

6

Ensinado a prevenir a “gravidez precoce”

6.1 Sobre a inadequação social entre gravidez e adolescência

Durante uma entrevista com dois garotos, um deles contara que já conversara com seu pai e sua mãe sobre questões ligadas à sexualidade. Ao ser questionado sobre o que aprendera de diferente no colégio em relação ao que fora falado em casa, Marcos (14) respondeu que, na escola, aprendeu sobre “gravidez precoce e doenças”. Felipe (14) concordou: “É, fala-se de mais doenças aqui na escola. Algumas doenças até que eu não sabia direito”. Marcos complementa: “Eu não sabia que tinha gravidez precoce!”, e diz que só sabia que existia gravidez. Ao ser questionado sobre o que diferencia uma da outra, explicou: “Para mim, a pessoa que planeja o filho e aceita o filho, é a gravidez normal. E a gravidez precoce é a daquela pessoa que rejeita o filho”. Perguntei então se achavam que todas as garotas adolescentes quando engravidam não queriam o filho. Ele disse que não e contou o caso de uma vizinha de nove anos que teria engravidado por opção. Questionado se, nesse caso em que ela queria engravidar, a gravidez era precoce ou não, disse que, “se ela queria, não era precoce”. Seu colega, percebendo a confusão, afirmou que “tem a idade também”.

A explicação de Marcos expressa uma certa confusão entre gravidez precoce e gravidez indesejada, termos que foram aprendidos na escola, pois antes ele não sabia adjetivá-la dessa maneira. A expressão indesejada era utilizada na escola, mas a partir de uma certa época, a professora mencionou preferir nomeá-la de “gravidez não-planejada”, por reconhecer que, muitas vezes, mesmo na adolescência, a gravidez é desejada. Independentemente do termo adotado, suas utilizações atribuem características especiais a

uma gravidez nessa faixa etária, demonstrando que essa não é considerada a época mais adequada para gerar um filho.

Essa questão emergiu numa conversa em sala de aula. A professora perguntou à turma porque uma gravidez **precisa** ser planejada. Um menino respondeu que “se a família estivesse em uma situação crítica, a criança poderia ter problemas”. Outros argumentaram que “para a criança não vir na hora errada”, “para primeiro ter condições de sustentar o filho”. Além disso, a professora complementou explicando que adolescentes têm relações passageiras, “gostam de uma pessoa e após algum tempo não gostam mais”, de modo que esse não é um bom momento para se ter um filho. A conversa deixa a mensagem de que um filho deve ser planejado por um casal que viva uma relação estável, num momento da vida em que tenham condições financeiras e pessoais para sustentar a criança.

Uma gravidez nessa faixa etária parece nunca ser chamada simplesmente de gravidez. Ao contrário, ela é recorrentemente adjetivada, como por exemplo, *na adolescência, precoce, indesejada, não-planejada, de risco ou inesperada*. Cabe observar que, sendo a idade adulta o período da vida considerado ideal para gerar um/a filho/a, não se fala, por exemplo, em *gravidez na idade adulta* ou *gravidez na adultescência* – expressão que nem mesmo consta nos dicionários. É necessário nomear apenas o que foge à norma, como também é o caso de se classificar uma conduta como homossexual e não aquelas heterossexuais, conforme mencionado no capítulo quatro.

A bibliografia na área tem apontado uma série de problemas na utilização desses termos. Sabe-se, como a própria professora da escola mencionou, que uma gravidez nessa faixa etária é frequentemente desejada. O termo “não-planejada”, por sua vez, implica uma capacidade de projetar o futuro, o que é uma disposição socialmente adquirida, nem sempre presente. Semelhantemente, o termo precoce, indica que esta faixa etária não é considerada ideal para uma gravidez, a qual deve ser postergada. Desse modo, o termo atualmente utilizado tem sido *gravidez não prevista* (BAJOS e FERRAND, 2002), o qual independe da faixa etária.

Historicamente esses modos de classificar a gravidez nem sempre estiveram presentes. Já houve épocas em que as mulheres engravidavam mais cedo, numa idade que hoje seria considerada “precoce”. Assim, a gravidez não pode ser vista como uma realidade biológica imutável, mas antes como resultado de um processo social e cultural.

Transformações sociais fizeram surgir novas imagens de mulher, de juventude e de infância que contribuem para adiar a idade socialmente aceita para uma primeira gravidez.

Deste modo, uma das primeiras questões a ser problematizada é o modo generalizado de se referir à adolescência. Desconsidera-se que os modos de entrar na vida adulta não são homogêneos, variando segundo uma série de fatores, entre outros, origem social e gênero. A partir de uma ampla pesquisa desenvolvida em três capitais brasileiras, Maria Lúiza Heilborn et. al. (2002) mostram o caráter indissociável da articulação entre classe social e gênero na compreensão do fenômeno da gravidez na adolescência. As jovens de camadas médias modificam seus projetos e trajetórias escolares que, até então, processavam-se de modo linear. O mesmo não ocorre entre as jovens das camadas populares, cuja irregularidade das carreiras escolares independe da maternidade. Entre os jovens homens não há mudanças significativas, pois os estratos médios não interrompem seus projetos e percursos educacionais, enquanto os dos grupos populares ingressam precocemente no mercado de trabalho, independentemente da experiência de paternidade.

Ao estudar as gravidezes na adolescência na França, Charlotte Le Van (1998) mostra que, se a gravidez em idades jovens não é um fenômeno inédito em si mesmo, as recentes evoluções sociais e culturais contribuíram para fazê-la emergir como um problema social novo. Para a autora, a expansão e o prolongamento do ensino, assim como a inserção da mulher no mercado de trabalho, contribuíram para um retardamento da gravidez e da constituição da família. A imagem social da criança também se modificou: despojada progressivamente de seu valor econômico e social, ela aparece, antes de tudo, como uma gratificação. Os futuros pais devem escolher o momento propício para procriar, quando o/a filho/a não possa mais criar obstáculos para suas realizações pessoais e quando sejam suscetíveis a lhe dar as melhores condições possíveis de vida. A exigência de uma paternidade e maternidade “inteligentes” implica que a criança desejada chegue no momento em que o casal possa lhe oferecer o espaço e a estabilidade necessários.

