

MÃES ADOLESCENTES NA SOCIEDADE RIOGRANDENSE: Saúde e pressões sociais¹⁹

*Anna Maria Hecker Luz²⁰
Marta L. Sisson de Castro²¹*

RESUMO: Estudo analisa os fatos sociais e de saúde nas vivências femininas de mulheres jovens, no tocante ao processo reprodutivo. Numa abordagem qualitativa propõe desvelar o aspecto social em múltiplas situações da vida das mães adolescentes. A análise realizada em dois espaços temporais, possibilita captar o processo da construção dos valores e apreensão da mentalidade de época e, principalmente, as diversidades no cerne do fenômeno estudado.

UNITERMOS: Sexualidade na adolescência - Comportamento reprodutivo na adolescência - História de mulheres.

INTRODUÇÃO

Mães adolescentes são presenças constantes no cotidiano do cuidado de enfermagem. O debate que se tem hoje, no Brasil, sobre adolescência, insere-se na emergência de problemas sociais tais como: a questão do menor de rua, o extermínio de menores, o uso de drogas ilícitas por adolescentes, os problemas ligados à saúde reprodutiva e o desemprego estrutural.

Dentre todos os aspectos acima apresentados, a gravidez na adolescência, que pode ter como consequência a ilegitimidade de filhos, dada a ausência da paternidade assumida, e, talvez, o de mais séria repercussão, pois afeta diretamente a jovem mãe e o novo ser que está em desenvolvimento.

A adolescente, ao mesmo tempo que se encontra biologicamente pronta para procriar, com limites cronológicos cada vez mais baixos quando comparados com suas progenitoras, é exposta a todas as formas de estímulos pelos meios de comunicação de massa, fazendo emergir, segundo *Giddens* (1993), os mecanismos da sexualidade, penetrando e mudando a tradição da vida social, promovendo, assim uma "revolução sexual".

¹⁹ Trabalho realizado com auxílio financeiro do Conselho Nacional de Pesquisa - CNPq

²⁰ Livre Docente em Enfermagem Obstétrica e Neonatal, UERJ/RJ. Professora Adjunta, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. UFRGS

²¹ Doutora em Educação, Boston University USA. Professora Adjunta do Curso de Pós-Graduação em Educação da Pontifícia Católica do Rio Grande do Sul. PUC/RS

O estudo do comportamento reprodutivo da adolescência na sociedade riograndense, implica diferentes instâncias de análise ao longo do tempo em que este comportamento foi sendo registrado ou relatado, contribuindo para a consolidação dos inter-relacionamentos entre os valores sociais existentes e as dimensões imaginárias do cotidiano.

É levando em conta as limitações da apreensão da realidade que se empreende este trabalho, no desejo de se aproximar de uma visão holística da maternidade na adolescência, envolvendo suas diversas dimensões e, na tentativa de integrar o individual num contexto social.

A adolescência, é uma fase evolutiva de grandes transformações que implica uma experiência de crescimento biológico, sócio-cultural, psicológico e cognitivo.

As transformações biológicas têm sido comumente delimitadas como ponto inicial do processo de adolecer. Embora exista um condicionamento genético para o desenvolvimento físico, este não opera num vazio, sendo o fator ambiental igualmente importante (*Lewis e Volkmer, 1993*). Portanto, o processo de amadurecimento é amplo, não apenas composto por características individuais isoladas, mas flui também em virtude da continuidade do condicionamento cultural e social do adolescente.

Na medida em que a sociedade torna-se mais complexa, a duração da adolescência parece ter-se prolongado em alguns aspectos como a dependência econômica dos pais pela dificuldade de ingressar no mercado de trabalho, e encurtado em outros como a iniciação profissional e a maternidade precoce (*Grüspun e Grüspun, 1990*).

A adolescência apresenta-se como um período muito importante da vida do indivíduo, constituindo etapa decisiva de um processo de transição, em cujo transcurso ele procura encontrar um lugar no espaço social

O adolescente, no contexto da família ou da sociedade, sofre a reação do meio. A sociedade, como a família, é um universo de regras, leis, costumes, usos e práticas de valores aceitos, que tem um papel estruturador para o adolescente que necessita aprender como conviver com as constantes mudanças sociais que predominam nos dias de hoje, bem como com as incertezas futuras e ambigüidades existentes.

Para suportar esta etapa, o jovem procura agregar-se àqueles que estão passando por situações semelhantes à sua e que mais facilmente o entendem: o grupo de amigos. De acordo com *Castro (1985)*, é neste grupo que a jovem ensaia uma série de papéis, compartilha idéias, interesses e sente-se acompanhada, procurando, assim, obter sua unidade.

Sua preocupação primária é a aquisição de uma identidade sexual adequada a um relacionamento heterossexual, sendo a adolescência o período mais importante para isto. É nesta fase que iniciam os jogos amorosos, e apesar dos rapazes após a primeira ejaculação e as mulheres após a menarca, estarem fisicamente capacitados para se envolverem numa relação sexual, não significa que se envolvam nela de forma responsável. A vida sexual efetiva,

depende das características psíquicas individuais e está relacionada com a cultura sexual vigente.

Além dos aspectos de adaptação relacionados com a maturação biológica, *Kuczynski* (1988:235) aponta tarefas de desenvolvimento que considera cruciais como: “*busca da auto-identidade e da identidade sexual; independência e separação dos próprios pais; desenvolvimento de um sistema de valores morais; opção por uma vocação e desenvolvimento da capacidade de relacionamento de natureza heterossexual duradouro*”.

Para aquela autora, a consecução destes objetivos são freqüentemente restringidas ou limitadas pelas exigências dos relacionamentos dentro de um casamento, por força de gravidez.

Este estudo, pretende apresentar e discutir alguns aspectos da questão da maternidade na adolescência pela análise histórica das pressões sociais e de saúde na vida social vivenciada por mulheres no processo reprodutivo.

Nesta perspectiva, este estudo objetiva:

Fazer uma análise da saúde reprodutiva das mulheres no Rio Grande do Sul, no período de 1920-1994, tomando como referência a cidade de Porto Alegre, a partir de entrevistas e de relatos de experiências de mães adolescentes.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de pesquisa realizada e fundamentada no paradigma da pluralidade, numa abordagem qualitativa, do tipo “investigação histórica” (*Fazenda*, 1989) que, em termos gerais, teve a finalidade de compreender os acontecimentos passados na tentativa de iluminar condutas ou práticas presente relativas à maternidade na adolescência.

Apresenta o estudo depoimentos de *histórias de vida* de sete mulheres gaúchas, que vivenciaram a maternidade entre as décadas de 1920 e 1940 e da experiência vivida de 14 jovens que se tomaram mães na década de 1980 e 1990.

Para isso, utilizou-se instrumentos e fontes de coletas de dados, num “*método aberto*”, por se acreditar como *Lincoln e Cuba* (1985:41), que nenhuma teoria, “*a priori*”, poderia englobar as múltiplas realidades.

O método considerado adequado para captar a realidade dos fenômeno estudado é o da “*pesquisa naturalística*” (*Lincoln e Cuba*, 1985:39; *Sisson de Castro*, 1994), que coleta dados no ambiente natural onde o sujeito está vivendo o fenômeno.

Para a coleta de dados ou informações, utilizou-se *histórias de vida e entrevistas* que foram realizadas na própria moradia dos sujeitos e, pela preocupação de preservar o anonimato das respondentes, alguns dos nomes aqui apresentados são fictícios.

