



UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA

**A MATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA:
“O EFEITO BAIRRO PARA A SOCIALIZAÇÃO NA GRAVIDEZ
PRECOZE”**

**Tese Apresentada à Universidade Católica Portuguesa para obtenção do
grau de Mestre em Serviço Social**

Por

Isabel Alexandra Mendes de Deus

Faculdade de Ciências Humanas

Junho de 2009



UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA

**A MATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA:
“O EFEITO BAIRRO PARA A SOCIALIZAÇÃO NA GRAVIDEZ
PRECOCE”**

**Tese Apresentada à Universidade Católica Portuguesa para obtenção do
grau de Mestre em Serviço Social**

Por

Isabel Alexandra Mendes de Deus

Faculdade de Ciências Humanas

Sob Orientação da Professora Doutora Isabel Carvalho Guerra

Junho de 2009

Resumo

Esta investigação pretende dar um contributo para a compreensão de um fenómeno regular, que é a gravidez na adolescência das jovens dos Bairros Calouste Gulbenkian – mais conhecido por Bairro da Cruz Vermelha e Bairro Novo de Alcoitão, localizados no Concelho de Cascais, freguesia de Alcabideche.

A partir de um estudo de caso sobre as mães adolescentes na faixa etária dos 10 aos 19 anos, procura-se analisar por um lado, os factores comuns que poderão motivar a maternidade precoce, e por outro lado, o impacto da maternidade no seu desenvolvimento, ao nível, das relações familiares e conjugais, do percurso escolar e profissional, das interações sociais e do grau de autonomia face à família.. Pretende-se ainda, realizar uma análise do fenómeno de reprodução da maternidade precoce nas famílias das jovens.

O interesse por este objecto, tem origem na prática profissional da mestranda, enquanto Assistente Social, no Centro de Saúde de Cascais, onde se verifica um elevado número de adolescente mães nos dois referidos bairros, encontrando de forma empírica explicações culturais e de sociabilização das jovens. Esta problemática tem questionado os profissionais de saúde, nomeadamente, relativamente à eficácia dos programas quer de educação para a saúde no âmbito do Programa de saúde escolar, quer dos Programas de Saúde Reprodutiva/Planeamento familiar

Em termos globais, os estudos realizados sobre esta problemática, têm encontrado duas principais causas geradoras do fenómeno. Por um lado, situam-no na falta de informação adequada sobre métodos contraceptivos, e por outro lado, salientam os factores associados à fraca gratificação na vida social e principalmente às angústias advindas dos riscos dos grupos de pertença, família, escola, geradores de um "estado de abandono" e de fortes sentimentos de isolamento. A Maternidade seria então encarada como um meio para alcançar uma nova identidade social, firmada pela conjugalidade.

No âmbito deste estudo, “ a maternidade na adolescência” o contexto comunitário de exclusão encontra-se presente. Os bairros inseridos no interior do concelho de Cascais, acolhem maioritariamente famílias realojadas, provenientes de bairros de barracas no âmbito do Programa Especial de realojamento.

Palavras-chave: Maternidade; Adolescência; exclusão social.

Abstract

This research aims to contribute to the understanding of a regular phenomenon, which is teenage pregnancy in young women from the Bairros Calouste Gulbenkian (Calouste Gulbenkian Neighbourhoods) - better known as the Bairro of Cruz Vermelha (Red Cross Neighborhood) and Bairro Novo of Alcoitão (New Neighbourhood of Alcoitão), located in the County of Cascais, parish of Alcabideche.

From a case study on teenage mothers aged 10 to 19, we examine on one hand, the common factors that may motivate early motherhood, and, on the other, the impact of motherhood on their development at the level of their marital and family relationships, their educational and occupational course, their social interactions and their degree of autonomy towards the family. It is also intended to conduct an analysis of the phenomenon of early motherhood propagation on the teenagers' families.

The interest in studying this subject comes from the professional practice as a masters' degree student, while working as a Social Worker at the Centro de Saúde de Cascais (Cascais Health Centre). At this centre, a high number of teenage mothers come from these two neighbourhoods, finding empirical explanations of cultural and socialization young. This problem has questioned the health professionals, particularly as regarding the effectiveness of programs and of health education under the School Health Program, and Programs for Reproductive Health / Family Planning.

