais jovens, menos recursos disponíveis terão para comprar camisinha e outros métodos contraceptivos.

Mais ainda, estudar os adolescentes – de ambos os sexos – nos permite uma visão mais integradora do fenômeno social da gravidez adolescente. Neste sentido, torna-se essencial trabalhar a questão de gênero na adolescência para entender o atual desequilíbrio de poder entre os sexos, que é um fator que tem interferido negativamente na qualidade da saúde sexual e reprodutiva. (PAIVA, 1994)

A utilização da camisinha na prevenção às DST para as/os adolescentes que desejam a maternidade / paternidade parece ser uma prática incompatível com a gravidez. Isto cria uma ambigüidade conflituosa entre o desejo de prevenção e o desejo de maternidade / paternidade. Um exemplo bastante emblemático é o discurso de alguns jovens, nesta pesquisa, que mencionam não utilizar a camisinha no momento porque desejam ser mães e pais. Frente a essa realidade, como esta prevenção pode ser eficaz para os jovens (de ambos os sexos) que desejam ter filhos?

O uso da camisinha como estratégia de prevenção das DST e da gravidez não-planejada traz mais limitações do que possibilidades para a maior parte das mulheres. As mulheres podem

¹ A pesquisa realizada pela BEMFAM compreende o universo de jovens na faixa etária de 15 a 24 anos, de ambos os sexos.

influenciar, mas não podem controlar o uso. A segurança das adolescentes está colocada na capacidade de negociar o uso da camisinha com seu parceiro. Esta estratégia de negociação é bastante limitada quando não problematiza a construção da identidade feminina dentro de uma sociedade que privilegia o poder patriarcal. Neste contexto social, as mulheres são pressionadas a não demonstrarem o conhecimento do seu próprio corpo e têm receio em admitir que estão preparadas para o exercício da vida sexual. Negam o próprio corpo e a necessidade de adotarem medidas contraceptivas. Sem contar que a identidade feminina ainda continua sendo pautada na condição materna. (BARBOSA, 1993)

O muro de silêncio colocado entre homens e mulheres sobre a reprodução e a sexualidade pode ser decorrente do medo da rejeição (CAVASIN & ARRUDA, 1998). Entre os adolescentes este “descaso” com a contracepção é ainda mais intenso, pois são constantemente ensinados a não se prevenir, a não controlar os seus impulsos sexuais por uma pressão social. Usar camisinha na primeira relação sexual pode ser um sinônimo de imoralidade por parte das adolescentes e de fraqueza para os adolescentes, pois são estimulados a adotar um comportamento agressivo e irracional.

Heilborn (1998: 29), ao estudar as trajetórias de iniciação amorosa e sexual dos jovens de camadas populares, observa algumas diferenças vividas e atribuídas pelos dois sexos, no período da adolescência. A sexualidade feminina convive constantemente com a vigilância do grupo doméstico e a sexualidade masculina é baseada “na agressividade e na indisciplina sexual, símbolos centrais para a aquisição da masculinidade”.

Como apontam Cavašin e Arruda, por exemplo, “algumas meninas acham que perderão o namorado se fizerem alguma exigência quanto à contracepção e prevenção de DST/AIDS.(...) Pode passar pela cabeça dos meninos que uma discussão franca sobre sexo poderá acabar com as chances de o relacionamento sexual acontecer (CAVASIN & ARRUDA, 1998: 113).”

Além do mais, a utilização da camisinha é vista pelos jovens pesquisados como algo que faz mal à saúde, que diminui a sensibilidade na hora da transa (“chupar bala com papel” e “ele prefere carne na carne”) e que não é um método eficaz/seguro na prevenção da gravidez. Somado a isso, há o custo da camisinha que é elevado, especialmente para a população jovem e de baixa renda.

Lucimar R. Coser Cannon (1998: 11) aponta que a gravidez adolescente “tem atingido tamanha proporção que está sendo considerado um problema social, que revela a prática de sexualidade não segura e os riscos de infecção pelo HIV e por outras DST”. Assim, percebe-se que os adolescentes não estão usando a camisinha como um método de contracepção e como uma forma de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e que as desigualdades existentes nas relações sociais de gênero conformam uma vulnerabilidade em relação tanto a AIDS como a gravidez não planejada na adolescência.

Ayres recomenda duas estratégias de redução da vulnerabilidade dos adolescentes face às DST/AIDS e acrescento também como perspectiva de redução à gravidez não planejada, devendo ser norteadas por uma resposta social. O autor entende por resposta social “uma ativa e genuína preocupação das comunidades envolvidas com o problema em questão e a construção solidária e sustentada de formas realistas e efetivas para superá-lo (1998: 108).”

A primeira estratégia está relacionada à adoção do papel de interlocutores e não de tutores na relação adolescente/ AIDS / gravidez adolescente. Ouvir as expectativas dos adolescentes em relação à saúde sexual e reprodutiva, enfocando as diferenciações das relações sociais de gênero; estabelecer uma interlocução entre os adolescentes e os profissionais, promovendo a participação dos adolescentes no planejamento, na organização, na implementação e na avaliação dos programas de saúde reprodutiva e sexual.

“Há que se valorizar os sentimentos e preocupações dos adolescentes através da escuta para conhecermos as pressões, constrangimentos e dificuldades enfrentadas na escolha e no uso do método anticoncepcional e os entraves relativos às assimetrias do gênero.” (CAVASIN e ARRUDA, 1998: 113)

Na concepção de Otávio Cruz Neto (2000: 7) os fatores que dificultam a prevenção na população jovem “é a falta de um processo contínuo de prevenção dirigido aos distintos segmentos jovens, onde os aspectos culturais e étnicos, assim como o enfoque de gênero, fossem bem mais enfatizados”. Na mesma linha de Ayres, argumenta

“(...) que na base da prevenção deve estar o desejo e o intuito de desenvolver-se um diálogo, uma troca de informações, um movimento em direção ao autocuidado e uma apropriação mais crítica por parte dos jovens, de suas reais condições de vida e de seu “estar” no mundo.”

A segunda estratégia propõe um intersetorialidade da intervenção, estabelecendo a expansão do acesso à informação e à educação dos adolescentes dentro e fora da escola. Propõe-se uma interlocução entre as diferentes áreas de intervenção para garantir os direitos à saúde sexual e reprodutiva adolescente. Como isso poderá ocorrer entre os adolescentes das camadas populares que muitas vezes não se encontram na rede de ensino e enfrentam dificuldades de assegurar o acesso aos serviços de saúde?

Por fim, os especialistas que discutem a questão não apontam uma receita pronta para solucionar a questão da vulnerabilidade social dos adolescentes, pois isto extinguiria toda a proposta de construção conjunta de medidas educativas para diminuir o impacto da gravidez / maternidade / paternidade vivenciada pelos adolescentes. A eficácia dos programas de prevenção para

adolescentes que não desejam “engravidar” e buscam o acesso à saúde reprodutiva e sexual pode estar dentro de um contexto mais amplo, da cidadania: em primeiro lugar, devemos reconhecer os adolescentes como **sujeitos sexuais**.²

² Termo utilizado por Vera Paiva (1994)

GÊNERO E VULNERABILIDADE SOCIAL: CONTRIBUIÇÕES TEÓRICAS

3.1 - REFLETINDO A CATEGORIA DE GÊNERO ENQUANTO UMA CONSTRUÇÃO SOCIAL

As elaborações sobre o conceito de gênero, apesar de não chegarem a um consenso, baseiam-se, essencialmente, na ruptura com uma visão que considerava a condição feminina como natural e determinada pelo aspecto biológico, para ser contextualizada culturalmente, isto é, o conceito de gênero aponta para a questão do social como remetem as estudiosas do conceito (SCOTT, 1989; GIFFIN, 1991a; SAFFIOTI, 1992). Com o surgimento do movimento de mulheres, nos anos 1960, o conceito de gênero serviu para romper com essa tradição naturalizada e, ao mesmo tempo, para tentar transformá-la.

Simone de Beauvoir (1953 in GIFFIN, 1991a: 191; SAFFIOTI, 1992: 102) afirma que “não se nasce mulher, torna-se mulher” — onde a identidade sexual é uma construção social e não um dado da natureza.

Entretanto, atualmente não se pode considerar a distinção entre natural e cultural como absoluta, pois assim se reforça uma dualidade não possibilitando, por exemplo, uma relação dialética entre o social e a importância de evidentes diferenças fisiológicas entre homens e mulheres. (GIFFIN, 1991a)

Mary G. Castro (1991) aponta que "o gênero é uma construção sociológica, político-cultural do termo sexo". Saffioti (1992 in CASTRO, 1991:102) acredita que o gênero é a "maneira de existir do corpo, entendido como campo de possibilidades culturais recebidas e reinterpretadas; se constrói-expressa através das relações sociais (de poder), em processo infinito de modelagem-conquista de seres humanos". Argumenta, ainda, que “as relações homem-mulher estão permeadas pelo poder” (SAFFIOTI, 1993: 184). Na concepção de Saffioti, a relação homem-mulher deve ser analisada articulando-a com o capitalismo, o patriarcado e até com o racismo. (SAFFIOTI, 1985)

Saffioti entende a necessidade de ver o conceito de gênero em interconexão com a classe social. Esta abordagem é bastante relevante para a nossa pesquisa, cujo objeto é a maternidade/paternidade e a gravidez nos adolescentes de camadas populares. Desta sorte, devemos levar em consideração principalmente o contexto econômico, político, social e cultural na qual está inserida a

questão.

Ao compreender a questão de gênero dentro de uma perspectiva relacional, Saffioti (1992: 184) advoga que a mulher não sofre uma exploração absoluta e determinada, remetendo que "nos dois pólos da relação existe poder, ainda que em doses tremendamente desiguais". Sugere que essa relação de poder é basicamente contraditória. No processo dialético cada um tem seu poder, o homem busca preservar a sua posição e a mulher luta pela conquista dos seus direitos. Diante deste cenário, podemos inquirir até que ponto e de que maneira as desigualdades de gênero interferem na maternidade / paternidade na adolescência?

Scott (1989: 14) aponta que "o gênero é um elemento constitutivo de relações sociais baseado nas diferenças percebidas entre os sexos, e o gênero é uma forma primeira de significar as relações de poder". Desta perspectiva, alerta que "as mudanças na organização das relações sociais correspondem sempre à mudança nas representações de poder". Aborda, ainda, uma perspectiva relacional em que homem e mulher se representam, ou seja, a direção da mudança nas representações de poder não ocorre num único sentido. Através da ênfase relacional do gênero pode-se entendê-lo em constante processo dialético de criação e recriação. Para se compreender o que é considerado específico de um gênero, devemos levar em consideração em que difere o outro gênero, e os aspectos semelhantes para uma análise relacional e comparativa. Scott sugere que as informações a respeito das mulheres impliquem no estudo do outro, "o homem".

Scott destaca quatro elementos relacionados entre si para analisar o conceito de gênero: o 1º elemento "seriam os símbolos culturalmente disponíveis que evocam representações múltiplas (freqüentemente contraditórias) — Eva e Maria, como símbolo da mulher, por exemplo, na tradição cristã do Ocidente, mas também mitos da luz e da escuridão, da purificação e da poluição, da inocência e da corrupção"; o 2º elemento corresponde aos "conceitos normativos que colocam em evidência interpretações do sentido dos símbolos que tentam limitar e conter as suas possibilidades metafóricas. Esses conceitos são expressos nas doutrinas religiosas, educativas, científicas, políticas ou jurídicas e, tipicamente, tomam a forma de uma oposição binária que afirma de forma categórica e sem equívoco o sentido do masculino e do feminino", como por exemplo a atribuição da cor azul para os meninos e da cor rosa para as meninas; o 3º elemento considera as relações de gênero como organizações e instituições. Por exemplo, "alguns (mas) pesquisadores (as), notadamente antropólogos (as), reduziram o uso da categoria de gênero ao sistema de parentesco (fixando o seu olhar sobre o universo doméstico e na família como fundamento da organização social). (...) O gênero é constituído através do parentesco mas não exclusivamente; ele é constituído igualmente na economia, na organização política e, pelo menos na nossa sociedade, opera atualmente de forma amplamente independente do parentesco". O 4º elemento é a identidade subjetiva, considera que " (...) os homens e as mulheres reais não preenchem sempre os termos das prescrições da nossa

sociedade ou das nossas categorias de análise. Os (as) historiadores (as) devem examinar as maneiras como as identidades de gênero são realmente construídas e colocar os seus achados em relação com toda uma série de atividades, organizações sociais e representações culturais historicamente situadas". (1989: 14 - 16)

Como apontamos acima, a questão do gênero é por demais abrangente e não pode ser vista isoladamente, como uma simples questão, do sexo feminino. Cabe mencionar que se estabelece, então, entre as autoras citadas um forte ponto de conexão quando vêm as relações de gênero permeadas pelo poder.

Para iniciar nossa análise, é de extrema importância destacarmos as diferentes posições ocupadas pelo homem e pela mulher na nossa sociedade.

No caso da mulher, é visível a associação do espaço doméstico, com a responsabilidade pela casa e pelos filhos, sendo isto, entretanto, fator de inferiorização feminina. Michel Agier (1990: 47) destaca que o papel feminino nas camadas populares é definido desde cedo, colocando-a como a responsável pela casa e pelo cuidado com os irmãos menores / filhos. A sociedade determina a construção da identidade feminina pautada na moral e na manutenção / administração da casa. Conclui que se a mulher encontra-se em dificuldades financeiras esta não sofre condenação, e recorrer ao amparo familiar torna-se culturalmente legitimado. Aponta, no entanto, que o socorro da família nas dificuldades financeiras possibilita uma dependência e uma acomodação da mulher, favorecendo um maior controle social e sexual sobre ela.

De forma contrária, o homem, ao não conseguir sustentar economicamente a sua família, sofre uma perda de *status* social / econômico, podendo ser visto como "incapaz". Esta perda de *status* social / econômico pode abalar a identidade masculina. Agier (1990: 49) acrescenta que "as críticas feitas às mulheres são de ordem moral ou doméstica e não sociais ou econômicas, como aquelas endereçadas aos homens."

Este fato pode ser explicado através do processo de "naturalização" da capacidade biológica da mulher de ser mãe, ou seja, como à mulher cabe a função (biológica) de ser mãe, é "natural" que ela cuide de sua prole e de seu lar. Ao mesmo tempo, a inserção cada vez maior da mulher no mercado de trabalho — na atual conjuntura urbana — torna-se algo quase que imprescindível para a sobrevivência do núcleo familiar.

A urbanização e a industrialização engendraram um processo de transformação da família "tradicional", na qual as funções produtivas eram realizadas no seio familiar. Giffin argumenta que há no âmbito da família moderna uma contradição entre o papel produtivo e reprodutivo da mulher. A família moderna, na condição de "espaço de articulação entre as esferas material e ideológica e de acordo com os estereótipos históricos", "aceita" que a mulher controle a fecundidade e participe da esfera pública do trabalho como "requerimento para a sobrevivência da unidade familiar". Ao

mesmo tempo, “o papel feminino na reprodução humana significa interromper carreiras, diminuir o tempo e a energia disponível para o trabalho remunerado, enfim, significa concorrer em condições desiguais no mercado de trabalho, nestas sociedades organizadas conforme as exigências da produção”. Segundo Giffin, estas "novas obrigações sociais da mulher" — principalmente entre a população de baixa renda — reforçam "um processo de reelaboração da desigualdade entre os gêneros e entre as classes sociais" (1994: 37). O trabalho, para a mulher pobre, é encarado como um meio de sobrevivência física da sua família. Ao mesmo tempo, este serviço doméstico mal remunerado e repetitivo das mulheres, empregadas por famílias de classe média, permite à mulher empregadora trabalhar fora, manter a qualidade de vida e uma melhor qualificação dos filhos no mercado de trabalho, proporcionando vantagens relativas como força de trabalho futura. A autora conclui que:

"A mulher de uma classe, a serviço da família de uma outra classe, é um dos mecanismos que permite a reprodução de uma estrutura de classe extremamente desigual." (1991b:175)

A ideologia da “nova mulher” que entra no mercado de trabalho remunerado acaba encobrindo não só a reprodução da desigualdade de gênero, mas também a das classes sociais, ou seja, as mulheres entram no mercado não apenas em função da ideologia de igualdade sexual, mas também pela necessidade econômica em que vivem. Nas camadas pobres, aumenta a categoria "mulher chefe de família" e a inserção dos adolescentes desqualificados no mercado de trabalho cada vez mais exigente, evidenciando a reprodução da desigualdade de classes. (GIFFIN, 1994)

Na sociedade patriarcal observamos a existência de uma desigualdade de oportunidades em relação aos gêneros quando se perpetua a diferença no partilhar das atividades domésticas. Além disto existe uma sujeição diferenciada na esfera do trabalho onde mesmo as mulheres que desempenham as funções semelhantes a dos homens recebem salários menores e, quando se encontram grávidas, são demitidas de seus empregos. Segundo a análise de Saffioti (1993) ocorre um controle econômico e reprodutivo da mulher.

O controle do corpo reivindicado pelas feministas tem vários significados. Um “explicita um desejo por uma ‘igualdade’ na sexualidade separada da reprodução, livre da ameaça da gravidez indesejada”. Ao mesmo tempo, controlar a fecundidade também é necessário para concorrer na esfera do trabalho. (GIFFIN, 1999: 84)

Na mesma direção, Desser (1993), nos seus estudos sobre adolescência, sexualidade e culpa nas adolescentes brasileiras, aponta que, ao analisar pela ótica de gênero o fenômeno da maternidade / paternidade na população de classe média, o principal projeto das adolescentes mães é compatibilizar maternidade, relação marital ou de namoro e a construção da identidade adulta de

“mulher moderna”, o que passa por estudo e trabalho. A autora coloca que o projeto de maternidade / paternidade "igualitário" é muitas vezes fadado ao insucesso, pois a mãe acaba sendo responsabilizada pelos cuidados com o bebê. As atividades sociais são vistas pelas mães como limitadas pela maternidade, “o que pode comprometer em maior ou menor grau o projeto de educação formal e profissionalização”. As adolescentes sentem-se frustradas pelo fato dos pais adolescentes não ficarem tão limitados pela paternidade como elas são pela maternidade. (DESSER, 1993: 105 - 109)

Tendo em vista que a mulher tem dupla responsabilidade, faz-se necessário estudar a visão masculina e investigar mudanças dentro da esfera reprodutiva e familiar. Será que a inserção da mulher no espaço público está transformando as relações de gênero, se a mulher ainda tem de cumprir uma dupla jornada de trabalho? O espaço da casa continuará sendo o *locus* feminino e desvalorizado, ou poderá se transformar num espaço político?

Como nos fala Saffioti, “os seres humanos nascem machos ou fêmeas. É através da educação recebida que se tornam homens e mulheres. A identidade social é, portanto, socialmente construída”, através dos diferentes papéis que a sociedade lhes atribui. Saffioti analisa esta dimensão, afirmando que a mulher é socialmente responsável pela manutenção da ordem da residência e pela criação e educação dos filhos. A sociedade investe neste processo de naturalização, tentando fazer crer que a atribuição do espaço doméstico à mulher decorre de sua capacidade de ser mãe. Ou seja, na concepção da autora, "não basta, entretanto, conhecer a capacidade humana de transformar o reino natural. É preciso atentar para o processo inverso, que consiste em naturalizar processos socioculturais. Quando se afirma que é natural que a mulher se ocupe do espaço doméstico, deixando livre para o homem o espaço público, está-se (...) naturalizando um resultado da história". (SAFFIOTI, 1993: 10-11)

Freqüentemente, a mulher é associada a alguns valores relegados ao plano secundário, como a emoção, a sensibilidade, a passividade, entre outros. A sociedade passa a ter a idéia de que estas características são inerentes à mulher, onde a anatomia, o corpo, a visão biologicista determinaram e ainda afirmam as diferenças de gênero.(SCOTT, 1989) Na verdade, tais identidades parecem ser adquiridas a partir do processo de socialização dos seres humanos em diversos espaços sociais como a Escola, a Igreja, a Família, a mídia, entre outros.

Desde tenra idade, a menina aprende o que vai ser quando crescer, fazendo “comidinha”, brincando de boneca, cuidando da casa, enfim, sendo treinada para ser uma boa esposa, boa mãe. Ao menino é permitido brincar na rua ou na casa de colegas, ou seja, fora do espaço doméstico, aprendendo a ser “homem”, devendo se defender sozinho, sendo forte, corajoso e determinado.

Além da diferença, o que ocorre é que há uma desvalorização social do espaço doméstico onde a mulher, por ser responsável pela procriação, também “torna-se naturalmente a rainha do lar”. Essas características se inscrevem na “natureza feminina” como argumenta Saffioti. (1993: 9-11)

Jean Anyon (1990), ao analisar meninas americanas estudantes de diferentes classes sociais (trabalhadora e média-alta), aponta diferenças de classe na forma de pensar os atributos do gênero em relação a sua identidade social. Observa que as meninas da classe trabalhadora entendem o trabalho remunerado como uma possibilidade de se tornarem socialmente úteis e de ser um membro ativo da sociedade, pois alegam que através dele tornam-se produtivas. Para elas, o trabalho remunerado é visto como uma possibilidade de independência econômica do marido e também como um complemento salarial. Já as meninas de classe média alta buscam uma carreira com sucesso como forma de autodesenvolvimento. A sociedade espera, em relação às duas classes sociais, que a mulher dê conta também do seu papel de mulher / mãe, mulher / esposa, o que pode gerar conflitos e contradições.

Em consonância ao pensamento de Saffioti, Jean Anyon (1990:14) mostra que no processo de lidar com os estereótipos de gênero, as mulheres não assumem uma postura exclusiva de acomodação, mas também de resistência frente ao seu papel social. Ou seja, discorda da visão de que o desenvolvimento do gênero seja um processo unilateral de imposição, pela sociedade, de valores e atitudes internalizados pelas meninas. Divergindo desta posição, postula que "o desenvolvimento do gênero envolve tanto recepção passiva quanto resposta ativa às contradições sociais". É através dos processos de acomodação e resistência na socialização que se operam, desde o nascimento dos seres humanos, a construção da identidade sexual e social de homens e mulheres.

Nos estudos sobre gênero e identidade sexual realizados por Vera Paiva (1994: 235) com adolescentes, estudantes de uma escola primária noturna da prefeitura de São Paulo, de 14 a 20 anos, moradores na região central e área de cortiços da cidade, verifica-se como as definições de gênero dificultam o uso da camisinha. Dentro da concepção de identidade sexual masculina “ser homem é 'naturalmente' ter menos controle de seus impulsos sexuais e agressivos, tê-los mais intensivamente que a mulher. Colocar a camisinha, racionalizar ou regradar seus impulsos sexuais, ter que levar em conta a parceira, é trair a sua virilidade”. Na identidade sexual feminina, “ser mulher é ser naturalmente mais frágil, menos agressiva e ter de controlar os seus impulsos sexuais, ter de ser ignorante sobre o sexo até casar e então servir aos impulsos sexuais do marido”. Dentro deste contexto a mulher não tem autonomia para tomar as decisões sobre o sexo. A camisinha é associada à desconfiança em relação à (ao) parceira (o) – sinônimo de infidelidade, promiscuidade, sexo clandestino — e à AIDS e a pouca eficácia na prevenção da gravidez. Logo, “o risco em adquirir uma DST/AIDS e uma gravidez não desejada é vencido e negado pelo afeto, mais no caso das mulheres, ou pela impulsividade cega, mais no caso do discurso masculino”. (op. cit.: 235)

Desser (1993:prefácio), nos seus estudos sobre adolescência, sexualidade e culpa nas adolescentes brasileiras, nos chama a atenção — ao analisar pela ótica de gênero — para as dificuldades de se prevenir uma gravidez na adolescência, onde para os adolescentes “a entrega amorosa não deve ter um caráter premeditado. O uso da racionalidade para evitar uma gravidez através da contracepção é tomado como evidência de promiscuidade. Arriscar-se à gravidez, portanto, torna-se um alibi de inocência”.

A sexualidade feminina é vislumbrada no discurso das adolescentes de forma ambígua e contraditória quando alegam que não devem ser fáceis, mas também não podem ser frias (PAIVA, 1994: 239; SCOTT, 1989). Como destaca Coureau (1992 in: PAIVA, 1994), a mulher tem de estar disponível, mas ingênua e sem iniciativas.

Os discursos das meninas entrevistadas por Paiva corroboram a análise de gênero quando alegam que ser mulher “é ser dedicada ao amor, ao doméstico, ficar fora de certos lugares, ter uma linguagem contida, ser mais frágil e chorar mais fácil, controlar seus impulsos, se preservar”. Para os meninos “ser homem é ter jeito e voz de homem, ser forte, é pensar muito em sexo, se divertir com as meninas fáceis / da rua e assumir um compromisso com as meninas 'direitas' ”. O discurso dos meninos naturaliza a regra de que o homem tem de ter relações sexuais e gostar de mulher e que as meninas têm de dizer "não" para serem valorizadas e diferenciadas das mulheres da rua. (PAIVA, 1994: 239)

Estas características podem ser vistas como moldes. Neste caso, falamos de estereótipos de “mulher passiva e homem ativo”. Há uma construção social do homem e da mulher independente das particularidades de cada um. Desta forma, o “modelo do macho” se insere na identidade masculina como “competitivo, aquele que toma as iniciativas, aquele que adota sempre uma posição ofensiva, que tem de ser intransigente, duro e firme”. À mulher cabe uma “postura dócil, cordata e passiva”. (SAFFIOTI, 1993: 36-37)

Finalizando, como aponta Barbosa (1993: 53), "a opressão da mulher tem causas políticas definidas, na medida em que ocupa um lugar nos mecanismos de exploração de classe mas também se insere em espaços mais subjetivos e íntimos — os espaços da vida afetiva — como a família, o casamento e a própria sexualidade".

