

GRAVIDEZ PRECOCE, GRAVIDEZ NÃO-PLANEJADA OU GRAVIDEZ NÃO-DESEJADA: EIS A QUESTÃO.

Alcindo José Rosa*
Alberto O. Advincula Reis*
Marisa Rocha Ferreira*

Resumo: A partir do recorte de uma pesquisa de doutorado em que se estuda adolescentes com gravidezes sucessivas no município de Rondonópolis-MT, são realizadas algumas reflexões acerca do fenômeno com o objetivo de traçar um panorama das condições histórico-sociais e psicológicas que estão presentes nas situações de uma ou várias gravidezes na adolescência, fato no estudo denominado de “gravidezes sucessivas na adolescência”. Inicialmente, reflete-se sobre a atenção que o poder público oferece à população adolescente. Em seguida, são apresentados e explicitados os conceitos de gravidez precoce, gravidez não-planejada e gravidez não-desejada, destacando, a pertinência de considerar os aspectos culturais e psicossociais na formulação de políticas públicas de atenção ao adolescente.

Palavras-chave: Conceitos sobre gravidez de adolescentes.

* Pesquisador, doutorando pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo-USP/SP e Professor da Universidade Federal do Mato Grosso/Rondonópolis-MT. E-mail: alcindorosa@uol.com.br

* Orientador, Professor Doutor do Departamento de Saúde Materno Infantil da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo-USP/SP

* Colaboradora, graduanda do Curso de Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Mato Grosso/Rondonópolis-MT.

Introdução

No Brasil, segundo o Censo de 2000³, havia uma população de cerca de 35 milhões de adolescentes (jovens de 10 a 20 anos de idade), correspondendo a 20% de sua população total. Propiciar condições adequadas de vida a este contingente populacional é um dos grandes desafios de um país em desenvolvimento e, apesar da considerável melhoria de alguns indicadores⁵ das condições de vida, observa-se que a oferta de serviços específicos à saúde integral do adolescente permanece precária em muitas regiões e municípios. Isto ocorre, malgrado o fato de existir conhecimentos e programas suficientemente elaborados e propostos no âmbito das macro-políticas públicas que o próprio poder público e os gestores municipais não têm conseguido desdobrar em propostas e intervenções territoriais.

Contudo, não é possível deixar de registrar alguns avanços relativos à população adolescente. Em parte, eles podem ser representados pela grande evolução das leis nas últimas décadas, cujo ápice, foi a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente pela Lei nº 8.069, de 13 de Julho de 1990. O ECA¹ (1991) é um marco histórico para o país na consolidação e garantia dos direitos de cidadãos para as crianças e adolescentes, que desde então, quando negligenciados, quer sejam pelo poder público ou por outros, passaram a ter no Estatuto, um instrumento legal para assegurar-lhes a primazia da proteção integral.

Outra parte dos avanços decorre de pressões sociais e estão relacionadas a várias iniciativas do poder público, como a criação de secretarias governamentais de atenção ao adolescente, à criação de programas federais, estaduais e municipais voltados à criança e ao adolescente e à criação dos Conselhos Tutelares (previsto pelo ECA). Também, no âmbito

da sociedade civil organizada, surgiram nas últimas décadas, várias organizações não governamentais. Nas universidades, centros de pesquisa, comissões e grupos de trabalho se organizaram em torno da questão. Há ainda que registrar a importância do advento da AIDS, que com a necessidade de desenvolver meios de prevenção, promoveu certo esquadramento das práticas sexuais e deu visibilidade à vida sexual na adolescência e conseqüentemente, colaborou para o avanço de discussões na área.

Dentre as várias situações adversas que um adolescente pode vivenciar está a violência, o abuso de drogas, o desamparo, o conflito com a lei, entre outros. Também a gravidez na adolescência tem sido apontada freqüentemente, como uma dessas situações e conseqüentemente, desaconselhada e tomada como inoportuna nesta etapa da vida.

Nesses termos, a gravidez e a maternidade de adolescentes é um fenômeno complexo e que incide sobre a trajetória de vida das jovens. Parece constituir também, um importante problema de saúde pública, afinal, trata-se de garantir que a reprodução aconteça com amparo familiar, aspectos psicossociais adequados e atenção e cuidados médico-obstétricos indicados. Entretanto, o estudo da gravidez na adolescência tem se caracterizado predominantemente por explicações e análises preventivistas que a abordam pelas perspectivas oferecidas pela biologia, obstetrícia, pediatria, hebiatria, epidemiologia, etc., configurando, geralmente, pré-concepções sobre a sexualidade da jovem, situando-a muitas vezes como se fosse “um problema”, o que certamente não colabora para o avanço do conhecimento na área.

Ademais, tira de foco a questão de que uma pessoa, embora em desenvolvimento, tem o direito de fazer escolhas. Aliás, “... *o ECA ... não especifica os*

direitos em relação ao exercício da sexualidade, quando o que está implícito é a possibilidade de os jovens decidirem sobre sua vida sexual e reprodutiva...” ECOS² (2004). Não é de se estranhar, portanto, porque geralmente, as reflexões sobre a gravidez e maternidade de adolescentes e em decorrência, as propostas de atenção aos adolescentes estejam inscritas numa certa pedagogia médica, configurando ainda hoje, o recorte sobre o qual se assentam a realização de muitas pesquisas e a oferta de serviços na área.