Outrossim, o aparecimento de novas expectativas sociais em relação à juventude é um dos elementos que, segundo Heilborn et al. (2002), tornam o fenômeno consideravelmente mais visível. “A gravidez na adolescência desponta como um desperdício de oportunidades, como uma subordinação – precoce – a um papel do qual, durante tantos anos as mulheres, tentaram se desvencilhar.” (2002, p. 18) Outro elemento é o aumento, ao longo das duas

últimas décadas, da proporção de gravidez e de nascimento na juventude que ocorre fora de uma união. A considerada “ilegitimidade” dessa gravidez também contribui para transformá-la em problema social.

Demanda-se da mulher uma *dupla gestão*: do número e do momento de sua maternidade. Considerando uma série de fatores, ela deve escolher o melhor momento para ter um filho e número de filhos que pretende ter. Essa exigência de programação pressupõe uma capacidade social de dirigir sua própria vida, da qual nem todas as mulheres são dotadas (BAJOS, FERRAND e HASSAUN, 2002)

Se a maternidade não pode ser vista como um fenômeno natural em si mesmo, o equivalente pode ser dito em relação à adolescência ou à juventude. O que significa ser adolescente? Onde se situam as fronteiras entre adolescência, juventude e idade adulta? De um ponto de vista sociológico, essas perguntas não poderiam ser respondidas de modo essencialista ou funcionalista, pois as noções de adolescência e juventude são invenções sociais, historicamente situadas (GALLAND, 2001). A noção de juventude se constrói socialmente e sua descoberta, seguida da promoção da adolescência, não são tão antigas quanto muitas vezes imaginamos. Foi a partir do século XVII que a passagem da infância para a idade adulta foi se prolongando, deixando de ser uma transição curta, para exigir cada vez mais investimentos, principalmente em termos de educação.

Galland (2001) destaca alguns fatores que influenciaram neste processo. Apesar de seu estudo ter sido desenvolvido na França, suas análises são úteis para pensarmos o caso brasileiro. A promoção da infância e da adolescência está ligada ao fato de a burguesia ter modificado progressivamente sua atitude em relação aos seus descendentes. A baixa da fecundidade permitiu aos pais dar mais atenção aos filhos. A educação extrafamiliar, visando assegurar o sucesso no estabelecimento social e profissional, foi se impondo progressivamente, terminando por conferir um papel social novo a uma nova idade da vida: a adolescência. Na Europa, a descoberta da infância e da adolescência como idade a educar inicia-se no fim do século XVII e triunfa definitivamente no século XIX.

Mesmo assim, o autor destaca ser preciso relativizar a influência real da educação na organização das idades e entrada na idade adulta, pois, mesmo no século XIX, ainda é antes a *idéia* de educação do que a educação ela mesma que se desenvolve. A educação permanecia ainda restrita às elites. Além disso, a juventude não tinha lugar no meio

operário, cuja inserção social permanecia gerada pela família e direcionada muito cedo ao trabalho. A família operária, no início da industrialização e da urbanização, esteve marcada pela instabilidade de emprego e de moradia. Sua condição social e econômica impedia que construísse um projeto de vida viável para seus filhos, seu futuro era incerto e a falta de planejamento fazia com que não dominasse sua fecundidade.

Atualmente, ainda segundo Galland (1996), o período de indeterminação próprio da adolescência ultrapassa o tempo escolar, estendendo-se à fase de inserção profissional, ainda mais longa e mais incerta que antigamente. Além disso, as modalidades de entrada na vida adulta permanecem tributárias a modelos culturais onde as variáveis de origem social e de sexo têm lugar.

Questão semelhante também é apontada em pesquisas desenvolvidas no Brasil, onde os percursos escolar e profissional vêm se alongando e a independência econômica e residencial juvenil se efetivam mais tardiamente. Observa-se, segundo Elaine Brandão (2004), um descompasso entre a instalação de relações afetivo-sexuais, geradoras de autonomia pessoal, e as condições sociais que possibilitam sua independência.

A partir das análises feitas, retorno às maneiras como a gravidez vivida nesta faixa etária tem sido recorrentemente nomeada: na adolescência, precoce, indesejada, não planejada, inesperada. Por que essas adjetivações? Por que, em outras faixas etárias, uma gravidez pode ser simplesmente uma gravidez e na adolescência não?

Esses termos, obviamente, não são utilizados só na escola. Para refletir sobre essas questões, volto a fazer referências a trechos do programa televisivo citado na introdução dessa tese (GLOBO REPORTER, 2004). Entre outros possíveis pontos de análise, irei explorar em algumas passagens o modo como a vida é periodizada, em que a cada fase são atribuídas características e funções, e a utilização do termo “indesejada”. Este termo foi utilizado durante todo o programa. Supostamente, até mesmo uma menina teria utilizado-o ao escrever em seu diário a “confissão mais importante de sua vida”: “Querido diário, não sei o que fazer. Aconteceu uma coisa inesperada em minha vida: uma gravidez indesejada”.

Em outro momento, o repórter narra:

E quando a brincadeira de amor visa uma **decisão consciente**? Durante a passagem da infância para a adolescência pode surgir o **desejo** de ser mãe. O que faz uma menina querer correr o risco de uma gravidez **indesejada**? Quem tenta **acelerar o ritmo da vida** paga um preço quando descobre que a diversão acabou. (GLOBO REPORTER, 2004)

Neste caso, o narrador chega a admitir que a gravidez foi uma decisão consciente, resultado do desejo de ser mãe. Ainda assim, mesmo considerando que ela foi *desejada*, na frase seguinte, volta a nomeá-la como *indesejada*. Logo a seguir, este acontecimento é considerado um “aceleramento do ritmo da vida”, pelo qual a menina pagaria um preço. Não só aqui, mas durante todo o programa, é dada especial ênfase às inúmeras conseqüências negativas de uma gravidez para a menina: impossibilidade de continuar os estudos e investir no futuro, abandono pelo namorado, mudanças no corpo, impossibilidade de sair e se divertir, dificuldades para cuidar do bebê etc. Cabe contrapor esse modo de focar a questão com pesquisas que têm mostrado que a experiência da maternidade e da paternidade para adolescentes pode ser, tanto disruptiva, quanto ter o sentido de uma “ancoragem social”. Cabral (2002) mostra que a paternidade pode representar uma mudança de status e os jovens afirmam que ficam mais responsáveis e maduros. Além disso, constituir uma família, consolida o lugar no mundo para o gênero masculino¹.