3.2 - VULNERABILIDADE SOCIAL EM RELAÇÃO AOS JOVENS

A vulnerabilidade social é hoje um fator incisivo junto aos segmentos mais empobrecidos da população e também aos mais jovens. A vulnerabilidade passa a atingir um indivíduo ou um segmento quando se leva em consideração elementos traçados pelo próprio contexto social, tais como nível de escolaridade, vínculo com o mercado de trabalho, renda, acesso à saúde, situação da família de origem e o apoio familiar. (NETO, 2000)

Alguns estudiosos do conceito de vulnerabilidade (LUZ e SILVA, 1999; AYRES, 1998) o compreendem dentro de um contexto socioistórico, em que enfatizam a necessidade de olhar a vida do objeto pesquisado. Ou seja, enfatizam olhar “ao redor”, o que está em volta dos jovens.

Nas últimas décadas, na área de Saúde Pública, as concepções de "risco" e "vulnerabilidade", inicialmente incorporadas pelos estudos epidemiológicos, foram ampliadas e relativizadas na interface com as Ciências Sociais. Mais especificamente, dentro das Ciências Sociais vemos as reflexões que permeiam a vulnerabilidade dos jovens. Na concepção de Luz e Silva (1999: 95) o conceito de vulnerabilidade não é invariável porque há inúmeras questões que podem aumentar o grau de vulnerabilidade entre os / as jovens, como, por exemplo: “questão de gênero; condições de vida; condições de saúde; acesso ou não à informação; falta de serviços de saúde adequados para adolescentes, entre outros”. Ao estudar as condições socioeconômicas e socio-familiares dos jovens, surgem algumas questões: como vivem os jovens, se estudam, se trabalham, se sentem-se apoiados pela família, quem são os seus familiares e quais as perspectivas futuras. A outra questão que incorpora o conceito de vulnerabilidade é a forma como esses jovens percebem a saúde reprodutiva e sexual e como vivem a sua maternidade / paternidade.

Castel (1998) estuda a vulnerabilidade de massas partindo do princípio de que um dos eixos das relações sociais é o trabalho, sendo portanto as formas de vinculação social decorrentes da precária / instável ou estável relação com o trabalho. Em outros termos, estuda os vínculos estabelecidos nas relações familiares, com o trabalho e o papel do Estado. O autor estabelece uma correlação estreita entre o lugar ocupado na divisão sociotécnica do trabalho e a participação nas redes de sociabilidade e nos sistemas de proteção que "cobrem" um indivíduo diante dos acasos da existência (CASTEL, 1998: 24). Para ele, a vulnerabilidade social está associada a uma zona intermediária, instável e porosa que conjuga a precariedade do trabalho e a fragilidade dos suportes de proximidade.

Castel (1998:24) atenta, ainda, para as mudanças que podem ocorrer nessas configurações; bastando uma crise econômica, aumento do desemprego, generalização do subemprego para aumentar a vulnerabilidade desses grupos populares, avançando sobre a integração e alimentando a desfiliação. Neste sentido, o estado de desfiliação corresponderia à insuficiência de recursos

materiais e fragilidade no tecido relacional, ou seja, "não integração pelo trabalho e não inserção em uma sociabilidade socio-familiar". Na concepção do autor (1993: 34), "hoje, a zona de integração se fratura, a zona de vulnerabilidade está em expansão e alimenta continuamente a zona de desfiliação". O autor considera que "os atingidos são sobretudo os jovens". Qualquer vulnerabilidade em relação às suas condições concretas de existência — seja a desqualificação escolar dos jovens, a desestruturação da família, a deteriorização das condições de salário e trabalho — podem jogá-los nas fronteiras da miséria. Em um estudo sobre as organizações populares e o significado da pobreza, Zalar (1994) observa que a família se distancia cada vez mais do modelo de recompensa moral nos “tempos difíceis”. Sem ao menos o apoio familiar, o jovem se encontra em condições maiores de vulnerabilidade frente às circunstâncias da sua existência.

Na concepção de Oliveira (1995: 14) a vulnerabilidade social deste segmento etário "situa-se precisamente no desemprego e/ou baixíssimo salário dos pais, na intensa desconstrução / construção das famílias, produto da elevada urbanização, do modelo econômico concentracionista e da péssima distribuição de renda". A vulnerabilidade frente aos impactos da gravidez adolescente pode ser atenuada por rede de apoio familiar mesmo dentro de um contexto social complexo.

Para Quiroga (1982: 48), a família — na qualidade de unidade de relações sociais e de prestação de serviços entre as pessoas ligadas por laços de parentesco e afinidade — acaba contribuindo para a consolidação da rede de apoio social. Como remete a autora, *"esta condição estabelece como que um código de 'direitos e obrigações' entre eles, ao mesmo tempo que as ações realizadas por cada um são revestidas de determinados significados. Assim, mesmo que grande parte das tarefas familiares ou domésticas possam ter um significado econômico na reprodução da força de trabalho de seus membros, do ponto de vista do grupo familiar elas são 'naturalizadas' como atividades próprias da família"*.

Telles (1999: 104) nos chama atenção para o significado da família como estrutura de apoio, a qual se apresenta como *"espaço que viabiliza a sobrevivência cotidiana através do esforço coletivo de todos os seus membros; é espaço no qual constróem os sinais de uma respeitabilidade que neutraliza o estigma de pobreza; é espaço ainda no qual elaboram um sentimento de dignidade que compensa moralmente as adversidades impostas pelos salários baixos, pelo trabalho precário e pelo desemprego periódico"*.

Neste sentido, entende-se a família sendo constituída por membros, sujeitos ativos de “uma relação de forças entre classes sociais que se enfrentam de forma específica, em função de modos determinados de produção”. (CARDOSO, 1971: 27 apud QUIROGA, 1982: 49)

A maternidade / paternidade ou o casamento / construção de um novo núcleo familiar na adolescência pode dificultar a continuidade da educação formal destes jovens, tornando, assim,

mais limitadas suas futuras possibilidades de trabalho, como podemos constatar através dos dados analisados na pesquisa atual.

A população mais carente não pode contar com aparato do Estado que garanta o mínimo de suporte para os jovens entre 15 e 19 anos que se deparam com a realidade de serem mães / pais. Estes adolescentes passam a contar apenas com uma rede de relações muito peculiar, que em geral se estabelece dentro da própria comunidade e muitas vezes restrita à própria família.

“ Ainda que possam contar com esta rede de apoio de forma suficiente para que tais adolescentes e seus filhos não se somem à população infanto-juvenil que habita as ruas e engrosse a mendicância, vadiagem, desemprego, desestruturação familiar e delinqüência, esta mesma rede possui uma fragilidade que lhe é inerente, face às condições reais de vida da população favelada. A baixa renda familiar é uma preocupação que se intensifica toda vez que o orçamento doméstico sofre, além dos impactos das variações na economia, outros provocados pelo aumento do número de pessoas pelo qual a renda familiar deve ser dividida.”(KEJERFORS et al., 1995:66- 69)

Tal situação coloca os adolescentes e seus filhos frente a uma realidade perversa na “formação / ruptura dos vínculos sociais” (CASTEL, 1993), onde são pressionados a mudar seus planos de vida, como o de completar os seus estudos, para que possam responder a esta nova demanda: senão buscar o trabalho para sustentar seu filho, pelo menos tomar conta dele para que outros possam sustentá-lo.

Silva (1996) aponta nesta mesma direção para as agruras da inserção social dos adolescentes, diante de uma gravidez consumada. Restam-lhes poucas opções, cabendo às mulheres, em geral, o maior ônus.

No caso das adolescentes mães que moram com a sua família de origem fica bastante evidente “que elas “compensam” o fato de estarem ocupando um lugar dentro da família. Há uma relação de mútua obrigação uns com os outros, onde as responsabilidades morais de amparo são pagas por serviços ou outros bens” (QUIROGA, 1982: 53). A autora remete nos seus estudos que do ponto de vista produtivo os jovens de 15 a 25 anos são peças fundamentais à família como unidade de formação de renda.

Através das novas “participações” e “contribuições”, no âmbito da produção da renda ou da execução de tarefas mesmo na esfera doméstica, evidenciam-se mudanças no sistema de autoridade interna da família. “A autoridade da família não está mais centrada na figura do pai e da mãe, permitindo uma mudança na caracterização familiar.” Nesse sentido, “há uma subdivisão dos papéis com outras “figuras adultas”, através dos agregados, e uma mudança dos pais com os próprios filhos, principalmente aqueles que participam dos trabalhos rentáveis”. (QUIROGA, 1982: 70)

Ao estudar o ciclo de desenvolvimento do grupo doméstico, Quiroga destaca três fases: a 1ª fase corresponde à expansão familiar; a 2ª fase é denominada de substituição e a 3ª fase corresponde à dispersão ou ruptura. Na segunda fase, mais especificamente, os filhos adolescentes entram no processo de luta pela sobrevivência, assumindo atividades remuneradas e/ou rentáveis, ou seja, "trata-se de uma mudança do estatuto de alguns filhos que passam da posição de consumidores inativos àquela de agentes produtivos e ativos". (QUIROGA, 1980: 279)

Este estudo em questão evidencia nesta fase uma certa vulnerabilidade de gênero entre os adolescentes do sexo feminino e os adolescentes do sexo masculino. Atualmente, tanto os filhos e filhas adolescentes encontram-se em dificuldades de se posicionarem no mercado de trabalho. As adolescentes além de se sobrecarregarem com as diversas tarefas domésticas, ficando responsáveis pelos cuidados dos irmãos menores, são "incentivadas" a exercerem atividades remuneradas. As novas atribuições repercutem no universo masculino quando constata-se que as tarefas familiares dos homens não são mais voltadas exclusivamente para a esfera pública (como pagamento de contas em bancos, jogar o lixo fora, fazer compras etc.), divergindo dos resultados encontrados por Quiroga.

No caso dos adolescentes mães/pais, observa-se que as redes de apoio são fundamentais para a criação dos filhos. As adolescentes, sejam elas mães ou não, contribuem significativamente para o aumento da renda familiar, ainda que de forma indireta, ao assumirem os afazeres domésticos e o cuidado dos irmãos menores, liberando suas mães para o exercício de atividades remuneradas dentro ou fora da comunidade. Castel (1993:31) conclui que "um bom resultado / investimento sobre um dos eixos inserção / isolamento pode compensar, ao menos em certa medida, um mal resultado / investimento sobre o eixo trabalho / não trabalho e vice-versa". Recorrendo ao autor, vemos que o apoio familiar dado ao jovem pode compensar, mesmo que de forma incipiente, o desamparo quanto às dificuldades na dimensão socioeconômica, como a questão da inserção no mercado de trabalho. Do mesmo modo, que a estabilidade no mundo do trabalho pode compensar as fragilidades nas relações familiares.

Em contrapartida, o papel dessas adolescentes na esfera doméstica deve ser analisado criticamente, pois apesar de liberarem as suas mães para o trabalho remunerado e pertencerem ao "grupo de prestadores de serviços" (QUIROGA, 1980), contribuindo para a diversidade e a sobrevivência do grupo familiar, estas acabam comprometendo o seu projeto de vida. Mesmo que estejam inseridas na rede escolar, não podem mais se dedicar exclusivamente aos estudos, pois têm de "cumprir" determinadas tarefas no âmbito doméstico.

No seu estudo, Quiroga (op. cit.: 282-283) observa que na 2ª fase do ciclo de desenvolvimento do grupo doméstico há uma dupla função em relação às mulheres (mães e filhas adolescentes), cuja presença é destacada nos grupos de produtores de serviços e de dinheiro. Desta

forma, "não é somente a contribuição econômica para a sobrevivência do grupo que determina esta posição superior na hierarquia familiar(...) o sexo e a contribuição econômica são as duas variáveis que se misturam para determinar a hierarquia interna do grupo doméstico". (QUIROGA, 1980)

No estudo realizado por Escorel (1999) com a população de rua no Rio de Janeiro, a autora destaca que um dos motivos que contribuem para a deserção familiar dos homens é o estímulo desde jovens e solteiros a assumir a imagem de "independência e autonomia em relação a sua família de origem". Para Michel Agier (1990), ao fracassar no seu papel social de genitor e provedor, o homem encontra-se numa situação "anormal" (caráter transitório) ou é considerado "incapaz".

Tradicionalmente, não se espera da mulher, desde jovem, que saiba se integrar economicamente ou profissionalmente na sociedade. Os valores difundidos pela socialização feminina não levam a mulher para uma profissionalização formal, mas tendem a torná-la responsável pela esfera privada. Quando as mulheres sentem a necessidade de uma renda pessoal encontram-se em desvantagem, porque têm geralmente uma formação profissional baseada em atividades domésticas e acabam engrossando as fileiras dos empregos com baixa remuneração. De forma contrária, o papel do homem é lutar para construir e prover a própria família e se tornar independente do núcleo familiar de origem.

Agier (op. cit.: 49) destaca que apesar "do grupo familiar matrifocal ter mais necessidades econômicas terá também mais possibilidade social de recorrer legitimamente a seu próprio grupo consanguíneo". Esta colocação estende-se às adolescentes mães, moradoras das comunidades aqui analisadas, com ou sem cônjuges que acabam recorrendo às famílias de origem.

A inserção da mulher no mercado de trabalho na atual conjuntura urbana torna-se algo quase que imprescindível. Em contrapartida, os filhos maiores acabam assumindo tarefas anteriormente destacadas como da mãe, facilitando uma nova relação entre pais e filhos. Com essas "novas atribuições" as adolescentes de 15 a 19 anos irão compor "as franjas dos vulneráveis" (CASTEL, 1998), pois a família, principalmente nas camadas populares, ao "estimular" a inserção da mulher / mãe no mercado de trabalho, compromete o projeto de vida do adolescente e também a sua perspectiva para o futuro.

A vulnerabilidade e a precariedade das condições de trabalho podem ser compensadas pela rede de proteção, propiciadas pela vizinhança, como ocorre muitas vezes nas populações estudadas. Outra grande área de intercâmbios é a que se estabelece entre a rede de família extensa, residente no mesmo lote, ou em áreas bem próximas, dentro do próprio bairro. Essa é tão variada que envolve diversas "trocas" de serviços.

Como lembra Macedo (1979: 22), para que a mulher possa optar pelo trabalho externo os vínculos de parentesco, e secundariamente de vizinhança, tendem a constituir "um grande

instrumento a ser acionado para a resolução de problemas do grupo nuclear”. Observa-se, ainda, que o amparo da família ampliada (sogra, irmãs, cunhadas) é tido como um dos deveres e obrigações principais do parentesco; e com a falta dos parentes próximos a vizinhança compõe a rede de amparo mútuo. Como exemplo, as mulheres das comunidades mencionadas que não trabalham fora, mas “cuidam” dos filhos de outras, obtendo uma pequena remuneração e cobrindo a ausência desse serviço que não é oferecido pelo Estado de forma adequada e sistemática. Dessa forma, o apoio das redes de sociabilidade, dentro das camadas populares, torna - se imprescindível para a diminuição das vulnerabilidades enfrentadas pelos jovens.

TRAJETÓRIAS METODOLÓGICAS

4.1 - CARACTERIZAÇÃO DAS COMUNIDADES DE PRAIA DA ROSA E SAPUCAIA

Para um melhor entendimento das condições de vida do segmento etário estudado, das famílias dos adolescentes e da população em geral, faz-se necessário uma breve caracterização das áreas onde foi realizado o estudo sobre a gravidez na adolescência.



Foto aérea de Praia da Rosa e Sapucaia.

As comunidades de Praia da Rosa e Sapucaia situam - se no bairro do Tauá, na Ilha do Governador, zona norte do município do Rio de Janeiro. As áreas estudadas se originaram com a chegada dos pescadores que se instalaram numa pequena faixa de areia chamada Saco da Rosa e posteriormente conhecida como Praia da Rosa e Sapucaia. Segundo BASTOS & GOMES:

"A ocupação das áreas data de 1937, onde os primeiros moradores construíram um núcleo de pescadores no local, então conhecido como Saco da Rosa. Na tentativa de garantir a sua permanência e o reconhecimento do Estado, em 1968 a comunidade se organiza para registrar a colônia de pescadores. Tal iniciativa não obteve êxito, pois o número de pescadores não

correspondia ao exigido pela Capitania dos Portos. O Centro de Melhoramentos de Praia da Rosa, atual Associação de Moradores, foi a alternativa encontrada para o reconhecimento da comunidade junto aos órgãos governamentais e respaldo de reivindicações referentes às necessidades básicas da população." (BASTOS & GOMES., 1994:122)

Mais tarde, as comunidades foram acolhendo trabalhadores expulsos de suas moradias pelos altos preços dos aluguéis e pelos que vinham de outros estados com a perspectiva de melhores salários e condições de vida. Esta visão corresponde à análise feita pelas autoras supramencionadas quando alegam que *“pela proximidade dos centros urbanos, onde a população trabalha, essas favelas têm se constituído em forte atrativo para as populações, cujos salários são insuficientes para o seu sustento. Mesmo alguns moradores que poderiam morar em favelas menos insalubres, embora mais distantes, sacrificam-se na moradia para poderem sobreviver gastando em outros itens que consideram prioritários, além da alimentação”*. (BASTOS et al., 1998)

Com a expansão das comunidades a solução encontrada pelos novos moradores foi a construção de casas sobre a maré¹, sendo o aterro das moradias realizado de forma individualizada e sem apoio técnico.



¹ Palafitas antes do projeto de urbanização de Praia da Rosa e Sapucaia.

A equipe de pesquisa da Escola de Serviço Social/ UFRJ começou a desenvolver o trabalho de pesquisa-ação nas localidades em 1985, e então ficou clara a postura que o Estado adotava ao se sentir desobrigado em relação àquelas pessoas residentes em locais totalmente insalubres e considerados moradores de áreas de invasão.

Em 1986, por conta de uma ameaça de remoção, os moradores começaram a se organizar para que a urbanização fosse implementada. Neste período, a equipe atuou junto à população, realizando um levantamento das condições socioeconômicas dos moradores e elaborando um dossiê, "Queremos Urbanização", que propunha, entre outras coisas, a construção de uma rodovia nas margens das áreas para que novas construções não acontecessem. E era proposto no dossiê:

"1° aterro na área das palafitas;

2° mudança no plano de alinhamento de maneira que a pista passe por fora da comunidade, contornando a área das palafitas a ser aterrada, com a garantia do acesso ao mar pelos pescadores através de uma marina;

3° posse da terra;

4° rede de água e esgoto;

5° escola, ampliação e manutenção das creches, posto de saúde e área de lazer." (Dossiê "Queremos Urbanização": 12)

Dez anos após a sua inserção em Praia da Rosa e Sapucaia, a equipe esteve junto à população tentando atender às demandas colocadas e sobretudo questionando o não reconhecimento do Estado para com aquela população. A partir de 1994, foram iniciadas pelo governo as obras para a despoluição da Baía de Guanabara e a Prefeitura punha em prática os trabalhos do Favela-bairro.² A equipe em conjunto com as Associações de Moradores começaram a se organizar para que Sapucaia e Praia da Rosa fossem incluídas neste projeto e enviaram o dossiê aos órgãos competentes.

Em 1996, Praia da Rosa e Sapucaia foram incluídas no Projeto Bairrinho, sendo as obras financiadas com verbas da Secretaria Municipal de Habitação e seguindo a metodologia do Projeto Favela Bairro.

A urbanização realizada pela Prefeitura em Praia da Rosa e Sapucaia, viabilizada pela Secretaria Municipal de Habitação (SMH), consistiu na construção de uma creche em Sapucaia; várias áreas de lazer em Praia da Rosa e Sapucaia; na abertura de vias que ligam as duas

² O projeto de urbanização foi implementado pela Secretaria Municipal de Habitação da Prefeitura do Rio de Janeiro em 1995. Esta iniciativa buscou unir os esforços das comunidades de baixa renda na construção de sua moradia ao poder público, que viabilizou a estrutura urbana, ou seja, a infra-estrutura sanitária, sistema viário, creche e espaços de convivência e lazer. (BASTOS et alli, 1998)

comunidades, facilitando assim a entrada de carros; na construção de um cais, em cada comunidade, para que os pescadores pudessem manter sua fonte de renda; e no aterro na área das palafitas. As famílias que foram removidas provisoriamente das palafitas para realização do aterro e reassentadas nas áreas receberam, além de um lote de 35 m², um “embrião” composto por um cômodo e um banheiro, com possibilidade para fazer um segundo pavimento.



Creche construída em Sapucaia pelo Projeto Bairrinho, da SMH.

Viabilizado pelo convênio com a SMH, a equipe realizou um levantamento censitário junto aos moradores envolvendo elementos urbanísticos e de caracterização das moradias, bem como aspectos socioeconômicos. A realização do censo 96 teve como instrumentos básicos de coleta de dados a aplicação de questionários domiciliar, comercial / industrial, institucional e o de produção doméstica.

Durante todo o processo, a equipe da ESS/UFRJ apoiou as entidades representativas da população na discussão do projeto urbanização, destacando a importância de conter novas construções na área.

Praia da Rosa e Sapucaia apresentavam em 1996 um quadro bastante miserável que impressionava pelas condições subumanas de existência e se classificavam entre as últimas comunidades localizadas em área alagada pela maré da Baía de Guanabara. Com um total de 3.318 moradores, a região apresentava 956 edificações, sendo que 150 eram palafitas.

A caracterização das edificações das comunidades, que contavam com 956 construções, foi realizada para subsidiar a elaboração do projeto de urbanização. Destas, 916 eram moradias ou moradias e comércio, 29 eram apenas comércio, um estabelecimento era indústria e dez eram instituições, sendo: uma creche, duas unidades pré-escolar, duas sedes de Associações de Moradores, quatro Igrejas e um Centro Espírita.



“Embriões” entregues aos antigos moradores de palafitas de Praia da Rosa e Sapucaia.

4.2 - O CAMPO COMO ESPAÇO DE MUDANÇA - PERFIL DOS ADOLESCENTES ENTREVISTADOS E QUADRO FAMILIAR EM 1996.

Para caracterizar o perfil dos adolescentes apresentamos a seguir a distribuição dos adolescentes, com e sem filhos, quanto à organização da estrutura familiar na época do censo 96.

**TABELA 2 - DISTRIBUIÇÃO DOS ADOLESCENTES DE 15 A 19 ANOS QUANTO À
ORGANIZAÇÃO DAS ESTRUTURAS FAMILIARES**

| Estrutura Familiar/ Condição Reprodutiva | Com cônjuge | Com Família de Origem* | Só | Total de Adolescentes |
|---|------------------------|---------------------------------------|-----------|----------------------------------|
| Com Filhos | 14 | 23 | 4 | 41 |
| Sem Filhos | 13 | 333 | 3 | 349 |
| TOTAL | 27 | 356 | 7 | 390 |

Fonte: Censo 96 – Escola de Serviço Social.

* Na família de origem, há como referência não só os familiares consanguíneos, mas os agregados e cônjuges.

Na tabela 2, observamos uma concentração dos adolescentes, com e sem filhos, que se encontravam morando com a família de origem.

Ao analisar a inserção na rede de ensino por condições diferenciadas nas estruturas familiares (moravam com cônjuge, com família de origem e sozinhos conforme quantificado acima), verificamos que a maior possibilidade de estar estudando é encontrada nos adolescentes que residiam com a família de origem. A hipótese subjacente é que quando moram com a família de origem os adolescentes têm mais apoio para estudar. Dessa forma, morar sozinho ou constituir um novo núcleo familiar nessa fase da vida pode dificultar a continuidade da educação formal destes jovens, tornando, assim, limitadas suas futuras possibilidades de trabalho, como podemos constatar através dos dados analisados no censo 96.

**TABELA 3 - DISTRIBUIÇÃO DOS ADOLESCENTES DE 15 A 19 ANOS QUANTO À
ESTRUTURA FAMILIAR NA REDE ESCOLAR**

| Estrutura Familiar/ Condição Reprodutiva | Rede de Ensino | Com Cônjuge | Com Família de Origem | Só |
|---|-----------------------|--------------------|------------------------------|-----------|
| Com Filhos | Estudavam | 7,2% | 26,0% | |
| | Não estudavam | 92,8% | 74,0% | 100,0% |
| Sem Filhos | Estudavam | 7,7% | 45,7% | |
| | Não estudavam | 92,3% | 54,3% | 100,0% |

Fonte: Censo 96 – Escola de Serviço Social.

Dos adolescentes com e sem filhos que residiam com a família de origem, 74,0% e 54,3%, respectivamente, não estudavam na época do censo. No entanto, ao analisar a situação escolar segundo a condição reprodutiva, independente da estrutura familiar, verificamos que 83% dos adolescentes com filhos não estavam estudando em 1996, se comparado com o grupo de adolescentes sem filhos (49%).

