

EFEITOS DA DICOTOMIA SOCIAL ENTRE O PENSAR E O AGIR SOBRE ÍNDICES DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Rosiana Silva da Silva¹¹

Rosângela Araújo Darwich¹²

<https://doi.org/10.58086/g2gs-2b45>

Resumo

O alto número de adolescentes grávidas no Brasil indica contradições na concretização de valores compartilhados. Analisar impactos da dicotomia social entre pensar e agir sobre mulheres de três faixas etárias diferentes, que engravidaram na adolescência. No segundo ano da pandemia de Covid-19, quinze participantes responderam a uma entrevista online e foram divididas em três grupos. Por meio da utilização de metodologia de análise de conteúdo, três categorias de análise foram criadas. Verbalizações semelhantes entre mulheres de diferentes gerações refletem a perpetuação de um ciclo de desinformações. Novas políticas públicas e espaços saudáveis de diálogo poderiam combater a situação de vulnerabilidade na adolescência e favorecer a vivência plena dessa fase fundamental da existência.

Palavras-chave: Gravidez na adolescência; vulnerabilidade; internet.

Introdução

A gravidez configura-se como um fenômeno biológico, social e cultural, que carrega uma série de simbologias e interpretações próprias de cada sociedade e cultura. De modo geral, a gravidez costuma ser bem-recebida, mesmo porque significa o sucesso reprodutivo da espécie e a ampliação de

¹¹UNAMA, Brasil

¹¹PPGCLC, UNAMA, Brasil

¹² Programa de Pós-Graduação em Comunicação, Linguagens e Cultura, Universidade da Amazônia, Brasil. Orcid: 0000-0001-7325-9097

Endereço para correspondência: Rosiana Silva da Silva. Universidade da Amazônia, Avenida Alcindo Cacela, 287, 66060-902, Belém, Pará, Brasil. E-mail: psicologia.r.2020@gmail.com

núcleos familiares (Bernardi, Féres-Carneiro, & Magalhães, 2018). No entanto, a gravidez na adolescência não é tão bem-recebida socialmente, visto que gera riscos às púberes, tanto de origem biológica e obstetrícia, quanto em relação à propensão a impactos nos aspectos psicológicos, sociais e econômicos (Avelino, Araújo, & Alves, 2021; Boff, Brum, Oliveira & Cabral, 2021; Pariz, Mengarda, & Frizzo, 2012).

A gravidez na adolescência passou a ser problematizada a partir de uma série de mudanças históricas e sociais, desde a definição da adolescência como período distinto do desenvolvimento humano até a integração da mulher no mercado de trabalho e a articulação do Estado efetivando políticas públicas de controle de fertilidade (Moraes & Weinmann, 2020; Schoen-Ferreira, Aznar-Farias, & Silves, 2010).

Os índices de gravidez na adolescência permanecem altos. Em 2020, com a pandemia de Covid-19, apesar das medidas de isolamento, a cada mil adolescentes brasileiras, 53 tofunaram-se mães (Pedroso, 2021). Tal circunstância demonstra a ineficácia das iniciativas voltadas à diminuição dos índices de gravidez na adolescência, representados pela dificuldade de acesso à informação e orientações adequadas sobre a sexualidade durante a adolescência,

A Base Nacional Comum Curricular (BNCC) é um documento criado pelo governo para conduzir o ensino nas escolas brasileiras, aprovado em dezembro de 2017 (Brasil, 2018). Não se trata de um currículo pronto, que deve ser seguido à risca, mas sim uma orientação que visa igualar os conteúdos repassados pelas instituições de ensino do país.

Os sistemas de ensino e as escolas devem construir seus currículos e suas propostas pedagógicas considerando as características de sua região, as culturas locais, as necessidades de formação e as demandas e aspirações dos estudantes. Nesse contexto, os itinerários formativos, previstos em lei, devem ser reconhecidos como estratégicos para a flexibilização da organização curricular do Ensino Médio, possibilitando opções de escolha aos estudantes (Brasil, 2018).

É exatamente por essa flexibilização que a educação sexual dificilmente faz parte do currículo escolar, e até mesmo projetos e iniciativas que visam disponibilizar informação neste sentido nas escolas acabam sendo coibidos. Além disso, o modo como as instituições de ensino abordam a temática da reprodução humana dificulta a criação de um espaço no qual os adolescentes possam tirar dúvidas e obter informações concretas (Furlanetto, Lauermann, Costa & Marin, 2018; Primo, Leita & Dantas, 2020 ; Ribeiro, 2021).