A classificação cronológica de adolescência aqui adotada é a da *World Health Organization* (1975) que a define como “o período compreendido entre os dez e os vinte anos incompletos”.

A seleção do número de sujeitos foi determinada pelo que *Lincoln e Cuba* (1985:202) chama de “*ponto de redundância*”, ou seja, no momento em que as informações tornam-se repetitivas, a coleta de dados é encerrada. O que, com efeito, ocorreu.

A análise dos dados consistiu em “*examinar, categorizar e combinar evidências do conjunto de documentos levados em conta para serem submetidos a este procedimento*”(Yin, 1989:105).

Primeiramente, foram estabelecidas estratégias gerais de análise, desenvolvendo-se, a partir da leitura e releitura do material, um plano de estruturas relevantes para sua interpretação.

O modo de análise das informações proposto na “*pesquisa naturalística*” é aberto, indutivo, e pode ser concebido como processo de conferir um significado aos dados coletados em campo. Conseqüentemente, “*o que se pode propiciar é uma maior compreensão do fenômeno*”(Lincoln e Cuba, 1985:203).

RESULTADOS DO ESTUDO

O total dos sujeitos do estudo foi de 21 mulheres que tinham vivido a experiência da maternidade. Sete foram mães entre 1920 e 1940, com origem em diferentes classes sociais, (Aneres, Fátima, Idalina, Loretta, Mathilde, Otília e Rebecca). Assim, se procurou obter uma reconstrução e uma reavaliação da experiência da maternidade por parte de cada uma destas mulheres que, no momento da entrevista, tinham em comum a idade superior a 65 anos. Na ocasião em que foram mães pela primeira vez, a mais jovem tinha 14 anos, e, a mais velha, 24 anos.

As demais 14 participantes da pesquisa, foram mães na década de 1980 e início dos anos 90, todas adolescentes de classes populares²²; por ocasião do parto, era a seguinte a distribuição da idade dessas mulheres: uma com 14 anos (Beatriz), duas com 15 anos (Gení e Elizangela), duas com 16 anos (Clarice e Fabiana), três com 17 anos (Alice, Cinara e Silvana), cinco com 18 anos (Fernanda, Gabriela, Heloisa, Irene, Daniela) e uma com 19 anos (Eva).

Da análise dos depoimentos das mulheres, sobre a experiência da maternidade, nos diferentes momentos históricos, emergiram os focos: a vivência do namoro e relacionamento conjugal; processo reprodutivo: conhecimento sobre reprodução humana; gravidez, parto e puerpério.

A vivência do namoro e relacionamento conjugal

Para compreender os aspectos da vivência de mulheres quanto ao namoro e relacionamento conjugal nos diferentes momentos históricos, a análise foi sistematizada a partir dos seguintes aspectos apontados por estas mulheres:

²² Entendemos por classes populares, “aquelas compreendendo o operariado industrial, a classe trabalhadora em geral, os desempregados e subempregados, os indígenas, os funcionários, os profissionais e alguns setores da pequena burguesia” (*Wanderley*, 1980:63)

relacionamento amoroso; valores sociais relacionados à mulher; perspectiva de independência e autonomia da mulher.

• **Relacionamento amoroso**

O relacionamento amoroso, no passado, iniciava com um namoro de contatos superficiais entre os namorados, encontros sempre controlados pelas famílias. A aprovação, especialmente paterna, era condição indispensável para a continuidade do namoro. Durante essa fase, havia mesmo um certo distanciamento entre as partes.

O início do namoro dava-se em encontros ou acontecimentos sociais, como por exemplo, nos bailes. O homem de certa maneira era o gerador deste relacionamento, uma vez que cabia a ele a escolha da sua *amada*. Portanto, tratava-se de uma escolha do homem, cabendo à mulher muito mais uma atitude passiva de espera e aceitação.

Esta realidade aparece nos depoimentos de *Ottília*, ao comentar que vizinhas a levaram a um baile quando ela tinha 13 anos e lá um cavalheiro gostou dela. Ele foi então, pedi-la em casamento ao seu pai. Disse *Ottília* que pelo fato de ser muito *novinha*, não sabia dizer se gostava daquele homem. Apesar de não ter idade para casar, como seu pai deu o consentimento, o casamento realizou-se logo após os cuidados de alteração da sua idade.

Uma vez estabelecida a cumplicidade mútua entre os namorados, o pedido de permissão de namoro e a aprovação, especialmente a paterna, era condição *sine qua non* para a continuidade da relação. Pelo relato anterior de *Ottília*, e os depoimentos abaixo, de *Rebecca* e *Idalina*, pode-se observar que havia pouco conhecimento mútuo do casal antes do casamento.

"Naquela época se namorava pouco tempo. Quando eu conheci meu namorado, eu estava nos bretes trabalhando, eu tinha 15 anos, já era uma mocinha, e ele trabalhava lá, nas baía das vacas. Ali que eu conheci, namorei um ano, e casei com 16 anos" (*Rebecca*).

"Dancei com ele num baile e ele gostou de mim mas em seguida fui embora para Fraí. Eu tinha 22 anos. Ele me escreveu, me mandou um telegrama dizendo que vinha pra me visitar, para falar com meus pais. Mas eu não tinha intimidade nenhuma com ele, nós só nos conhecíamos do baile... Quando ele veio já trouxe as alianças e tudo, falou com meu pai,... nós noivamos, mas eu não tinha nenhuma intimidade com ele. Era praticamente um estranho para mim, a amizade veio depois". (*Idalina*)

Caso houvesse alguma oposição do pai da moça ao namoro sua vontade era respeitada mesmo contrariando o desejo dos namorados. Era, pois, indispensável a aprovação por parte da família da moça.

Exemplo ilustrativo é o apresentado por **Mathilde**, apesar de estar namorando há dois anos, seu pai expulsou o namorado da casa quando presenciou uma discussão entre eles por ciúme: o motivo era o atendimento dela, aos hóspedes do hotel da família. **Mathilde** disse que a atitude tomada pelo pai, foi por “não admitir que suas filhas namorassem ciumentos que, já antes de casar, mostravam-se autoritários”; além disso, seu pai ameaçou-a, com uma “surra” caso ela insistisse no namoro. Por medo do pai, ela pediu ao namorado que não a procurasse mais.

Diferentemente do passado, o relacionamento amoroso, no presente, acontece com a efetiva participação feminina. A mulher deixou de ser totalmente passiva neste processo apesar de a escolha do homem, ainda prevalecer.

Nos dias de hoje o namoro inicia no dia-a-dia dos jovens. **Silvana** e **Cinara** conheceram seus namorados na escola onde estudavam, enquanto que as demais, **Elizangela**, **Gení**, **Fernanda**, **Irene** e **Heloisa** os conheceram na convivência social do bairro onde moravam.

Atualmente, não existe a preocupação de “pedir permissão” ao pai da moça para namoro. O casal namora e geralmente participa o fato à família. O mesmo se dá em relação a união conjugal, seja ela de direito ou apenas de fato. A princípio pode causar espanto para os pais, mas com o tempo deixa de ser um episódio especial e torna-se habitual.

• Valores sociais relacionados à mulher

Se no passado a figura paterna era importante para o início e manutenção do namoro, diferentes membros da família, geralmente do sexo feminino, mãe, irmãs ou primas, exerciam importante papel no controle do ato de namorar, nunca deixando os namorados a sós com o objetivo de preservar a “integridade física” da moça. Existia um valor moral, à época, de preservação da intimidade: casavam sem ter tido um relacionamento mais íntimo.