Quanto ao grau de escolaridade (refere-se à última série cursada) constatamos percentuais aproximados entre os adolescentes com filhos que moravam com cônjuge e os que residiam com a família de origem.

Tanto os **adolescentes com filhos** que residiam com cônjuge como os que moravam com a família de origem não concluíram o 1º grau, e um percentual reduzido cursou, mas não terminou, o 2º grau. Os que moravam só com o(s) filho(s) abandonaram os estudos antes de completarem o 1º grau.

O grau de escolaridade dos **adolescentes sem filhos** apresenta-se de forma similar. Tanto a maioria dos adolescentes que moravam com família de origem quanto os que se encontravam em união não tinham concluído o 1º grau. Os adolescentes sem filhos que moravam sozinhos não estavam inseridos na rede de ensino. Dos adolescentes sem filhos que moravam sós, 33,3% não finalizaram a 1ª metade do 1º grau e 66,7% não concluíram a 2ª metade do 1º grau.

No estudo realizado por Kejerfors et al.(1996) foi constatado que de 40 adolescentes moradoras de Paria da Rosa e Sapucaia (14 mães solteiras e 26 sem filhos), 50% se encontravam na rede de ensino e somente 20% estavam trabalhando e 30% não trabalhavam e não estudavam. Apenas uma adolescente sem filho conseguiu compatibilizar estudo e trabalho. Todas as

adolescentes que estavam fora da escola desejavam retornar aos estudos num futuro próximo, pois assim como seus familiares consideravam a escolaridade um fator importante para a aquisição de um melhor padrão de vida.²

O censo 96 verificou uma elevada participação dos adolescentes sem filhos de 15 a 19 anos, de ambos os sexos, no mercado de trabalho. Dos 349 adolescentes sem filhos, 44,7% trabalhavam na época da pesquisa quantitativa e dos 41 adolescentes que se declararam pais / mães 26,8% realizavam uma atividade remunerada.

A tabela abaixo caracteriza a estrutura familiar dos adolescentes com e sem filhos conforme a inserção no mercado de trabalho em 1996:

TABELA 4 - INSERÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO DOS ADOLESCENTES DE PRAIA DA ROSA E SAPUCAIA, COM E SEM FILHOS, SEGUNDO A ESTRUTURA FAMILIAR EM 1996

| Estrutura Familiar | Mercado Formal | Mercado Informal | Desocupados* |
|---|-----------------------|-------------------------|---------------------|
| Adolescentes com filhos que moravam com cônjuge | | 7,1% | 92,9% |
| Adolescentes com filhos que moravam com família de origem | 21,8% | 13,0% | 65,2% |
| Adolescentes com filhos que moravam só com filho(s) | 25,0% | 50,0% | 25,0% |
| Adolescentes sem filhos que moravam com cônjuge | 7,7% | 23,1% | 69,2% |
| Adolescentes sem filhos que moravam com família de origem | 25,8% | 19,5% | 54,7% |
| Adolescentes sem filhos que moravam sós. | 33,3% | 33,3% | 33,3% |

Fonte: Censo 96 – Escola de Serviço Social.

* Este termo corresponde aos adolescentes que se encontravam fora da rede de ensino e do mercado de trabalho formal e informal.

² Cabe destacar que a pesquisa realizada por Kejefors et al. em 1995 teve como referência os dados do censo, realizado em 1986, dos moradores de Praia da Rosa e Sapucaia. A pesquisa teve como preocupação central configurar dados qualitativos, através de uma amostragem aleatória das adolescentes mães solteiras e sem filhos e pertencentes ao segmento etário de 11 a 19 anos.

Podemos destacar, antes de qualquer análise, que a imensa maioria estava desocupada, independentemente de ter ou não, excetuando os que moram sós. O significado de estar excluído do mercado de trabalho e da rede de ensino pode se diferenciar segundo a questão do gênero.

Constatamos, também, no censo 96 que a média de renda da população economicamente ativa das comunidades era de 2,16 salários mínimos, enquanto que a renda dos adolescentes sem filhos economicamente ativos corresponde a 1,33 salários mínimos. A renda dos adolescentes com filhos que se encontravam no mercado de trabalho era em média a 1,41 salários mínimos, não havendo diferença significativa entre os dois segmentos da população adolescente estudada.

A caracterização da população adolescente segundo a precariedade da condição habitacional está relacionada à vulnerabilidade socioeconômica, à medida que as construções de palafita, madeira, madeira e palafita e palafita e alvenaria eram realizadas em áreas onde o aterro era mais precário e recente e a construção ficava mais suscetível às inundações pela maré. As moradias de alvenaria estão construídas nas áreas onde o aterro se encontra mais consolidado e em melhores condições de saneamento. Muito embora cabe ressaltar que apesar da maioria dos adolescentes com e sem filhos morarem em casas de alvenaria 62,9% e 65,1%, respectivamente, têm como acesso beco de terra e beco pavimentado, dificultando a coleta de lixo, a prestação de serviços de saneamento básico e outros serviços, como, por exemplo, a entrada de ambulâncias e de carros do bombeiro.

TABELA 5- DISTRIBUIÇÃO DOS ADOLESCENTES DE 15 A 19 ANOS , COM E SEM FILHOS, QUANTO AO TIPO DE HABITAÇÃO EM 1996

| Tipos de Habitação | Adolescentes com filhos % | Adolescentes sem filhos % |
|---------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Alvenaria | 60,4 | 76,6 |
| Palafita | 23,3 | 8,4 |
| Madeira | 9,3 | 8,2 |
| Madeira e Alvenaria | 4,7 | 6,2 |
| Palafita e Alvenaria | 2,3 | 0,6 |

Fonte: Censo 96 – Escola de Serviço Social.

O censo 96 possibilitou caracterizar o quadro familiar dos adolescentes cadastrados. Ao observar a estrutura familiar dos adolescentes com filhos e sem filhos, constatamos como a composição familiar nas camadas populares pode influenciar ou não no impacto da gravidez /

maternidade / paternidade na vida deles. Neste estudo, os membros da família de origem são caracterizados entre aqueles que possuem laços afetivos, independente dos vínculos de parentesco.

Esta análise da composição familiar dos adolescentes com e sem filhos nos apresenta uma ligeira diferença socioeconômica que reflete diretamente nos grupos dos adolescentes estudados. Apesar de haver uma maior dependência entre os familiares dos adolescentes com filhos (1,9 membros por família), o que poderia diminuir a precariedade quanto às condições de existência se comparado com os familiares dos adolescentes com filhos (1,4), o censo 96 evidenciou que 38,6% dos familiares dos adolescentes com filhos se encontravam numa situação precária frente à inserção no mercado de trabalho.

TABELA 6 - INSERÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO DOS FAMILIARES DOS ADOLESCENTES COM E SEM FILHOS, DE PRAIA DA ROSA E SAPUCAIA

| Estrutura Familiar | Frequência Total | Mercado Formal* | Mercado Informal** | Fora do Mercado |
|--|------------------|-----------------|--------------------|-----------------|
| Familiares dos adolescentes com filhos | 70 | 31,4% | 30,0% | 38,6% |
| Familiares dos adolescentes sem filhos | 488 | 34,6% | 36,1% | 29,3% |

Fonte: Censo 96 – Escola de Serviço Social.

* Refere-se aos que trabalhavam com carteira de trabalho assinada.

** Refere-se aos que trabalhavam sem carteira de trabalho assinada.

A pequena diferença quanto ao nível de escolaridade dos **familiares dos adolescentes com filhos e dos sem filhos** nos aponta que a maioria (44,6% e 55,6% respectivamente) não concluiu o 1º grau; poucos cursaram, mas não concluíram o 2º grau. Dos familiares dos adolescentes que não se encontravam na rede de ensino 20% não sabia ler e escrever, sendo encontrados 112 casos de analfabetismo.

Detectamos a contribuição bastante limitada à Previdência Social e uma leve diferenciação entre os familiares dos adolescentes com e sem filhos. Dos 70 familiares dos adolescentes com filhos, apenas 22,9% contribuíam podendo usufruir de aposentadoria, licença doença e pensão. Dos 488 familiares dos adolescentes sem filhos, 37,7% contribuíam.

Diante desse quadro precário generalizado, podemos verificar que as redes sociais de apoio (familiar ou de vizinhança) nas áreas estudadas não são suficientes para amparar os adolescentes que se encontram duplamente vulneráveis frente a condição da maternidade / paternidade adolescente e a sua inserção em grupos populacionais com carência dos direitos sociais.

Assim, pode-se perceber através desse quadro apresentado que se tratava de um segmento adolescente com baixo nível de renda, condições de moradia precárias, baixo nível educacional e com problemas de inserção no mercado de trabalho. É, portanto, nas áreas excluídas que a perversidade do capitalismo atual se coloca oposto à cidadania. Em nome do livre mercado os precários suportes de proteção social oferecidos pelo Estado mínimo têm agravado a questão social, sobretudo nas populações carentes.

4.3 - A METODOLOGIA QUALITATIVA – O PROCESSO DA PESQUISA

A pesquisa de campo de caráter qualitativo é composta de 20 entrevistas semi-estruturadas com jovens, moradores das áreas estudadas, que na época do censo 96 encontravam-se na faixa etária de 15 a 19 anos. Como objetivos específicos dessa pesquisa busca-se identificar as representações da maternidade / paternidade e analisar o contexto e os efeitos da maternidade / paternidade na vida desses jovens que se encontram atualmente na faixa etária de 19 a 24 anos. Havia desde o início de nossa pesquisa o interesse em estudar e tentar compreender as formas como a vulnerabilidade social em relação à gravidez adolescente se processam entre aqueles que vivem dentro de condições socioeconômicas menos favorecidas segundo a condição reprodutiva dos jovens e pelo recorte de gênero.

Durante a permanência da equipe de Serviço Social nas áreas, foram realizados alguns contatos com os adolescentes, possibilitando a entrada da entrevistadora / pesquisadora no campo de estudo. Para a realização da pesquisa qualitativa, o contato foi retomado com as diretoras da Associação de Moradores em janeiro / fevereiro de 2000 e com alguns moradores das áreas. O trabalho de campo efetivamente ocorreu nos meses de março, abril e maio de 2000. A princípio foi feito um comunicado da pesquisa a toda a população, através da rádio comunitária, o que facilitou a divulgação e até mesmo o envolvimento dos moradores na procura dos entrevistados.

O trabalho de campo foi iniciado através do contato com a ex-vice-diretora da Associação de Moradores de Sapucaia. Foi realizado um pré-teste dos roteiros com quatro jovens, sendo dois com filhos e dois sem filhos, de ambos os sexos, moradores de Sapucaia. A opção de realizar o pré-teste na comunidade de Sapucaia foi devido a maior facilidade de encontrar membros da sua Associação de Moradores. Em razão da intensificação do tráfico na área, as entrevistas com os jovens só foram possíveis graças à intermediação dos membros da diretoria das Associações de Moradores.

Para o pré-teste não houve uma preocupação com a seleção dos jovens anteriormente cadastrados, priorizando-se apenas as categorias de jovens com filhos e sem filhos, de ambos os sexos. O pré-teste teve por objetivo verificar a adequação da linguagem e a seqüência das perguntas. Após o pré-teste com os quatro jovens, foram feitas as modificações nos roteiros de entrevista, a fim de adequar algumas questões e reduzir o roteiro, condensando as perguntas e tornando a entrevista mais objetiva.

As vinte entrevistas semi-estruturadas foram estratificadas em quatro categorias apresentadas na tabela abaixo:

TABELA 7- ESTRATIFICAÇÃO DAS CATEGORIAS DE ANÁLISE

| Condição Reprodutiva / Sexo | As Jovens | Os Jovens |
|------------------------------------|------------------|------------------|
| Jovens com filhos na adolescência | 05 | 05 |
| Jovens sem filhos | 05 | 05 |

Cabe ressaltar, ainda, que “os jovens com filhos na adolescência” foram entrevistados independentemente do vínculo conjugal, e que a categoria “sem filhos” corresponde às pessoas que até hoje não têm filhos.

A seleção dos entrevistados, mais especificamente das jovens mães, ocorreu através de sorteio. Apenas duas entrevistadas indicaram jovens pais (parceiros ou amigos de vizinhança) e nenhuma indicou jovens do sexo feminino sem filhos, contraindo-se à idéia original. Conforme apontado no projeto, o acesso aos jovens seria desenhado da seguinte forma: A partir dos nomes das mães jovens sorteadas pretendia-se chegar aos pais que tinham filhos na adolescência (sendo ou não seus parceiros) e às jovens que ainda não tinham filhos. Diante desse cenário, uma das dificuldades foi encontrar jovens de ambos os sexos ainda sem filhos e que continuassem morando nas áreas após a urbanização. Segundo depoimentos dos moradores, a ausência desses jovens sem filhos cadastrados em 1996 era devido ao aumento no número de mortes precoces por envolvimento com o narcotráfico e a mudança de residência quer por retorno à terra de origem — no caso dos migrantes — quer por mudança na condição conjugal.

Um ponto de mudança significativa observado em Praia da Rosa e Sapucaia durante este período foi a intensificação de poder do narcotráfico que sugere um aumento de vulnerabilidade dos adolescentes moradores da região. Estas relações de poder se caracterizam quer pela força, quer pela persuasão, restringindo o lazer, o acesso à cidadania, a educação desses adolescentes. Em outros termos, “a persuasão é mais utilizada, via clientelismo, onde os favores “oferecidos” pelos narcotraficantes valem-se da ausência do Estado” (BASTOS et al., 1995). Hoje observa-se um número elevado de adolescentes envolvidos com o narcotráfico, quer pela dificuldade de inserção no mercado de trabalho cada vez mais especializado, quer pela falta de perspectivas desse segmento etário nas comunidades (BASTOS et al.: 1995).

A solução encontrada foi a realização de uma revisão na listagem dos adolescentes com filhos e sem filhos com a participação da ex-vice-diretora da Associação de Moradores de Sapucaia, com a diretora da Associação de Moradores de Praia da Rosa, com alguns moradores de

Praia da Rosa que participaram da comissão de obras em 1996 e com algumas jovens entrevistadas no pré-teste e na pesquisa de campo atual. Essa revisão facilitou a seleção dos jovens, moradores da localidade, de ambos os sexos, que ainda permaneciam sem filhos, assim como a identificação dos jovens que na época não se declararam pais.

Outra dificuldade encontrada foi achar os adolescentes pais cadastrados em 1996. Naquele levantamento, 41 adolescentes declararam-se pais / mães na adolescência, sendo que apenas dois eram do sexo masculino. Ao retornar em 2000 não foi possível encontrá-los nas comunidades, pois haviam rompido os laços afetivos com as companheiras. Segundo as jovens mães, estes não visitavam os filhos e elas não sabiam o destino dos ex-companheiros. Além dos dois jovens pais indicados pelas jovens mães entrevistadas, três foram indicados pelos moradores e pelas jovens das comunidades.

A receptividade dos jovens do sexo masculino, independentemente de serem pais ou não, foi menor do que a das jovens. Muitos ficaram desconfiados do motivo de terem selecionados os seus nomes e não de outros jovens. Com relação aos jovens pais que não assumiram a paternidade, houve um autoquestionamento quanto à sua participação na pesquisa. A pesquisadora tentou esclarecer as dúvidas quanto à importância da participação na pesquisa, independentemente de assumirem ou não a paternidade, destacando que o mais relevante seria a história de cada jovem. As jovens, ao contrário dos jovens, faziam questão de participar. Após os esclarecimentos mais detalhados, os jovens, em geral, concordaram em serem entrevistados.

O convite para a participação na pesquisa foi feito individualmente e nas moradias de cada entrevistado. As entrevistas com os jovens foram realizadas na sua maioria nas Associações de Moradores, possibilitando uma relação mais acolhedora e íntima entre o entrevistado e a entrevistadora. A escolha das Associações de Moradores para realizar as entrevistas se deu por ser um espaço mais tranquilo e mais bem equipado (vídeo, televisão, mesa, cadeiras) e também por não se caracterizar como um espaço próximo à observação de familiares.

As entrevistas foram previamente marcadas com os jovens a fim de não interromper os horários de estudo, trabalho e cuidados com os filhos (no caso dos adolescentes com filhos), sendo realizada também nos fins de semana. As entrevistas foram realizadas em datas e horários flexíveis, inclusive durante à noite, para favorecer a inclusão dos entrevistados que trabalhavam e estudavam simultaneamente.

Durante a marcação das entrevistas individuais, a pesquisadora apresentou a pesquisa, seus objetivos, o tema a ser abordado e esclareceu que as entrevistas eram individuais e que as informações colhidas neste estudo seriam tratadas com sigilo.

A pesquisadora e o/a jovem se dirigiram à Associação de Moradores. Houve uma reapresentação (esclarecendo a participação no censo 96 e o acompanhamento no processo de

urbanização nas comunidades até 1998 da pesquisadora como assistente social com a equipe da Escola de Serviço Social da UFRJ) e uma introdução mais detalhada dos objetivos da pesquisa e dos temas a serem abordados (adolescência, sexo, gravidez na adolescência, maternidade / paternidade, perfil socioeconômico). Após iniciar a leitura do termo de consentimento livre e esclarecido, a pesquisadora explicou que a entrevista era composta de dois momentos, sendo primeiro o preenchimento da ficha de identificação e em seguida a conversa sobre os temas da pesquisa, utilizando o gravador com a permissão dos entrevistados para que os detalhes e a riqueza da fala não fossem perdidos. Esclareceu-se também que estas entrevistas serviriam para a elaboração do trabalho de conclusão do curso de Mestrado que possivelmente seria publicado.

As entrevistas tiveram em média uma hora de duração, sendo que algumas foram mais longas (chegando a uma hora e meia) e outras um pouco mais curtas. Em relação à realização da entrevista, a pesquisadora explicou que quando as questões fossem consideradas complexas e difíceis poder-se-ia fazer uma pausa para desmembrá-las e explicá-las de forma mais simples e clara.

As jovens não tiveram, em geral, dificuldades em falar sobre os temas propostos e aproveitaram para esclarecer algumas dúvidas sobre os métodos contraceptivos, doenças sexualmente transmissíveis, camisinha, entre outros. Os jovens também expressaram algumas dúvidas. Algumas questões perpassavam o lado emocional dos entrevistados, de ambos os sexos, como as relacionadas à sexualidade, à gravidez na adolescência, às perspectivas e sonhos para o futuro, ao apoio familiar recebido ou não na adolescência e aos acontecimentos que mais marcaram a vida.

As entrevistas semi-estruturadas buscaram ressaltar as atitudes, valores, opiniões e vivências dos entrevistados. Nesse sentido, Haguette (1990) entende que deva haver uma flexibilidade no diálogo entre entrevistador e entrevistado quando compreende que a entrevista pode ser definida como "processo de interação social entre duas pessoas na qual uma delas, o entrevistador, tem por objetivo a obtenção de informações por parte do outro, o entrevistado". A entrevista semi-estruturada pretende focalizar certos temas, embora deixe os entrevistados livres para se expressarem. Esta técnica de entrevista possibilitou uma troca mais livre entre entrevistador / entrevistado, proporcionando a comunicação não-verbal (silêncios, emoções e até mesmo os choros).

O tema proposto da pesquisa envolve a discussão da gravidez / maternidade / paternidade adolescente, o que em diversos momentos criou retrospectivas das situações vivenciadas pelos jovens. A entrevista foi uma técnica importante para estabelecer um contato mais confiável e também por possibilitar uma maior exploração das questões propostas.

A utilização de dois roteiros de entrevista serviu de base para abordar a diferenciação por categorias de gênero e por categorias segundo a condição reprodutiva, sendo reproduzido com adaptações para as categorias citadas. Assim, a pesquisa de campo se baseou nesses roteiros com algumas questões em comum às categorias citadas, permitindo manter uma comparação e uma exploração específica das opiniões por cada uma em particular. Neste sentido, a entrevista semi-estruturada visou desenvolver um formato que pode ser reproduzido, em linhas gerais, com todos os entrevistados.

Em determinadas respostas apresentadas pelos entrevistados houve a necessidade de um aprofundamento. Por exemplo, quando a maioria dos jovens, do sexo masculino, explanaram o desejo de serem pais na adolescência. Neste momento surgiu a necessidade de se explorar o motivo desse desejo entre os jovens do sexo masculino, mais esperado na identidade feminina, já que esse dado evidencia a modificação das identidades de gênero.

Ao término da entrevista foi comunicado que posteriormente seria realizado com os jovens, entrevistados ou não, uma palestra sobre a temática da gravidez na adolescência, garantindo o retorno dos resultados da pesquisa aos participantes moradores. Neste momento também abriu-se um espaço para a opinião dos jovens sobre a entrevista realizada, que foi vista como um momento único para conversar sobre sexo, prevenção de DST e AIDS e até mesmo como momento de desabafo e de confiança. A entrevista foi percebida como uma oportunidade de falarem sobre as dificuldades da maternidade e da paternidade, suas vidas, seus conflitos, suas dúvidas e suas experiências.

A transcrição das fitas possibilitou observar as falhas e os acertos neste processo. Cabe ressaltar que a transcrição das entrevistas feita pela própria pesquisadora foi de extrema relevância, facilitando a sistematização e análise dos dados preliminares e permitindo a separação dos dados em eixos temáticos da pesquisa.

No momento da análise dos dados priorizamos a análise das falas dos jovens, correlacionando-as ao contexto sociohistórico em que estão sendo produzidas. Nesse sentido, consideramos que as percepções diante da maternidade/paternidade na adolescência se alteram social e historicamente.

Na análise das entrevistas desenvolvemos os seguintes passos:

- 1) Uma leitura de todo o material onde destacamos os temas e os subtemas mais relevantes para a pesquisa;

2) Classificação dos dados em temas e separação do material por sexo e por condição reprodutiva a partir de uma leitura transversal dos mesmos, tentando realizar interconexões com outros temas afins;

3) A análise “final”, resultado de reflexões em todas as etapas desse processo, articulando o trabalho empírico com algumas inferências teórico-conceituais.

AS REPRESENTAÇÕES D@S JOVENS DE PRAIA DA ROSA E SAPUCAIA



Jovem mãe com seus três filhos e uma irmã, moradores de Sapucaia.

AS REPRESENTAÇÕES D@S JOVENS DE PRAIA DA ROSA E SAPUCAIA

Antes de iniciar a apresentação dos dados, definiremos "@s jovens" como jovens de ambos os sexos. Essa convenção nos possibilitou uma melhor apresentação do texto, onde "os jovens" é usado para referir apenas aos jovens do sexo masculino.

Retornar @s mesmos adolescentes mães/pais e sem filhos cadastrados no censo 1996 possibilitou a reconstrução das trajetórias da adolescência com @s jovens que estão agora numa faixa etária entre 19 a 24 anos, buscando avaliar o impacto e as conseqüências da gravidez vivida na adolescência.

Assim, nesse capítulo, apresentamos os principais resultados encontrados na pesquisa de campo, através da análise do conjunto de falas dos entrevistados sobre temas e assuntos presentes nos roteiros de entrevistas. (Anexos I e II)

Pretendemos nessa parte do trabalho expor as variadas percepções d@s jovens em relação à maternidade/paternidade na fase adolescente, a percepção da gravidez na adolescência, a identidade masculina e feminina — destacando as mudanças e as permanências e as múltiplas facetas da vulnerabilidade social.

Os dados analisados, em geral, são interpretados à luz do enfoque de gênero e de condição reprodutiva (com filhos na adolescência ou sem filhos até hoje). Em geral, reportamos somente as respostas mais frequentes, incluindo as minoritárias quando remetem a valores, vivências e atitudes mais relevantes.

AS MODIFICAÇÕES E AS PERMANÊNCIAS NAS IDENTIDADES DE GÊNERO

A maneira como @s jovens percebem a identidade de gênero nos remete para um processo de distanciamento e de aproximação dos estereótipos masculino e feminino dominantes. Definimos o estereótipo dominante masculino como modelos que consideram como características do homem: a fortaleza, a personalidade agressiva e competitiva, a intransigência, a dureza e a firmeza. À natureza feminina são referidos modelos pautados na docilidade, passividade, na cordialidade e no sentimento materno. (SAFIOTTI, 1993)

IDENTIDADE MASCULINA: ALGUMAS MUDANÇAS E PERMANÊNCIAS

Ao serem questionados sobre a identidade masculina (“O que é ser homem?”) verificamos que @s jovens, de forma geral, percebem o ser masculino como aquele que “tem mais força”, “não tem problemas”, “tem um serviço fixo para manter a família”; mas também que deve possuir outras características “que respeite, que entenda a mulher, que seja uma pessoa companheira”, “ser calmo, educado, respeitador, sincero”, “O homem é mais forte em certas coisas, mas eles deviam ser mais sensíveis em determinadas coisas”.

A identidade masculina começa a ganhar outros significados quando @s jovens desejam o homem como possuidor de sentimentos e qualidades afetivas: sinceridade, aquele que estabelece um diálogo e quando o destaca como companheiro, respeitador e educado. Essas citações abaixo compreendem o homem na sua totalidade, afastando-se da visão machista e preconceituosa quando alegam como devem ser as características da identidade masculina.