Essa herança médica ainda está presente em nosso meio e produz um paradoxo, pois cria conceitos e ferramentas que doutrinam a produção de conhecimento e prestação de serviços ao adolescente vinculando-os geralmente, de uma forma reducionista, à “imaturidade” da vida sexual e irresponsabilidade do jovem. Aliás, desta visão decorrem alguns adjetivos dados ao fenômeno como “gravidez precoce”, “gravidez não planejada” e “gravidez indesejada”. Estas expressões funcionam como princípios ou matrizes teóricas, que como crenças silenciosas, condicionam e delimitam a problematização do tema.

Gravidez precoce, gravidez não-planejada ou gravidez não-desejada, eis a questão?

Segundo LIMA e Col.⁴ (2004), geralmente, na abordagem da gravidez na adolescência, recorre-se a estes três qualificativos por que se considera neste modelo explicativo, “as noções de oportunidade, adequação, previsão e desejabilidade do evento”.

O primeiro qualificativo, “gravidez precoce”, pressupõe uma idade mais adequada para ter filhos e a existência de uma oportunidade ótima de maturidade física e

psicológica⁴. Há, portanto, um pressuposto cronobiológico de condição reprodutiva ideal, que a princípio não considera as diferenças individuais, de gênero, étnicas, sociais e culturais.

O outro qualificativo, “gravidez não-planejada”, decorre da consideração por algumas concepções de que os adolescentes devem ser capazes de se responsabilizar por seus atos⁴, conciliando-os a um projeto de vida em que a reprodução deve acontecer apenas quando outras condições de vida forem conquistadas, como o estudo e a vida profissional.

Ainda, conforme os autores⁴, na concepção de “gravidez não planejada”, se acredita que esta seria decorrente de um descuido, por omissão, inabilidade ou problema no uso de contraceptivos, exigindo, portanto, do adolescente, a antevisão do risco associado ao exercício da vida sexual. Tal qualificativo pressupõe, portanto, que o adolescente deve ter um domínio técnico suficiente para o planejamento reprodutivo, suposição esta, que não considera as demais dimensões envolvidas nas práticas sexuais. Parece tratar-se nesta concepção, de um desejo técnico e externo ao adolescente, onde se tenta exigir dele o planejamento reprodutivo.

Finalmente, o terceiro qualificativo, “gravidez não-desejada”, pressupõe a existência de uma clara consciência acerca da possibilidade da gravidez no exercício da sexualidade e da constituição de razões suficientemente fortes para impedir sua consecução em nome de outros objetivos. Nestes termos, conforme os autores⁴, na concepção de “gravidez não desejada”, haveria para a adolescente grávida, uma contrariedade às suas aspirações de felicidade daquele momento de sua vida.

Contudo, não é possível afirmar qual dessas concepções melhor explicaria uma gravidez e que qualificativos mais adequadamente caracterizaria a gravidez na adolescência, afinal, é bem possível que essas três dimensões interatuem em favor de demandas individuais próprias de um determinado contexto histórico e psicossocial.

Mas afinal, o que estará acontecendo com essas jovens que a maternidade parece lhes acenar como possibilidade existencial? Ou será a gravidez de adolescentes apenas conseqüências do exercício da vida sexual sem planejamento?

Considerações finais

A abordagem da vida reprodutiva das adolescentes transcende em muito a discussão sobre os aspectos obstétricos e preventivistas e devem incluir o estudo do âmbito psicossocial. Parece-nos que somente assim será possível instrumentalizar as políticas públicas de atenção ao adolescente, de modo que ofereçam às adolescentes, outras possibilidades que não apenas a de ser usuária intensiva de anticoncepcionais, inclusive, a de ser mãe se assim desejar.

Referências

- 1 – **ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente)**. Brasil, Ministério da Saúde, Ministério da Criança/Projeto Minha Gente. Brasília-DF. 1991.
- 2 – ECOS-Comunicação em Sexualidade **“Gravidez de adolescentes entre 10 e 14 anos e vulnerabilidade social”**: Estudo exploratório em cinco capitais brasileiras. Disponível em <<http://www.ecos.org.br>

- 3 – IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). **Censo: 2000**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Acesso em 10 de agosto de 2005.
- 4 – LIMA, C.T.B.; Feliciano, K.V.O.; Carvalho, M.F.S.; Souza, A.P.P.; Menabó, J.B.C.; Ramos, L.S.; Cassundé, L.F.; Kovacs, M.H. **Percepções e práticas de adolescentes grávidas e de familiares em relação à gestação**. Rev. Bras. Saude Mater. Infant. v.4 n.1 Recife jan./mar. 2004.
- 5 - **SAÚDE-BRASIL 2004 – uma análise da situação de saúde** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.