Está novamente expresso no trecho citado acima uma inadequação entre gravidez e adolescência. De certo modo, a gravidez na adolescência é encarada como um anacronismo, pois expectativas, demandas sociais e econômicas induzem a concepção de que essas duas experiências devam ser vividas separadamente. A adolescência é atualmente concebida como um período de imaturidade, de instabilidade, em que a/o adolescente deve viver novas experiências e investir na sua formação pessoal e profissional. Diferentemente, a gravidez requereria uma situação mais amadurecida, estável e estruturada, seja em termos econômicos, profissionais ou pessoais.

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

¹ A esse respeito, vide também Heilborn et. al. (2002).

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

6.2

A educação frente à gravidez na adolescência como um problema demográfico

Outro modo de focar a gravidez nesta faixa etária é como um “problema demográfico”. Esse tipo de abordagem se sustenta em dados estatísticos que, por um lado, demonstram a redução das taxas totais de fecundidade no Brasil – entre 1960 e 2000 caiu de 6,3 para 2,3 filhos por mulher –, enquanto por outro, mostram um aumento das taxas entre adolescentes (IBGE, 2002a e 2002b), conforme será posteriormente apresentado em detalhes.

Para analisar essa questão e antes de trazer à tona dados contemporâneos, volto a valer-me de Michel Foucault, segundo quem, a partir do século XVIII a “população” torna-se um problema econômico e político (FOUCAULT, 1997). No cerne desse problema está o sexo, sendo necessário analisar a taxa de natalidade, a idade do casamento, os nascimentos legítimos e ilegítimos, a precocidade e a frequência das relações sexuais, a maneira de torná-las fecundas ou estéreis, o efeito do celibato e das interdições, a incidência das práticas contraceptivas. É a primeira vez que, de maneira mais constante, uma sociedade afirma que seu futuro e sua fortuna estão ligados à maneira como cada um vive seu sexo. Sua administração faz dele um importante “princípio regulador” da população, dando margem a medidas massivas, a estimativas estatísticas, a intervenções que visam todo corpo social ou grupos tomados globalmente.

Apesar de os problemas da população serem há muito tempo colocados, é no século XVIII que eles se generalizam. Com o grande crescimento demográfico do ocidente europeu durante o século XVIII, a necessidade de coordená-lo e de integrá-lo ao desenvolvimento do aparelho de produção, a urgência de controlá-lo por mecanismos de

poder mais adequados e mais rigorosos fazem aparecer a “população”. A este problema passam a ser aplicados novos tipos de saber: a demografia, observações sobre o controle de epidemias, inquéritos sobre as amas de leite e as condições de aleitamento. Além disso, estabelecem-se aparelhos de poder que permitem não somente a observação, mas a intervenção direta. Assim, não se trata somente de um problema teórico, mas de um objeto de vigilância, análise, intervenções, operações transformadoras etc. Foucault afirma que, a partir desse momento, aparece algo que se pode chamar de poder sobre a vida. (FOUCAULT, 1994)

Tal fenômeno é contemporâneo à formação dos estados nacionais modernos, que se vêem diante da necessidade de conhecer seu território para avaliar como nele se repartem seus habitantes. Para tal, é necessário examinar os índices de crescimento demográfico, os fluxos migratórios, entre outros. No entanto, torna-se, sobretudo, necessário conhecer as taxas de mortalidade e de reprodução, os fenômenos epidêmicos e endêmicos e tudo o que concorre para determinar as condições de vida das populações, de modo a fornecer à administração os instrumentos apropriados que permitem uma intervenção eficaz de modo a reforçar a potência dos estados. Tal inflexão histórica marca a entrada da vida no domínio da política e, portanto, tal como nomeou Foucault, o nascimento da biopolítica, quer dizer, a entrada da vida e seus mecanismos no domínio dos cálculos explícitos que faz dos poderes e saberes agentes de transformação da vida humana. É assim que o ser humano, enquanto espécie, torna-se algo que entra em jogo nas estratégias políticas das sociedades ocidentais (BERTANI, 2001).

Os problemas da população e de seu governo continuam atuais. O que pretendo aqui demonstrar é que as preocupações em torno da gravidez na adolescência estão em grande parte relacionadas a esta questão.

As mudanças nos dados estatísticos dos dois últimos censos – 1991 e 2000 – foram analisadas por Elza Berquó e Suzana Cavenaghi (2004), que mostram, a partir da tabela reproduzida abaixo, que, devido ao declínio da fecundidade específica em idades mais avançadas do ciclo reprodutivo e, em menor intensidade, devido ao acréscimo desta no grupo mais jovem, vem aumentando a importância relativa do grupo etário mais jovem no cômputo da taxa de fecundidade total. Em 2000, a fecundidade das jovens de 15 a 19 anos respondeu a 20% do número total de filhos tidos pelas mulheres ao longo de todo o período

reprodutivo, enquanto em 1980 esse valor era de 9% e em 1991, 14%. Conforme aparece na tabela a seguir, o grupo etário de 15 a 19 anos foi o único a ter uma variação positiva na taxa de fecundidade, de 25,4%, enquanto em todos os outros essa variação foi negativa.

Tabela 3 – Variação das taxas específicas de fecundidade por idade. Brasil, 1991 e 2000.

Grupos de idade	1991	2000	Variação (%)
15-19	0.0745	0.0938	25.4
20-24	0.1450	0.1356	-6.5
25-29	0.1357	0.1145	-15.6
30-34	0.0943	0.0748	-20.7
35-39	0.0561	0.0404	-28.0
40-44	0.0254	0.0134	-47.4
45-59	0.0059	0.0022	-63.3

Fonte: IBGE, Censos Demográficos de 1991 e 2000. Apud BERQUÓ e CAVENAGHI, 2004, p. 5.