“Tem que ter acima de tudo o seu caráter, a sua responsabilidade e fazer tudo. (...) Ser homem não é ter só um negócio no meio das pernas. Ser homem é ter responsabilidade, ter caráter e assumir com os seus compromissos.” (jovem pai)

O homem, além de cumprir com a identidade de provedor da família, tem que possuir dignidade, sinceridade e educação:

“O homem tem que ter um serviço fixo para manter a família. (...) Ter dignidade, sinceridade e o melhor possível. Trabalhar, se não estiver trabalhando, estudar. Fazer alguma coisa para manter a família.” (jovem mãe)

“Ser calmo, educado, respeitador, sincero, trabalhador. Porque se você não conseguir arrumar um trabalhador, no local que a gente fica tá lascada.” (uma jovem sem filho)

Ser companheiro e respeitador são qualidades desejadas na identidade masculina:

“ O homem tem que ser uma pessoa que trabalhe, que respeite, que entenda a mulher, que seja uma pessoa companheira.” (uma jovem sem filho)

IDENTIDADE FEMININA: AS PERMANÊNCIAS E TRANSFORMAÇÕES DOS MOLDES TRADICIONAIS

Já em relação à percepção da identidade feminina, nota-se que no discurso d@s jovens as características quanto à identidade feminina são pautadas na concepção tradicional da mulher/mãe/esposa/fiel: “fazer as obrigações da casa”, “ela tem que compreender”, “é mais sensível, mais amiga, companheira”, “não ser muito rueira”, “também não pode ser vulgar”, “dando apoio ao companheiro”, “legal, decente, direita”, “digna” e “sofredora”. Porém, a construção da identidade feminina ganha novas características quando @s jovens atribuem à mulher o papel de lutadora e batalhadora, valorizando a sua inserção no mundo do trabalho. A mulher na sociedade atual incorpora a responsabilidade com o trabalho remunerado alargando a identidade feminina. Esta mudança não explicita uma melhora, mas uma dupla jornada de trabalho, já que a mulher não se desobriga da esfera doméstica e se responsabiliza também com trabalho remunerado. Independentemente da classe social a mulher tem uma dupla responsabilidade que se insere na esfera da produção e da reprodução.

A jovem mãe considera este ser feminino problemático e lista uma série de atribuições femininas voltadas para o lar e a família, sem o qual não seria mulher:

“Ser mulher é muito problema. Ser mulher é que você nasceu para ser mulher mesmo. Você tem que fazer sua tarefa de mulher, crescer, multiplicar, ter o filho, ter família. Porque para você ser mulher você tem que ter família.” (jovem mãe)

O discurso masculino corrobora a visão da mulher submissa ao homem.

“A mulher tem que tratar bem o esposo dela. Não ser muito rueira. Tudo bem se conversar com a amiga, mas não o dia inteiro. Ficar em casa.” (jovem pai)

A fidelidade feminina é fundamental para os jovens pais. Um deles prioriza na identidade feminina os cuidados com o lar e a família.

“A mulher tem que ser fiel apenas. Que agisse tudo certinho em casa. Que lavasse a minha roupa e cuidasse bem de mim. Mulher melhor que essa não tem.” (jovem pai)

A passividade feminina também é valorizada no discurso das jovens.

“Ser educada com os outros, respeitar os mais velhos mais onde a gente mora, saber com quem conversa, o que conversa. Ficar quieta na sua, não ficar assanhada assim com os outros, toda hora rindo.” (a jovem sem filho)

A sensibilidade e a maternidade são destacadas como características femininas:

“A mulher é mais sensitiva, é mais pro lado do coração. Ao mesmo tempo também é mais dedicada à maternidade. Não são todas, mas a maioria é.” (o jovem sem filho)

Mais ainda, vemos que o discurso das jovens é bastante realista quando reconhecem que as mulheres têm uma vida dura e sofrida permeada por lutas e amadurecimento com a experiência da maternidade:

“Sofredora. Enfrentar tudo, passar por muitas experiências que os homens não passam. Engravidar, carregar dores, criar o filho, lutar para ter alimentação. Eles não passam por essa experiência. É onde as mulheres amadurecem mais que os homens.” (jovem mãe)

“É ser mãe. Colocar um filho no mundo com maior dor. Eu acho que a gente, mulher, é diferente dele. (...). Nós somos delicadas, qualquer coisa a gente chora. (...) Não é nada daquilo a gente se ilude a toa. Somos batalhadeira é claro, lutamos para criar os filhos. Eu não tenho filho, mas eu vejo muitas colegas que sofrem pra caramba.” (a jovem sem filho)

Mesmo destacando a preocupação com o papel de mãe e o comportamento moral da mulher, o trabalho remunerado feminino também ocupa um papel central na construção da identidade feminina na visão destes jovens. As mulheres pobres trabalhavam não apenas para complementar o

orçamento familiar, mas muitas das vezes para suprir / manter o núcleo familiar mesmo que ao homem coubesse a responsabilidade pelo sustento da família. O trabalho remunerado também faz parte do cotidiano da mulher como verificamos abaixo.

“Eu acho que uma menina deve ser uma garota legal, decente, direita. Não essas garotas que andam pela rua se perdendo por qualquer coisa, com droga até. A menina tem que ocupar a mente, fazer alguma coisa, lavar uma roupa, fazer um biscoito. Que mulher também trabalha. Tem que começar de adolescente que é para ela saber o que é a vida.” (o jovem sem filho)

Essas mudanças apontadas nas identidades masculina e feminina são vislumbradas também nas questões relacionadas à ajuda dos jovens dada à família de origem durante adolescência.

As jovens destacam como principal ajuda o cuidado com os irmãos, filhos e sobrinhos; realização das tarefas domésticas e também o trabalho fora do espaço doméstico e a ajuda nas despesas.

Para que a mãe realizasse um trabalho remunerado extrair a jovem tomava conta do seu filho e da irmã. Um ano depois do nascimento do filho retornou aos estudos noturnos. Mais tarde trabalhou como babá para ajudar no orçamento doméstico.

“A única coisa que eu fazia era tomar conta de meu filho e da minha irmã. Arrumar a casa. Colocar a minha irmã na escola. Minha mãe trabalhava. Depois de um ano eu voltei para escola. Ela resolveu ficar com meu filho para eu estudar. Depois eu fui trabalhar como babá para ajudar ela.” (jovem mãe)

As jovens também contribuíram financeiramente com as despesas da casa, dando dinheiro e trabalhando no “comércio” dos pais sem remuneração.

“Ajudava muito na tendinha. Era a única ajuda que eu podia dar, porque eu não trabalhava. Eu também não estudava nessa época.” (a jovem sem filho)

“Arrumava a casa, lavava louça, cuidava das minhas irmãs, fazia comida, além de dar o dinheiro. Antes de ir para escola tinha que acordar 5 horas da manhã e arrumar a casa, lavar o banheiro, fazer o arroz. Quando chegava na escola eu dormia.” (jovem mãe)

Os jovens enfatizam como principal ajuda à família de origem na adolescência o trabalho remunerado e a divisão nas despesas.

“Eu pagava as comidas e as contas de casa e ela (a mãe) pagava as prestações da televisão antes de eu ter a minha filha.” (jovem pai)

Além dessa ajuda financeira os jovens destacam também a participação nas tarefas domésticas durante a adolescência. Um trabalhava na pescaria com o padrasto sem remuneração, além de arrumar a casa e realizar tarefas domésticas.

“Na minha opinião eu ajudava em casa porque eu não recebia pela pescaria e o dinheiro ficava com o meu padrasto. Fazia de tudo, arrumava a casa todinha, sempre lavei louça, sempre lavei banheiro. A minha mãe educava a gente debaixo de porrada e de casa arrumada.” (jovem pai)

Outro ponto a ser destacado nas modificações e permanências da identidade de gênero refere-se à percepção do comportamento sexual d@s jovens. Observamos entre os jovens uma postura mais flexível em relação à prática sexual, ou seja, defendem uma ideologia mais igualitária entre o comportamento adotado pelos meninos e meninas. Não se referem, assim, ao papel sexual do homem pautado na agressividade e na impulsividade e o papel sexual feminino ser caracterizado como passivo e dócil.

No discurso masculino, podemos mencionar a ênfase dada ao carinho nas relações sexuais.

“Na minha opinião, o homem espera de um carinho assim como a mulher também no sexo.” (jovem pai)

Pelo menos em relação a eles, as mulheres têm um espaço para exercer a sexualidade da mesma forma que os homens.

“É igual. Os dois se interessam pela mesma coisa, fazer sexo.” (o jovem sem filho)

Os jovens relatam que o descompromisso também pode partir dos dois lados.

“Tem muitos homens que pensam que vão ficar com a garota, vão transar com ela e depois vão embora e não ficam com ela, não assumem ela. E as mulheres são a

mesma coisa, porque se você não fizer do jeito que elas querem no outro dia elas estão te criticando.” (jovem pai)

As jovens, em contraste, percebem a posição sexual de forma desigual entre os meninos e as meninas. No caso das jovens, o sexo é visto como carinho e deve ser construído numa relação de afeto e compreensão. Acreditam que eles são menos carinhosos e "mais tarado por sexo".

"Tem homem que acha que sexo é tudo na vida. Tem homem que é tarado por sexo. Eu acho que também não é só isso na vida. Tem que ter carinho, compreensão." (jovem mãe)

Criticam, ainda, as atitudes masculinas quando não se comprometem com a responsabilidade da contracepção e quando adotam uma postura mais agressiva e "animal".

"Com amor, sem amor eles estão indo. Eles não querem saber de nada, tem uns que nem pensam na gravidade, não usam a camisinha, não mandam a menina tomar remédio." (a jovem sem filho)

"O homem é mais animal, é aquela coisa mais incontrolável. Mulher não, é mais romântica. (...) O homem não, o interesse dele é mais a carne. (...) A mulher não, pelo menos para mim é assim." (a jovem sem filho)

CONTRACEPÇÃO E USO DE MÉTODOS

Antes de iniciarmos a discussão sobre a contracepção e o uso dos métodos na adolescência, no momento atual daremos destaque à participação dos pais na educação sexual d@s jovens, indagando sobre o impacto dessa ausência na prevenção de uma gravidez não planejada.

A participação dos pais na educação sexual d@s jovens foi bastante reduzida, pois a maioria alega não ter conversado com os pais sobre esse assunto. O assunto sexo ainda é sigiloso entre as famílias desses jovens, de ambos os sexos, ou é tratado como um assunto sem importância que permeia a vida d@s jovens. Mais da metade **das jovens** alegaram não conversar com os pais sobre sexo quando adolescentes. A dificuldade em conversar sobre orientação sexual ocorre, não em raros casos, mesmo com o advento da menarca. A jovem só passa a conhecer o significado da 1ª menstruação depois da maternidade.

“Minha mãe nunca falou nesse assunto. Nem quando eu fiquei moça. Nem sabia o que era. Aprendi quando fui mãe. Achava que a minha mãe não gostava de mim. Minha mãe era muito fechada, não dava carinho, não falava as coisas. A gente também não tinha para quem perguntar.” (jovem mãe)

A repressão familiar quanto às questões sexuais é evidenciada não só pelo silêncio, mas também pela violência doméstica.

“Deus me livre, se sabiam que a gente estava namorando meu irmão dava uma coça na gente e botava de castigo. A gente não podia sair para rua, não podia ver televisão.” (a jovem sem filho)

A diferença entre uma geração e outra pode causar um distanciamento na participação dos pais em relação à educação sexual, na visão das jovens:

“Com meu pai eu nunca conversei. A minha mãe é muito tímida. Eu lembro que uma vez eu perguntei para ela sobre anticoncepcional. Só sei que ela ficou vermelha, ficou sem graça. Ela não falava, ficou sem graça por causa da criação dela também.” (a jovem sem filho)

Os jovens também alegaram não conversar com os pais. Por sua vez, os motivos do silêncio são que permitem inferir fragilidade. O silêncio entre @s jovens e os pais pode traduzir respeito aos pais, respeito às idéias religiosas, medo de descobrir a sexualidade dos filhos, falta de afetividade dos pais, desinteresse dos pais pela educação sexual dos filhos e desestrutura familiar causada pelo alcoolismo do pai.

“Ela (a mãe) só falava quando eu tinha uns 14 anos que se eu arrumasse mulher eu não ia levar para casa e que não ia assumir. Se eu arrumasse mulher tinha que ir embora de casa.” (jovem pai)

Outro informa que o pai ficava mais tempo no trabalho e não se preocupava com a sua educação sexual.

“Os meus pais nunca conversavam com a gente e não se preocupavam em educar. A minha mãe sempre foi um pouco recatada no assunto. O meu pai também nunca se

interessou, até porque ele não tinha muito tempo de ficar em casa também. Colocava o trabalho mais a frente.” (o jovem sem filho)

O desequilíbrio e a falta de instrução são vistos como dificultando a educação sexual d@s jovens.

“Com meus pais em casa nunca aprendi esses lances. Sempre eu trabalho com pessoas mais velhas do que eu. Porque o meu pai nunca teve uma oportunidade de conversar comigo esses lances, nem minha mãe. Muito pelo contrário, eu que às vezes sentava com eles e conversava. Imagina só tinha dois analfabetos dentro de casa e só você estudando e só ignorância para lá e para cá. E fui muito mau tratado, cheguei a ver o meu pai chegar alcoolatra dentro de casa. E ver espancar a minha mãe. E a gente tudo chorando.” (jovem pai)

O respeito à mãe pode também contribuir para o distanciamento dos pais na educação sexual d@s jovens.

“Eu nem gostava de falar com ela sobre isso também. Porque mãe é mãe. Falar sobre sexo com a mãe na época era loucura.” (o jovem sem filho)

INICIAÇÃO SEXUAL E OS MÉTODOS USADOS NA ADOLESCÊNCIA

Apesar da pequena diferença entre a idade da iniciação sexual, observamos a prática sexual ocorre mais cedo nos jovens do sexo masculino. As jovens tiveram a primeira relação sexual em média com 15 anos e os jovens com 14 anos. Cabe destacar que das dez jovens entrevistadas, de 19 a 24 anos, oito declararam ter tido relação sexual e duas declararam ainda não ter tido relação sexual. Todos os jovens declararam já ter tido relação sexual.

As jovens mães tiveram o primeiro filho em média com 15 anos e os jovens pais com 17 anos. Devemos sinalizar que a idade média da primeira relação sexual coincide com a idade média da primeira gravidez no caso do grupo das jovens.

Nesta pesquisa, a maioria d@s jovens não utilizaram método algum na primeira relação sexual para a prevenção da gravidez. Das oito jovens que já tinham vida sexual na adolescência, apenas três utilizaram algum método anticoncepcional na primeira relação sexual. Os métodos utilizados foram a pílula anticoncepcional e a camisinha. Dos dez jovens, apenas três utilizaram

método anticoncepcional. Os métodos utilizados por eles na adolescência foram camisinha e coito interrompido.

A seguir apresentamos alguns motivos apontados pel@s jovens que não utilizaram um método na primeira relação sexual:

“Porque na época quando coisei nem sabia que tinha remédio, esses negócios. Só depois que passei a saber que tinha remédio, esses negócios, mas...” (jovem mãe)

“Eu não gostava mesmo. Só vim usar agora depois do 3º filho. Eu achei que não ia pegar filho na 1ª transa e fui.” (jovem mãe)

Compatibilizar a ida ao médico com o apoio familiar, no que tange à sexualidade, ainda é uma dificuldade na vida das jovens. A família distancia-se do papel de educadores sexuais, como apontamos acima.

“Porque para isso eu teria que ir no médico para saber e tudo. E isso eu não queria, porque eu fui (refere-se à primeira relação sexual) escondido da minha mãe.” (jovem mãe)

Para esses jovens, a relação sexual não foi planejada, tendo um caráter “espontâneo”.

“Eu não sei. Foi uma questão de momento, nem eu pensei, nem ela pensou. Na hora a gente não pensou.” (jovem pai)

“Primeiro que eu não sabia que ia acontecer. Quando eu fui ver já tinha acontecido tudo. Eu não sabia que ia acontecer. Eu estava desprevenida.” (a jovem sem filho)

Este jovem também aponta o desconhecimento do seu próprio corpo reprodutivo.

“Porque eu achei que não fazia filho ainda. Até meus 17 anos eu não utilizei método nenhum para isso, para evitar filho. (...) Depois que eu vi que conhecia menina com 12,13 anos que pegava filho.” (o jovem sem filho)

Apenas uma das jovens mães declarou estar utilizando algum método (a pílula anticoncepcional) quando engravidou:

"Eu escolhi o remédio sozinha, sendo que eu engravidei porque esqueci de tomar. Ai peguei a minha filha..." (jovem mãe)

MÉTODOS CONTRACEPTIVOS CONHECIDOS

Ao perguntarmos sobre quais os métodos contraceptivos conhecidos para evitar uma gravidez, verificamos que as jovens durante a entrevista mencionaram um número maior, como podemos verificar na tabela abaixo:

TABELA 8 - MÉTODOS CONTRACEPTIVOS CONHECIDOS PARA EVITAR UMA GRAVIDEZ

| Métodos citados | As jovens | Os jovens |
|-------------------------|-----------|-----------|
| Camisinha | 10 | 10 |
| Pílula Anticoncepcional | 10 | 7 |
| DIU | 6 | 1 |
| Diafragma | 1 | 0 |
| Injeção | 3 | 1 |
| Laqueadura Tubária | 1 | 0 |
| Abstinência Sexual | 1 | 0 |
| Coito Interrompido | 0 | 2 |
| Pílula do dia seguinte | 1 | 0 |

Além de a pílula anticoncepcional ser mencionada em elevada proporção pelos dois sexos, chama a atenção nas respostas o fato dos jovens mencionarem o uso da camisinha como método de contracepção, diferente de estudos realizados com homens, em que o uso da camisinha é mais importante na prevenção das DST do que para prevenir a gravidez.

MÉTODOS USADOS NA ATUALIDADE

Quando indagados sobre os métodos contraceptivos usados na atualidade, metade das jovens (4) que têm relações sexuais usam algum método contraceptivo e o mais citado é a pílula anticoncepcional. Para elas, a pílula é o método mais seguro, porém é também o que vincula a

mulher à responsabilidade da contracepção. Usam a pílula porque o marido não gosta de usar a camisinha e porque a pílula está sempre com ela. Apenas uma disse que usa o coito interrompido, porque a camisinha incomoda e quase não tem relações sexuais com o companheiro.

As quatro jovens que têm relações sexuais e não usam método contraceptivo mencionam os seguintes argumentos: desejo de ter outro filho, estar grávida, ter que fazer tratamento para engravidar ou porque ainda não teve relação sexual com o novo namorado.

Apesar de destacar a responsabilidade exclusivamente feminina na contracepção com o uso da pílula o que não evita uma DST, a reprodução pode ser um ônus e perversamente um bônus quando a mulher manipula a informação e engravida sem a concordância do parceiro.

A maioria dos jovens (seis) atualmente usam métodos contraceptivos, sendo que quatro usam a camisinha e dois disseram que as parceiras utilizam a pílula anticoncepcional. Usam a camisinha porque acreditam ser o método mais seguro, para evitar tanto doenças sexualmente transmissíveis como uma gravidez, e porque a parceira pode se esquecer de tomar a pílula. Um jovem sem filho destacou que a camisinha é o melhor método não só para ele, mas também para evitar os efeitos nocivos à saúde da parceira.

"Uso a camisinha sempre. Escolho um método por mim. Quando eu namorei uma menina por um ano eu usava camisinha porque ela tinha medo de tomar remédio e de acontecer alguma coisa com ela. Essa menina também que eu estou agora tem. Ela é quem sabe o efeito que ocorre nelas."

Os dois jovens que citaram a pílula como método usado justificam que tanto ele quanto a parceira estão estudando, começando um relacionamento, não pretendem ter filhos no momento e o método, além de mais fácil, é indicado pelo médico.

Os quatro jovens que não utilizam método, no momento, alegam o desejo de ter um filho; não ser importante porque não têm parceira (fixa); conhecer a parceira e se achar experiente para utilizar o coito interrompido de forma eventual; e acreditar que a responsabilidade de evitar uma gravidez é mais da mulher.

CAMISINHA

Neste estudo, nos deparamos com uma postura ambivalente entre @s jovens quanto ao uso da camisinha e às suas opiniões sobre sua utilização na prevenção das DST na adolescência e atualmente. @s jovens alegam ser de muita importância o uso da camisinha entre @s adolescentes, porém, em geral, não a utilizavam durante a adolescência e não a utilizam atualmente.

Verificamos que o uso da camisinha entre @s jovens era bastante reduzido, não havendo diferenças significativas por gênero. Atualmente, @s jovens continuam não adotando o uso da camisinha na sua prática sexual (12 jovens não usam a camisinha; 6 utilizam e 2 jovens do sexo feminino ainda não têm relações sexuais).

PERCEPÇÃO DA CAMISINHA ENTRE @S JOVENS

Quanto à percepção da camisinha não houve um consenso entre as jovens. Metade delas emitiu opiniões muito negativas, alegando ser um método que incomoda, repetindo o discurso masculino sobre a camisinha; não possibilita engravidar — no caso das mulheres e homens que querem ter um filho e se prevenir das doenças sexualmente transmissíveis. As poucas jovens que alegaram solicitar a camisinha na relação, apesar de não gostarem, dizem que é porque "tem que usar, tem que se cuidar". (a jovem sem filho). Em geral, o diálogo e a negociação não aparecem nos relacionamentos, marcados pelas relações sociais de gênero.

Entre os jovens constatamos que há dificuldade na aceitação da camisinha sob a alegação de ser um método ruim mas obrigatório, embora achem desnecessário entre os parceiros fixos por se acharem protegidos das DST. Nas falas, transparece claramente o domínio masculino sobre a mulher na relação sexual.

As jovens alegam ainda que os parceiros não aceitam positivamente o uso da camisinha. No discurso das jovens, o uso da camisinha deve ser exigido somente no caso de terem certeza de que o parceiro tem relações com outras pessoas. Para elas, os parceiros não gostam de usar a camisinha por vários motivos. Um deles é quando conhecem o parceiro há bastante tempo. O parceiro pode também se sentir ofendido, como ocorre no depoimento a seguir que alimenta o mito da aparência saudável como forma de proteção.

Ser limpo e ir ao médico são vistos como atributos para não ser portador de DST. Neste contexto, a camisinha torna-se um produto supérfluo.

“Às vezes antes de ter relação eu falo para gente usar a camisinha e ele diz que não porque não sai com ninguém, que toma banho e vai sempre ao médico e eu também. É gastar a toa.” (a jovem sem filho)

Nestas falas fica evidente que a adoção da camisinha significa desconfiar do parceiro, ou seja, desconfiam de uma relação extraconjugal. Além disso, a camisinha é percebida como um obstáculo à relação sexual com prazer.

"Ele também não gosta. Como os homens dizem é como comer bala com papel. É porque eu confio nele. Porque se eu não confiasse nele é claro que só teria relação de camisinha.(...). Ele acha que é melhor carne na carne." (jovem mãe)

O uso da camisinha é "incentivado" nas relações extraconjugais.

"Ele também acha bom, mas com casal ele não acha bom. Se for partir para uma outra pessoa tem que usar a camisinha." (jovem mãe)

A DIFICULDADE FEMININA DA NEGOCIAÇÃO DA CAMISINHA COM PARCEIRO

As jovens mencionaram mais do que os jovens a dificuldade de combinar o uso da camisinha com o parceiro, talvez por utilizarem alguns métodos contraceptivos que não envolvam a participação masculina. Esta prática não é sinalizada nos relatos das jovens.

Para **os jovens**, as parceiras adotam uma postura de passividade quando alegam que "ela pensa como eu"; "não acha nada"; "o que eu quiser ela quer"; "ela não comenta nada porque confia em mim"; "queria usar a camisinha, mas não usamos"; ou, até mesmo, quando a prevenção se torna uma loteria: "um risco que ela correu e eu também." Esses relatos sugerem que o maior poder de decisão quanto ao uso da camisinha está sob o controle masculino.

AS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Na pesquisa com @s jovens foi investigado o conhecimento que tinham sobre as DST / AIDS (formas de transmissão, de prevenção, se conversavam sobre o tema) e também como ocorreu/ocorre a participação em grupos de saúde para discutir sobre o planejamento familiar e a prevenção das DST / AIDS. Essas questões são de extrema importância na análise da gravidez na adolescência, em que esta torna-se um indicador de relações sexuais desprotegidas e de maior possibilidade da contaminação d@s jovens e seus filhos em relação às DST / AIDS. Somando-se a isso, podemos perceber até que ponto a participação / acesso nos grupos de saúde podem ajudar a adiar uma gravidez adolescente e prevenir @s jovens das DST / AIDS.

O (DES) CONHECIMENTO SOBRE AS DST/AIDS

Todos @s jovens pesquisados disseram que conhecem alguma doença transmitida pelo sexo. As mais citadas foram, em ordem decrescente: a AIDS; a gonorréia e a sífilis. Mas metade d@s jovens têm pouco conhecimento sobre AIDS e as formas de transmissão da doença.

As **jovens** relatam que a doença se transmite pelo beijo, pela boca e se estiver com dente furado e quando as pessoas não têm higiene. Em geral, estão desinformadas quando apresentam um desinteresse pelas formas de transmissão da doença, alegando saber pouco sobre a AIDS.