A família é o primeiro referencial utilizado por adolescentes para enfrentar o mundo e experimentar o que está por vir (Santos & Nogueira, 2009). Portanto, deveriam partir do ambiente familiar as discussões sobre aspectos relativos ao desenvolvimento sexual. No entanto, os pais costumeiramente evitam proporcionar aos filhos uma educação sexual de qualidade por medo de incitá-los a manter relações sexuais. Tal concepção origina-se em parte da associação equivocada de que falar sobre sexualidade se reduz a falar sobre sexo. Esse entendimento equívoco demonstra a existência de um ciclo de desinformação, dado que os responsáveis pelos adolescentes demonstram também não haver recebido as informações que precisam repassar a eles, o que reproduz a existência de estigmas e tabus. Nascimento e Carvalho (2021) chamam a atenção especialmente aos casos das meninas.

Gonçalves, Faleiro e Malafaia (2013) realizaram uma revisão da literatura a fim de investigar a presença e o papel da educação sexual nas famílias, bem como percepções dos pais sobre gravidez na adolescência. Os diferentes estudos investigados apontaram para a ausência de diálogo entre as gerações, justificada pelo valor negativo atribuído à sexualidade. Furlanetto et al. (2018) também realizaram uma revisão sistemática da literatura sobre educação sexual em escolas brasileiras, relacionando igualmente a dificuldade no enfoque ao tema “sexualidade” nas escolas com embasamento em crenças morais.

Além disso, Carmo e Guizardi (2018) ampliam a reflexão ao investigar o conceito de vulnerabilidade, indicando a necessidade de “reconhecimento da concomitância de fatores éticos, políticos e técnicos contornando a incidência de riscos nos territórios e a capacidade humana para o seu enfrentamento” (p. 10). Em linhas gerais, a escassez de diálogo e orientação em contexto familiar e escolar gera, como efeito, a gravidez que se pretende evitar.

Como alternativa de explicação para um tal paradoxo, vale ressaltar que Bronfenbrenner (2011), em sua Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano, destaca quatro sistemas interdependentes, os quais, em interação, explicariam a forma como são vividas as relações interpessoais: microssistema, mesossistema, exossistema e macrosistema. Desse contexto, destacamos, para explicar as influências socioculturais sobre o indivíduo, o macrosistema, já que este é composto por crenças, valores, cultura e condições socioeconômicas mais amplas da sociedade. O macrosistema é expresso nas relações interpessoais que se fazem presentes no microssistema, o qual é composto pelos ambientes mais próximos do indivíduo, no sentido de interações diretas. Desde modo, as relações interpessoais tendem a expressar e a reproduzir valores amplos e social e historicamente construídos, os quais, muitas das vezes, não apenas não dão suporte às decisões necessárias às vivências concretas no momento atual, como dificultam a resolução de problemas. É neste sentido que

pensamentos, não coincidindo com as ações necessárias, podem gerar uma dicotomia social. A gravidez na adolescência é considerada indesejada, mas nada é feito de efetivo para evitar que ela ocorra.

Este estudo parte justamente da necessidade de compreensão de fatores que afastam instituições sociais de alcançar a meta de evitar a gravidez indesejada na adolescência. Ele foi realizado de modo inteiramente mediado pela internet devido à situação de pandemia de Covid-19, cujos impactos ainda eram sentidos no final de 2021.

Consideramos o seguinte problema de pesquisa: a dicotomia social entre pensar e agir contribui para os altos índices de gravidez na adolescência, com consequências negativas para as mães? Como possibilidade de resposta apresentamos a hipótese segundo a qual a postura social adotada em relação às adolescentes as situa em situação de vulnerabilidade, favorecendo que engravidem na adolescência. Neste sentido, elas tenderiam a abdicar de seus planos de vida para vivenciar as responsabilidades precoces oriundas da maternidade. Assim sendo, temos, como objetivo, objetiva analisar impactos da dicotomia social entre pensar e agir sobre mulheres de três faixas etárias diferentes, que engravidaram na adolescência.

Método

Participantes

As participantes foram divididas em três grupos, cada um composto por cinco mulheres, de acordo com a idade atual de cada uma delas. Assim sendo, elas são identificadas pela letra “G” e um número que indicam a qual grupo pertencem (G1, G2 ou G3), seguido da letra “P” e numeração em ordem crescente, com base na idade atual de cada uma delas (por exemplo, G1P1 é a participante mais nova do G1 e G3P5, a mais velha do G3).

O G1 é composto por participantes na faixa dos 20 anos (entre 20 e 23 anos), o G2, por participantes na faixa dos 30 anos (entre 34 e 38 anos) e o G3, por aquelas na faixa de 40 e 50 anos (entre 40 e 56 anos). As participantes do G1 e do G3 engravidaram entre 14 e 18 anos, e as do G2, entre 15 e 17 anos.