“Naquela época era tudo muito escondido. Deus nos livre se alguém descobrisse alguma coisa. Namorados, não saíam sozinhos. Eles davam umas cantadinhas mas nunca saíam do limite. Quem me controlava era minha mãe de criação. A Tia Rosa, ela era muito severa. Era tudo muito escondido, sempre”. (Rebecca)

Os limites estabelecidos para a intimidade entre namorados eram respeitados pelos rapazes e pelas moças. Além disso, havia o controle social à preservação desses limites, controle esse exercido, em casa, por familiares, e fora pelo próprio grupo social. Pelo relato de **Mathilde** e **Idalina** percebe-se este tipo de controle.

"Naquele tempo nenhum rapaz procurava pra fazer. Tanto um como o outro que namorei, nunca me disse ou fez alguma coisa, ou pegou a mão. Os pais cuidavam. A mãe cuidava muito. Ela dizia: Te cuida, né. Não deixa te beijar, nem pegar a mão" (Mathilde).

"Meu pai era tão enérgico, tão enérgico... Nos levava nos bailes, era paciente e ficava até as 5 horas da madrugada. Mas, tinha uma bengala, ele parava na porta e se encostava na bengala. Quando não era namorado que a gente dançava mais de três vezes, com o moço, ele fazia assim... (girava a bengala) e a gente tinha que pedir licença. Ele ficava ali de plantão" (Idalina).

O relacionamento mais íntimo e o sexual, só ocorria, via de regra, após a oficialização do casamento.

A virgindade feminina antes do casamento, era um "valor" apreciado por ambos os sexos. A valorização da virgindade pelas mulheres da época é constatada nos relatos de Rebecca e Fátima, que, apesar de estarem formalmente comprometidas com os namorados, resistiram à tentação sexual face ao risco de ver sua reputação ameaçada.

Rebecca comentou que antigamente, apesar de o namorado, às vezes, tentar ultrapassar os limites impostos para intimidades no namoro, ela se opunha por medo de ser abandonada por ele. *"A gente não deixava porque tinha medo de ficar atirada pelo mundo"*. O medo de Fátima, de ceder às investidas ocasionais do namorado, restringia-se aos comentários ligados aos valores da honra da mulher. *"Se eu cedesse o que ele ia dizer depois de mim"*.

Pelos comentários de Rebecca e Fátima, observa-se o medo que as mulheres tinham de serem marginalizadas na sociedade.

A valorização da moral vigente à época, incluía a preservação da virgindade feminina e excluía a intimidade prévia ao casamento. Uma vez tendo sido a escolhida por aquele homem, era fundamental garantir o futuro casamento, *preservando sua honra*.

Para Giddens (1993:16), as mulheres têm sido divididas em virtuosas, aquelas que não "sucumbem" às tentações sexuais, e perdidas que existiram à margem da sociedade respeitável.

Para os homens, no entanto, esta divisão não era aplicada. Um exemplo disso, é o comentário feito por Idalina quando se referiu a sua ignorância relativa ao relacionamento sexual na época em que casou, pois, naquele tempo, não era hábito falar sobre este assunto, porém devido à experiência anterior do marido, ele pode lhe ensinar. *"Quando casei fui aprendendo... Homem, tinha experiência da vida... SABIA TUDO!"*

Por este relato, percebe-se que não havia o equivalente masculino para a mulher *"perdida"*. Contrariamente, existia uma expectativa que o homem tivesse experiência sexual, o que era freqüentemente admirado.

A manutenção da moral vigente, à época, era garantida e amparado nas várias proteções institucionais, como o namoro com permanente acompanhamento, pela presença constante de familiares, mas também, pelo imaginário social, no qual eram muito comentadas e valorizadas as histórias e punições sofridas pelas “*desonradas*”.

Com a quase ausência de métodos anticoncepcionais, o risco de gravidez era considerável e as conseqüências disso, estavam bem presentes nas mentes destas mulheres: medo de serem abandonadas e, principalmente, medo de serem difamadas.

Pelo relatos um tanto dramáticos de histórias de mulheres que mantiveram relações antes do casamento, percebe-se que estas histórias serviam como forma coerciva de controle, pela exemplo de punição sofrida por aquelas que *violaram as regras de sua época*.

Idalina comentou o fato de uma amiga sua, “solteira, mocinha que na ocasião tinha 16, 17 anos” ao se descobrir grávida tomou veneno; não morreu, mas em conseqüência ficou toda “torta”.

Aneres comentou o caso de uma vizinha que engravidou e, mesmo tendo casado, não queria que ninguém soubesse; apesar disso todos ficaram sabendo. Por esta razão, fez um aborto. Morreu 15 dias depois do casamento, com infecção.

Aquelas que resistiam à pressão social, carregavam consigo o peso da difamação. Mathilde comentou a “*vergonha da cidade inteira*”, vivida pela sua madrinha de casamento que, sendo solteira, ficou grávida antes dela, que já havia casado.

A virgindade, era uma “virtude” a ser preservada de qualquer maneira pela mulher. Um exemplo, de acordo com Marilena Chaui (1984:17), aparece na citação de um livro, de autoria de Oswaldo Brandão da Silva, editado no Rio de Janeiro em 1938, no qual o autor, escreve que as meninas devem ser mantidas na inocência. Elas não têm necessidade de saber sobre sexo, pois não utilizarão esta informação antes do casamento. Ressalta ainda que as mesmas devam ser iniciadas sexualmente pelos maridos, que antes do casamento devem respeitar a virgindade da futura esposa.

Pelo que disse Mathilde referindo-se aos anos 40, fica claro que este valor, não foi só vivido por mulheres de sua época (década de 20), como também preservado e transmitido para suas filhas ou mulheres sob sua responsabilidade (filhas de criação ou empregadas da casa).

“Namoro, naquele tempo, não tinha aquela coisa de muito se agarrar. Não tinha como tem agora. Posso jurar, garanto que todas as minhas casaram virgem mesmo”.
(Mathilde).

O exemplo da mudança de realidade são aqueles apontados por mulheres, como **Aneres**, quando diz que hoje em dia “*a mulher sai sozinha, sendo considerado vergonhoso um pai ou mãe acompanhá-la*”. E o comentário de

Mathilde quanto às intimidades dos namorados que agora “*não é só dar a mão, beijar, mas fazem tudo antes do casamento*”.

Através da análise das histórias de vida, pode-se perceber a mudança social e de comportamento sexual nas relações entre homens e mulheres, no passado e no presente.

Hoje a vivência da intimidade através do relacionamento sexual é a norma do namoro. A formalidade do casamento passou a ser elemento secundário para esta intimidade. Alguns fatores parecem ter contribuído para que estas mudanças ocorressem: a possibilidade, com o advento da anticoncepção, principalmente oral, de desvincular o relacionamento sexual da reprodução; modificações das leis relativas ao casamento, tanto para a união, impedindo os casamentos antes dos 16 anos, como para dissolução deste, pelo divórcio; a possibilidade de comprovação científica, através do estudo genético, com resultados de garantia quase absoluta do reconhecimento da paternidade e a concessão dos direitos legais à mulher, com vida conjugal mesmo não oficializada legalmente pelo matrimônio.

Quando a sociedade observa o relacionamento amoroso dos adolescentes de hoje, a discriminação da mulher como *decente* ou *vadia*, ainda se aplica em certo grau, de acordo com padrões masculinos.