As autoras destacam que o aumento da fecundidade entre adolescentes e mulheres muito jovens é um tema que merece bastante atenção, pois se sabe pouco sobre suas causas e reais conseqüências para as mulheres. A distribuição dos nascimentos entre jovens e adolescentes, por idade simples da mãe, mostra que os aumentos ocorreram entre aquelas com 15, 16 e 17 anos, caindo a participação relativa, embora majoritária, nas idades de 19 e 20 anos. Os dois últimos censos mostram ainda que o aumento de 25% da fecundidade entre jovens e adolescentes não foi uniforme em todas as camadas sócio-econômicas: foi mais expressivo entre as jovens menos escolarizadas e as mais pobres. Foi mais intenso nas áreas urbanas, embora o aumento ocorreu também no meio rural (BERQUÓ e CAVENAGHI, 2004).

Frente a esse quadro, as pesquisadoras alertam:

O aumento de fecundidade em idades jovens também merece atenção das políticas públicas, pois pode estar refletindo não somente um rejuvenescimento deliberado da fecundidade, mas

uma falta de acesso a meios contraceptivos adequados, devido a mudanças no comportamento das práticas sexuais, nem sempre acompanhadas por mudanças de atitudes dentro das famílias e ajustes nos sistemas de atenção básica à saúde dos jovens. Desta forma, o mapeamento desses processos é importante para o desenho de programas e ações adequadas. (BERQUÓ e CAVENAGUI, 2004, p. 8)

Não é, no entanto, sob esse enfoque que esse tema tem freqüentemente sido abordado na mídia, conforme atesta um artigo publicado numa coluna semanal de um dos jornais de maior circulação no país. O artigo, não por acaso assinado por um médico, tem como título “O silêncio diante da explosão demográfica” (VARELLA, 2002). Ele se inicia evocando dados demográficos e afirmando que “em 30 anos, dobramos a população e multiplicamos os problemas sociais”. Esta preocupação é ampliada pela observação de que o crescimento das taxas de natalidade estaria ocorrendo justamente entre meninas pobres na faixa etária de 15 a 19 anos, que geralmente acabam criando seus filhos ou filhas sozinhas, sem o apoio paterno. Afirma o autor:

Meninas e meninos criados nessas comunidades pobres dependerão de enormes investimentos em políticas sociais para sobreviver com um mínimo de dignidade. Virão ao mundo em maternidades públicas, precisarão de postos de saúde, programas de distribuição de leite, escolas e hospitais gratuitos, merenda escolar, casas populares e, mais tarde, polícia nas ruas e cadeia para prender os que não se comportarem como cidadãos de respeito. (VARELLA, 2002: 12)

Já finalizando seu texto conclui:

O planejamento familiar deve ser considerado prioridade absoluta em saúde pública. Os recursos necessários para levá-los às populações mais carentes do país são insignificantes quando comparados ao custo social da explosão de gestações não planejadas nos dias atuais. (idem)

O tom imperativo quanto à necessidade de planejamento e administração do problema é aqui ressaltado pelo discurso médico, evocando razões de saúde pública, bem como a relação custo-benefício para o estado. A partir do fenômeno da gravidez entre jovens, percebido como mais agudo por se tratar de “comunidades pobres” e “populações mais carentes”, o autor prevê o desdobramento de uma cadeia de problemas sociais que devem ser evitados. A violência urbana seria, no seu entender, decorrente da gravidez nesse grupo populacional, conforme voltou a argumentar em artigo mais recente intitulado “Gravidez indesejada e violência urbana” (VARELLA, 2004).

Outro colunista, ao escrever sobre o mesmo tema, refere-se à maternidade das adolescentes como “uma das maiores calamidades brasileiras” (DIMENSTEIN, 2002).

Assim, quando se fala sobre a gravidez na adolescência, o que está em questão não é apenas o “drama” dessas jovens, sua saúde ou a suposição de que isso arruinaria suas vidas e futuros. Não se trata somente de uma questão individual: trata-se também de um problema populacional que deve ser objeto de políticas públicas. Quando a escola é convocada a intervir sobre a sexualidade adolescente, ela busca intervir na vida do corpo e na vida da espécie, na saúde individual e coletiva, na vida das/os adolescentes, bem como na regulação e organização da população.

6.3 Momento e situação ideais

Através de uma dinâmica desenvolvida em agosto de 2002, por ocasião do Dia dos Pais, certa concepção ideal de paternidade e maternidade voltou a aparecer na escola. Inicialmente ela foi realizada com os/as integrantes do NAM e, posteriormente, com algumas turmas do turno da manhã, que foram convidadas para ir ao laboratório para uma “multiplicação”.

A dinâmica fora sugerida pela Secretaria Municipal de Educação, mais precisamente, pelo Núcleo de Educação Ambiental e Saúde através de uma publicação bimestral chamada “Ambiente em Rede” (AMBIENTE EM REDE, 2002). A dinâmica também fora desenvolvida durante uma reunião de coordenadores de NAMs, que, nesta ocasião, contou com a participação de alguns estudantes. Este jornalzinho informa sobre a criação do Decreto 21649, de 27 de junho de 2002, que institui a segunda semana de agosto como a “Semana de Valorização da Paternidade”. Naquele ano, o decreto propunha para escolas e unidades de saúde, uma reflexão sobre a pergunta “O que é ser pai?”. Nesse sentido, algumas dinâmicas eram propostas em torno dessa temática.

A primeira delas, destinada a estudantes de 5ª à 8ª série, era intitulada “Um recado para você: você vai ser pai!”. O objetivo era “explorar a decisão sobre o ato de assumir a paternidade: suas implicações afetivas e sociais”. A dinâmica consistia no seguinte. Formavam-se três grupos e cada um deles recebia um bilhete com uma situação que deveria ser interpretada pelo grupo. As situações eram as seguintes:

- (1) pessoa com relacionamento duradouro, cuja gravidez acontece sem planejamento;

- (2) pessoas que se encontram apenas uma noite, que possuem amigos em comum e cuja gravidez não era esperada;
 (3) casal que deseja ter um filho e que recebe um resultado positivo no laboratório.
 (AMBIENTE EM REDE, 2002, p. 3)

O informativo também sugeria as seguintes perguntas para a discussão, as quais foram utilizadas pela professora:

- Se o rapaz assumir a paternidade, o que vai precisar fazer?
 - Se o rapaz não assumir a paternidade, o que a moça pode fazer?
 - O que é assumir a paternidade?
 - Eles devem casar?
 - Como se sente o homem quando recebe a notícia de que sua parceira está grávida?
 - Como os jovens percebem a mulher que tem relações sexuais com um homem, no primeiro encontro?²
 - Qual a idade de cada um dos casais?
 - Existe diferença entre a gravidez que acontece numa relação duradoura e uma gravidez que acontece numa transa eventual?
 - Se a mulher quisesse interromper a gravidez e você quisesse ter o filho, o que você faria?
 - E se você quisesse interromper a gravidez e a mulher quisesse ter o filho, o que você faria?
- (AMBIENTE EM REDE, 2002, p. 3)

Algumas questões cabem ser pontuadas em relação aos debates em torno dessas três encenações. Expressam uma postura contrária em relação ao aborto, posição também partilhada pela professora. “Só se for carrasca para abortar!”, exclamou alguém. Se havia opiniões contrárias a essa, elas não foram expressas, o que é compreensível frente a ilegalidade do aborto no Brasil. Nas entrevistas, os/as estudantes também se manifestavam contrários, no entanto, contavam sobre pessoas próximas que já tinham abortado, como amigas, vizinhas e mães.

Era consenso de que um casal não deveria casar como consequência de uma gravidez. No máximo, se quisessem e gostassem um do outro, deveriam morar juntos e avaliar se a relação teria ou não continuidade.

Transparece no debate, assim como nas entrevistas, a concepção dos/as adolescentes de que a responsabilidade maior pela prevenção da gravidez é da menina. Por serem elas que engravidam, o assunto gravidez acaba sendo considerado de maior interesse e responsabilidade das mulheres. Para os/as estudantes, a menina é mais responsável pela gravidez do que o menino, “porque é no corpo dela, ela que vai ficar grávida” (Laura, 14). A esse respeito, Felipe (14) afirmou: “Eu acho que pode ser os dois: o garoto para não

² Essa pergunta, com o fato dela não ter sido formulada em relação a um homem, foi explorada no quinto capítulo dessa tese.

pegar doença e a garota para não pegar doença e não ter filho.” Uma outra menina disse: “Eu acho que a responsabilidade da gravidez é dos dois. Eu não quis ter o filho sozinha, eu não ia querer ter o filho sozinha. Mas eu acho que é mais irresponsabilidade dela, sabendo que ela podia usar camisinha.” (Júlia, 14). Mesmo naquelas falas em que uma parcela de responsabilidade era atribuída ao menino, ela era menor do que a da menina: a responsabilidade é de ambos, mas a irresponsabilidade é da menina; ele deve usar um preservativo para não pegar doenças, ela, também, para não engravidar. Além disso, cabe também observar que grande parte desses/as adolescentes não convive com os pais, conforme mostram os dados apresentados no primeiro capítulo. Essa falta de experiência paterna vivenciada na condição de filhos parece influenciar essa desresponsabilização masculina pela paternidade.

A criação através de um decreto de lei de uma “Semana de Valorização da Paternidade” e a implementação na escola de políticas educacionais incentivando a paternidade responsável parecem ser respostas a essa desresponsabilização dos meninos, não só pela prevenção da gravidez, como pela responsabilidade de criar os/as filhos/as. É curioso notar que a escola colocava em ação uma prática de incentivo à responsabilidade paterna, enquanto o mesmo não era feito em relação à maternidade, nem mesmo por ocasião do Dia das Mães. Tal data não foi celebrada. É como se uma precisasse ser incentivada, enquanto a outra “freada”.

Além disso, o impacto da gravidez também era visto como maior na vida da menina do que do menino. Quando falavam sobre o que muda na vida de um garoto quando ele se torna pai, mencionaram que terá de trabalhar para sustentar a criança e que deve ajudar a garota – sendo companheiro, conversando, compreendendo-a. Para eles, a responsabilidade do menino com o filho é apenas financeira, nunca mencionam alguma necessidade em termos de cuidados em criar o bebê. Para a menina, a maternidade “muda tudo”, faz com que ela “perca a sua juventude”, pois seu corpo muda, ela sente as dores do parto, tem de cuidar do bebê, não pode sair, precisa ser mais responsável, tem de deixar de estudar por algum tempo, entre outros³.

³ Um estudo sobre as representações e os arranjos dados por jovens do sexo masculino, oriundos de camadas populares, em relação à gravidez ocorrida na adolescência mostrou que esses jovens interrompiam sua trajetória escolar em prol da profissional, mais por questões materiais do que em função da gravidez em si. Segundo o estudo, está presente nesse universo um imperativo moral que incita o homem à busca pelo

Retomando as três situações encenadas e o debate desencadeado a partir delas, cabe observar que a dinâmica parecia ter o objetivo central de apresentar uma situação ideal de maternidade e paternidade, qual seja, aquela de um casal com um relacionamento estável e duradouro que deseje e planeje um filho. As outras duas situações apresentam problemas, sendo a segunda a mais condenada, quando um casal que pouco se conhece se defronta com uma gravidez. Nesse caso, além da gravidez, foi ressaltado que teriam corrido riscos de contrair alguma DST ou até mesmo a AIDS. A primeira situação, apesar do relacionamento ser mais longo, também não é ideal, porque carece de planejamento, podendo criar problemas para o casal, que, nas encenações, eram sempre namorados. Mostra-se assim novamente que um filho ou filha deve vir dentro de uma relação estável, num momento propício da relação, tendo sido planejado e desejado por um casal heterossexual. Destaca-se que para isso, é preciso se prevenir, usando prioritariamente algum preservativo ou então algum outro método anticoncepcional.

6.4 “Ser pai é...”

No entanto, independentemente da situação em que ela ocorra, o homem, ou nesse caso, garoto, é conclamado a se responsabilizar pelo filho/a. Para isso, após essa dinâmica, a professora solicitou que cada um escrevesse em uma folha de papel uma frase que definisse o que é ser pai. As frases, posteriormente utilizadas num mural afixado na parede da escola, foram as seguintes:

Respostas de meninos:

Ter **responsabilidade e assumir todos os seus atos.**

Ser pai para mim é **tudo de bom nesta vida** porque pai é uma coisa muito interessante não só para mães, mas para todo mundo.