Instrumento

Utilizamos uma entrevista online, disponibilizada em formulário Google, para a coleta de informações, com vinte e uma perguntas, cujo link de acesso foi realizado por meio do aplicativo

WhatsApp. As oito primeiras perguntas apresentaram caráter objetivo, com a função de formação do perfil das participantes, e as treze perguntas seguintes buscaram investigar como as participantes vivenciaram, ao engravidarem na adolescência, as dicotomias sociais apresentadas como hipótese deste estudo.

Procedimentos

Esta pesquisa mediada pela internet é de caráter descritivo e abordagem qualitativa (Deslandes & Coutinho, 2020; Flick, 2008). Foi utilizada metodologia de análise de conteúdo (Bardin, 2011).

Em novembro de 2021, divulgamos a pesquisa em grupos voltados para a maternidade na rede social Facebook. Do universo em questão, quinze mulheres que se tornaram mães na adolescência foram selecionadas como participantes por terem devolvido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado.

Para análise dos dados coletados, utilizamos a metodologia de análise de conteúdo (Bardin, 2011). Assim sendo, criamos as seguintes categorias de análise: “orientação referente à prevenção da gravidez”, “apoio e críticas diante da gravidez” e “consequências da gravidez”.

Todas as participantes do G1 tiveram apenas um filho. No G2 e no G3, todas as participantes tiveram outros filhos (entre dois e três filhos). A escolaridade alcançada avançou com o tempo, de modo que todas as participantes do G1 completaram o ensino médio, todas as do G2 completaram o ensino fundamental e uma do G3 (G3P3) não concluiu o ensino fundamental. Em meio a ocupações variadas, três participantes do G1 e uma do G2 são donas de casa.

A pesquisa-ação do qual este estudo faz parte, “Poesia no Dia a Dia: Grupos Vivenciais e Resiliência”, foi submetida para análise pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Amazônia, via Plataforma Brasil, de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde, obtendo parecer favorável de número 3.777.809 e CCAE 24782619.9.0000.5173. Além disso, considerando que o protocolo de pesquisa atende a todos os preceitos éticos definidos na Resolução CNS nº 466/2012 e/ou na Resolução CNS nº 510/2016 e Normas Complementares, o colegiado do CEP ICES UNAMA emitiu parecer favorável à aprovação de extensão do projeto de pesquisa, com número 5.243.747.

Resultados

Neste estudo, as participantes foram convidadas, por meio de uma entrevista online, a escrever sobre suas vivências pessoais na adolescência, considerando que se tornaram mães neste período de suas vidas. Temporalmente, as questões se dirigiram à prevenção da gravidez, ao estar grávida e às consequências de ter engravidado.

A divisão das participantes em três grupos, conforme a faixa etária atual, foi pensada de modo a possibilitar a identificação de experiências diferentes entre aquelas nascidas no início do século XXI (componentes do G1), nos anos 1990 (componentes do G2) ou mesmo antes, nos anos 1980 e 1970 (componentes do G3). Vale ressaltar que as mais velhas ainda tiveram algum contato direto com o período de ditadura militar brasileira, encerrado em 1985.

Os resultados obtidos são apresentados com o apoio de três tabelas que correspondem a cada uma das categorias de análise que criamos (“orientação referente à prevenção da gravidez”, “apoio e críticas diante da gravidez” e “consequências da gravidez”). Respostas à primeira categoria de análise compõem a Tabela 1.

Tabela 1

Orientação referente à prevenção da gravidez

Fonte	G1	G2	G3	Total
Pais e escola	G1P1			
	G1P3	G2P3	-	5
	G1P4			
	G1P5			
Pais	G1P2	-	G3P4	2
Escola	-	-	G3P1	3
			G3P2	
			G3P5	
Nenhuma	-	G2P1	G3P3	5
		G2P2		
		G2P4		
		G2P5		

Dez participantes receberam algum tipo de orientação em referência à prevenção da gravidez (todas as participantes do G1, apenas uma do G2, e quatro do G3). Vale destacar que, enquanto uma participante do G1 e uma do G3 receberam orientação apenas dos pais, outras três participantes do G3

receberam orientação apenas da escola. Os resultados deixam claro que mesmo a presença de orientações precisa ser questionada, posto que todas elas engravidaram.

A Tabela 2 é referente a reações sociais diante da gravidez das participantes, no sentido de apoio e críticas que receberam e, portanto, apresenta a segunda categoria de análise.