As adolescentes deste estudo, ao que se constatou, não têm a preocupação de se guardarem para o casamento. Em vez disto, querem viver uma sexualidade muito mais ligada ao prazer que sentem no momento.

“Ouvia minha irmã e a amiga dela falarem sobre os namoros, de como era bom, e como era bonito o corpo nu dele. Ficava só ouvindo. Eu e o Mário já namorava. Comecei a namorar em outubro e transei pela primeira vez em abril” (Elizangela)

O fator que diferencia os dois momentos históricos é, sem dúvida, a intimidade sexual e a despreocupação pela preservação da virgindade, uma vez que ela não é mais um valor importante para a garantia do casamento. A virgindade para muitos jovens deixou de ser uma questão de honra, mas, pelo contrário, abrir mão dela parece ser um sinal de maturidade. Exemplo disto, pode ser constatado pelo orgulho expresso por Cinara em seu depoimento “*quando eu mantive relação eu me senti mais mulher*”.

As adolescentes acham que têm o direito de se envolver na atividade sexual, incluindo a relação libidinosa, em qualquer idade que lhes pareça adequada. Na visão de vida destas adolescentes, não existe a expressão “*se guardar*” para o casamento. Elas falam uma linguagem de viver a paixão no presente. Silvana justifica, que não há razão de não ser assim, “*se a gente gosta da pessoa, não adianta, não sabe dizer não*”.

• Perspectiva de independência e autonomia da mulher

A questão da independência dos pais emergiu da análise dos relatos das mulheres nos diferentes momentos históricos, e de certa forma esta independência se mostrou intimamente ligada ao relacionamento amoroso.

No passado, o casamento era a forma mais importante de independência econômica que a mulher poderia alcançar. Era uma união indissolúvel, para a qual a mulher deveria se preservar para um único companheiro, sendo talvez esta a razão de o namoro ser revestido de uma intensa guarda física e moral da moça.

O casamento era uma recompensa pela virtude da mulher, que ao resistir ao impulso sexual, confirmava suas virtudes de mulher direita e capaz de desempenhar o papel doméstico e materno, ao mesmo tempo em que esta virtude garantia a paternidade do marido. Havia um nítida distinção baseada na divisão convencional de “esposa doméstica e o ganha-pão masculino” (Giddens, 1993:17).

No passado, o casamento, era a única opção que significava garantia econômica para o sustento futuro da mulher. As atividades da mulher ficavam mais restritas ao ambiente doméstico, enquanto o homem trabalhava fora de casa para prover o sustento da família. Para a maioria das mulheres o casamento era a sua *carreira*, uma vez que não possuía outras possibilidades de escolha profissional.

A formação educacional da mulher era voltada para isto. Outra alternativa, para aquelas que não casavam muito jovens, era a formação como professora de curso elementar. Esta opção profissional parece que não era uma escolha própria da mulher mas se constituía na única opção possível para aquelas que não tinham perspectiva de casamento.

A idealização de ter uma atividade no mundo externo do ambiente doméstico, era dificultada pelos valores e padrões sociais de então. Atividades profissionais fora do lar interferiam na função social preconizada para as mulheres na sociedade.

Fátima, por exemplo, comentou que as opções existentes na época de sua mocidade, eram fazer o *Curso Normal* ou um *curso de preparação ao lar*. Como gostaria de fazer o curso de medicina, não pôde realizar seu ideal profissional. Os argumentos dos seus pais, na ocasião, foram as dificuldades para a realização do curso em Porto Alegre, implicando mudança de cidade, e a sua incerteza de conviver, como exceção, num grupo só de rapazes como era o da medicina. Estes argumentos fizeram com que ela se conformasse com a situação.

Mesmo para aquelas que optavam pela magistério, a vida profissional não era muito fácil de ser exercida. Loretta, relatou que por lecionar na colônia, perdeu o contato com as pessoas do seu nível social, uma vez que apenas podia vir para casa nas férias. Por este motivo, casou com 24 anos, algo incomum naquela época, quando as mulheres casavam com menos idade.

Se no passado o casamento era uma instituição social compatível com a mulher “honrada e virgem”, representando praticamente a única perspectiva de

vida futura estável para a mulher, no presente, como se vivencia, a situação é diferente. Para todas as jovens mulheres ouvidas o relacionamento sexual, precede o casamento. Parece que o relacionamento sexual e a gravidez, e não o casamento, são um rito de passagem para a vida adulta.

Heloisa, para fugir do ambiente tenso e controlado que caracterizava o convívio doméstico com a mãe, manteve relações sexuais na primeira oportunidade em que ficou a sós com o namorado. *“Quando eu consegui sair, a primeira coisa... transei e com a transa, engravidei... engravidei por birra”*.

Cinara, por sua vez, comentou que mantinha relações sexuais com o namorado, por se sentir mais mulher além de estar segura de que, caso acontecesse alguma coisa (gravidez), ele assumiria a responsabilidade junto com ela. Pelo relato de **Heloisa** e **Cinara**, perceber-se que, para elas o relacionamento sexual é um passo importante de independência, mesmo trazendo consigo o risco de gravidez.

Dois aspectos se destacam nestas mulheres de hoje. Elas superaram o pouco controle existente por parte da família e não reprimem seus impulsos sexuais. Viver o momento presente de paixão é algo muito forte nas suas vidas; não há razão para suportar a frustração sendo levado em consideração o risco de gravidez e subsequente abandono, como aconteceu, com **Cinara**, **Eva**, **Geni**.

Para estas adolescentes, o relacionamento sexual, inicia independente de um compromisso oficial, como por exemplo, o casamento. Uma das formas utilizadas para *amarrar* a união, é a gravidez. A gravidez é, então, o **rito de passagem**, de confirmação para a mulher de sua inserção na vida adulta e não o casamento, como no passado.

Processo reprodutivo na mulher

Quando se analisam os relatos das mulheres, em relação ao processo reprodutivo, constata-se que antigamente a mulher era menos “educada” e possuía um nível de conhecimento quase nulo sobre este assunto.

A menarca e o relacionamento sexual eram enfrentados sem a mínima preparação prévia, uma vez que não havia socialização destas experiências entre as mulheres. A primeira menstruação, de modo geral, foi vivida por elas quando tinham ao redor de 14 anos. Da vivência da primeira menstruação, destacou-se o **desconhecimento**, sobre o fato (**Mathilde**, **Idalina**, **Loretta**, **Otília** e **Aneres**) e, principalmente, a **reação de susto** quando esta ocorreu. **Idalina** e **Mathilde** ficaram assustadas com a presença de sangramento por não terem a menor idéia do que estava acontecendo; não lembravam de se terem machucado para justificar a presença de sangue.

Nos dias atuais, o processo reprodutivo está amplamente divulgado pelos meios de comunicação e faz parte do repertório e da conversação cotidiana das mulheres. De acordo com os depoimentos das adolescentes, a menarca ocorre mais precocemente que no passado, ao redor dos 12 anos, e por fazer parte da conversação das mulheres, principalmente na escola, seu aparecimento não causa mais surpresa para as jovens de hoje.

Da análise dos depoimentos em relação ao processo reprodutivo, nos diferentes momentos históricos, emergiram os focos de **enfrentamento da gravidez e a experiência da maternidade**.

• Enfrentando a gravidez

De modo geral as mulheres no passado, tinham como experiência característica da vida reprodutiva, a **gravidez no primeiro ano de casamento** tornando-se mães logo a seguir (Mathilde, Idalina, Rebecca, Otília, Loretta).