Para **os jovens**, o conhecimento das formas de transmissão é equivocado quando vêm a AIDS como uma doença que mata, mas que não faz parte da realidade deles. Alegam que a AIDS está mais presente nas pessoas que só pensam em "zoar", nas pessoas que têm um comportamento "estranho", ou não são "confiantes".

Nas entrevistas colhemos exemplos de como entre @s jovens a AIDS é algo fatalista, complicado e até mesmo distante. No relato de uma jovem, a AIDS é "(...) *uma coisa muito terrível. Doença muito triste. Acaba com a vida das pessoas.*"

AS FORMAS DE PREVENÇÃO CONTRA AS DST/AIDS

No conjunto, a forma de transmissão mais destacada pel@s jovens é a relação sexual desprotegida. Poucos associaram a transmissão da AIDS com o uso de drogas injetáveis ou com transfusão de sangue contaminado.

Todos @s jovens souberam mencionar alguma forma de se prevenir contra as DST/AIDS. @s jovens, quase na sua totalidade, mencionaram a camisinha como uma forma de se prevenir da doença. As outras formas de prevenção contra as DST/AIDS mais citadas pelas jovens foram: ter parceiro fixo, ir ao médico (ginecologista) constantemente e fazer exames ginecológicos. Uma jovem afirmou que "*para não se pegar AIDS tem que ser limpo*". A AIDS é associada à doença impura e cruel.

Os jovens citaram ainda como forma de evitar a contaminação ter uma parceira fixa, ser higiênico, não usar drogas e fazer o exame para detectar a AIDS. Dois jovens disseram que é importante na prevenção das DST/AIDS procurar verificar se a parceira vai ao ginecologista e conversar com a sua parceira sobre esse tema.

"Usando camisinhas, vendo com quem você vai transar, conhecendo melhor a pessoa que você vai ter sexo." (jovem pai)

"Você tem que tá sabendo se a sua parceira tá se tratando legal, indo ao ginecologista." (jovem pai)

A abstinência sexual foi pouco relatada como forma de prevenção pel@s jovens. Cabe ressaltar que um jovem mencionou que um método de prevenção é não ter relações sexuais, mas acrescentou:

"Não pegar ninguém. Mas isso tá fora de cogitação."

DIFERENÇAS EM RELAÇÃO AO GÊNERO NO DIÁLOGO SOBRE AS DST/AIDS

Na pergunta: *"Com quem você conversa sobre DST/AIDS?"* as respostas apontadas destacam uma diferença entre os gêneros.

As jovens conversam mais com a família. Em seguida, com namorados, com os amigos e com médicos. Apenas duas mencionaram não conversar com ninguém sobre esse tema. Os motivos elencados pelas jovens que conversam sobre o tema são porque têm confiança na família para tirar as dúvidas e porque os amigos são mais próximos, ou seja, "falam a mesma linguagem" e "conversam com as garotas e os garotos da comunidade".

Apesar de paradoxal, as jovens com parceiros fixos mencionam não conversar sobre DST/AIDS, alegando ter vergonha do parceiro, falta de intimidade, apesar de viver em união, preferir ver na televisão e não gostar de falar sobre a AIDS.

Os jovens conversam sobre o tema com amigos, namoradas, vizinhos, no trabalho. Eles demonstram não ter confiança no espaço familiar para conversar sobre DST/AIDS. Atestam preferir a conversa com os amigos e namoradas por estabelecer uma relação mais próxima. Encontramos ainda os que preferem não dialogar com ninguém sobre DST/AIDS, argumentando não gostar de conversar sobre essas doenças, morar sozinho e não ter contato com família, não ter tempo e não conversar com a namorada e preferir estudar o tema. Apenas um jovem mencionou preferir conversar com a companheira, já que possui um espaço aberto para abordar esse tema.

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

O posicionamento uniforme entre @s jovens, com respeito à percepção da gravidez na adolescência, atesta uma visão crítica e desfavorável independentemente da condição reprodutiva. Nos relatos d@s jovens com filhos, evidenciamos os impactos da gravidez em suas próprias vidas e a percepção negativa d@s jovens sem filhos nas camadas economicamente menos favorecidas. O

impacto da gravidez é percebido pel@s jovens, de forma quase unânime, relacionado à desvantagem social.

Ao analisar a percepção das jovens mães, percebemos que a ênfase às dificuldades na gravidez adolescente está permeada por uma relação contrastante entre expectativas positivas e condições de existência.

Algumas falas priorizam a importância de um processo sequencial na vida (estudar, trabalhar, casar) d@s adolescentes antes de se tornarem mães/pais.

"Não deveria ser assim não, a pessoa novinha ter filho. Eu acho que ela deve preservar a vida enquanto ela é nova. Curtir a vida, sair, namorar, estudar, trabalhar, crescer." (o jovem sem filho)

Construir uma nova família, ou seja, assumir filho e mulher é um empecilho na adolescência.

"Uma besteira a gravidez na adolescência. Ainda tem muito show de pagode para ir, tem muito compromisso para ele cumprir com o trabalho, tem uma vida para servir ainda, tem que fazer uma casa, mobiliar. Tantas coisas que ele poderia fazer sem filho, sem mulher." (jovem pai)

Se esta jovem imaginasse o que é ser mãe adolescente, teria preferido estudar e trabalhar, mas estas experiências são muito difíceis de serem transmitidas:

"Se pudesse falar para as meninas não ter filho, mas não adianta. Acho que as mulheres de hoje em dia não pensam antes de serem mães. Se eu soubesse eu não queria. Eu preferia estudar, trabalhar." (jovem mãe)

O filho na adolescência não é visto como um aspecto positivo, pela falta de experiência da mãe adolescente e por dificultar a continuidade nos estudos.

"Muito nova, com 17 anos, eu não acho legal. Porque não tem experiência pra cuidar de filho. E atrapalha também nos estudos." (jovem mãe)

Os depoimentos se referem ainda às adolescentes mães que ficam em casa cuidando dos filhos. Essa percepção justifica que a gravidez na adolescência acaba dificultando o projeto de vida

das mães adolescentes. As atividades são mais restritas com o advento da maternidade, onde a família tenta limitar a vida social da mãe que sente cada vez mais restrito o seu direito à diversão.

“Eu acho que é uma burrice que nem a minha. Eu queria sair, ir pro baile. (...). A minha mãe é daquela teoria se você fez porque quis então vai assumir e vai criar. Toma conta sim só para trabalhar, para se divertir não.” (jovem mãe)

Um jovem também percebe o filho da mãe adolescente como uma preocupação e um empecilho na vida dela:

“É ruim. Atrasa muito a vida. Algumas garotas não vão curtir a vida, vão se preocupar mais com filho. Elas são jovens e isto vai atrapalhar muito a vida.” (o jovem sem filho)

Alegam a falta de estrutura física e psicológica.

“É muito difícil e triste porque você vê que são crianças. Que são crianças cuidando de crianças. Muitas vezes não têm estrutura nem física, nem psicológica para ter uma responsabilidade dessa.” (a jovem sem filho)

A dificuldade de ter um companheiro certo para criar o filho também é apresentada nesse relato.

“Eu acho que essas mães de 12/13 anos são muito nova pra ter filho. E elas vão se enchendo de filho e quando vê já estão cheias de filho. Eu acho que pra essas meninas novas um filho já estava bom porque ainda mais essas que não têm marido, companheiro certo.” (jovem mãe)

Esse relato apresenta ainda a dificuldade do (a) adolescente mãe / pai em obter o apoio na criação do filho principalmente nas camadas populares. Ao perceberem muitas dificuldades na gravidez, eles acabam enfatizando o pouco apoio familiar dado @s adolescentes (nas comunidades) com a descoberta da gravidez e também com a maternidade/paternidade nessa fase da vida.

“Eu acho que esses garotos não fizeram nem a vida (eu estou falando de comunidade), não têm nem escolaridade tão engravidando aí e deixando pra lá. Nas

outras classes, tudo bem o pai e a mãe ainda ajudam em diversos modos, emprego. Às vezes, dão até casa pra morar com a garota. Em comunidade, nas classes mais baixas, é burrice mesmo.” (o jovem sem filho)

A maioria **das jovens** atribuem um caráter negativo ao relacionamento com a família de origem durante a gravidez e logo após o nascimento do (a) filho (a), e alegam o pouco apoio familiar dado a elas durante esta fase. Atualmente, as famílias de origem das jovens moram nas mesmas áreas e todas as jovens apresentam um bom relacionamento com o seu primeiro núcleo familiar, mas não moram juntos pois constituíram novas famílias e novas uniões.

Para os **jovens** o relacionamento com a família de origem se tornou pior com o advento da paternidade adolescente. Segundo os depoimentos dos jovens, os motivos alegados para dificultar a relação familiar foram a pressão familiar e nenhum apoio familiar nesta etapa. Atualmente, mais da metade dos jovens continua morando com a família de origem e apenas um jovem mora sozinho depois do nascimento do filho.

Morar sozinho foi a única opção que restou ao jovem depois da paternidade. A mãe não o aceitou na família de origem.

“Ela (sua mãe) só falava quando eu tinha uns 14 anos que se eu arrumasse mulher eu não ia levar para casa e que não ia assumir.”

Os pais pressionavam-no para que assumisse a garota e a filha, constituindo um novo núcleo familiar.

“O meu pai jogou muito na minha cara. A minha mãe queria que eu me aproximasse da garota e eu não queria; meu pai também. E toda vez que me viam fazia eu passar vergonha.”

No caso dos jovens pais, apenas dois constituíram união na época da gravidez e permanecem com a mesma companheira até hoje, construindo uma família. A falta de apoio familiar não impediu a união desses jovens.

“Moramos junto. A convivência não mudou em nada. Só tomamos um pouco mais de responsabilidade.”

“A gente se juntou e depois a mãe dela viu que eu não era um garoto largado. Deu apoio. Ficou tudo bem.”

Esta fala acaba resumindo a percepção de uma jovem sem filho na qual considera o acontecimento da gravidez adolescente baseado na falta de oportunidades.

“Eu acho que não é falta de informação, mas hoje em dia eu acho que é falta de educação, falta de um colégio na vida desses meninos.(...) Eu acho que é falta de colégio, porque de informação não é.” (a jovem sem filho)

A VIVÊNCIA DA MATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA

Das cinco que foram **mães na adolescência**, apenas duas expressaram o desejo de ser mãe naquela fase, ou seja, que desejavam a gravidez. A maioria continuou morando com a família de origem logo após o nascimento do filho, a gestação e/ou maternidade não foram acompanhada(s) da convivência marital e da independência dos pais. Quando foram indagadas se queriam ser mães na adolescência, a maternidade foi caracterizada como algo desfavorável nos aspectos afetivo, psicológico, econômico e sociocultural.

Neste depoimento verificamos, na fala da jovem mãe, a ênfase dada ao despreparo psicológico para assumir o papel de mãe:

“Na primeira hora chorei, fiquei triste, não queria aceitar. Depois passou um tempo, a vizinha começou a me levar para igreja e eu passei a aceitar. (...) Quando ela nasceu eu fiquei assim com aquele choque. Eu não queria ver a neném. Eu achava que ela era feia. Não queria dá peito, eu chorava.”

Nos depoimentos das jovens mães que não desejavam o filho na época, ficou claro que houve tentativas de interrupção da gravidez sendo a iniciativa das jovens e da família.

Outra jovem mãe não queria ter a filha pelo receio de não ter apoio familiar.

“Eu fiquei doida, desesperada. Doida para tirar por causa da minha mãe, do meu padrasto. Como eu não consegui tirar, a barriga foi crescendo e a minha mãe descobriu.”

Para uma delas, a gravidez na adolescência foi levada a termo por causa do parceiro (com 19 anos na época) que queria um filho.

“Não queria ser mãe. Eu achava que era muito nova. Eu tinha 17 anos. Para mim foi bom porque eu estava com uma pessoa que eu gostava muito. Ele queria e eu deixei vir.”

A maternidade (inesperada ou até mesmo planejada) foi bem aceita para 2 jovens. Mesmo com a resistência dos familiares uma jovem optou por levar a gravidez a termo e criar o filho.

“Foi muito difícil, muito complicado. Primeiro a convivência com o meu padrasto e a minha mãe. Ela (a mãe) queria tirar quando eu estava com 5 meses. Depois ela resolveu dar. Mas depois ela ficou preocupada em dizer e resolveu contar que daria. Eu disse que não queria dar.”

Logo depois do nascimento da filha, que foi aguardada com grande expectativa, esta outra jovem foi morar com o companheiro numa nova comunidade. Ter uma filha significou para ela viver um processo natural, já que cuidava da sobrinha, possibilitando que a irmã e familiares trabalhassem:

“Eu achava interessante. Eu tinha a minha sobrinha, na época ela era pequeninha. A minha irmã saía e deixava comigo. Eu achava interessante porque eu trocava a fralda e cuidava e tudo. Eu pensava que um dia eu ia ter. Aí teve um dia que eu decidi, porque em vez de eu ficar cuidando do filho da minha irmã eu ia cuidar da minha.” (jovem mãe)

Essas mesmas jovens mães que manifestaram o desejo pela maternidade, quando falaram sobre a percepção da gravidez na adolescência, analisaram as próprias dificuldades enfrentadas com a sua experiência e não expressaram vantagens para as adolescentes que desejam ter filho. Como, por exemplo, nesse discurso:

“Eu cuido da minha filha agora, mas eu já passei poucas e boas com ela também. Ainda mais que não tinha auxílio de ninguém. Só quem me ajudava era a minha mãe. Eu já sofri muito com ela. Nunca faltou as coisas pra ela, mas em matéria de ficar

preocupada. Ter um remédio para comprar e pedir um dinheiro emprestado aos outros porque você só vai receber no final do mês. Aí é chato.” (jovem mãe)

Quanto à percepção atual da **maternidade** para essas jovens que tiveram filho (s) na adolescência, os discursos são recheados de preocupações, dificuldades e lutas na criação e sustento dos filhos:

“Já tem, já criou, tudo bem. Mas se fosse pensar bem acho que era pra não ter nenhum porque criança te dá trabalho, te dá problema.(...) Criança precisa comer, vestir, se alimentar direito e material. Então tem hora que a gente pega o filho e fica toda boba; não planeja, passa por muita dificuldade porque a gente não está preparada, esperando aquilo.”

Para esta jovem mãe, a maior dificuldade foi ter que criar as filhas sozinha e sem auxílio dos pais das crianças. Informa que o pai da primogênita mora em Sapucaia, mas não ajuda em nada. O pai da segunda filha reside em Irajá e ajuda financeiramente, mas como está grávida de cinco meses, do terceiro filho, de outro parceiro (de cinco meses) não tem ido buscar o dinheiro.

"Eu me sinto mãe porque da primeira filha eu passei uma experiência muito forte, mas da outra não foi nem tanto. A experiência foi difícil por eu ter que enfrentar tudo sozinha porque o pai não queria saber. Eu tive que trabalhar pra sustentar elas como de fato até hoje ele não dá nada para ela (1ª filha). Já o pai dela (2ª filha) não mora aqui; mora em Irajá, mas todo mês eu vou lá e pego o dinheiro dela.”

O filho é uma preocupação constante para as mães que trabalham e não têm com quem deixá-lo. A necessidade de cumprir com o cuidado dos filhos pequenos e a escassez de creches não impedem que a mãe saia para gerar renda.

"Agora é muito trabalho. Trabalha dali, tá sempre doente. E quando tá doente e você tem que trabalhar e ficar pensando na filha doente enquanto está trabalhando. E não tem com quem deixar.” (jovem mãe)

AS DIFICULDADES ENFRENTADAS PELA MÃE ADOLESCENTE

Na percepção das dificuldades enfrentadas pela mãe adolescente, observamos que @s jovens são coerentes com a visão da gravidez adolescente, com a vivência da maternidade na adolescência e no momento atual, apresentando preocupações quanto às dificuldades relacionadas ao trabalho, à falta de experiência, ao suporte familiar, à dificuldade do companheiro em assumir o filho e ao trabalho em cuidar do filho e a dificuldade em continuar os estudos.

Quanto ao relacionamento d@s dez jovens com o pai / mãe dos seus filhos, observamos que apenas duas jovens mães constituíram união na época que engravidaram e atualmente só uma permanece com o mesmo companheiro.

Embora a maternidade possa ser visualizada como uma maneira de pressionar a constituição de uniões, mostrando-se responsável por maiores chances de constituir uniões consensuais, a fragilidade das relações estabelecidas na adolescência, ainda mais com o advento da gravidez, pode significar o abandono dos parceiros, comprometendo a continuidade da relação afetiva.

Nas falas das jovens evidenciamos a dificuldade de manter o relacionamento com o parceiro depois de revelarem a gravidez. Uma jovem mencionou ter duas filhas com parceiros diferentes, porém não constituiu um vínculo conjugal com os pais das suas filhas. Atualmente está grávida e vive em união com o parceiro de 15 anos, pai do filho que espera há cinco meses.

“Ficou a mesma coisa. A gente não se fala até hoje. O pai da segunda filha eu falo, mas o da primeira filha a gente não se fala.”

No caso do pai da sua primeira filha, por já ter uma família ele não quis registrar a criança.

“Eu levei a menina no trabalho dele e ele já tem filhos e não quis aceitar. Nunca mais eu vi ele.”

No depoimento das **jovens mães**, os pais na sua maioria não assumiram a paternidade. Informaram que as reações gerais dos parceiros não foi de aceitação e satisfação quando souberam da gravidez das parceiras.

Em outra situação, o pai foi para São Paulo, constituiu uma família e só recentemente procurou informações do filho.

"O meu padrasto queria matar também o pai do meu filho. Por isso que ele teve também de ir embora. Ele (pai do seu filho) mora em São Paulo, tem um outro filho, já casou e nunca procurou saber. Agora que ele passou a se interessar pelo menino no Natal. Eu não quis falar com ele."

Outro pai alegou que a criança não era dele e ofereceu uma quantia para o aborto.

"Ficou ruim porque ele falava que não era filha dele. Não ajuda em nada. Deu R\$ 3.000,00 para tirar a neném. Levei ela e ele ficou branco, pálido e bêbado. Depois nunca mais viu ela."

Apenas uma jovem declarou que a reação do parceiro em relação à gravidez foi bastante positiva:

"Ele queria ser pai e ficou muito feliz com as meninas."

Duas jovens destacam que a mãe adolescente enfrenta, ainda, a violência doméstica contra si e seus filhos. Esses depoimentos não correspondem às dificuldades pessoais, mas à realidade observada nas comunidades por essas jovens.

"Eu acho que a maior dificuldade é o interesse do pai pela criança, pela saúde da criança. E também a situação de apanhar dos maridos que muitas, 60% das mulheres grávidas e com filho, enfrentam a violência dos maridos e a violência sobre as crianças também." (a jovem sem filho)

As repostas dadas pelas jovens quanto às dificuldades enfrentadas pelas mães adolescentes remetem à participação no mercado de trabalho e ao cumprimento da identidade materna da mãe protetora/cuidadosa e voltada para o lar. Esta situação não corrobora a visão da "nova mulher", independente do homem, mas de uma mulher inserida na dupla jornada de trabalho, isto é, comprometida com o trabalho remunerado e o cuidado com os filhos menores.

O SONHO: A VIVÊNCIA DA PATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA

No caso **dos jovens** com filhos, observamos uma prevalência do desejo da paternidade. Encaram a paternidade como “sonho”, como um “fruto do pai” e da “relação amorosa” e até mesmo como “companhia”, motivo de alegria.

Os jovens pais destacam pontos positivos em relação à descoberta da paternidade adolescente e expressaram mais intensamente o desejo por um filho do sexo masculino:

“Queria. Fiquei feliz, todo alegre. Eu ficava mais alegre se fosse um homem, mas nasceu uma menina. Eu não tive culpa. Eu queria ter um filho. Meu sonho era ter um filho.” (jovem pai)

Tornar-se pai significa estreitar ainda mais a relação amorosa com a parceira. Às vezes, a gravidez pode ser uma estratégia para receber o apoio da família na construção de um novo núcleo familiar.

“Eu quis realmente ser pai. A gente queria morar junto mesmo. Aí ela disse que tinha chegado a hora, pra ela engravidar e pra gente morar junto.” (jovem pai)

Observamos, ainda, que os três pais que mencionaram esse desejo na adolescência tinham um vínculo afetivo com as suas parceiras e até mesmo um jovem que não expressou o desejo pela paternidade naquela época atribuiu ao filho um aspecto positivo, sendo um “empurrão” para a sua união com a parceira.

“Não porque quando a gente foi só namorava. Aconteceu por acaso. Eu já trabalhava e foi como um empurrão.”

O outro jovem pai, que não expressou o desejo pela paternidade, enfatizou que não possuía um relacionamento afetivo com a parceira e que queria primeiro "arrumar" sua vida.

“Numa certa idade da minha vida, que foi aos dezoito anos, eu me envolvi com uma pessoa que eu nunca namorei, não conhecia. Tive relação, isso foi Natal, foi festa, foi com três parceiros juntos. E calhou da gente ter a relação sexual e ela engravidou justamente na época que eu entrei pro quartel. Eu já estava trabalhando e o patrão me liberou para entrar no quartel. E surgiu a gravidez e eu expliquei pra

ela que não queria ter esse filho com ela, que estava arrumando a minha vida, pra não estragar a minha vida.”

Na fala de um jovem pai, a presença intensa do narcotráfico e o medo de morrer pode favorecer o desejo de ter um filho. Para este jovem a paternidade foi vivenciada da seguinte forma:

“Foi bom, como eu falei, naquela época, a favela era totalmente sem informação, sem urbanização. Eu tinha muito medo de morrer e não deixar nenhum fruto meu na terra. A favela tinha muita criminalidade.” (jovem pai)

Para três **jovens pais**, a paternidade atual, quando assumida, é positiva, como podemos verificar nestes depoimentos:

“É uma relação muito boa, porque a gente chega em casa chateado depois dos serviços e abre a porta e escuta a criança chamando pai, pai, pai. Ali a gente esquece tudo e começa a conversar, a brincar. Os problemas passam.” (jovem pai)

“Responsabilidade. Agora eu tenho filho, tenho que correr atrás. Vestir, dar dinheiro a meu filho. Eu me sinto mais comprometido, com mais garra.” (jovem pai)

Os dois jovens que não assumiram a paternidade adolescente justificam que além da dificuldade financeira e da preparação para o mundo adulto através do estudo e do trabalho, há como obstáculo os problemas afetivos com a parceira e uma relação afetiva não estável. No caso dos jovens pais, apenas dois constituíram união na época da gravidez e permanecem com a mesma companheira até hoje, construindo uma família.

“Na época botaram um filho no meu colo, naquela época eu tinha um trabalho. Eu era super a fim de assumir a minha filha. (...) Eu não assumi as duas por causa de traição. Porque ela (a parceira), grávida, me traiu, eu fiquei sabendo e dei umas pancadas nela.”

Sobre as dificuldades enfrentadas pelo pai na adolescência, @s jovens não se distanciam do estereótipo masculino, vendo o homem com características de trabalhador, provedor da família e do filho.

“A maior dificuldade é de arrumar um emprego, criar. Hoje em dia até mesmo um emprego para trabalhar tá muito difícil. Eles vão ter que procurar um emprego para ajudar a criar aquela criança. A criança não vai viver na rua jogada.” (a jovem sem filho)

“Tem que trabalhar, correr atrás. Porque com filho vem tudo. Doença, dá leite, dá fralda, dá comida, dá dormida.” (jovem pai)

AS SOLUÇÕES APONTADAS PARA AS DIFICULDADES ENFRENTADAS PELOS ADOLESCENTES COM FILHOS

Ao serem indagados sobre o que deveria mudar em relação às dificuldades enfrentadas pelos adolescentes com filhos, os pesquisados demonstraram as seguintes posições.

As jovens apontam como melhor solução o investimento nos estudos. Embora tenha sido mencionado no discurso de uma jovem a necessidade do pai assumir o filho e a responsabilidade do pai perante o filho, independentemente dos vínculos afetivos com a parceira, foi destacado no discurso de outra jovem que a prevenção da gravidez na adolescência está sob a responsabilidade da mulher; a participação do homem na contracepção é excluída.

Mencionaram, ainda, mas não com menos ênfase, como necessidade de apoio aos adolescentes com filhos o incentivo do governo à criação de empregos onde as mães possam levar os seus filhos, creche e mais consciência dos adolescentes na prevenção.

Embora haja nas comunidades a dificuldade de entrar no mercado de trabalho pela baixa qualificação oriunda da baixa escolaridade, a pequena oferta de postos de trabalho no mercado formal, a exigência de experiência observa-se que a discriminação racial no Brasil está relacionada à pobreza e à miséria. Esse aspecto agrega vulnerabilidades específicas e cristaliza situações de exclusão como podemos verificar no relato abaixo.

“Tem que ter emprego pra ter condições de sustentar as crianças melhor. Tem lugar que não dá emprego para pessoas novas, pretas. E ter hospital onde a gente mora porque nem sempre a gente tem dinheiro. Tem que sair correndo ou a pé de madrugada porque às vezes não tem ninguém para emprestar dinheiro.”