Tabela 2

Apoio e críticas diante da gravidez

Reação	G1	G2	G3	Total
Apoio imediato	G1P1	G2P1	G3P4	5
	G1P4		G3P5	
Apoio tardio	G1P2	G2P2	G3P1	10
	G1P3	G2P3	G3P2	
	G1P5	G2P4	G3P3	
		G2P5		
Críticas	G1P1	G2P1	G3P1	15
	G1P2	G2P2	G3P2	
	G1P3	G2P3	G3P3	
	G1P4	G2P4	G3P4	
	G1P5	G2P5	G3P5	

Conforme a Tabela 2, todas as participantes foram alvo de crítica, mas também receberam apoio, embora cinco o tenham recebido de forma imediata e dez, ao longo da gravidez ou após o nascimento do bebê. Se o apoio contrabalança as críticas é um ponto que merece reflexão, principalmente por se tratar de adolescentes do sexo feminino, que arcam diretamente com as consequências de terem engravidado, o que não necessariamente acontece com seus parceiros.

As consequências da gravidez na adolescência, relatadas pelas participantes correspondem à terceira categoria de análise e foram divididas entre positivas, negativas e positivas, e negativas, compondo a Tabela 3.

Tabela 3*Consequências da gravidez*

Reação	G1	G2	G3	Total
Positiva	-	-	-	0
Negativa	-	G2P2 G2P4	G3P2	3
Positiva e Negativa	G1P1 G1P2 G1P3 G1P4 G1P5	G2P1 G2P3 G2P5	G3P1 G3P3 G3P4 G3P5	12

Relatos das participantes dos três grupos acerca de consequências tanto positivas, quanto negativas da gravidez foram mais frequentes (todas as participantes do G1, quatro do G3 e três do G2). Assim sendo, um pensamento mais crítico, que pondera diferentes perspectivas de uma situação vivida, se fez bastante presente nas respostas das participantes, principalmente no caso daquelas mais novas e das mais velhas. Nenhuma participante relatou consequências apenas positivas, enquanto três (duas do G2 e uma do G3) citaram consequências apenas negativas de terem engravidado na adolescência.

Discussão

O primeiro ponto investigado foi referente à orientação que as participantes receberam acerca de como prevenir gravidez, com destaque às possíveis fontes disponíveis, como família e escola. Considerando as diferentes épocas em que engravidaram, verificamos que, dentre aquelas que não receberam qualquer orientação, quatro são do G2 e uma é do G3, o que significa que principalmente as participantes mais jovens – quatro, dentre as cinco do G1 – receberam orientação tanto dos pais, quanto da escola, o que não ocorreu com nenhuma participante do G3 e com apenas uma do G2. Se a ausência de orientação é um problema, a qualidade ou o conteúdo do que foi repassado também merece reflexão.

Dentre as cinco participantes que receberam orientação dos pais e da escola, uma participante do G1 relatou claramente que tomou anticoncepcional, mas apenas por um curto período, enquanto três se referiram a conselhos apenas voltados à necessidade de cuidado para não engravidar, sem maiores esclarecimentos (duas do G1 e uma do G2), e uma do G1 foi simplesmente proibida de ter relações sexuais.

A presença de explicações didáticas e palestras nas escolas segue as diretrizes da BNCC (Brasil, 2018), ocorrendo tardiamente e com foco restrito ao sistema reprodutor humano. Segundo Souza (2018), a supressão de debates sobre sexualidade e gênero na BNCC atende a “pedidos da bancada

fundamentalista / tradicional presente no Congresso Nacional e do movimento ESP” (Movimento Escola sem Partido) (p. 19).

Segundo G3P1, por exemplo, “eram as aulas sobre reprodução humana, mas sem se aprofundar muito no assunto”. Orientações dirigidas apenas a questões biológicas não correspondem a uma educação sexual adequada, que iria muito além de explicações rasas sobre doenças sexualmente transmissíveis e como não engravidar (Furlanetto et al., 2018).

Além disso, a ausência de qualquer orientação esteve diretamente presente nos relatos de G2P4 (“não houve conversa em momento algum”) e G2P1 (“não tive esse diálogo com ninguém! Na época era tabu esses assuntos na escola”. G2P2 apresentou uma conclusão concreta: “não tinha esse tipo de conversa. Acredito que acabei engravidando por não entender nada sobre o assunto”, o que também ocorreu com G3P5, que relatou que não tinha ciência do que fazia, em se tratando de relações sexuais, pois “era criança”.

Quanto a apoio e críticas dirigidos às participantes dos três grupos diante da gravidez, a passagem do tempo, da segunda metade do século XX à primeira metade do século XXI, não parece ter tido efeitos significativos, indicando a manutenção de uma situação paradoxal em que a gravidez se concretiza na adolescência, apesar de socialmente ser indesejada, inclusive pelas próprias grávidas.