A gravidez era uma consequência direta do casamento uma vez que o relacionamento sexual era vinculado à reprodução. Por outro lado, os métodos anticoncepcionais, eram praticamente inexistentes, de pouca eficácia, além de pouco conhecidos e utilizados, razão pela qual as mulheres no passado, tinham muitos filhos.

A gravidez era esperada logo após o casamento e, uma vez constatada, as gestantes ficavam possuídas por uma aura de magia.

As concepções sociais, da época, sobre sexo e reprodução, levavam a mulher a guardar em segredo de sua condição de gestante. A gravidez era vista como um misto de sagrado e profano. Algo esperado, mas não comentado, pois de acordo com **Loretta**, não era hábito falar sobre a gestação e ninguém podia saber, tudo era escondido em segredo.

Rebecca disse que, apesar de todos saberem, não se comentava a situação. Acredita que a razão da dificuldade em assumir publicamente a gravidez, fosse pela vergonha que as mulheres sentiam de dizer. No seu entendimento, a atitude de esconder a gravidez era por respeito às *peessoas*.

O segredo da gravidez não se restringia somente ao ambiente público, no ambiente privado esta também era a norma.

Para **Fátima**, naquela época, estes assuntos eram "*raríssimos de serem comentados*", tudo que se referia ao tema era sigiloso. Apesar de não ser esta a realidade na sua família, que sempre tratou estes assuntos, de forma não-preconceituosa, ela preferiu guardar segredo sobre a gravidez até que a aparência física denunciasse a condição gravídica, para evitar os comentários e aconselhamentos sobre alimentação, atividades físicas, etc. Pelo depoimento de **Fátima**, percebe-se que a gravidez era um acontecimento particular da mulher ou até do casal, não fazendo parte das conversas em ambientes públicos.

O atendimento de **saúde pré-natal**, não era hábito vigente na época. O período de gestação era considerado saudável, e não ocorrendo problemas maiores de saúde além dos enjoos, tonturas e desmaios, não se considerava, necessário o acompanhamento de saúde. **Aneres** salientou que, antigamente, a gestação era vivida pela mulher, como qualquer outro período da vida, ou seja, trabalhando e fazendo os serviços e cuidados da casa.

A procura ao médico, na gravidez, só ocorria caso houvesse algum problema aparente de saúde. **Loretta** disse que teve problema nos rins na primeira gravidez e, devido à dor muito intensa que sentiu e à dificuldade de encontrar posição para se acomodar, decidiu ir ao médico. Fez tratamento mas,

algum tempo depois, repetiu outra vez o quadro. Comentou que apesar de não ter sido informada da doença, pois “os médicos não falavam para as mulheres o que elas tinham”, suspeitou que fosse *albumina* (presença de proteína na urina, sinônimo de hipertensão arterial gestacional). Justificou sua suspeita, uma vez que lhe foi suspenso o sal da alimentação. Reconhece que este tratamento não foi bom para ela pois interferiu no parto, dificultando o nascimento do filho. Saliu que nas gestações subseqüentes só foi ao médico, no nono mês para obter a licença de gestação.

Fátima, justificou a procura ao médico, quando descobriu a gravidez, por ter sentido tonturas e zumbido nos ouvidos e porque, nesta ocasião, estava em viagem para o exterior. Só então descobriu o seu problema de *útero virado* (retroversão uterina).

A gravidez durante a adolescência era praticamente normal no passado sendo a norma. Isto porque o conceito de adolescência como período de transição entre a infância e a idade adulta, não existia na época. Ao se tomarem mocinhas (menarca e transformação física), já eram consideradas aptas a enfrentar a vida adulta, logo casavam e engravidavam.

Apesar de Rebecca, ter tido seu primeiro filho aos 17 anos, ela disse que isso não foi problema para ela pois já era uma mulher feita “*tinha casa, marido...*” e se sentia adulta.

Otília recordou que foi mãe aos 14 anos o que, para ela, não significou problema, pois era “*mulher muito forte*” e, portanto, saiu-se muito bem nesta experiência. Ficou fraca depois, por ter tido muitos filhos, um atrás do outro. Justificou as múltiplas gravidezes pela inexistência de métodos anticoncepcionais e pela não-aceitação do marido da abstinência sexual.

A anticoncepção possibilita que a gravidez e a maternidade sejam, hoje, muito mais uma escolha do que uma carga inevitável como foi no passado. Entretanto, atualmente, apesar de as mulheres terem acesso e conhecimento sobre os métodos anticoncepcionais, seu uso nem sempre ocorre.

O alto índice de gravidez na adolescência, no Brasil é fato conhecido e debatido em encontros científicos. No Estado do Rio Grande do Sul, por exemplo, uma análise das condições reprodutivas de mulheres, realizada por Oliveira “et al”. (1992), em uma comunidade periférica de Porto Alegre, mostrou que 57,9% das mães havia tido seu primeiro filho na adolescência. Estas autoras, demonstraram que, quanto mais jovem é a mulher por ocasião da sua primeira gravidez, mais filhos terá e em intervalos de tempo menores. Aquelas que têm seu primeiro filho antes dos 20 anos têm mais filhos do que as que foram mães quando já adultas.

Pelo relato das adolescentes, percebe-se o *pensamento mágico* por elas elaborado, acreditando serem imunes à gravidez e, por isto, não tomarem a devida precaução. Assim, engravidam nas primeiras relações sexuais, como foi o caso de sete adolescentes estudadas (Fernanda, Silvana, Irene, Elizangela, Gení, Beatriz, Eva).

Este fato, configura uma questão bastante delicada da gravidez na adolescência. O diálogo franco e a divulgação do conhecimento sobre o

processo reprodutivo e a anticoncepção, não solucionaram a questão. A informação parece não ser suficiente; deve-se considerar, igualmente o nível de desenvolvimento cognitivo destas adolescentes que se torna potencializador de uma gravidez precoce.

Sem dúvida que com o advento das pílulas anticoncepcionais e a divulgação de outros métodos seguros, o relacionamento sexual ficou desvinculado da reprodução, o que contribuiu para a maior liberdade sexual. Entretanto, especialmente nas adolescentes, o relacionamento sexual é iniciado, para depois pensarem na anticoncepção. Isso pode ser de certa forma constatado pelos depoimentos de algumas das adolescentes do estudo.

Fernanda disse que logo no início do namoro, começou a ter relações sexuais. Comentou que por saber dos riscos de gravidez, pretendia se cuidar para evitá-la, mas não avaliou que as possibilidades eram tão grandes *“sabia que com a relação sexual se corre risco de engravidar mas não pensei que era tão fácil assim, ... eu já engravidei de cara”*.

Para **Irene**, o namoro também foi muito breve porque a gravidez ocorreu logo em seguida. **Silvana**, comentou que sua gravidez foi fruto da primeira relação sexual. **Cinara**, iniciou seu relacionamento sexual em novembro e no início de dezembro foi ao ginecologista e, só então, iniciou a anticoncepção.

Outro aspecto notável, hoje em dia, é a atitude da mulheres a respeito da gravidez. A facilidade e precocidade de comprovação laboratorial, acessível à população em geral, faz com que as mulheres assumam publicamente sua gravidez desde o início e até com certa celebração. Esta diferença é apontada por **Loretta** *“hoje, mal a mulher sabe que está grávida, imediatamente, conta para os familiares, amigos e para os outros filhos”*.

Entretanto, para as adolescentes, principalmente as que ainda estão solteiras, a constatação da gravidez, nem sempre é motivo de alegria. A sensação de medo de dar a notícia aos pais foi relatada por **Heloisa**, **Elizangela**, **Beatriz**, **Fernanda**, **Clarice** e **Fabiana**.