A dificuldade de arrumar um emprego e um local onde deixar o filho é apresentada por esta jovem:

"Eles deveriam ajudar as pessoas que tivessem dificuldade para arrumar um trabalho com filho. Arrumar um trabalho, com uma creche. Você vai trabalhar e levar também o seu filho."

Os projetos educativos/culturais de forma continuada também são reivindicações das jovens em relação ao futuro d@s adolescentes pais.

"Deveria ter serviços para se integrar, porque muitos adolescentes depois que têm filhos largam os estudos e pro futuro mesmo dificulta bastante. (a jovem sem filho)

"Muitas das que nunca estudaram deveriam entrar no colégio, aprender a ler, escrever, ter um pouco mais de cultura. (a jovem sem filho)"

Um programa de prevenção também aparece como elemento importante para amenizar as dificuldades enfrentadas pel@s adolescentes com filhos.

"Eu acho que falta os adolescentes se conscientizarem. Começam a fazer as coisas muito cedo, mas fazem sem fazer direito. Querem fazer e fazem de qualquer jeito. Não se preocupam. Já que querem fazer alguma coisa, se previnam." (a jovem sem filho)

Duas jovens declararam não saber o que deveria mudar para ajudar @s adolescentes com filhos. É importante perceber que elas são mães e apresentam uma ausência de perspectivas de mudanças até mesmo em suas vidas.

Os jovens, em concordância com a fala feminina, enfatizam também a necessidade de se investir mais em empregos, objetivando mudar a vida d@s adolescentes com filhos. Apontam, ainda, a necessidade do governo dar mais oportunidade para @s adolescentes com filhos construírem a vida, do pai assumir o filho independente do vínculo afetivo com a parceira, mais consciência dos adolescentes quanto à prevenção, aumentar o número de creches e elevar o número de profissionais para aconselhar e atender @s adolescentes durante o parto e após o nascimento do bebê.

Três jovens sinalizaram não saber o que deveria mudar para ajudar @s adolescentes com filhos, evidenciando séria falta de perspectiva. Apesar de apontarem as dificuldades enfrentadas na vida d@s adolescentes com filhos, não adotaram uma perspectiva positiva quanto às possíveis

mudanças na vida destes. Entre os jovens que não vislumbram perspectivas quanto @s adolescentes com filhos, dois não têm filhos e um é pai.

A VISÃO DA MATERNIDADE / PATERNIDADE FUTURA PARA @S JOVENS SEM FILHOS

As **jovens sem filhos** demonstram o desejo pela maternidade em outro momento da vida, destacando pontos positivos, reforçando o sentimento materno e confirmando um interesse em cuidar do filho: dar carinho, construir família e alegrar a casa, mesmo que priorizem a vida profissional. O filho na vida das jovens que ainda não são mães tende a constituir um aspecto importante para a construção de uma família.

O depoimento abaixo expressa as expectativas das jovens sem filhos quanto ao desejo de serem mães em outro momento da vida.

"Para ter o prazer que é ser mãe. De dar peito para ele. Ensinar as coisas. Levar para o colégio. Dar banho, dar comida." (a jovem mãe)

As jovens percebem a relação homem-mulher e a constituição de uma família atrelada à maternidade.

"Eu quero ter filho. Para você construir uma família é essencial você ter filho." (a jovem sem filhos)

A relação entre os valores "modernos", como trabalho remunerado, estudo e melhor qualificação profissional para as mulheres e a maternidade avançada são destacados nesse depoimento:

"Penso em ter filho. (...) Mas não tão cedo, primeiro a gente deve pensar, ajeitar, fazer tudo direito. Ajeitar a vida, fazer bastante curso, arrumar um bom trabalho, ter as coisas direitas." (a jovem sem filho)

A PERCEPÇÃO DA PATERNIDADE FUTURA SEGUNDO OS JOVENS QUE NÃO TÊM FILHOS

O desejo declarado de serem **pais** em algum momento não revela a paternidade unicamente como uma continuação da sua linhagem, mas como um sentimento paterno, consolidação do relacionamento com a parceira e como troca de carinho.

“Eu quero ter um filho pra minha namorada ficar comigo porque a mãe dela não deixa. Se eu tiver um filho eu acho que a nossa vida vai mudar.” (o jovem sem filho)

“Pretendo ser pai. Sentimento paterno. Todo homem tem esse desejo de ser pai. Eu também tenho esse desejo de brincar com as crianças.” (o jovem sem filho)

No discurso **dos jovens** quanto à paternidade, o filho é percebido como companhia, facilitador da construção de identidade masculina e adulta. Neste estudo fica evidente que a paternidade é traduzida não só pela consolidação da identidade masculina e adulta (homem reprodutor, fértil, chefe de família), mas permeada pelo surgimento de um “novo homem”, possuidor de sentimentos e vínculos afetivos. Esta visão se contrapõe ao estereótipo masculino que enfatiza apenas a razão e o papel de provedor material. A paternidade pode ter um significado de transição para outro *status*, seja conjugal, seja até mesmo social.

“Eu tenho inveja também dos meus amigos. Os meus amigos, da minha idade e até mais novo que eu, tiveram filho brincando, eu tenho vontade de ter um filho pra brincar, dar atenção a ele, ter uma responsabilidade a mais na vida. Eu quero passa alguma coisa de mim pra ele. Ver um fruto de mim.”(o jovem sem filho)

AS MÚLTIPLAS FACETAS DA VULNERABILIDADE SOCIAL

A vulnerabilidade social d@s jovens é analisada segundo: os aspectos relacionados à participação nos grupos que debatem as questões relacionadas à saúde; à inserção na rede de ensino; à participação no mercado de trabalho na adolescência e no momento atual; e à situação familiar de origem e atual não só no aspecto material, mas principalmente no que tange as relações socioafetivas. Por último, apresentamos as perspectivas de futuro onde @s jovens enfatizam a importância do emprego na concretização dos seus sonhos.

TABELA 9 - A PARTICIPAÇÃO D@S JOVENS NOS GRUPOS DE SAÚDE

| Participação em grupos de saúde na adolescência | Assuntos | |
|--|-----------------|------------------------------|
| | DST | Planejamento Familiar |
| Jovens sem filhos | 06 | 09 |
| Jovens com filhos | 03 | 02 |

A análise do conjunto da participação nos grupos, em algum momento, nos aponta uma diferenciação entre @s **jovens sem filhos** e com filhos, os primeiros tendo uma participação maior nos grupos de prevenção das DST e de planejamento familiar durante a adolescência. A participação d@s jovens sem filhos era intensa tanto entre as jovens como também no segmento masculino. Os espaços mais citados eram em grupos escolares (formais e extracurriculares) e hospitalares. A participação dos **jovens com filhos** nos grupos referidos, na adolescência e nos dias atuais, é bastante reduzida, e a participação nesses grupos, na adolescência, era exclusiva das jovens mães.

Os encontros / reuniões dos grupos eram realizados nas Associações de Moradores das comunidades e nas escolas; apenas uma jovem mãe informou ter participado de um grupo sobre planejamento familiar no centro espírita que freqüentava. Não havia participação em grupos de discussão sobre a questão do planejamento familiar e da prevenção às DST / AIDS promovidos pelas religiões evangélica e católica, comprovando o distanciamento destas em relação a esses fatos.

Tentando detalhar os espaços e a participação d@s jovens, de forma concreta, na discussão quanto ao planejamento familiar e à prevenção das DST/AIDS, verificamos também que havia uma participação **das jovens** nos grupos de planejamento familiar e de prevenção das DST/AIDS durante o período da adolescência. Todas as jovens que participaram de um ou mais grupos

declararam ser de bastante relevância a participação, embora uma tenha alegado o esquecimento de muitas informações.

Já quanto à participação masculina em grupos durante a adolescência, verificamos uma concentração nos grupos de planejamento familiar (três) e de prevenção às DST/AIDS (quatro). Um fato interessante foi o espaço escolar apontado por eles como estimulador dessas discussões.

Um dado bastante importante é que três jovens, do sexo masculino, ainda participam dos grupos de prevenção das DST/AIDS (um) e do grupo de planejamento familiar (dois), nas escolas, apesar da baixa frequência.

ESCOLARIDADE

Apesar da diferença na trajetória escolar entre @s jovens com filhos e sem filhos, observamos nesses dois grupos uma vulnerabilidade quanto à inserção na rede de ensino e ao baixo grau de escolaridade na época do censo 96 e no momento atual.

TABELA 10 - @S JOVENS E A ESCOLA EM 1996 SEGUNDO A CONDIÇÃO REPRODUTIVA

| Inserção na rede de ensino | Estudavam | Não estudavam |
|----------------------------|-----------|---------------|
| Jovens com filhos | 03 | 07 |
| Jovens sem Filhos | 10 | 0 |

@s **jovens com filhos**, na sua maioria, não estudavam na época do levantamento em 1996 e o grau de escolaridade atingido era relativo ao 1º grau incompleto. Os três jovens com filhos que estudavam cursavam o 1º grau.

Todos @s **jovens sem filhos** estudavam: sete cursavam o 1º grau (quatro cursavam a 1ª parte e três cursavam a 2ª parte do 1º grau) e três o 2º grau.

Nesta pesquisa, apesar de constataremos uma associação entre a maternidade / paternidade adolescente e o baixo grau de escolaridade, os dados apresentam um alto número de jovens com filhos que já se encontravam fora da rede de ensino quando engravidaram. Das cinco jovens mães, apenas duas estavam estudando quando engravidaram e uma delas nunca estudou. Já os jovens pais afirmam a precocidade da inserção no mercado de trabalho prejudicando o projeto escolar. A

maioria abandonou os estudos antes dos 17 anos, idade média da paternidade vivenciada pelos jovens pais.

OS MOTIVOS DA DIFICULDADE AO RETORNO ESCOLAR

As principais razões alegadas para não retornar aos estudos são bastante distintas quando comparados os dois grupos de jovens do sexo feminino e masculino. As **jovens mães** atribuem um aspecto positivo aos estudos antes da maternidade. As razões alegadas para não retornarem à rede escolar pelas jovens mães têm relação direta com a vida reprodutiva: em função da falta de tempo, marido não ter deixado estudar, vergonha de estudar grávida.

"Não tenho tempo. Meu marido não queria deixar mais eu estudar. Uma que eu estudei num colégio que era fraco. Para cursar o 2º grau eu não me lembro mais de nada." (jovem mãe)

"Eu estava grávida da 2ª filha. Igual agora, eu estava estudando e saí da escola por causa da barriga. Eu fico com vergonha de ir para a escola." (jovem mãe)

Entre **as jovens sem filhos**, as causas alegadas são: não gostar de estudar; ter terminado o segundo grau e não possuir condições financeiras para cursar o terceiro grau.

"Porque eu terminei o 2º grau, mas não tive como pagar uma faculdade para voltar aos estudos. Mesmo que tenha faculdades públicas, tem o material." (a jovem sem filho)

A diversão e o namoro são outros motivos para sair da escola:

"Burrice minha. Saí por sair mesmo, por causa da farra. Gostava de ir pra rua."

A justificativa de não voltar à rede de ensino entre **os jovens** não é apresentada unicamente pela necessidade de contribuir para a subsistência familiar, mas também pela preferência ao namoro, à autonomia e ao desejo de ter acesso à diversão.

"Eu abandonei por causa do trabalho, eu estudava de dia. Eu abandonei a escola pra ir trabalhar. Eu estava precisando sair e gastar dinheiro e não queria pedir a

minha mãe. Eu abandonei a escola e depois fui estudar à noite. Sai porque estava zoando, por causa de namorada. (o jovem sem filho)

Já os **jovens pais** destacam as dificuldades quando vêm como obstáculo aos estudos, antes da paternidade, a dificuldade em conciliar estudos e o trabalho, falta do apoio familiar e dificuldades escolares. O trabalho integral e estudo noturno tornam-se incompatíveis.

"Por causa do trabalho. Eu estudava só a noite no supletivo. Eu chegava cansado e faltava aula. Eu fazia de tudo na firma. Muitas vezes eu chegava atrasado para aula e não ia mais." (jovem pai)

@s jovens, quase na sua totalidade, declaram a vontade de retornar aos estudos. Os motivos manifestados pelas jovens são direcionados à necessidade de conclusão do curso e à maior aquisição do conhecimento. Os jovens anseiam por trabalho fixo e aperfeiçoamento profissional.

@S JOVENS E A ESCOLA NO MOMENTO ATUAL

Ao analisar a escolaridade d@s jovens quanto à inserção na rede de ensino e ao grau de escolaridade no momento atual, verificamos que a vulnerabilidade vivida entre os jovens com filhos e sem filhos (limitando ou não o próprio projeto de vida) ocorre de forma parecida.

TABELA 11 - A INSERÇÃO DOS JOVENS NA REDE DE ENSINO EM 2000, SEGUNDO A CONDIÇÃO REPRODUTIVA

| Inserção na rede de ensino | Estudam | Não estudam |
|-----------------------------------|----------------|--------------------|
| Jovens com filhos | 01 | 09 |
| Jovens sem Filhos | 04* | 06 |

*Cabe ressaltar que apenas dois jovens sem filhos encontram-se na rede de ensino formal e os outros fazem curso profissionalizante e curso preparatório para concurso militar.

Quase a totalidade d@s **jovens com filhos** não estuda mais, sendo o grau de escolaridade correspondente ao 1º grau incompleto. A única que ainda estuda cursa a 2ª parte do 1º grau.

D@s **jovens sem filhos**, observamos que mais da metade não está estudando e o grau de escolaridade também é correspondente ao 1º grau incompleto e ao 2º grau completo e incompleto. @s jovens sem filhos que ainda se encontram na rede escolar formal (dois) cursam o 2º grau.

Ao compararmos o nível educacional entre @s jovens com filhos e @s jovens sem filhos, os dados demonstram um descompasso generalizado de todos relacionando idade dos entrevistados e nível educacional. Alguns estudos apontam como modelo educacional brasileiro ideal aquele cujo ingresso no primeiro grau ocorre aos 7 anos de idade e término aos 14 anos, na oitava série. O segundo grau deveria ser cursado por jovens de 15 a 17 anos que, preferencialmente, a partir dos 18 anos estariam ingressando no curso superior. (MINAYO et al.: 1999)

A PERCEPÇÃO DA ESCOLA ENTRE @S JOVENS

A percepção sobre a escola evidencia ainda que @s jovens tendem a avaliar positivamente o ensino oferecido pelas redes de ensino. Levantam aspectos potenciais quanto à escola como uma possibilidade de crescimento para o indivíduo, um espaço de convívio, aprendizado, experiência e enriquecimento da vida, proporcionando-lhes a oportunidade de conhecer pessoas diferentes, opiniões diferentes, debater, discutir.

Apesar de levantarem a importância da escola (em tese), enfatizam mudanças desejáveis e fazem críticas ao sistema escolar e aos professores e em relação à precariedade das condições materiais e humanas em que se encontram as escolas, como por exemplo, a necessidade de ter merenda nas escolas, melhorar o salário dos professores, investir na qualificação dos professores. Como solução apontam, ainda, a realização de palestras, atividades esportivas e cursos extracurriculares, material e horário mais flexível para os alunos que trabalham e, como contrapartida, os alunos teriam mais interesse e responsabilidade com os estudos.

Destacam também como mudanças necessárias para melhoria do ensino: o apoio familiar no processo de aprendizagem, o aumento do número de vagas, de professores, ter mais segurança e mais limpeza nas escolas, a construção de uma boa biblioteca e a informatização do ensino. A necessidade de incorporar a informática ao ensino é sinalizado por esta jovem como uma ferramenta fundamental, possibilitando o aumento das habilidades no mercado de trabalho cada vez mais competitivo.

“A gente tem que estudar, porque tem que procurar se informar cada vez mais para não parar no tempo. (...) É a era da informática e vai ter um tempo que quem não

souber mexer vai ser analfabeto. (...). A escola deveria ser informatizada, ter uma boa biblioteca.” (a jovem sem filho)

Todos os jovens valorizam o estudo / escolaridade como importante para adquirir um melhor padrão de vida, revelando que em termos de valores não há grandes diferenças entre as classes populares e as demais classes sociais; o que diferencia são as oportunidades.

MERCADO DE TRABALHO: A CONCENTRAÇÃO D@S JOVENS NO SETOR INFORMAL.

Quanto à inserção no mercado de trabalho em 1996, verificamos que cinco **das jovens** trabalhava fora do espaço doméstico. As atividades exercidas eram: faxineira, balconista, vendedora e auxiliar de escritório. Dentre as que trabalhavam havia uma concentração no mercado informal. Não foram percebidas diferenças quanto à inserção das jovens no mercado de trabalho por condição reprodutiva.

Das jovens mães, duas que trabalhavam / faziam biscates em 1996, continuam inseridas no mercado de trabalho e uma parou de trabalhar, alegando ter de tomar conta dos filhos. Duas não trabalhavam antes da gravidez, das quais uma continua fora do mercado de trabalho, alegando ter de levar o filho ao médico e à escola. A outra jovem mãe trabalha porque ficou viúva com uma filha pequena, apesar de já ter um novo companheiro. O seu primeiro marido foi assassinado no retorno para casa porque não quis entregar o seu pagamento.

Em 2000, seis jovens trabalhavam, quatro delas inseridas no mercado informal, duas com carteira assinada e quatro não exercem atividades remuneradas. As atividades exercidas atualmente pelas jovens são de faxineira, balconista, recreadora, atendente e babá. Apesar da intensa participação das mulheres no mercado de trabalho e do crescente número de mulheres chefes de família, as jovens tendem ainda a assumirem o trabalho doméstico na esfera pública.

Quase a totalidade **dos jovens** estavam trabalhando em 1996, seis no mercado informal e três no mercado formal. Apenas um jovem se encontrava fora do mercado de trabalho. As atividades remuneradas exercidas pelos jovens eram: ajudante de mecânico, técnico em eletrônica, bombeiro hidráulico, estampador, soldado das forças armadas, auxiliar de produção, balconista, engraxate e vendedor.

Os dados atuais mostram que sete jovens estão trabalhando no mercado informal e três deles estão fora do mercado de trabalho (dois sem filhos e um jovem pai). As atividades remuneradas exercidas pelos jovens são: guardador de carro (flanelinha), pescador, bombeiro hidráulico, estampador, vendedor e vendedor ambulante.

Cabe ressaltar que apenas um terço d@s jovens sem filhos se encontra na rede de ensino, concluindo o 2º grau, ou seja, investindo mais na sua qualificação para a inserção no mercado de trabalho.

No total d@s jovens que estão trabalhando, com filhos (seis) e sem filhos (cinco) verificamos uma concentração no mercado informal. Este dado nos remete à baixa qualificação d@s jovens para o mercado de trabalho encontrada nas camadas populares, ou seja, não há grandes diferenças de gênero e nem de condição reprodutiva.

OS ARRANJOS FAMILIARES ATUAIS

Todos @s **jovens sem filhos** entrevistados moravam com os pais e familiares em 1996, eram solteiros, sendo que apenas dois jovens relataram que os pais eram separados e nesses casos as famílias eram constituídas pela mãe, avós e demais familiares. Dos responsáveis (dezenove) que trabalhavam, menos de um terço mantinha um vínculo com o setor formal e a maioria com o setor informal. A escolaridade dos pais concentrava-se no primeiro grau incompleto (doze), dois pais tinham o 2º grau completo, um conclui o curso superior, sendo constatados cinco casos de analfabetismo.

A situação familiar, neste estudo, aponta uma permanência no arranjo familiar, onde @s jovens sem filhos continuam morando com pais e familiares. Mas apesar de morarem com a família de origem, verificamos que o número de separações entre seus pais aumentou para 5 casos. Analisando a inserção no mercado de trabalho e o grau de escolaridade dos pais, verificamos os mesmos percentuais dos anos anteriores.

@s **jovens com filhos** moravam em 1996 com cônjuges (5) e com família de origem (4), e um jovem pai declarou que morava sozinho. A maioria dos responsáveis não tinha carteira assinada (80%) e apenas 20% tinha vínculo com o setor formal de trabalho. A maioria dos pais d@s jovens com filhos nunca tinham estudado e poucos cursaram, mas não concluíram, o primeiro grau. Ao retornar @s mesmos jovens com filhos, depois de quatro anos, apenas dois ainda residiam com a família de origem e declararam-se solteiros.

SITUAÇÃO ECONÔMICA DA FAMÍLIA DE ORIGEM SEGUNDO AS CONDIÇÕES REPRODUTIVAS D@S JOVENS

Nas entrevistas, @s **jovens com filhos** percebiam a situação econômica da família de origem na adolescência como regular e difícil. Apenas três jovens com filhos viam a situação

econômica como boa. @s jovens com filhos apontam que apesar dos pais ou até mesmo eles trabalharem, a situação econômica não era favorável. Segundo o depoimento d@s jovens com filhos a situação econômica familiar na época era:

"Muito difícil, eu quase não ficava com dinheiro. Tinha que comprar as coisas, comida. Sempre faltava alguma coisa. Só dava para comprar uma roupa e acabava o dinheiro." (jovem mãe)

De forma diferenciada, para @s **jovens sem filhos**, a situação da família de origem na adolescência era considerada, em geral, como boa (oito). Nenhum jovem sem filho mencionou dificuldade financeira no núcleo familiar. Dois jovens consideraram a situação econômica apenas razoável.

Na fala d@s jovens sem filhos quase todos os familiares / responsáveis trabalhavam propiciando uma renda familiar mais elevada.

"Na época da minha adolescência, a minha família era bem melhor do que agora. O esposo da minha mãe trabalhava, o meu pai mandava dinheiro pra mim, minha mãe que mora em Jacarepaguá tem melhor condição do que a minha avó." (o jovem sem filho)

A SITUAÇÃO ECONÔMICA ATUAL DA FAMÍLIA SEGUNDO A CONDIÇÃO REPRODUTIVA

A situação econômica atual da família, compreendendo em alguns casos a família de origem e em outros a constituição do novo núcleo familiar, é colocada pela maioria d@s **jovens com filhos** como regular a ruim. As jovens mães alegam passar por dificuldades financeiras na família, pois têm de fazer biscates juntamente com os companheiros para a sobrevivência do núcleo familiar.

Segundo o depoimento d@s jovens com filhos que constituíram um novo núcleo familiar, o auxílio financeiro da família de origem ainda é necessário para a sobrevivência.

"Eu tenho trabalho fixo, a avó (da filha) dela me ajuda, me dá pensão pra ela porque tem condições. Ela paga o colégio e manda dinheiro pra comprar alimentação pra ela todo mês." (jovem mãe)

Acresce ao auxílio familiar a assistência dada pelas entidades religiosas.

“Tá difícil. Não tem da onde receber. Tentei esse negócio do cheque Garotinho e não consegui. Estou sem trabalhar e ele também. (Ela e o companheiro fazem biscate). Eu pego compras no Jardim Guanabara uma vez por mês. (jovem mãe)

O trabalho informal incerto como guardador de carros na rua torna-se a única forma de sobrevivência de uma família.

“Ficou ruim. Eu estou desempregado, esperando uma vaga na padaria. De vez em quando eu faço esses biscates e tomo conta de carro todo dia na clínica. Ganho um trocadinho todo dia. (jovem pai)

As dificuldades de inserção no mercado de trabalho incidem principalmente nas camadas populares, que exercem atividades menos qualificadas e com baixa remuneração.

“É só eu que tenho renda. O meu pai não trabalha, mas tem um biscatezinho. Quem dá um almoço e uma merrequinha todo dia pra ele é o rapaz do salão. Ele trabalha como ajudante do salão.” (jovem pai)

Na mesma direção, **@s jovens sem filhos** alegam que a situação econômica familiar atual está desfavorável e precária. Os motivos alegados são a separação dos pais, a pensão esporádica dada para eles e os irmãos e a falta de emprego dos pais.

A separação dos pais pode acarretar um desequilíbrio no orçamento familiar.

“Mais ou menos. Porque agora é um a menos pra trabalhar lá em casa. Foi decretado uma pensão de 1 salário mínimo pra nós cinco sem colocar a minha mãe. Mas mesmo assim ele não ajuda em nada.” (a jovem sem filho)

As dificuldades de inserção no mercado de trabalho se apresentam de forma acentuada também entre os que detêm uma certa qualificação profissional.

“De um tempo pra cá ficou difícil, porque o meu pai, como é uma profissão muito especializada a dele, ficou difícil de conseguir outro emprego. Atualmente só a minha mãe trabalha.” (a jovem sem filho)

A busca por uma maior qualificação pode significar não mais um sonho de realização profissional, mas uma solução para as situações adversas.

“Eu não vou falar pra você que é uma situação boa porque não é uma situação que todo mundo depende, corre atrás. A minha mãe depende. Ela não tem uma profissão, eu também não. Tenho que correr atrás.” (o jovem sem filho)

Diante desses relatos percebe-se que apesar das gravidezes na adolescência acentuarem as dificuldades econômicas no núcleo familiar estas ocorreram nas famílias que já eram mais precárias. O retorno @s jovens evidenciou que a precariedade econômica aumentou para todas as famílias. Em outras palavras, a gravidez na adolescência não pode ser considerada como a principal causa da precariedade das famílias. Podemos analisar que a vulnerabilidade social d@s jovens com filhos engloba tanto a vulnerabilidade à gravidez na adolescência quanto a vulnerabilidade do impacto socioeconômico e sociofamiliar engendrada pela gravidez.