Como diz o ditado, pai não é aquele que cria, mas aquele que faz. Pai para mim **não me diz nada, eu não tenho pai** pra sentir esse gosto. Eu acho que é só isso.

Ser pai é um sentimento muito bom. Mas na maioria dos casos **atrapalha a própria vida.**

trabalho. (CABRAL, 2002). Conforme supracitado, sobre o impacto da gravidez nas trajetórias escolares e profissionais de adolescentes, vide também Heilborn et. al. (2002).

Ser **pai novo** sem quase nenhuma **profissão** é ter **responsabilidade de gente grande**, porque morando com os pais sendo sustentado pelos pais é muito difícil. Por isso é ter responsabilidade de gente grande por isso quem quer ser pai **pense primeiro, usem camisinha**.

Ser pai não é apenas ser pai, é **dar amor, carinho** para a criança e assumir todas as **responsabilidades** e criar a criança para que quando ela cresça venha ser um grande homem de verdade.

Ser pai é assumir uma **responsabilidade** muito grande.

Respostas de meninas:

Ser pai é ser **responsável, carinhoso, atencioso, consciente** e antes de tudo **amar** mais que tudo esse ser que está trazendo ao mundo. Ser pai é ser um **super-herói que protege**, da carinho, atenção, amor.

Ser pai é **cuidar** quando estiver doente **se preocupar** quando demorar no passeio. Botar o **filho em primeiro lugar**, depois a namorada e o lazer. Comparecer às reuniões na escola. Ser pai é ser **carinhoso, atencioso, compreensivo e responsável**.

Ser pai é... **cuidar** bem dos filhos, **dar uma boa educação**, fazer seu filho feliz, bem humorado e ficar sempre com um sorriso estampado no rosto. É fazer e acontecer, ser carinhoso, responsável, dedicado e principalmente amado.

Ser pai é ser um **homem mais responsável**.

Resposta sem identificação:

Ser pai, não é apenas dar roupas, comida, casa para morar, ser pai é **ser amigo**, melhor amigo **compartilhar** em todos os momentos, **entender** o filho, **interagir confiar, ensinar** e acima de tudo **respeitar** em todos os sentidos.

Palavra recorrente nas definições é “responsabilidade”. Ser pai é assumir uma grande responsabilidade, atribuída ao mundo adulto e que implicará em sustentar financeiramente a criança e, além disso, dar carinho, atenção, amor, ter preocupações, ser amigo, compartilhar momentos etc. Responsabilidades mais afetivas apareceram com maior intensidade nas frases das meninas. As frases dos meninos parecem dar mais importância à responsabilidade e às consequências disso para sua vida pessoal. Um garoto chega a dizer que ser pai, na maioria das vezes, “atrapalha a própria vida”.

Muitas das frases escritas expressam um ideal de paternidade, que era pregado não só pela escola, mas em outras instâncias sociais, como a mídia. A época em que essa dinâmica foi realizada – Dia dos Pais – é particularmente propícia para a vinculação dessas

mensagens, como através de comerciais que buscam vender produtos lembrando os filhos do companheirismo, do carinho etc. que receberam desde o nascimento.

Como continuação dessa dinâmica, foram elaborados cartazes para os quais foram selecionadas imagens de revistas. As gravuras haviam sido selecionadas no encontro anterior. Uma delas vinha acompanhada com a seguinte manchete: “Meu pai é gay, minha mãe é lésbica”. Ao ser recortada por uma garota, ela já provocou espanto de alguns/mas colegas, que questionaram a professora se aquele recorte poderia ser utilizado. Ela simplesmente concordou, sem prolongar a discussão, e a imagem integrou a pilha das selecionadas. Ao confeccionarem os cartazes, “a mãe lésbica e o pai gay” ficaram de fora. Em baixo de cada imagem uma frase:

Ser pai é:

- ser legal, é ser atencioso, é ser responsável
- ser feliz
- dar proteção, se preocupar
- estar presente quando mais se precisa
- dar atenção, uma boa educação
- ser consciente que tem uma pequena “vida” para criar, educar, sustentar e principalmente amar
- saber ouvir
- é sempre mostrar o bom caminho
- ser companheiro, ser carinhoso, ser dedicado e ser bem humorado pelo mais simples que seja.

De modo semelhante, o cartaz elaborado pelo outro grupo continha os seguintes dizeres:

- ser companheiro
- ser responsável
- ser feliz
- ser compreensível
- ser amigo nas horas ruins ou boas
- é cuidar
- dar amor, proteger, brincar... e aceitar as opções próprias do seu filho(a), porém não esquecendo de participar de seu dia a dia
- dar carinho.

De modo ainda mais intenso do que as frases escritas pelos/as estudantes, esses cartazes pregam um ideal de paternidade o qual se mostrava não ser parte da experiência de vida, enquanto filhos e filhas, de grande parte desses/as adolescentes. A terceira frase transcrita, escrita por um garoto, é exemplar nesse sentido: “Como diz o ditado, pai não é

aquele que cria, mas aquele que faz. Pai para mim **não me diz nada, eu não tenho pai** pra sentir esse gosto. Eu acho que é só isso.” Ele recorre a um ditado, mas o reproduz ao contrário. Revela não ter tido a experiência de ser criado por um pai, motivo pelo qual não tem nada a dizer sobre o tema proposto.

Essa era a experiência de diversos estudantes naquela escola. As fichas cadastrais disponíveis na secretaria da escola mostravam que grande parte deles não convivia com o pai, residindo apenas com a mãe. Alguns o conheciam, mas tinham pouco ou nenhum contato. Outros, nem mesmo tinham o nome do pai registrado na sua certidão de nascimento.

Também as discussões no NAM, uma delas suscitada a partir dessa própria dinâmica, corroboravam esses dados. Ao invés de uma relação romântica com o pai, reclamavam que ele era ausente, que abandonara a mãe, que não pagava pensão ou que o dinheiro não era suficiente, que não saiam juntos, entre outros.