Apesar de o sentimento de alegria também estar presente nos relatos das adolescentes quanto à gravidez, o sofrimento psicológico manifestou-se, em algumas delas, através do medo, insegurança, preocupação, solidão, abandono e constrangimento social. Isto ocorreu, segundo elas, principalmente, porque, com exceção de **Aline** e **Daniela**, que já eram casadas na ocasião da constatação da gravidez, as demais eram solteiras (namoradas ou noivas).

O impacto da gravidez conforme **Garcia** (1985:285) *“é, talvez, o momento mais crítico (...) pois mesmo em situação normal sempre há conflitos a serem resolvidos”*. Salienta, ainda, a autora que este processo é mais difícil na gestante solteira devido às pressões e à censura da família e da sociedade. Frente a esta difícil situação que tem de enfrentar, a primeira reação da adolescente quando toma conhecimento de sua gravidez, é de choque, que se manifesta de diversas formas, *“reação de raiva, lágrimas, medo ou, até mesmo, apatia aparente”* (**Admire e Byers**, 1981:62).

Esta multiplicidade de respostas é explicada por **Maldonado** “et al”. (1990), quando dizem, que a confirmação da gravidez gera uma mescla muito grande

de sentimentos que, por um lado, se podem traduzir em termos de euforia , como uma sensação de grande poder por estar carregando dentro de si um novo ser, de alívio, pela capacidade comprovada de gestar; por outro lado, podem significar “*apreensão e dúvida*” quanto ao nascimento do filho e às dificuldades e responsabilidades maternas futuras que terão de ser enfrentadas.

Para *Ziegel e Cranley* (1985), o estilo próprio de ser de cada mulher e pela cultura a que ela pertence, determinam o modo pelo qual ela age frente à gravidez. Seus sentimentos dependem de expectativas e motivações, associadas à maternidade.

A decisão de ser mãe, pode ser tomada por algumas mulheres por julgarem como uma oportunidade de auto-realização e por outras como meio de preencher o vazio de suas vidas (*Verardo*, 1987). Além disso, a possibilidade de gerar um filho, pode trazer a promessa de continuidade à existência humana e um novo significado ao vínculo do casal. Ou, ao contrário, o sentimento de medo de que o filho venha a atrapalhar os projetos de vida (*Maldonado* (1990).

A reação frente à gravidez é, portanto, uma vivência particular que dependerá de inúmeros fatores e circunstâncias que dizem respeito àquela mulher, naquele momento e lugar.

A **pressão social** sofrida por estas jovens em decorrência da gravidez veio de forma direta e indireta. **Irene e Beatriz** foram orientadas, por educadores da escola, a deixar de freqüentá-la. A pressão exercida no ambiente doméstico, pela família através de constantes comentários relacionados à decepção com suas “condutas morais”, também foi apontado por elas.

Exemplo disso, é o relato das adolescentes **Clarice, Beatriz, Irene e Daniela**. Houve pressão por parte de familiares, de colegas e de profissionais da escola para que abandonassem os estudos. Esta pressão, segundo elas, levou à tomada de decisão contrária aos seus desejos, causando posterior arrependimento. **Clarice**, avaliou que a decisão de abandonar os estudos, foi tomada de forma irrefletida, tendo acontecido talvez, devido ao “choque” de sua mãe pressionou-a, no que foi seguida pelos demais membros da família, o que no seu entender gerou um sentimento de repressão que a levou a fazer o que não queria, deixar a escola.

O constrangimento de forma indireta, foi sentido por elas, em decorrência da exposição pública do corpo grávidico, ou pelos comentários ou pelo afastamento das pessoas de sua relação ao saberem da gravidez.

Enquanto na mulher adulta a gravidez é festejada, na adolescente, especialmente a solteira, aparece como elemento indutor do afastamento das pessoas ditas amigas. O que tem, certamente, um significado cultural.

Santangeli (1984:33), comenta que esta pressão é devida ao fato de a gravidez em jovens ser vista pelas pessoas, como “*ilegítimas, resultado de relacionamento sexual ilícito, concepção pré-matrimonial, classes sociais mais baixas, falha educacional e de autocontrole*”.

Hoje, a necessidade de **acompanhamento pré-natal**, é amplamente divulgado nos mais diversos setores da sociedade riograndense. As

adolescentes grávidas, que têm acesso aos serviços de saúde, recebem atendimento diferenciado, em relação às mulheres mais velhas.

As adolescentes estudadas, na década de 1980 e início dos anos 90, de modo geral, tiveram atendimento pré-natal, embora algumas tenham feito somente consultas isoladas. Para **Eva, Cinara, Beatriz** a motivação inicial, da procura a estes serviços, foi o diagnóstico da gravidez e a dúvida de continuar ou não com a gravidez.

Apesar de consideradas gestantes de risco, pelo fato de serem adolescentes, a gravidez transcorreu dentro da normalidade para estas mulheres.

Em suma, o enfrentamento da gravidez foi vivido pelas mulheres, nos diferentes momentos históricos. No passado, de acordo com as concepções sociais da época, era vivida com segredo, e de forma escondida, com muito mistério, não se falava sobre o assunto tanto no ambiente privado como no público. Atualmente, a gravidez fica explícita, por tudo. Entretanto, a gravidez para a **adolescente solteira**, apesar da “abertura” nos costumes, ainda é vista com restrições pois a sociedade não as considera preparadas para gerar e criar o filho do ponto de vista psicológico, social e econômico.

• Vivendo a experiência da maternidade

A vivência da maternidade no passado, de modo geral foi considerada positiva pelas mulheres. O parto foi descrito como um momento único e significativo de suas vidas. Eram jovens quando foram mães pela primeira vez. Dentre elas as que foram mães com mais idade estão **Aneres** e **Loretta**. **Aneres**, apesar de ter casado aos 17 anos, teve o primeiro filho aos 23 anos e **Loretta** que casou aos vinte e três anos foi mãe no mesmo ano do casamento.

As mulheres tinham, em geral, maior número de filhos, e estes, nasciam no ambiente domiciliar, assistidos por parteiras, com a presença do marido e de familiares, geralmente uma mulher mais velha da família. O maior risco, era infecção resultante de complicações do parto, decorrentes, provavelmente, da ausência de assepsia cirúrgica no ambiente doméstico.

Mesmo quando realizado no hospital, o parto era atendido pela parteira. A presença do médico acontecia somente nos casos de complicações, como nos partos prolongados ou caso houvesse necessidade de realização de algum procedimento especial, como parto fórceps ou pélvico.

O parto era considerado um processo natural, fisiológico, apesar de ser difícil, dolorido e de existirem, na época, poucos recursos para facilitá-lo ou abordar os problemas decorrentes de suas complicações.

O enfrentamento da dor, natural no trabalho de parto, foi vivido de maneira distinta pelas mulheres. **Idalina** disse que não havia remédio para a dor e, apesar de estar sentindo muita dor, quando foi informada pela parteira, que o parto ainda demoraria, levantou-se da cama e preparou uma panelada de pinhão. Entretanto, como a dor era intensa, além de não comer os pinhões,

gritou tanto que ficou rouca, sem voz. **Loretta** disse que caminhava pois, devido a dor, não conseguia ficar na cama. Mas, “nunca fez estardalhaço para ganhar os filhos”.