O APOIO FAMILIAR SEGUNDO A CONDIÇÃO REPRODUTIVA DOS JOVENS

Ampliando a questão da vulnerabilidade socioeconômica da família de origem percebemos a importância do apoio familiar não apenas material, mas principalmente afetivo na fase da adolescência, para todos @s jovens. Quando indagados sobre o apoio familiar recebido na adolescência, @s **jovens com filhos**, em geral, expõem não ter tido apoio familiar nesta fase da vida.

Esta jovem declarou que não tinha o apoio afetivo na família durante a adolescência e só ia para casa com o objetivo de tomar banho e dormir.

“Nenhum. Ficava triste, me sentia só. Às vezes me dava depressão. Eu chorava sozinha. Eu brincava com os meninos, ia para as praias e chegava de noite. Entrava só para tomar banho e dormir. Até hoje, eu sinto um vazio, uma tristeza...” (jovem mãe)

Outra jovem declarou como sua única conselheira a avó que faleceu no início da sua adolescência.

“Eu nunca conversei com ela (a mãe), com meus irmãos essas coisas. A única pessoa que me escutava era a minha avó. Mesmo assim quando ela morreu eu não tinha filhos, tinha 14 anos. Depois que ela morreu que vim morar com minha mãe. Eu comecei a me soltar, passei por outras experiências e estou aí.” (jovem mãe)

A violência doméstica é relatada por este jovem pai que se sente desamparado até hoje como se não tivesse pais:

“Recebia muita porrada (ficou emocionado). Aliás não tive e até hoje eu não tenho. Até hoje eu gostaria de ter. Mas eu não tenho o que os outros têm aí hoje em dia.(...) Eu me sinto do mesmo jeito que eu me sentia sem apoio. Eu saía para pescar com o meu padrasto e o dinheiro eu não via. Só via 2 reais.” (jovem pai)

A falta de apoio familiar d@s jovens pode ser entendida no interior de um processo de vulnerabilização também dos seus pais. No discurso deste jovem fica evidente que não há uma aceitação da precariedade na qual a sua família estava inserida.

“(...) na nossa família a gente não conversava. Eu achava que a culpa era dos meus pais que não estudaram pra me dar um futuro legal pra mim e pra minha irmã. Mas eu comecei a pensar que os meus pais não tiveram culpa porque os pais deles não tiveram condições de deixar eles bem. Aí passei a entender, mas foi muito relaxamento do meu pai também porque quando a gente quer a gente luta e consegue. Foi o alcoolismo que estragou a nossa família. Foi vendo tanta desgraça que eu embarquei nas drogas que é furada pura.” (jovem pai)

Durante a entrevista @s jovens com filhos demonstraram sentir falta do apoio familiar no período da adolescência e também nos dias atuais.

Já @s **jovens sem filhos** (quase na sua totalidade) percebem o apoio familiar de forma mais presente em suas vidas. Destacamos, ainda, entre @s jovens sem filhos um apoio familiar mais amplo, abrangendo os aspectos moral, financeiro, afetivo, profissional e religioso.

“Recebia todos os tipos de apoio. Para estudar, ter um bom ensino.” (a jovem sem filho)

O apoio familiar afetivo dado @s jovens pode propiciar um amadurecimento diante da vida. O apoio familiar na visão da jovem entrevistada é um privilégio necessário.

“Eu sempre tive e tenho bastante apoio da minha família assim. Em tudo. A minha família sempre foi muito unida. Meu pai sempre teve muito amor, muito carinho com a gente. Incentiva a gente a olhar pra frente, a estudar, a vê o mundo de forma diferente. Eu me sentia privilegiada porque muitas queriam ter o que eu tive e não tiveram.” (a jovem sem filho)

O apoio familiar no aspecto moral também é destacado por esses jovens das camadas populares para manterem-se afastados do “mundo ilegal”.

“Me apoiava para eu não entrar para essa vida de bandido. Para eu estudar mais. Me sentia melhor porque o apoio da família é muito bom. Porque me sentia mais seguro. Era muito necessário.” (o jovem sem filho)

Um outro jovem aponta, por exemplo, carinho, alguns sentimentos e algumas qualidades como requisitos fundamentais para um bom relacionamento familiar.

“Carinho, amor, respeito, confiança. Eu me sentia cada vez mais alegre e solto. Para mim é importante pra pessoa saber conversar comigo, pra não ter aquela briga.” (o jovem sem filho)

Um aspecto que chama atenção, neste estudo, é a importância citada do apoio religioso em sua educação.

“Na minha família o apoio era mais para o lado da educação, incentivo mais ao estudo e mais à religião na qual meus pais freqüentavam.” (o jovem sem filho)

Perspectivas Futuras

Coerente com as modificações da identidade de gênero, encontradas nesta pesquisa, as perspectivas de futuro **das jovens** não se limitam aos desejos relacionados à criação dos filhos e à maternidade, mais esperados e identificados com a identidade feminina tradicional. Buscam ampliar o seu projeto profissional estudando e trabalhando para melhorar as condições de vida, tais como:

construir, comprar e mobiliar uma casa. Na fala das jovens, o ponto de convergência é relacionado à questão do trabalho.

A construção de um patrimônio para as filhas se caracteriza na perspectiva de futuro dessas jovens.

"Construir a minha casa, deixar a minha casa construída para minhas filhas. Agora no momento não estou trabalhando, mas depois de eu tirar a barriga, (ela refere-se ao nascimento do bebê) vou encarar um serviço." (jovem mãe)

"Pretendo acabar de fazer a minha casa e deixar tudo mobiliado e tudo direitinho. Estou trabalhando, a casa já tá em obra." (jovem mãe)

A preocupação em criar e cuidar dos filhos impulsiona a busca pelo trabalho.

"Penso só em trabalhar para dar as coisas direito para as crianças. Ir atrás de um emprego, procurar, sair andando porque o serviço não cai na porta. Eu cato latinha na porta, nos trailer, na feira para vender." (jovem mãe)

Tornar-se independente é o desejo dessa jovem que busca trabalho, realização profissional e autonomia.

"Pretendo trabalhar, abrir uma conta para mim. Comprar uma casinha. Eu quero morar sozinha até dar um jeito na minha vida. Um dia, assim, com 35 anos, eu quero abrir uma creche." (a jovem sem filho)

Os estudos são priorizados pelas jovens sem filhos que pretendem se qualificar mais para o mercado de trabalho.

"Eu pretendo continuar estudando e ver até quando eu posso. Eu pretendo fazer uma prova para a Marinha. Eu quero melhorar na vida. (...) Vou fazer faculdade, agora não, mas eu vou fazer. Eu não quero ter filho tão cedo." (a jovem sem filho)

"Agora eu estou fazendo processamento de dados, mas eu quero fazer Contabilidade. Eu quero fazer um curso de contabilidade para depois fazer"

faculdade de ciências contábeis, porque assim eu já vou ter uma base. Eu pretendo continuar estudando.” (a jovem sem filho)

Os jovens, por outro lado, não se limitam às questões relacionadas ao projeto profissional esperado do provedor, mas expressam o desejo de ter um filho e a preocupação em iniciar e manter um relacionamento afetivo. As falas dos jovens aproximam-se do discurso feminino quando valorizam também as questões familiares / afetivas.

Construir uma nova família é o projeto de vida desses jovens.

“O único sonho que eu tenho é de arrumar um trabalho. O mais rápido possível. De arranjar uma mulher que me respeite e viver com ela normalmente. Não faltar nada dentro de casa, ter um filho e ter como sustentar. O sonho que eu tenho é esse. Eu não tenho sonho de riqueza. Arrumar a minha casa e mobiliar ela toda. Viver com uma pessoa que eu goste e viver honestamente.” (jovem pai)

“Ter uma casa, ter filho. Muitos filhos e ser feliz. Ser um homem, pai de família.” (o jovem sem filho)

Este jovem assumiu a paternidade — embora não more com a ex-parceira — e busca melhorar as suas condições profissionais para propiciar uma vida melhor para a mãe e a filha.

“Meu sonho era ter ficado no quartel. Meu sonho era passar na prova para soldado do quartel agora. Soldado especialista da Aeronáutica! Se eu passar no sonho eu vou ajudar a minha mãe, minha filha.” (jovem pai)

Podemos concluir que um ponto de convergência entre @s jovem é a ênfase atribuída à realização dos seus projetos na concentração do trabalho e do estudo.

Considerações Finais

Atualmente o interesse em estudar a gravidez na adolescência cresceu sensivelmente e tem se tornado uma preocupação comum a nível mundial. No entanto, a complexidade do tema tem se mantido em voga. Esta pesquisa sobre a vulnerabilidade e a gravidez na adolescência aborda as dimensões sociais, buscando analisar o impacto da maternidade/ paternidade na vida d@s jovens com filhos e sem filhos, moradores das comunidades de Praia da Rosa e Sapucaia, situadas na Ilha do Governador, zona norte do Rio de Janeiro.

Os resultados dessa pesquisa confirmam o que já foi apontado por outros estudos (BRUNS, 1996; PAIVA, 1994; BEMFAM, 1990 e 1996): que ter conhecimento e participar de grupos de caráter preventivo não significa por em prática métodos para prevenção de uma gravidez não planejada e de uma DST/AIDS. Podemos constatar que as jovens mães ficaram grávidas logo depois de iniciarem sua vida sexual — em média aos 15 anos. Em geral, a primeira relação sexual foi desprotegida, indicando a possibilidade de se contaminarem com alguma DST. A própria condição feminina pode dificultar a negociação do uso da camisinha e a prevenção de uma DST, desvelando a força da identidade de gênero.

Além desse aspecto, outro fato que nos chama a atenção, e que emergiu do discurso d@s jovens, foi não terem dado ênfase à transmissão da AIDS por uso de drogas injetáveis ou pelo sangue. Esse destaque é dado por se tratar de jovens que compõem populações pauperizadas, onde a presença do narcotráfico se torna cada vez mais intensa, e por declararem certo envolvimento com o uso e a comercialização de drogas na adolescência. Por outro lado, um jovem pai analisou de forma impactante a relação da violência, nas áreas onde residia, com o desejo da paternidade adolescente. Então, percebe-se que não é só a falta de informações ou de acesso aos métodos que resultam na gravidez adolescente, e que elementos sociais mais amplos, incluindo as questões de gênero, a escolaridade, a falta de perspectivas profissionais, a violência, a determinação econômica e a situação/apoio familiar, também atuam.

Os dados brasileiros indicam que a maternidade na adolescência representa um fenômeno relacionado com a pobreza e que muitas vezes reproduz a vulnerabilidade social, embora @s próprios jovens envolvidos às vezes a representem de forma positiva. A gravidez na adolescência como indesejada foi problematizada neste estudo. Na representação das jovens que foram mães na adolescência, o significado do filho não está só pautado na troca de carinho e de sentimentos positivos, mas também nas dificuldades socioeconômicas e não apenas de ordem moral em criá-los

sem o pai, já que a maioria dos seus parceiros não assumiu a paternidade.

@s jovens, pais na adolescência, têm uma visão mais crítica quanto à questão da gravidez adolescente, atribuindo desvantagens sociais a este episódio. Porém, ainda nesse grupo de jovens com filhos, encontramos depoimentos que revelam aspectos favoráveis em relação à vivência da maternidade e paternidade na adolescência, já que tornar-se mãe/pai foi um ponto-chave para a construção de uma vida adulta mais satisfatória. Concluímos que os significados da gravidez / maternidade / paternidade para @s jovens nestas camadas sociais são tanto positivos como negativos.

Os estereótipos de gênero tradicionais enfatizam a maternidade feminina e o papel de provedor dos homens. Nossos resultados indicam que estas identidades de gênero estão se modificando. As jovens pesquisadas, além de valorizar a maternidade, dão muita ênfase ao seu próprio papel de provedora, e se preocupam muito com sua vulnerabilidade perante o mercado de trabalho — tanto pela sua baixa qualificação como pela dificuldade de melhorá-la por falta de disponibilidade de tempo, já que têm a responsabilidade de cuidar dos filhos pequenos. No contexto atual, ao mesmo tempo que às mulheres é reservada a identidade materna, também constata-se uma necessidade da mulher gerar renda, desenvolver atividades remuneradas que garantam a sobrevivência. A maternidade, atualmente contextualizada pelo “o avanço da mulher moderna no espaço público”, acaba conformando uma dupla jornada de trabalho, com conseqüências diferentes para mulheres (e homens) de diferentes classes sociais.

Os jovens homens, por outro lado, relacionam a possibilidade de "assumir" um filho com a conquista das condições materiais de ser provedor, ao mesmo tempo que atribuem muita ênfase ao significado afetivo da paternidade e da vida familiar. Entendemos, assim, que o reconhecimento social da paternidade geralmente ocorre quando representa a viabilidade de assumir o projeto de uma (nova) família.

Um segundo padrão observado refere-se à justificativa dada pelos pais jovens para não assumirem o filho: os jovens alegam não apenas problemas financeiros e profissionais, mas problemas afetivos com as parceiras e relações ainda frágeis nessa idade.

Cabe ressaltar, ainda, que os novos papéis da mulher engendraram, mesmo que gradativamente e em proporções desiguais, novos papéis masculinos dentro do âmbito privado, onde o homem não assume mais o papel de único provedor do grupo familiar, aquele que detém o poder absoluto. Nesta pesquisa, os jovens acabam enfatizando que o ser masculino também é composto de sentimentos e qualidades que se distanciam do binômio homem/razão. A definição “tradicional” do homem ganha novos contornos, afastando-se da visão racionalista. Neste sentido, depoimentos dos jovens demonstram modificações nas tradicionais identidades de gênero.

Nas representações dos jovens quanto à relação homem/mulher, constatamos uma visão mais flexível em relação à prática sexual, ou seja, defendem uma postura mais igualitária para o comportamento adotado pelos meninos e meninas e uma ruptura com estes aspectos dos estereótipos históricos dominantes.

Apesar de todos os entrevistados serem moradores das mesmas áreas carentes, constatamos uma diferença na dimensão socioeconômica entre esses jovens segundo a condição reprodutiva. @s jovens sem filhos consideravam a situação econômica da família de origem como relativamente favorável. Quase todos os familiares / responsáveis estavam inseridos no mercado de trabalho, possibilitando uma maior estabilidade do núcleo familiar e uma renda mais elevada. Atualmente, no entanto, a percepção de todos @s jovens quanto à situação econômica da sua família é desfavorável e precária, demonstrando que a gravidez na adolescência não é a principal responsável pelo ciclo da pobreza.

Dentro desta população de baixa renda, as relações com a família de origem foram vividas de forma diferenciada pel@s jovens que tiveram filhos na adolescência e @s que não tiveram: uma falta de apoio familiar é bastante evidenciada no discurso d@s jovens com filhos. Soma-se a isso, o fato de alguns vivenciarem maus tratos e espancamento na infância / adolescência. A ausência de diálogo entre pais e filhos também recebe uma conotação mais ampliada quando admitem que os pais também sofreram com o “ciclo da pobreza”. Falar do apoio familiar que faltou pel@s jovens com filhos foram momentos tristes e emocionados durante as entrevistas. Para eles, a falta de apoio familiar não é só vista como uma dificuldade passada. No discurso d@s jovens com filhos, o apoio familiar negado na adolescência é um dos fatores relacionados às dificuldades enfrentadas por eles na atualidade. Em contraposição, @s jovens sem filhos se referem ao apoio familiar recebido na adolescência com orgulho e importância, alegando um apoio familiar diversificado: moral, financeiro, afetivo, profissional ou religioso.

Nos últimos anos, verificou-se uma elevação do número de templos e igrejas evangélicas na sociedade brasileira. Este crescimento também pode ser visualizado nas comunidades estudadas, onde o número de igrejas evangélicas durante a década de 1990 cresceu significativamente. Algumas pesquisas vêm trabalhando com as questões religiosas para analisar as vulnerabilidades d@s jovens em relação à sexualidade (Minayo et al., 1999). Apesar de não ter sido indagado, neste estudo, sobre o percurso religioso na época da gravidez até os dias atuais no caso d@s jovens com filhos, em geral a ausência de uma religião atual pode estar relacionada diretamente com uma maior permissividade da vida sexual na adolescência ou ainda com uma sensação de maior desamparo familiar. A questão religiosa, no que concerne à condição reprodutiva d@s jovens entrevistados, também merece considerações mesmo não tendo sido aprofundada na pesquisa atual.

Um aspecto comum a todos @s jovens foi a concentração no mercado de trabalho informal,

quer na adolescência ou na juventude. Este dado marcante nos revela a baixa qualificação d@s jovens nas camadas populares, independentemente da condição de gênero ou reprodutiva, que se encontram vulneráveis frente às exigências do mercado de trabalho.

Com relação à escolaridade, os dados coletados em 1996 apontam uma pequena "vantagem" no grupo d@s jovens sem filhos; todos encontravam-se inseridos na rede de ensino, cursando basicamente o primeiro grau. D@s jovens com filhos, encontrava-se um reduzido número freqüentando a escola, concentrando-se no primeiro grau.

Os dados da pesquisa atual demonstram que o fato de não terem engravidado e vivenciado a maternidade / paternidade na adolescência não foi suficiente para que @s jovens sem filhos avançassem nos estudos e alcançassem um nível de escolaridade compatível com a faixa etária. Nesse sentido, dar continuidade aos estudos e obter uma profissão torna-se difícil para os dois grupos, mesmo que este projeto seja ainda mais dificultado para @s jovens com filhos.

Os jovens mencionaram a necessidade de abandonarem os estudos na adolescência por terem de trabalhar para suprir suas necessidades materiais. Segundo alguns relatos, o trabalho, mesmo que no setor informal e mal remunerado, é valorizado na concepção desses jovens pertencentes às camadas menos favorecidas. O trabalho possibilita não só contribuir para a manutenção do núcleo familiar, mas ter acesso ao melhor nível cultural. Para eles, ter roupa, sair para os bailes, tornarem-se independentes economicamente dos pais, ter uma namorada, estabelecer contatos e ampliar as redes sociais que não se limitam à esfera familiar permitem-lhe vivenciar novos comportamentos, gestos e atitudes que valorizam o consumo de “mercadorias juvenis” tão difundidas pela mídia.

Agravando esta questão, os veículos de comunicação preconizam o erotismo entre @s jovens e não se preocupam com as medidas preventivas. Tornam-se raras as cenas, em filmes e novelas, de envolvimento sexual que mostrem, ou pelo menos sugiram, o emprego de algum método anticoncepcional. A relação entre o comportamento reprodutivo e sexual d@s jovens e a mídia merece ser redimensionada em estudos futuros.

Em muitas pesquisas, a gravidez vivida na adolescência é compreendida como conformando uma dificuldade à continuidade do projeto vital do adolescente (abandono dos estudos, dificuldades de inserção no mercado de trabalho e de manutenção dos vínculos afetivos após o nascimento do filho), assim comprometendo o futuro. Em outras palavras, a gravidez seria a principal causa da vulnerabilidade d@s adolescentes e do seu núcleo familiar.

A baixa qualificação escolar, o descompasso entre o nível de escolaridade e a faixa etária d@s jovens, as dificuldades de inserção no setor formal de trabalho, a caracterização da situação socioeconômica familiar e os diversos tipos de apoio familiar vivenciados ou não pel@s jovens com filhos e sem filhos, na adolescência e atualmente, nos possibilita uma análise mais ampla e

diferenciada dos estudos que enfocam apenas a baixa escolaridade das mães adolescentes, esquecendo as dificuldades que @s adolescentes sem filhos e os jovens pais também enfrentam.

Vimos na pesquisa atual que a vulnerabilidade social em relação às condições concretas de vida (não só a situação socioeconômica da família de origem, mas seu apoio afetivo e estímulo com respeito à escolaridade, mercado de trabalho e perspectiva de futuro) antecede (favorecendo ou não) a gravidez entre este contingente etário. Por sua vez, a gravidez adolescente certamente acaba acentuando a vulnerabilidade social, dentro de um “processo de vulnerabilização”. Desta forma, estabelece-se uma interação negativa entre gravidez adolescente e vulnerabilidade social. Como exemplo mais esclarecedor, apesar de constatararmos uma associação entre maternidade / paternidade e o baixo nível educacional, é o elevado número de jovens que já se encontravam fora da rede de ensino quando engravidaram.

Ocorre que @s jovens das camadas menos favorecidas se encontram à margem do sistema econômico e cultural que imprime um acesso desigual aos direitos sociais. Consideramos que ter acesso à escola, conseguir um trabalho digno, ter uma moradia, cuidar da saúde deixaram de ser direitos de todos para se tornarem privilégio de poucos.

Desta forma, analisar a vulnerabilidade social d@s jovens em relação à gravidez adolescente nos revela aspectos importantíssimos que existem nessa relação. Esses aspectos devem ser considerados na formulação de uma agenda política voltada para os direitos sociais e para as condições de vida mais amplas que contextualizam a questão da maternidade / paternidade nesse segmento estudado.

-
- AGIER, M., 1990. O sexo da pobreza. Homens, mulheres e famílias numa 'avenida' em Salvador da Bahia. *Tempo Social; Revista de Sociologia da USP*, 2: 35-60.
- ANYON, J., 1990. Interseções de gênero e a classe: acomodação e resistência de mulheres e meninas às ideologias de papéis sociais. *Cadernos de Pesquisa*, 73: 13-25.
- AYRES, J. R. de C. M. et al., 1998. Vulnerabilidade do adolescente ao HIV/ AIDS. In: *Seminário Gravidez na Adolescência* (E. M. Vieira, M. E. L. Fernandes, P. Bailey & A. Meckay, org.), pp. 97-109, Rio de Janeiro.
- BARBOSA, R. H. S., 1993. *AIDS e gênero: As mulheres de uma comunidade favelada*. Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro: ENSP, Fundação Oswaldo Cruz.
- BASTOS, M. D. F. et al., 1998. Introdução; Praia da Rosa e Sapucaia: expressão da condição favelada; Identidade e cidadania. In: *Dona. Não se meta com isso não! A urbanização das famílias de Praia da Rosa e Sapucaia segundo a narrativa de assistentes sociais* (M. D. F. Bastos, M. F. C. M. Gomes & L. L. Fernandes, org.), pp. 6-10, 11-15, 60-66, Rio de Janeiro: IPLAN.
- BASTOS, M. D. F. et al., 1995. "Organizando la apropiacion del territorio en una favela en Rio de Janeiro – el rol y el poder de los narcotraficantes." *Colloque Lieus du pouvoirs et du lieu dans les Ameriques*, pp. 201-213, Toulouse :Gral.
- BASTOS, M. D. F. & GOMES, M. F. C. M., 1994. O "Caráter Político das Associações de Moradores". *Serviço Social e Sociedade*, 46: 116-137.
- BEMFAM (Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil), 1989/1990. Pesquisa sobre Saúde Reprodutiva e Sexualidade do Jovem - Rio de Janeiro, Curitiba e Recife.
- BEMFAM (Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil), 1996. Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde.
- BEMFAM (Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil), 1999. Adolescentes, Jovens e a Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde, Rio de Janeiro.
- BRASIL, Ministério da Saúde, 1989. Programa do Adolescente – Bases Programáticas, Brasília, pp. 17-19.
- BRASIL, 1988. Constituição (1988). *Constituição [da] República Federativa do Brasil*. Brasília, DF : Senado Federal.
- BRUNS, M. A. T. & TRINDADE, E., 1996. Era isso que eu queria? – Um estudo da maternidade e da paternidade. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, 7: 167-186.

- CAMARANO, A. A., 1998a. Fecundidade e anticoncepção da população jovem. In: *Jovens Acontecendo na Trilha das Políticas Públicas* (org.), pp.109-134, Brasília: Comissão Nacional de População e Desenvolvimento.
- CAMARANO, A. A., 1998b. Fecundidade e anticoncepção da população de 15 - 19 anos. In: *Seminário Gravidez na Adolescência* (E. M. Vieira, M. E. L. Fernandes, P. Bailey & A. Meckay, org.), pp. 35-46, Rio de Janeiro.
- CANNON, L. R. C., 1998. Prefácio. In: *Seminário Gravidez na Adolescência* (E. M. Vieira, M. E. L. Fernandes, P. Bailey & A. Meckay, org.), pp. 11-12, Rio de Janeiro.
- CARDOSO, F. H., 1971. "Teoria da dependência" ou Análises concretas de situações de dependência? *Estudos Cebrap*, 1.
- CASTEL, R., 1993. Da indigência à exclusão, a desfiliação - precariedade do trabalho e vulnerabilidade relacional. In: *Saúde e Loucura* (A. Lancetti, org.) São Paulo: Editora HUCITEC.
- CASTEL, R., 1998. A vulnerabilidade de massa In: *As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário* (R.Castel, org.), pp. 213-226, Petrópolis: Editora Vozes.
- CASTRO, M. G., 1992. O conceito de gênero e as análises sobre mulher e trabalho: notas sobre impasses teóricos. *Caderno. CRH - Gênero e Família*, 17: 80-105.
- CAVASIN, S. M. P. & ARRUDA, S., 1998. Educação sexual e comunicação para adolescentes. In: *Seminário Gravidez na Adolescência* (E. M. Vieira, M. E. L. Fernandes, P. Bailey & A. Meckay, org.), pp. 110-118, Rio de Janeiro.
- DESSER, N. A., 1993. Gravidez e adolescência. In: *Adolescência, Sexualidade e Culpa - Um estudo sobre a Gravidez Precoce nas Adolescentes Brasileiras* (N. A. Desser, org.), pp.. 30-39,Brasília: Editora Rosa dos Tempos/Editora UnB.
- DESSER, N. A., 1993. Gravidez, maternidade: expectativas, projetos e realidades. In: *Adolescência, Sexualidade e Culpa - Um estudo sobre a gravidez precoce nas adolescentes brasileiras* (N. A. Desser, org.), pp.. 87-119, Brasília: Editora Rosa dos Tempos/Editora UnB.
- DÍAZ, J. & DÍAZ, M., 1999. Contracepção na adolescência. *Cadernos Juventude, Saúde e Desenvolvimento*, 1: 249-258.
- Dossiê: Adolescentes, saúde sexual e reprodutiva. — garantia de acesso à educação, informação e serviços., 1999. Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos. Brasil.
- Dossiê: QUEREMOS URBANIZAÇÃO., 1985. Realizado pela equipe do Projeto de Pesquisa e Extensão da Escola de Serviço Social/UFRJ.
- SCOREL, S., 1999. Vulnerabilidades familiares. In: *Vidas ao Léu: Trajetórias de Exclusão Social* (S. Scorel, org.), pp. 108-136, Rio de Janeiro: Editora Fundação Oswaldo Cruz.