Reafirmamos que o resultado mais contundente, que atinge e iguala todas as participantes dos três grupos, é referente à experiência de serem criticadas por terem engravidado. Em um primeiro momento, elas vivenciam o susto (inclusive delas próprias) e, desde o início da gravidez, mas também posteriormente, críticas variadas por parte de seus pais, mas principalmente de pessoas mais afastadas, inclusive com o afastamento de amigos e conhecidos. Por outro lado, o apoio referido veio dos pais, ainda que eles também tenham demonstrado não apenas surpresa, mas também outras emoções, como decepção e insatisfação diante da situação de gravidez apresentada pelas filhas.

No caso de apoio, as participantes do G1 e do G3 relataram a vivência de condições semelhantes, havendo alguma diferença nos relatos das participantes na faixa etária intermediária, que compõem o G2, pois uma a menos recebeu apoio imediato e uma a mais, apoio tardio, em comparação aos outros dois grupos. Vale ressaltar que o apoio precoce dos pais é fundamental para que a adolescente tenha uma gravidez saudável mesmo com os riscos oriundos de uma gravidez na adolescência, realizando acompanhamento pré-natal de forma adequada e garantindo um parto seguro (Maranhão, Sales, Pereira, Cordeiro, & Sousa, 2018).

De modo geral, no entanto, mesmo aqueles pais que não apoiaram suas filhas de imediato costumaram mudar a reação inicial ao longo da gravidez delas ou quando do nascimento dos respectivos netos, tornando-se parte da rede apoio das adolescentes.

A partir do relato das participantes também é possível inferir outro aspecto fundamental quando avaliamos as fontes e as formas do apoio que receberam desde que engravidaram. Das quinze participantes, apenas duas (G3P1 e G2P3) citaram os pais dos bebês como fonte de apoio durante a gravidez e, ainda assim, devido à pressão exercida pelos pais delas. G3P1 resumiu a problemática: “eles disseram para o pai do bebê assumir – e fomos morar junto”. Essa atitude mais extrema por parte dos pais foi identificada em apenas uma família, mas retrata uma circunstância que ultrapassa a expressão de críticas e a manifestação de apoio, já que os pais exigem o afastamento da adolescente de sua própria casa e o pai da criança demonstra mais obediência do que iniciativa própria.

As respostas das participantes acerca das consequências negativas geradas pelo fato de terem engravidado na adolescência se constituem em dificuldades de cunho acadêmico, emocional e social. Dificuldades acadêmicas se deram pelo fato de as escolas não aparecerem em seus relatos como um espaço que possibilite assistência, de forma que se viram diante da necessidade de adiar, modificar ou abandonar planos que tinham estabelecidos antes de engravidar.

Assim sendo, o fato de os projetos terem sido adiados não decorreu simplesmente de elas terem que se recuperar das gestações, mas por não receberem assistência nem da escola e nem das demais instituições das quais faziam parte, problema já referido, por exemplo, por Monteiro e Pereira (2018) e por Rodrigues, Silva e Gomes (2019). Esse tipo de apoio poderia significar muito para as adolescentes, uma vez que elas, em sua maioria, não abandonaram seus objetivos, apenas os adiaram ou os modificaram para se adequar às novas responsabilidades.

Quanto às dificuldades emocionais, observamos o medo das participantes de não suprir as necessidades de seus filhos, que foi abordado por G2P1 nos seguintes termos: “tinha medo de não conseguir lidar, cuidar de um bebê”. Conforme Silva e Abrão (2020), é possível que tal temor, comumente relatado por mulheres grávidas, seja amplificado pela instabilidade que acompanha uma gravidez na adolescência.

Outro ponto negativo que aparece com bastante frequência nos relatos das participantes é referente ao julgamento social direcionado às mães adolescentes. Sobre a condição das adolescentes, nos três períodos representados neste estudo, foi direcionado um estranhamento, no sentido de a gravidez ser vista como um empecilho para a vida profissional e, assim, para o futuro delas. G2P2

ilustrou essa questão: “meus planos era terminar o ensino médio, fazer o vestibular para pedagogia e ser uma grande profissional. Devido à minha gravidez, perdi toda a confiança dos meus pais e família, ninguém mais acreditava na minha capacidade de continuar estudando”.

Quanto às consequências positivas, a maioria das participantes destacou o seu amadurecimento pessoal, em virtude das responsabilidades que passou a ter. Segundo G2P1, “o lado bom é que crescemos, aprendemos e amadurecemos junto com o bebê”. Tal fator parece estar relacionado com o apoio familiar, pois apenas as que receberam apoio de seus pais conseguiram ver o lado positivo da gravidez.