O atendimento da parteira, era mais de acompanhamento do que de intervenção; ela prestava atendimento tanto no parto, para a mãe, como para o recém-nascido. **Loretta** comentou que após o nascimento da criança, a parteira tinha o cuidado de lavar, com água e sabão, também a mãe. Retornava diariamente para dar banho no recém-nascido, até a queda do cordão umbilical. Depois, quem assumia a tarefa de higiene do bebê, era sua mãe.

O aprendizado das mulheres em relação ao parto, se dava com a própria experiência e, de acordo com os relatos, na medida em que iam repetindo a experiência, o processo do parto era facilitado.

As referências feitas a **complicações do parto**, apontaram os partos prolongados, às retenções de placenta e, principalmente, às infecções puerperais, que segundo **Aneres**, **Fátima** e **Loretta** eram muito temidas. Naquele tempo, era freqüente a mortalidade materna, principalmente quando a mulher tinha infecção pós-parto. **Fátima**, mesmo tendo tido, parto hospitalar, teve infecção em decorrência de retenção de restos placentários, o que causou desespero tanto nela como no marido, pois uma prima havia falecido com o mesmo problema um pouco antes de seu parto.

Tendo, sobrevivido à experiência do parto, as mulheres, no passado, enfrentavam outro desafio de suas vidas, tinham de provar sua competência como mães.

Nos primeiros dias, chamado de *resguardo*, a mulher permanecia em repouso no leito, por um período que variava de 3 a 15 dias aproximadamente. A jovem mãe, neste período, recebia cuidados especiais de repouso e alimentação, sendo acompanhada e auxiliada por outras mulheres, geralmente familiares, que se responsabilizavam pelas demais tarefas da casa ou pelos outros filhos, caso houvesse.

Essa vivência de apoio entre as mulheres, servia tanto de momento de transmissão cultural e de valores relacionados a maternidade como para ajudar a nova mãe sentir-se amparada pela família. Além disso, para aquelas inexperientes, a presença constante desta rede de apoio, era uma oportunidade de aprendizagem e reforço na nova tarefa do cuidado com o filho.

O atendimento da criança foi vivido pelas mulheres de antigamente sem maiores problemas. Todas elas expressaram sentimentos positivos, de felicidade pelo fato de terem cuidado de seus filhos. Os filhos, faziam parte integral do seu cotidiano, participando e vivenciando com a mãe o dia-a-dia.

No presente o parto tornou-se médico-hospitalar, assistido por equipe multiprofissional, que conta com recursos que permitem um pronto diagnóstico da situação e dos procedimentos necessários, que viabilizam o bem-estar da mãe e filho.

A mulher é informada sobre suas condições de saúde já no pré-natal. O ato de ter um filho é parte de todo um processo que se inicia com consulta para o diagnóstico da gestação.

Apesar disto, ele de certa forma deixou de ser um procedimento fisiológico, pois até mesmo o parto considerado *normal*, hoje em dia, é acompanhado de intervenção cirúrgica, a episiotomia. Ao sair do ambiente doméstico o parto passou a ser um acontecimento em que predominam as questões de saúde. Com a retirada do marido e da mãe da parturiente do cenário, o parto passou a ser vivido de forma isolada, sendo deixado de lado o aspecto social do apoio dos familiares da parturiente.

A infecção puerperal é, ainda hoje, uma das principais causas de morbimortalidade materna nos serviços obstétricos estando geralmente associada ao pós-parto cirúrgico. Com o advento dos antibióticos estes episódios representam menores riscos tanto para a mãe como para seu filho.

Atualmente, a mulher recupera-se rapidamente e deve, no caso de parto normal, já nas primeiras horas pós-parto, assumir de forma autônoma e independente o auto-cuidado e do recém-nascido.

Esta autonomia é postergada naquelas situações em que existem complicações. **Beatriz**, comentou que devido às complicações de saúde no pós-parto, infecção na cesariana e deiscência de parede (abertura da incisão cirúrgica), teve maiores dificuldades iniciais de adaptação no puerpério.

Elizangela, falou do medo de que seu períneo nunca mais voltasse ao normal, em decorrência de infecção e deiscência na cicatrização da episiorrafia (sutura de incisão cirúrgica perineal), o que demorou um mês para cicatrizar.

A maternidade causou mudanças no relacionamento familiar e social das adolescentes. Essas mudanças são explicadas na medida em que, *“ter um filho acarreta profundas alterações intra e interpessoal, com a possibilidade de modificações de aspectos da identidade de cada membro da família”* (Maldonado, 1989:28). Enquanto as modificações de origem familiar foram percebidas com um significado positivo, as de natureza extra-familiar foram percebidas como geradoras de sofrimento, devido, principalmente, à redução no seu mundo de relação, pela diminuição da circulação no espaço público.

Em função dos cuidados da criança estas jovens mães ficam isoladas no espaço doméstico, perdendo, assim, o convívio com outras pessoas. A experiência da maternidade para as adolescentes foi vivida diferentemente, encontrando-se, no entanto, pontos comuns.

O “ser mãe”, para as adolescentes (Aline, Clarice, Fabiana, Gabriela, Elizangela, Cinara, Fernanda e Silvana), tem um significado semelhante ao que tem para mães adultas, tendo sido descrito como uma relação que não se dá de imediato mas é construída passo a passo. Na medida em que enfrentam as

dificuldades iniciais desta nova experiência, vão tornando-se experientes e confiantes para superar as dificuldades seguintes.

Portanto, as dificuldades no atendimento da criança são causadas muito pelo fato de elas serem primíparas, do que por serem adolescentes. Embora as adolescentes se sintam, talvez, mais inseguras e não se dêem conta da dimensão e conseqüências de seus comportamentos.

De modo geral, as mulheres, tanto no passado como no presente, conseguem, com a ajuda e apoio da família, superar as dificuldades iniciais de adaptação na maternidade.

O relato de **Fabiana**, é um exemplo desta experiência vivida por uma mulher ao desempenhar o papel de mãe – *“tornei-me mulher, da noite para o dia”*. Ela considera que conseguiu vencer etapas muito complexas da vida de uma mulher que são as tarefas do lar e o atendimento ao filho e marido.

Para estas adolescentes, a maternidade possibilitou a oportunidade de crescimento como cidadã e como mulher, nos papéis de esposa e mãe.

Hoje as possibilidades profissionais para a mulher são muitas mas exige-se formação e educação, realidade que, para as adolescentes, é mais complexa pois, ao engravidar, abandonam a escola e ficam confinadas ao ambiente doméstico.

De acordo com *Maldonado* “et al”. (1990:91), o papel social da mulher hoje, passou por grandes modificações, expandindo seu universo de interesse, atividades e possibilidades, enquanto que *“direitos e deveres não substituíram suas antigas funções de principal responsável pela casa e criação dos filhos”*.

Mesmo com esta possibilidade de independência econômica da mulher, as adolescentes parecem preservar os valores do passado, responsabilizando o homem pelo sustento da família. Por não terem melhores condições profissionais acabam marginalizadas.

Exemplo disso, é observado na realidade vivida por **Aline, Beatriz, Cinara, Clarice, Daniela, Elizangela, Fabiana, Gabriela, Gení e Silvana**, que dependem economicamente, para seu sustento e do filho, quer seja do companheiro, quer seja dos pais da família de origem.

Ser mãe adolescente, hoje, equivale a reviver a maternidade no passado em muitos aspectos, na medida em que a mulher fica privada de desenvolver uma formação educacional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este paralelo busca fazer compreender o processo reprodutivo em uma dimensão histórico-social, mostrando como o contexto dimensiona e determina a forma como o processo de saúde reprodutiva será vivenciada.