6.5 Reprodução e anticoncepção

Essas dinâmicas acima descritas foram desenvolvidas no NAM. Em sala de aula, porém, a sexualidade, enquanto tema de estudo ou de discussão, se inseria a partir dos livros didáticos, tendo como eixo central a reprodução. Conforme anteriormente analisado, toda a ênfase dada era ao sistema reprodutor, à geração de uma nova vida, à gravidez, ao parto, enquanto informações sobre adolescência, métodos anticoncepcionais, AIDS, DSTs apareciam como anexos. Assim, no livro utilizado pela escola, a relação sexual era relacionada sistemática e exclusivamente à reprodução. Não há, por exemplo, imagens externas dos órgãos sexuais, a vulva não aparece e tampouco é mencionada, assim como em nenhum lugar estão escritas as palavras prazer, orgasmo, clitóris, homossexualidade. O livro fala sobre órgãos sexuais, hormônios, fecundação, gravidez, em suma, a relação sexual é constantemente vinculada à sua função reprodutiva (CÉSAR et. al., 1997).

Parece haver uma contradição no trabalho desenvolvido pela escola. Por um lado, um dos objetivos da educação sexual é evitar a gravidez na adolescência. Esta justificativa consta nos PCN (BRASIL, 1998) e também era expressa, direta ou indiretamente, por

diversos docentes. No entanto, quando se fala sobre sexo, toda ênfase recai justamente sobre fecundação, gestação e maternidade. Cabe, portanto, questionar se enfatizar a gestação e vincular reiteradamente a relação sexual à reprodução são as melhores estratégias quando se tem o objetivo contrário, qual seja, de prevenir a gravidez entre adolescentes.

Outra questão é que, no livro didático, os métodos anticoncepcionais são recomendados a pessoas adultas, que optariam pelo controle da natalidade em prol do planejamento familiar, de modo que os filhos tivessem suas necessidades básicas atendidas. O tema “O controle da natalidade” é introduzido com o seguinte parágrafo:

É sem sombra de dúvida muito importante que as crianças, numa família, tenham acesso a uma nutrição correta e a uma educação adequada crescendo de forma saudável, tanto física como mentalmente. Esse tipo de preocupação faz com que muitos **adultos planejem o tamanho de sua família**, para que as necessidades básicas dos filhos sejam atendidas⁴. (CÉSAR et. al., 1997, p. 198)

Logo a seguir, o autor cita diversos métodos anticoncepcionais, quais sejam, método da tabelinha, diafragma, dispositivos intra-uterinos, pílulas anticoncepcionais, preservativos (somente o masculino⁵), coito interrompido e esterilização. O único motivo que, no livro didático, justificaria a utilização de algum método anticoncepcional é o planejamento familiar para o controle do número de filhos. A possibilidade de optar por não tê-los não é cogitada, assim como sua utilização não é justificada pela associação do sexo ao prazer. Além disso, seu uso é relacionado ao mundo adulto e não a adolescentes. Essa associação distancia os métodos anticoncepcionais dos/as adolescentes, pois sua utilização é recomendada a casais adultos e não a jovens que namoram ou que “ficam” eventualmente com alguém. Essa questão também foi observada por Jane Felipe (1998) em relação a livros infantis, que não raro trazem conceitos distantes da realidade das crianças, sendo sexo e sexualidade vinculados à procriação e somente a pessoas casadas.

Esse modo de abordar os métodos anticoncepcionais os distancia dos/as adolescentes, podendo lhes dificultar o acesso, uma vez que seu uso parece não-legítimo nessa faixa etária. Em pesquisa desenvolvida na França, Sandrine Durand (2002) ressalta que o sentimento de não-legitimidade da sexualidade entre adolescentes ou até de culpabilidade pode lhes dificultar o acesso à contracepção. Ao contrário, uma diminuição da

⁴ Grifos meus.

⁵ Nenhum livro consultado faz referência ao preservativo feminina (BARROS, 2001 e CRUZ, 1998).

culpabilidade sexual elimina de forma significativa as hesitações das jovens a adotar atitudes contraceptivas positivas. A pesquisadora destaca a influência determinante do reconhecimento social da sexualidade adolescente na sua percepção de risco e de adoção de práticas preventivas, tanto no que se refere à gravidez quanto à AIDS, o que leva a uma relativização do impacto da intensificação de informações entre jovens. Por um lado, algumas jovens têm dificuldade de acesso à informação justamente porque a contracepção e a sexualidade é um assunto tabu nas suas famílias e demais grupos sociais. A falta de informação afeta sua percepção do risco de gravidez e reforça o sentimento de que essa questão não lhes diz respeito. Por outro lado, a informação não é por si só suficiente. Mesmo que ela esteja informada sobre a contracepção, o sentimento de “ilegitimidade” de uma jovem mulher cuja sexualidade não é reconhecida em seu meio pode criar obstáculos ao seu acesso à contracepção e afetar negativamente sua prática contraceptiva (DURAND, 2002).

Voltando à escola, em sala de aula, a professora deixava claro que o método anticoncepcional mais indicado a adolescentes era a camisinha, fosse ela a masculina ou a feminina. Apesar da camisinha feminina ser proclamada como um método que garantiria autonomia à mulher na gestão da sua vida sexual, pois, supostamente, ela não mais dependeria do homem se dispor a usar a camisinha masculina, sua utilização é extremamente limitada pelo seu preço e, de certa forma, pelo seu formato e aparência. Em uma farmácia próxima à escola, uma camisinha feminina custava seis reais (R\$ 6,00), enquanto a masculina, oitenta centavos (R\$ 0,80). O tamanho e o formato da camisinha feminina causavam reação de espanto e risadas por parte de alunas e alunos que, também durante as entrevistas, comentaram nunca a terem visto antes. Diziam que parecia um coador de café e mostravam dificuldades em compreender como ela seria introduzida no corpo. Semelhantemente, o DIU e o diafragma também lhes eram abjetos.

Assim, a camisinha – subentendendo-se camisinha masculina – era constantemente apresentada como o contraceptivo e preservativo ideal a adolescentes, enquanto a pílula lhes era desaconselhada por não proteger de doenças. Contraditoriamente, uma das questões da prova perguntava qual o método anticoncepcional mais eficiente. Diversos/as estudantes responderam que era a camisinha, no entanto, essa resposta foi considerada incorreta, pois estatisticamente em relação à anticoncepção, a pílula anticoncepcional é

mais eficaz. Por outro lado, a resposta poderia ter sido considerada correta considerando o aprendido em sala de aula e a própria ambigüidade da pergunta: mais eficiente em relação a quê?