Percebemos aí uma situação ainda mais complexa, uma vez que, a percepção da responsabilidade como algo positivo pode indicar um afastamento de uma multiplicidade de implicações decorrentes da gravidez, pois, como foi relatada por elas, a responsabilidade assumida precocemente implica abdicar de uma adolescência e muitas vezes dos estudos.

Outro ponto a ser destacado é que todas as participantes afirmaram manter diálogo com seus filhos e filhas sobre sexualidade, mesmo aquelas que não desfrutaram desse tipo de espaço com seus pais. As participantes com filhos ainda muito pequenos demonstraram a intenção de agir da mesma forma, oferecendo orientação no momento adequado. Segundo G3P1, “converso bastante, oriento como posso, pois não quero que nenhuma filha minha deixe os projetos de vida para depois”.

No entanto, a este respeito verificamos algumas contradições, que refletem justamente o tema deste estudo: o que é dito e o que é feito socialmente divergem de maneira importante (cf. Bronfenbrenner, 2011). Por exemplo, a participante G2P1 relatou não ter recebido orientações sobre sexualidade, nem dos pais e nem da escola que frequentava, uma vez que o assunto era tido como tabu. Por seu turno, quando foi questionada sobre o que faria se a namorada de seu filho passasse por uma gravidez indesejada durante a adolescência, ela respondeu que atribuiria inteira responsabilidade ao filho, afirmando que, por ter acesso à internet e estar na escola, ele já tem o conhecimento necessário para evitar a gravidez.

De modo geral, a proximidade nos resultados das participantes do G1 e G3 é indicativa de que a situação vivenciada pelas adolescentes não sofreu grandes alterações com a passagem do tempo. A perspectiva assumida por G2P1 acerca das fontes de informação disponíveis para o filho em torno da sexualidade – escola e internet –, a exime de ter um papel ativo a este respeito e contribui para a perpetuação de um ciclo de desinformação. A escola, como foi afirmado anteriormente, começa a

debater o assunto de forma tardia e a internet pode levar a distorções na percepção da sexualidade em virtude do contanto com informações falsas ou até mesmo com a indústria pornográfica.

Considerações finais

Neste estudo, investigamos a hipótese segundo a qual um forte motivo de adolescentes engravidarem é a dicotomia social entre o pensar e o agir. Essa dicotomia é percebida, por exemplo, no relato das participantes quando se observam as críticas constantes que elas receberam durante a gravidez, a forma como as famílias regiram à notícia da gravidez e a maneira como essas adolescentes foram recebidas e amparadas nas instituições de ensino que frequentavam. É notório que muitas delas, em alguma medida, receberam algum tipo de orientação sobre sexo, mas é perceptível que tais orientações eram escassas, esporádicas e pautadas, principalmente, no estudo biológico do sistema reprodutor humano.

Entende-se que um dos principais caminhos para a redução dos índices de gravidez na adolescência é a educação sexual (Farias et al., 2020). Todavia, devido a crenças morais que se mantêm há séculos e qualificam a educação sexual como algo obsceno e exclusivamente associado a “falar sobre sexo” (Gonçalves et al., 2013), temos um panorama no qual a sociedade passa a agir, mesmo que indiretamente, contra políticas públicas voltas para a redução dos índices de gravidez na adolescência.

Além disso, quando as adolescentes engravidam, as consequências das incoerências sociais são escancaradas. Temos, como resposta da sociedade, a crítica. Assim, a sociedade, que nega a necessidade de debate sobre sexualidade em virtude da imaturidade das adolescentes, passa a cobrar da jovem mãe o desenvolvimento de uma maior responsabilidade.

Não se pode negar que os jovens, atualmente, têm acesso ampliado a informações e, até mesmo, a métodos contraceptivos. No entanto, quando a sociedade assume uma postura rígida de negação à mudança, ao progresso e à manifestação da sexualidade dos adolescentes, temos um corpo social que impossibilita, através do pensar, o agir sobre problemáticas como a gravidez na adolescência e sobre propostas de superação da situação de vulnerabilidade em que principalmente as adolescentes se encontram.

Observamos que poucas participantes receberam apoio imediato dos pais (cinco participantes). Assim, podemos reforçar um padrão observado por Dias e Gomes (1999), no qual, após a descoberta da gravidez, os pais passam a se questionar sobre o que fizeram de errado, e só então refletem sobre a forma como dialogavam sobre sexualidade com as filhas. No entanto, a partir do momento em que a

criança nasce, conforme o relato de participantes das diferentes faixas etárias, os avós se apegam aos netos e a relação com as filhas que, foram abaladas, retornam à normalidade.