O **relacionamento amoroso**, no passado, partia de um namoro de breves contatos entre os namorados, com o controle direto da família. Partia do homem a iniciativa no relacionamento uma vez que competia a ele a escolha da sua *amada*, cabendo à mulher muito mais uma atitude passiva de aceitação. O relacionamento mais íntimo, especialmente o sexual, só ocorria, via de regra, após a oficialização do casamento. A “moral” vigente na época incluía a manutenção da virgindade feminina antes do matrimônio, atitude fundamental para preservação da “honra” e garantia do casamento.

Diferentemente, no presente, na escolha do parceiro para o relacionamento amoroso há participação feminina, apesar de a escolha do homem, ainda prevalecer. A vivência da intimidade através do relacionamento sexual é a norma do namoro e o casamento passou a ser fator irrelevante para esta intimidade.

Parece que o relacionamento sexual e a gravidez, e não o casamento, são um rito de passagem para a vida adulta. Para elas o relacionamento sexual é um passo importante de independência, mesmo trazendo consigo o risco de gravidez.

No **processo reprodutivo**, constata-se que antigamente a mulher possuía um nível de conhecimento quase nulo sobre este assunto. A menarca ocorria ao redor dos 14 anos e era vivida por elas com total desconhecimento; o relacionamento sexual era enfrentado sem a mínima preparação prévia, uma vez que não havia a comunicação destas experiências entre as mulheres.

Nos dias atuais, o processo reprodutivo está amplamente divulgado pelos meios de comunicação e faz parte do repertório e da conversação cotidiana das mulheres. A menarca ocorre mais precocemente que no passado, ao redor dos 12 anos, e seu aparecimento não causa mais espanto para as jovens de hoje.

No passado a **gravidez** era vivida sigilosamente, por cada mulher. A falta de conhecimento e preparação tornava o processo difícil e misterioso. A informação e a tecnologia disponíveis atualmente, mudaram de forma radical a experiência da maternidade. A reprodução humana, deixou de ser consequência direta do relacionamento sexual. O conhecimento disponível permite, que a gravidez e a maternidade sejam uma escolha do casal.

Entretanto, esta não é ainda uma realidade para o grupo das adolescentes. Elas primeiro iniciam o relacionamento sexual, para, depois, pensar em colocar em prática seus conhecimentos sobre anticoncepção. Paixão e desenvolvimento cognitivo contrastam com os desígnios da natureza e, nesta luta, a vencedora é a natureza.

A **vivência da maternidade**, no passado, acontecia enquanto a mulher era jovem e maior era o número de filhos. O parto era realizado no ambiente domiciliar, assistido por parteiras, com a presença do marido e de familiares. A causa de morbi-mortalidade, era, especialmente a infecção puerperal resultantes de complicações do parto.

O atendimento hospitalar, ao parto, trouxe maior segurança à mulher, ao mesmo tempo que lhe foi roubado o ambiente de apoio familiar neste momento importante de sua vida. Mesmo com o advento dos antibióticos a infecção puerperal continua ocorrendo.

A essência do processo de “tornar-se mãe”, como um momento único e significativo na vida da mulher, se mantém independente do momento histórico em que ele ocorre.

ABSTRACT: This study analyses health and social facts experienced by young female as to reproductive process. A qualitative approach proposes to reveal the social aspect in adolescent mothers lives multiple situations. The analysis taken in two time spaces, enables to acquire mentality apprehension of epoch and the process of values construction and, mainly, the diversity into the studied phenomenon itself.

KEYWORDS: Sexuality in Adolescence - Reproductive Behaviour in Adolescence - Women History

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ADMIRE, Gay; BYERS, Linda. Counseling the pregnant teenager. *Nursing, Texas*, p. 62-63, Apr. 1981.
2. CASTRO, A. C. Adolescência: fenômeno psicossociocultural. In: VELASCO, A. M. de et al. *Salud, sexualidad y adolescência*. México: Centro de Orientacion para Adolescentes, 1985. Cap. 1. p. 59-66.
3. CHAUÍ, Marilena de Souza. *Repressão sexual: essa nossa (des)conhecida*. 6.ed. São Paulo: Brasiliense, 1984. 235p.
4. FAZENDA, Irani et al. *Metodologia da pesquisa educacional*. São Paulo: Cortez, 1989. Cap. 8, p. 117-136: Pesquisa Histórica.
5. GARCIA, Telma R. Representações de gestantes adolescentes solteiras sobre aspectos de sua problemática psicossocial. *Brasília*, v.38, n.3/4, p.281-288, jul./dez. 1985.
6. GIDDENS, Anthony. *A transformação da intimidade*. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1993. 228p.
7. GRÜSPUN, Haim; GRÜSPUN, Veiga. *Casamento e acalanto*. São Paulo: Marco Zero, 1990. p.191: Adolescência e desenvolvimento psicológico.
8. KUCZYNSKI, June. Approach to preventing adolescent pregnancy. *Midwives Chronicle & Nursing Notes*, Waine, v.101, n.1207, p.234-241, Aug. 1988.

9. LEWIS, Mervin; VOLKMAR, Fred R. *Aspectos clínicos do desenvolvimento na infância e adolescência*. 3.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993. 508p.
10. LINCOLN, Yvonna S.; GUBA, Egon G. *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, Califórnia: Sage Publications, 1985. 416p.
11. MALDONADO, Maria Tereza. *Maternidade e Paternidade*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1989. Cap. 2, p.28-34: Vicissitudes da relação mãe/filha no ciclo grávido-puerperal.
12. MALDONADO, Maria Tereza; NAHOUM, Jean Claude; DICKSTEIN, Júlio. *Nós estamos grávidos*. 8.ed. Rio de Janeiro: Bloch, 1990.
13. OLIVEIRA, Mara Rosângela de . et al. Análise das condições sócio-econômicas e reprodutivas de Mulheres de uma comunidade periférica de Porto Alegre, RS. *R. Gaúcha de Enferm*. Porto Alegre, v.13, n.1, p.5-11, Jan. 1992.
14. SANTANGELI, Barbara. Adolescent pregnancy. *Nurs Mirror*. Sutton, Great Britain, v.158, n.11, p.32-34, Mar. 1984.
15. SISSON DE CASTRO, Marta L. Metodologia da pesquisa qualitativa: revendo as idéias de Egon Guba. In: ENGERS, Maria Emília Amaral (org.). *Paradigmas e metodologias de pesquisa em educação: notas para reflexão*. Porto Alegre: EDIPUCRS, 1994. Cap.6:p. 53-64.
16. VERARDO, Maria Tereza. *Aborto um direito ou crime?* São Paulo: Moderna, 1987. p.22-23: Ser ou não ser mãe: eis a questão.
17. WANDERLEY, Luiz Eduardo. Educação popular e processo de democratização. In: BEZERRA, Aida et al. *A questão política da educação popular*. 2.ed. São Paulo: Brasiliense, 1980. p.62-78.
18. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Pregnancy and abortion in the adolescence. *Technical Report Series*, Geneva, n.583, p.7-27, 1975.
19. YIN, Robert K. *Case study research design and methods*. Newbury Park: Sage Publications, 1984. 166p.
20. ZIEGEL, Erna E.; CRANLEY, Mecca S. *Enfermagem Obstétrica*. Rio de Janeiro: Interamericana, 1985. p. 214-225: Adaptação psicossocial da família em procriação.