- GIFFIN, K. M., 1991a. Nosso corpo nos pertence: A dialética do biológico e do social. *Cadernos de Saúde Pública, Mulher e Saúde*, 2: 190-200.
- _____, 1991b. A mulher, a cidade e os programas sociais. *Mulher e Políticas Públicas*, 169-186.
- _____, 1994. Esfera de reprodução em uma visão masculina: considerações sobre a articulação da produção e da reprodução, de classe e de gênero. *Physis - Revista de Saúde Coletiva*, 01: 23-40.
- _____, 1997. O exercício da paternidade: uma pequena revolução. In: *Exercício da Paternidade* (P. Silveira, org.), pp. 75-80, Rio de Janeiro: Editora Artes Médicas.
- _____, 1999. O corpo e o conhecimento na saúde sexual: uma visão sociológica. In: *Questões da Saúde Reprodutiva* (K. M. Giffin & S. Costa, org.), pp. 79-94, Rio de Janeiro: Editora Fundação Oswaldo Cruz.
- GIFFIN, K.M. & CAVALCANTI, C., 1999. Homens e reprodução. *Revista Estudos Feministas*, 7: 53-71.
- GUIMARÃES, M. L. L., 1996. Na educação e saúde da população de adolescentes, a consciência da (anti) concepção. In: *Anais X Encontro Nacional de Estudos Populacionais*, pp. 1529-1545, Belo Horizonte: ABEP.
- HAGUETTE, T. M. F., 1990. A entrevista. In: *Metodologias Qualitativas na Sociologia* (T. M. F. Haguette, org.), pp. 75-80, Petrópolis: Editora Vozes.
- HEILBORN, M. L., 1984. Visão de mundo e ethos em camadas médias suburbanas. *Ciências Sociais Hoje*, 88-99.
- _____, 1998. Gravidez na adolescência: considerações preliminares sobre as dimensões culturais de um problema social. In: *Seminário Gravidez na Adolescência* (E. M. Vieira, M. E. L. Fernandes, P. Bailey & A. Meckay, org.), pp. 23-34, Rio de Janeiro.
- KEJERFORS, J. et al., 1996. Teenage girls within social excluded areas in Rio de Janeiro. Joint World Congress of the International Federation of Social Workers and the International Association of Schools of Social Work (Escola de Serviço Social, UFRJ and School of Social Work, Stockholm University), pp. 66-68, Hong Kong.
- LYRA, J. L. C., 1998a. Paternidade adolescente: da investigação à intervenção. In: *Homens e Masculinidades: outras palavras* (M. Arilha, S. G. U. Ridenti & B. Medrado, org.), pp. 185-214, São Paulo: Editora 34.
- _____, 1998b. Participação masculina na gravidez adolescente. In: *Seminário Gravidez na Adolescência* (E. M. Vieira, M. E. L. Fernandes, P. Bailey & A. Meckay, org.), pp. 119-126, Rio de Janeiro.

- LYRA, J. & MEDRADO, B., 1999. A adolescência 'desprevenida' e a paternidade na adolescência: uma abordagem geracional e de gênero. *Cadernos Juventude, Saúde e Desenvolvimento*, 1: 230-248.
- LUZ, M.T.M. e SILVA, R.C., 1999. Vulnerabilidade e adolescências. *Cadernos Juventude, Saúde e Desenvolvimento*, 1: 93-96.
- MACEDO, C. C., 1979. Família e trabalho. In: *A reprodução da desigualdade* (C. C. Macedo, org.), pp. 13-38, São Paulo: Editora Vértice.
- MELO, A. V., 1996. Gravidez na adolescência. Uma nova tendência na transição da fecundidade no Brasil. In: *Anais X Encontro Nacional de Estudos Populacionais*, pp. 1439-1454, Belo Horizonte: ABEP.
- MINAYO, M. C. S., 1993. Fase do trabalho de campo. In: *O Desafio do Conhecimento. Pesquisa Qualitativa em Saúde* (M. C. Minayo, org.), pp. 105-196, São Paulo/Rio de Janeiro: Editora ABRASCO.
- MINAYO, M. C. S. et al., 1999. Em busca do prazer de viver: sociabilidade. In: *Fala, Galera: Juventude, Violência e Cidadania na Cidade do Rio de Janeiro* (M.C.N. Monteiro, M. C. Minayo et al., org.), pp. 105-125, Rio de Janeiro: Garamond.
- NETO, O .C., 2000. Um país de desigualdades. *Boletim ABIA, Boletim Especial sobre Violência Estrutural, Desigualdade Social e Vulnerabilidade ao HIV/AIDS*, 44: 6-7.
- OLIVEIRA, F., 1995. A questão do Estado - Vulnerabilidade social e carência de direitos. *Cadernos ABONG*, 9-19.
- PAIVA, V., 1994. Sexualidade e gênero num trabalho com adolescentes para a prevenção do HIV/AIDS. In: *AIDS no Brasil* (R. Parker et al., org.) pp. 231-250, Rio de Janeiro: Relume – Dumará.
- PAIVA, V., 2000. Revendo as primeiras abordagens para a prevenção da AIDS. In: *Fazendo Arte com a Camisinha. Sexualidades Jovens em Tempos de AIDS* (V.Paiva, org.), pp. 27-53, São Paulo: Editora Summus.
- PAULA, D. B. 1992. *Gravidez na adolescência: estratégias de inserção no mundo adulto*. Dissertação de Mestrado, São Paulo: Pontifícia Universidade Católica.
- QUIROGA, A. M. F. N., 1982. Família operária: organização doméstica e ação da mulher. In: *A Família Operária e Reprodução da Força de Trabalho* (A. M. F. N. Quiroga, org.), pp. 48-86, Petrópolis: Editora Vozes.
- QUIROGA, A. M. F. N., 1980. *Le cycle de developpement du groupe domestique apud Famille et travail dans le processus de survie des classes populaires urbaines au Bresil*. Tese de doutorado, França: École de Hautes Etudes en Sciences Sociales, traduzido por Liane Maria Braga da Silveira (conclusão do NANCY III).

- SAFFIOTI, H. 1992. Rearticulando gênero e classe social. In: *Uma questão de Gênero* (S. Costa & C. Bruschini, org.), pp. 183-215, São Paulo: Editora Rosa dos Tempos/ Editora Fundação Carlos Chagas.
- _____, 1985. *A mulher na sociedade de classes: mito e realidade*. Petrópolis: Vozes.
- _____, 1993. Papéis sociais atribuídos às diferentes categorias de sexo. In: *O poder do macho* (H. Saffioti, org.), pp. 8-20, São Paulo: Editora Moderna.
- SCOTT, J., 1989. Gênero: Um conceito útil à análise histórica. *Educação e Realidade*, 16: 1-27.
- SILVA, R. de S., 1996. Gravidez na adolescência: aonde mora o problema? In: *Anais X Encontro Nacional de Estudos Populacionais*, pp. 1545-1565, Belo Horizonte: ABEP.
- SOUZA, M. M. C., 1998. A maternidade nas mulheres de 15 a 19 anos como desvantagem social. In: *Seminário Gravidez na Adolescência* (E. M. Vieira, M. E. L. Fernandes, P. Bailey & A. Meckay, org.), pp. 74-91, Rio de Janeiro.
- TELLES, V., 1999. Pobreza e cidadania: precariedade e condições de vida. In: *Terceirização: diversidade e negociação no mundo do trabalho* (H. S. Martins & J. R. Ramalho, org.), pp. 85-111, São Paulo: Editora HUCITEC/CEDI/NETS.
- VEJA, 1999. Filhos cedo demais. *Revista Veja*, 110-111.
- VITIELLO, N. & CONCEIÇÃO, I. S. C., 1990. O exercício da sexualidade na adolescência. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, 2: 15-28.
- ZALUAR, A., 1994. Os trabalhadores em suas famílias: trabalho e pobreza. In: *A máquina e a revolta. As organizações populares e o significado da pobreza* (A. Zaluar, org.), pp. 87-131, São Paulo: Editora Brasiliense.

| | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|----------------|--|
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | Renda Familiar | |

Com quem você mora agora?

| rentes | S | Ida | Estuda?(séri | Trabal | Profissão | Ocupa | Carteira | Seguridade | Salário | Renda |
|--------|---|-----|--------------|--------|-----------|-------|-----------|------------|----------------|---------|
| | e | de | e em curso/ | ha ? | | ção | Assinada? | Social | | Individ |
| | x | | última série | | | | | (INSS) | | ual |
| | o | | em curso) | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | Renda Familiar | |

8 - Tem algum namorado/parceiro? sim () não () (caso esteja solteiro ou sozinho) Idade do (a) parceiro (a)/ namorado (a) (caso não morem juntos):

9 - Como foi a sua adolescência? O que você fazia?

10 - Você observou alguma(s) mudança(s) na adolescência em relação ao corpo e a forma de pensar? Qual (is)? Como se sentiu?

11 - Você acha que há diferenças no comportamento entre os meninos e as meninas no

| |
|---|
| nosso meio? Quais? E como é isto para você? |
| |
| 12 – O que é ser homem? |
| |
| 13 - O que é ser mulher? |
| |
| 14 – Na sua adolescência, como você tinha informações sobre sexo? |
| |
| 15 - Com quem você conversava sobre sexo na sua adolescência? Por que? |
| |
| 16 – Como seus pais tratavam o assunto sexo na sua casa? Como você se sentia? |
| |
| 17 – Você acha que o sexo é diferente para o homem e para a mulher? Como você pensa isso? |
| |
| 18 – Você já transou? (em caso negativo ir para a questão 20) |
| |
| 19 - Com quantos anos você teve a sua primeira transa? Mudou alguma coisa? |
| |
| 20 – Quais são os métodos que você ouviu falar ou conhece para não pegar uma gravidez? |
| |
| 21 – Você utilizou algum método para não pegar uma gravidez na 1ª transa? Qual? (em caso afirmativo ir para a questão 23) |
| |
| 22 - Se não utilizou, por que? |
| |
| 23 – Você usa/ ou pensa em usar algum método para não pegar a gravidez? Qual? Por que você escolheu este método? Como você utiliza este método? |
| |
| 24 - Seu (sua) parceiro (a) se preocupa com isso? Por que? |
| |
| 25 - O que você acha que aconteceu para não pegar uma gravidez/ para não engravidar alguém? |
| |

| |
|--|
| 26 - O que você pensa sobre a gravidez na adolescência? |
| |
| 27 - Que dificuldades você reconhece no nosso meio para os adolescentes com filhos? O que deveria mudar? |
| |
| 28 - Qual (is) é (são) a (s) maior (es) dificuldade(s) enfrentada (s) pela mãe adolescente? |
| |
| 29 - Qual (is) é (são) a (s) maior (es) dificuldade(s) enfrentada (s) pelo pai adolescente? |
| |
| 30 - Você pretende ter filho? Por que? |
| |
| 31 - Você pretende escolher a época de ter o seu filho? Como? |
| |
| 32 - Qual a sua opinião sobre o atendimento nos serviços de saúde que passou (ou o/a seu/sua companheiro/a) na adolescência? Por que utilizou esses serviços de saúde? |
| |
| 33 - Você ou seu (sua) companheiro (a) encontrou dificuldades nesses locais? O que deveria mudar? |
| |
| 34 - Você conhece alguma doença que é transmitida pelo sexo? Qual? O que você sabe sobre a AIDS? |
| |
| 35 - O que você pode fazer para não pegar uma DST/ AIDS? |
| |
| 36 - Na adolescência você utilizava a camisinha para não pegar uma DST/AIDS e uma gravidez? Por que? (se já tiver relação sexual) |
| |
| 37 - Você utiliza a camisinha para não pegar uma DST/AIDS e uma gravidez? O que você acha da camisinha? |
| |
| 38 - O que o (a) seu (sua) parceiro (a)/ namorado (a) acha da camisinha? |
| |
| 39 - Com quem você conversa sobre AIDS/DST? Por que? |
| |

| |
|--|
| 40 - O que você acha das adolescentes que pedem para o (a) parceiro (a) utilizar a camisinha? Por que? Já conheceu alguém assim? |
| |
| 41 - O que você acha dos adolescentes que fazem questão de usar a camisinha na transa? Por que? Já conheceu alguém assim? |
| |
| 42 - Você participou/participa de algum grupo para escolher o n.º de filhos que deseja ter/ para conhecer o funcionamento do corpo na reprodução/ para não pegar uma DST/AIDS? Qual a importância desses grupos na sua vida? |
| |
| 43 - Você estudava na época do levantamento (1996)? (caso estude ir para a questão 46) |
| |
| 44 - Por que parou de estudar? Qual o principal motivo para você ter deixado os estudos? (caso não estude) |
| |
| 45 - Você pretende voltar a estudar? Por que? (caso não estude) |
| |
| 46 - Você participa/participou de entidades estudantis, grupos sociais, de atividades políticas? Qual a importância desses grupos na sua vida? |
| |
| 47 - O que você acha da escola? Como deveria ser a escola? |
| |
| 48 - Você trabalhou/ fez bicos alguma vez? Em que? (em caso negativo ir para a questão 50) |
| |
| 49 - Por que parou de trabalhar/ de fazer bicos? (caso não trabalhe ou não faça bicos mais) |
| |
| 50 - Como era a situação de dinheiro na sua família de origem durante a sua adolescência? |
| |
| 51 - Que tipo de apoio recebia da sua família? Como se sentia recebendo (ou não) este apoio? Era necessário? |
| |
| 52 - Você ajudava a sua família na adolescência? Que tipo de ajuda você dava a sua família? |
| |
| 53 - Como é a situação de dinheiro atual da sua família? Quando você está sem dinheiro a |

Roteiro de entrevista com Jovens mães/pais

| | |
|--|---------------------|
| N.º da Entrevista: | Data: |
| | Horário de início: |
| | Horário de término: |
| 1 – Endereço: | |
| | |
| 2 – Comunidade: | |
| | |
| 3 – Naturalidade: | |
| | |
| 4 – Tempo de moradia na comunidade: | |
| | |
| 5 – Religião: | |
| | |
| 6- Situação conjugal: | |
| | |
| 7 – Quadro de composição familiar atual e de origem: | |

Com quem você morava na época do levantamento?

| Parentes | S | Ida | Estudava?(sé | Trabal- | Profissão | Ocupa | Carteira | Seguridade | Salário | Renda |
|----------|---|-----|---------------|---------|-----------|-------|-----------|------------|-------------------|------------|
| | e | de | rie em curso/ | hava? | | ção | Assinada? | Social | | Individual |
| | x | | última série | | | | | (INSS) | | |
| | o | | em curso) | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | Renda Familiar | |

Com quem você mora agora?

| rentes | S | Ida | Estuda?(séri | Trabal- | Profissão | Ocupa | Carteira | Seguridade | Salário | Renda |
|--------|---|-----|--------------|---------|-----------|-------|-----------|------------|----------|------------|
| | e | de | e em curso/ | ha ? | | ção | Assinada? | Social | | Individual |
| | x | | última série | | | | | (INSS) | | |
| | o | | em curso) | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | Renda | |
| | | | | | | | | | Familiar | |

8- Tem algum namorado/parceiro? Sim () não () (caso esteja solteiro ou sozinho) Idade do namorado (a) (caso não morem juntos):

9 – Como foi a sua adolescência antes de ter o bebê? O que você fazia?

10 - Você observou alguma(s) mudança(s) na adolescência em relação ao corpo e a forma de pensar? Qual (is)? Como se sentiu?

11 - Você acha que há diferenças no comportamento entre os meninos e as meninas no nosso meio? Quais? E como é isto para você?

12 – O que é ser homem?

13 - O que é ser mulher?

14 - Na adolescência, como você tinha informações sobre sexo?

15 - Com quem você conversava sobre sexo na adolescência? Por que ?

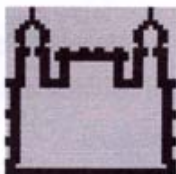
16 – Como seus pais tratavam o assunto sexo na sua casa? Como você se sentia?

| |
|---|
| |
| 17 – Você acha que o sexo é diferente para o homem e para a mulher? Como? |
| |
| 18 - Com quantos anos você teve a sua primeira transa? Como foi para você? |
| |
| 19 – Quais são os métodos que você ouviu falar ou conhece para não pegar uma gravidez? |
| |
| 20 – Você utilizou algum método para não pegar uma gravidez na 1ª transa? Qual? (em caso afirmativo ir para a questão 22) |
| |
| 21 - Se não utilizou, por que? |
| |
| 22 – Quantos anos você tinha quando engravidou (ou engravidou alguém) pela primeira vez? |
| |
| 23 - Você ou seu (sua) parceiro (a) estavam utilizando algum método para não pegar uma gravidez? Qual? |
| |
| 24 - Você usa/ ou pensa em utilizar algum método para não pegar uma gravidez? Qual? Por que você escolheu este método? Como você utiliza esse método? |
| |
| 25 - Seu (sua) parceiro (a) se preocupa com isso? Por que? |
| |
| 26 - Você queria ser mãe/pai na adolescência? Por que? Como este momento foi vivido por você? |
| |
| 27 – Como você se sente agora sendo mãe/pai? |
| |
| 28 - O que você pensa sobre a gravidez na adolescência? |
| |
| 29 – O que você acha que aconteceu para pegar uma gravidez na adolescência/ para engravidar alguém? |
| |
| 30 - Que dificuldades você reconhece na sociedade para os adolescentes com filhos? O que |

| |
|--|
| deveria mudar? |
| |
| 31 - Qual (is) é (são) a (s) maior (es) dificuldade(s) enfrentada (s) pela mãe adolescente? |
| |
| 32 - Qual (is) é (são) a (s) maior (es) dificuldade(s) enfrentada (s) pelo pai adolescente? |
| |
| 33 - Qual a sua opinião sobre o atendimento nos serviços de saúde que passou (ou o/a seu/sua companheiro/a) devido a gravidez? Por que utilizou esses serviços de saúde? |
| |
| 34 - Você ou seu (sua) companheiro (a) encontrou dificuldades nesses locais? O que mudaria? |
| |
| 35 - Você conhece alguma doença que é transmitida pelo sexo? Qual? O que você sabe sobre a AIDS? |
| |
| 36 - O que você pode fazer para não pegar uma DST/ AIDS? |
| |
| 37 - Na adolescência você utilizava a camisinha para não pegar uma DST/AIDS e uma gravidez? Por que? |
| |
| 38 - Você utiliza a camisinha para não pegar uma DST/AIDS e uma gravidez? O que você acha da camisinha? |
| |
| 39 - O que o (a) seu (sua) parceiro (a) acha da camisinha? (se tiver) |
| |
| 40 - Com quem você conversa sobre AIDS/DST? Por que? |
| |
| 41 - O que você acha das adolescentes que pedem para o parceiro utilizar a camisinha? Por que? Já conheceu alguém assim? |
| |
| 42 - O que você acha dos adolescentes que fazem questão de usar a camisinha na transa? Por que? Já conheceu alguém assim? |
| |
| 43 - Você participou/participa de algum grupo para planejar o n.º de filhos que deseja ter/ |

| |
|--|
| para conhecer o funcionamento do corpo na reprodução/ para não pegar uma DST/AIDS? Qual a importância desses grupos na sua vida? |
| |
| 44 – Você estudava antes da gravidez? Como era estudar antes da gravidez?(caso estude ir para a questão 47) |
| |
| 45 - Por que parou de estudar? Qual o principal motivo para você ter deixado os estudos? (caso não estude) |
| |
| 46 – Você pretende voltar a estudar? Por que? (caso não estude) |
| |
| 47 - Você participa/participou de entidades estudantis, grupos sociais, de atividades políticas? Qual a importância desses grupos na sua vida? |
| |
| 48 - O que você acha da escola? Como deveria ser a escola? |
| |
| 49 – Você trabalhava/ fazia bicos antes da gravidez? Em que? (em caso negativo ir para a questão 51) |
| |
| 50 - Por que parou de trabalhar/ de fazer bicos? (caso não trabalhe mais) |
| |
| 51 – Como era a situação de dinheiro da sua família de origem? |
| |
| 52 - Que tipo de apoio recebia da sua família? Como se sentia recebendo (ou não) este apoio? Era necessário? |
| |
| 53 - Você ajudava a sua família na adolescência? Que tipo de ajuda você dava a sua família? |
| |
| 54 - Como é a situação de dinheiro atual da sua família depois da gravidez? Quando você está sem dinheiro a quem recorre? Como se sente? |
| |
| 55 - E o seu relacionamento com a sua família depois de ter o bebê, mudou alguma coisa? |
| |

| |
|---|
| 56 - Como ficou a sua relação com o pai/mãe do seu filho depois do nascimento do bebê? |
| |
| 57 - E o relacionamento do pai/ mãe com o filho, mudou alguma coisa depois do nascimento do bebê? |
| |
| 58 - Como você vê as suas relações de amizade, mudou alguma coisa depois de ter o bebê? |
| |
| 59 - Quais são as mudanças que marcaram a sua vida? |
| |
| 60 - Quais são os teus projetos de vida no momento? O que faz para realizá-los? |
| |



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Escola Nacional de Saúde Pública

Pós Graduação em Saúde Pública – Mestrado

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título: " Gravidez Adolescente e Vulnerabilidade Social nas Grandes Metrôpoles: O Caso das Comunidades de Praia da Rosa e Sapucaia"

Pesquisadora:

Mestranda Fernanda dos Reis Melo

Escola Nacional de Saúde Pública

Telefone: (xx21) 280 8968

Este documento procura dar a você informações e pedir sua participação na pesquisa de Mestrado da Escola Nacional de Saúde Pública – FIOCRUZ, buscando analisar através de um recorte de gênero a vulnerabilidade social dos adolescentes de 15 a 19 anos, de ambos os sexos, com filhos e sem filhos - referentes à época do censo 96 - em relação à maternidade/paternidade na adolescência nas camadas populares; identificar as representações sociais da sexualidade dos adolescente moradores de Praia da Rosa e Sapucaia; analisar a interferência da maternidade /paternidade na vida desses jovens e contribuir para a produção de conhecimentos sobre a temática maternidade/paternidade na adolescência, a fim de fornecer apoio para programas de prevenção à gravidez na adolescência não planejada.

Para participar desta pesquisa de dissertação de Mestrado - " Gravidez Adolescente e Vulnerabilidade Social nas Grandes Metrôpoles: O Caso das Comunidades de Praia da Rosa e Sapucaia" - é preciso passar por uma entrevista que será realizada na Associação de Moradores de Praia da Rosa e Sapucaia ou na moradia do (a) entrevistado (a). Com fim de obter um registro satisfatório das informações será utilizado um gravador.

Fica assegurado o seu direito de pedir outros esclarecimentos sobre esta pesquisa, agora ou mais tarde, podendo se recusar a participar ou interromper sua participação na pesquisa a qualquer momento, sem que isso traga qualquer consequência a sua vida.

As informações sobre a sua pessoa neste estudo serão tratadas com sigilo. Os nomes dos participantes não serão divulgados em nenhuma hipótese, e os resultados da pesquisa só serão apresentados em conjunto, que não possibilitem a identificação dos indivíduos.

Declaro estar ciente das informações deste Termo de Consentimento, entendendo que poderei pedir esclarecimentos a qualquer tempo, dando o meu consentimento para participação nessa pesquisa. Estou ciente de que uma outra cópia deste termo permanecerá arquivada na Escola Nacional de Saúde Pública – ENSP. O Termo de Consentimento será elaborado em duas vias, sendo uma retida pelo sujeito da pesquisa e uma arquivada pela pesquisadora. Considerando que estou suficientemente esclarecido, dou meu consentimento para participar na qualidade de entrevistado da pesquisa de dissertação de mestrado.

Participante: _____

Endereço: _____

Rio de Janeiro, de _____ de 2000.

Assinatura do participante

Assinatura da pesquisadora