Vale ressaltar, no entanto, que, ao passo que os pais se adaptam às necessidades de suas filhas e netos, a escola, uma das principais instituições sociais que as adolescentes frequentam cotidianamente, não consegue lhes proporcionar apoio. A escola, além de frequentemente não conseguir atuar amplamente na prevenção da gravidez na adolescência (Barbosa & Guizzo, 2014; Furlanetto et al., 2018), também não consegue proporcionar assistência a essas jovens, o que leva a uma das consequências mais debatidas da gravidez na adolescência: a evasão escolar (Ramos et al., 2020).

A maioria das participantes (catorze) conseguiu dar continuidade aos estudos, mesmo que com dificuldade e com atraso, mas verificamos que, quanto mais próxima da atualidade a ocorrência da gravidez, mais foi possível não precisar abrir mão dos estudos em momento algum. Assim, as participantes mais jovens, com maior apoio familiar, conseguiram conciliar melhor maternidade e vida escolar.

A dicotomia social entre o pensar e o agir se manifesta através das críticas. O ato de pensar, correspondendo a valores sociais e econômicos favoráveis à prevenção da gravidez na adolescência, se concretiza em um agir limitado ao silêncio e à repressão da sexualidade. A dicotomia surge quando a própria sociedade, que questiona o motivo de as adolescentes engravidarem, não reconhece a sua contribuição para a perpetuação dessa problemática.

De fato, os adolescentes, atualmente, têm acesso a muita informação, inclusive quanto aos métodos contraceptivos mais diversificados, porém seria necessário saber como utilizá-los e mesmo onde ter acesso a eles. Três de nossas participantes (G1P3, G1P5 e G3P1) relataram que utilizavam anticoncepcionais, e mesmo assim, engravidaram, pois receberam o remédio sem saber, exatamente, como utilizá-lo.

A ausência de diálogo prejudica a efetivação das poucas intervenções que são postas em prática. Os pais pensam que proibir que as filhas tenham relações sexuais é o suficiente para evitar que elas engravidem. Assim, as adolescentes que dão início à vida sexual permanecem, mesmo nos dias de hoje, despreparadas e sujeitas a engravidar ou contrair uma infecção sexualmente transmissível.

De acordo com o artigo 7º do Estatuto da Criança e do Adolescente, “a criança e o adolescente têm direito à proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais e públicas que permitam o nascimento e o seu desenvolvimento sadio e harmonioso” (Brasil, 1990). Diante disso, é

dever da sociedade, manifestada nas instituições familiar e escolar, promover, aos adolescentes, ações e diálogos contínuos sobre a sexualidade e suas diversas formas de manifestação.

É necessário que o pensar social se reconstrua para que o agir não se manifeste como uma contradição, e sim, como intervenções em forma de educação sexual e incentivo à criação de novas políticas públicas e espaços saudáveis de compartilhamento de informação e diálogo voltados para a promoção de saúde sexual dos adolescentes e, assim, da vivência plena dessa fase fundamental da existência.

Referências Bibliográficas

- Avelino, C. S., Araújo, E. C. A., & Alves, L. L. (2021). Fatores de risco da gravidez na adolescência no Brasil. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 7(9), 1426-1447.
- Barbosa, D. M., & Guizzo, B. S. (2014). Gênero e Sexualidade: interfaces entre as diretrizes curriculares e práticas pedagógicas. *Revista de Iniciação Científica da ULBRA*, 1(12), 159-165.
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.
- Bernardi, D., Féres-Carneiro, T., & Magalhães, A. S. (2018). Entre o desejo e a decisão: a escolha por ter filhos na atualidade. *Contextos clínicos*, 11(2), 161-173.
- Boff, R. A., Brum, J. B. M., Oliveira, A. N. M., & Cabral, S. M. (2021). Pobreza menstrual e sofrimento social: A banalização da vulnerabilidade social das mulheres no Brasil. *Psicologia, Educação e Cultura*, 25(3), 133-147.
- Brasil. Presidência da República. Casa Civil. (1990). *Lei 8.069, de 13 de julho de 1990*. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Recuperado de https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm
- Brasil (2018). *Base Nacional Comum Curricular*. Versão final. Brasília: Ministério da Educação. Recuperado de http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_versaofinal_site.pdf
- Carmo, M. E., & Guizardi, F. L. (2018). O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social. *Cadernos de saúde pública*, 34(3), e00101417.
- Deslandes, S., & Coutinho, T. (2020). Pesquisa social em ambientes digitais em tempos de COVID-19: notas teórico-metodológicas. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(11), e00223120.
- Dias, A. C. G., & Gomes, W. B. (1999). Conversas sobre sexualidade na família e gravidez na adolescência: a percepção dos pais. *Estudos de Psicologia, Natal*, 4(1), 79-106.
- Farias, R. V., Soares, C. F. S., Araújo, R. S., Almeida, V. R. S., Leitão, D. S., Santos, J. S., ... & Oliveira, C. B. F. (2020). Gravidez na adolescência e o desfecho da prematuridade: uma revisão integrativa de literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 56, e3977-e3977.
- Flick, U. (2008). *Introdução à pesquisa qualitativa*. Porto Alegre: Artmed.
- Furlanetto, M. F., Lauermann, F., Costa, C. B. D., & Marin, A. H. (2018). Educação sexual em escolas brasileiras: revisão sistemática da literatura. *Cadernos de pesquisa*, 48, 550-571.