Além de não proteger de doenças, a pílula lhes era desaconselhada pela ingestão de doses diárias de hormônios. Além da professora, o livro associava seu uso a efeitos colaterais: “Ocasionalmente, as pílulas provocam efeitos colaterais, como náuseas, aumento de peso, dores de cabeça; também não se conhecem ao certo os efeitos da pílula a longo prazo.” (CÉSAR, et al., 1997, p. 199) Esses efeitos colaterais seriam ainda maiores entre adolescentes por estarem em fase de crescimento ou passando por mudanças decorrentes da puberdade. Numa sociedade em que o padrão de beleza é um corpo extremamente magro, há de se considerar que a idéia de que a pílula possa resultar em aumento de peso corporal representa um forte limitador ao seu uso, talvez ainda mais intenso entre adolescentes.

De modo semelhante, Elaine Brandão (2004) observou em sua pesquisa que entre mulheres mais jovens, diferentemente daquelas com mais idade, a pílula não se reveste do espírito de contestação e de liberdade, próprios do contexto dos anos 1960 e 70, no qual ela emergiu. Segundo a pesquisadora, sobressai hoje uma visão da pílula como algo que faz mal à saúde, que engorda ou deforma o corpo.

Por outro lado, cabe observar que esse discurso escolar é absolutamente distinto do que divulgam atualmente os médicos ginecologistas e os laboratórios farmacêuticos. Ressaltam justamente o contrário: os efeitos benéficos das pílulas que não resultariam em ganho de peso, mas ajudariam a regular o ciclo menstrual, trariam melhorias na pele e no cabelo, preveniriam alguns tipos de câncer, entre outros. (SCHERING, 2004a e 2004b)

Além disso, o uso diário da pílula oral pressupõe, mesmo que indiretamente, uma relação estável ou, no mínimo, uma vida sexual com uma certa periodicidade. Parece não fazer muito sentido ingerir doses diárias de hormônios, temendo o ganho de peso, entre possíveis outros efeitos colaterais, e ter relações sexuais esporádicas.

Outra questão é que o fato dos métodos anticoncepcionais terem sido minuciosamente explicados em sala de aula não significa que os/as estudantes dominassem seus funcionamentos. Ao contrário, expressavam diversas dúvidas a esse respeito. A periodicidade com a qual deveriam ingerir a pílula era motivo de incertezas e alguns/mas continuavam achando que ela só deveria ser ingerida no dia em que a mulher tivesse

relação sexual. Essa dúvida emergiu durante as aulas e foi esclarecida pela professora, mas reapareceu durante entrevistas, quando conversava com meninas e meninos que já tinham estudado esse conteúdo em aula. Outras formas hormonais de anticoncepção – injeções, cápsulas e anel vaginal – foram mencionadas em aula pela professora, no entanto, o fato de não constarem no livro didático dificultava sua assimilação pelos/as estudantes. A chamada “pílula do dia seguinte” ou “pílula de emergência” nunca foi mencionada.

Outros métodos como DIU, diafragma e a própria camisinha feminina lhes eram de difícil compreensão. Frequentemente confundiam o DIU com o diafragma e demonstravam não compreender muito bem como esses objetos seriam introduzidos no corpo humano. “É possível fazer xixi usando o DIU ou o diafragma?”, “Como o médico coloca o DIU no corpo da mulher?”⁶ “O que acontece se o pênis tocar no fiozinho do DIU?”, “Se a vagina tem 12 centímetros, como enfiar com o dedo o diafragma lá dentro?” são exemplos de dúvidas que pareciam não querer calar.

Nota-se que, ainda que soubessem citar os nomes de vários métodos, nem sempre dominavam sua técnica de uso. Não são, portanto, informações pontuais, fornecidas apenas num curto momento da trajetória escolar que garantem a sua assimilação. Nesse aspecto, esse ensino talvez não se diferencie de outros, como Matemática ou Português, por exemplo, quando um mesmo conteúdo é repetido e retrabalhado de um ano a outro. Há de se considerar ainda a distância dessas questões da vida de grande parte dos/as adolescentes que assistiam àquelas aulas, uma vez que ainda não tinham ingressado na sexualidade adulta, ou seja, ainda não utilizavam esses recursos.

A imprecisão das informações assimiladas sobre o uso de métodos contraceptivos entre adolescentes foi também apontada por outras autoras (CABRAL, 2002 e COSTA, 2001). Segundo Afonso (1997)⁷, é frequente os jovens saberem citar os nomes de métodos contraceptivos ou de DSTs, sem que tenham conhecimento mais aprofundado ou saibam explicar seu funcionamento. Em sua investigação, quando a solicitação de informação se restringia a um nível superficial (apenas citar métodos contraceptivos), não havia diferenças significativas entre níveis sócio-econômicos e sim entre os sexos. As mulheres

⁶ Essa dúvida parece se intensificar porque o DIU mostrado em sala de aula permanecia dentro de seu invólucro, junto com o aplicador, parecendo ainda maior do que de fato é.

⁷ Essa pesquisa foi realizada através de um *survey*, com aplicação de questionários a 387 estudantes de 14 a 20 anos em escolas públicas e particulares de Belo Horizonte.

apresentaram maior percentual de informação sobre assuntos concernentes à gravidez e métodos contraceptivos, enquanto os homens conheciam mais as doenças sexualmente transmissíveis. Porém, quando a informação exigia maior complexidade (explicar os métodos), as diferenças se revelaram significativas entre os níveis sócio-econômicos e tendiam a desaparecer para os sexos. Nesse caso, pessoas de níveis sócio-econômicos mais baixos apresentaram um índice maior de desinformação.

Cabe, por fim, ressaltar o caráter processual do aprendizado e do domínio da contracepção na adolescência, não devendo tomá-los como um percurso linear, dotado de racionalidade que se manifestaria de modo incondicional. Cabe ressaltar que o domínio da contracepção inscreve-se em um processo de aprendizado e de tomada de decisões – individual e a dois – no qual o conhecimento dos métodos não é o único elemento decisivo. (BRANDÃO, 2004).