- Gonçalves, R. C., Faleiro, J. H., & Malafaia, G. (2013). Educação sexual no contexto familiar e escolar: impasses e desafios. *Holos*, 5, 251-263.
- Maranhão, T. A., Sales, S. D. S., Pereira, M. L. D., Cordeiro, L. I., & Sousa, C. S. P. D. (2018). Atitudes e reações familiares e sociais diante da gravidez na adolescência. *Revista de enfermagem UFPE*, 840-848.
- Monteiro, A. K. D., & Pereira, B. G. (2018). Causas e consequências da gravidez na adolescência: uma abordagem interdisciplinar entre ciências humanas e da saúde. *Revista de Saúde Dom Alberto*, 3(1). Recuperado de <https://revista.domalberto.edu.br/revistadesaudedomalberto/article/view/159>
- Mo, B. R. D., & Weinmann, A. D. O. (2020). Notas sobre a história da adolescência. *Estilos da clínica: Revista sobre a infância com problemas*, 25 (2), 280-296.
- Nascimento, S., & Carvalho, L. C. S. (2021). A gravidez na adolescência em Paraíba do Sul/RJ: reflexões no contexto de pandemia. *Revista da Seção Judiciária do Rio de Janeiro*, 24(50), 47-75.
- Pariz, J., Mengarda, C. F., & Frizzo, G. B. (2012). A atenção e o cuidado à gravidez na adolescência nos âmbitos familiar, político e na sociedade: uma revisão da literatura. *Saúde e sociedade*, 21, 623-636.
- Pedroso, M. (2021). Fala, adolescente! *Agência Brasília*, Secretaria de Saúde do Distrito Federal.
- Primo, I. C. M., Leita, J. F., & Dantas, C. M. B. (2020). Produção de sentidos sobre diversidade sexual por jovens rurais. *Psicologia, Educação e Cultura*, 24(2), 55-69.
- Ramos, L. S., Guzman, R. D. S. R., Quinelato, H., Mota, B. F. J. B., Terra, C. M. F. J. B., Paes, F. B. A., & França, S. F. (2020). A gravidez na adolescência produzindo evasão escolar: um exame bibliográfico. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 52, e3621-e3621.
- Ribeiro, M. (2021). *A conversa sobre sexualidade na escola: da Educação Infantil ao Ensino Médio*. Rio de Janeiro: Wak.
- Rodrigues, L. S., Silva, M. V. O., & Gomes, M. A. V. (2019). Gravidez na Adolescência: suas implicações na adolescência, na família e na escola. *Revista Educação e Emancipação*, 12(2), 228-252.
- Santos, C. A. C., & Nogueira, K. T. (2009). Gravidez na adolescência: falta de informação? *Adolescência e Saúde*, 6(1), 48-56.
- Schoen-Ferreira, T. H., Aznar-Farias, M., & Silares, E. F. D. M. (2010). Adolescência através dos séculos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26, 227-234.
- Silva, G. V., & Abrão, J. L. F. (2020). Experiências emocionais da gravidez na adolescência: entre expectativas e conflitos. *Colloquium Vitae*, 12(1), 59-67.
- Souza, P. R., Jr. (2018). A questão de gênero, sexualidade e orientação sexual na atual Base Nacional Comum Curricular (BNCC) e o movimento LGBTQIS. *Revista de Gênero, Sexualidade e Direito*, 4(1), 1-21.

EFFECTS OF THE SOCIAL DICHOTOMY BETWEEN THINKING AND ACTING ON RATES OF TEENAGE PREGNANCY

Abstract

The high number of teenage pregnancies in Brazil indicates contradictions in the realization of shared values. To analyze the impacts of the social dichotomy between thinking and acting on women from three different age groups who became pregnant during adolescence. In the second year of the Covid-19 pandemic, fifteen participants were interviewed online and divided into three groups. Using content analysis methodology, three categories of analysis were created. Similar verbalizations among women from different generations reflect the perpetuation of a cycle of misinformation. New public policies and healthy spaces for dialogue could combat the situation of vulnerability in adolescence and promote the full experience of this fundamental phase of existence.

Keywords: Teenage pregnancy; vulnerability; internet.