Overall, the studies on this issue have found two main causes for the phenomenon generating: on one hand, the absence of adequate information about contraceptive methods, and secondly, the stress factors associated with low reward in the social life and above all, the anguish caused by "membership" groups, family and school context, leading to a "state of abandonment" and strong feelings of isolation.

Motherhood would be seen as a means to achieve a new social identity, signed by conjugality.

In this study, "teenage motherhood", the community context of exclusion is present. The neighborhoods included in the county of Cascais, most families receive rehoused at different stages, from neighborhoods of tents.

Keywords: Motherhood, Adolescence; social exclusion.

Agradecimentos

Durante este percurso de conhecimento e crescimento pessoal, reconheço e agradeço a todos os que contribuíram para a elaboração deste projecto:

Ao meu filho, familiares e amigos, que compreenderam a minha “ausência” em vários momentos, pelo tempo dedicado a este projecto, muitas vezes difícil de gerir com a vida pessoal e familiar.

À Prof^a Doutora Isabel Carvalho Guerra, a qual tive o privilégio de ter como orientadora, o meu agradecimento especial, pela disponibilidade, confiança e apoio com que me conduziu ao longo deste trabalho. A sua competência, confiança e capacidade de construção e análise do conhecimento, orientaram-me e motivaram-me ao longo de todo o projecto.

Às Enfermeiras, Cristina Grilo, Helena Gonçalves, Luísa Marques e Joana Fortunato de Almeida, que me disponibilizaram os dados referentes à maternidade no Centro de Saúde de Cascais.

Ao Dr. Luís Magalhães que me ajudou no tratamento estatístico dos dados e tratamento gráfico do texto.

À Empresa Municipal de Gestão Habitacional de Cascais, na pessoa da Dra. Elsa Ferreira, à Câmara Municipal de Cascais, na pessoa da Dra. Luísa França, agradeço a disponibilidade e facultação de elementos relativos à caracterização do Concelho e dos Bairros.

Por fim, um especial agradecimento às jovens entrevistadas, que se disponibilizaram a participar neste estudo percebendo a importância do conhecimento da sua realidade.

Índice Geral

Resumo	I
Abstract	III
Agradecimentos	IV
Índice de Gráficos.....	IX
Índice de Esquemas	X
Índice de Quadros.....	XI
Tabelas de Siglas e Abreviaturas	XIII
Introdução	13
Capítulo I – Abordagem Conceptual da Maternidade na Adolescência	15
1 – Mudanças na Família e modernidade.....	15
1.1. –À Procura do Novo Modelo de Família:	15
1.2. Família afectiva e socialização familiar:	16
2– A Maternidade enquanto processo social.....	18
2.1. A modernidade e o controle da natalidade: a maternidade reflexiva e consciente... 18	
2.2. As Diferentes Abordagens da Problemática da gravidez na adolescência	20
2.3 – O Adolescente na Modernidade:	23
2.4. Maternidade na Adolescência – Promotora da inserção e ascensão social/obstáculo ao desenvolvimento Pessoal e Social.	25
2.5. Gravidez na Adolescência – Motivações ou Predisposição?.....	27
2.6. A Relação com o Parceiro:	28
3. O “efeito bairro” na socialização para a gravidez na adolescência	30
3.1 A importância dos pares na socialização das adolescentes mães	31
3.2 O efeito bairro.....	33
4. As políticas públicas de Prevenção da Gravidez Precoce	34
4.1 Políticas Sociais de Inclusão às jovens Mães	35

Capítulo II – Dados Estatísticos relativos à Maternidade na Adolescência no período 2003/2007, na área de abrangência do Centro de Saúde de Cascais:	37
1. Maternidade na Adolescência – Europa a Várias Velocidades	40
1.1 – Portugal vê decrescer o número de Mães Adolescentes	42
2. Maternidade Adolescente na área de abrangência do Centro de Saúde de Cascais no período 2003/2007.	44
2.1 – Breve Descrição Sócio-Territorial do Concelho de Cascais:	44
2.2 – O Centro de Saúde de Cascais apresenta em 2007 uma taxa inferior à Média Nacional, que foi de 4,65%.	46
2.3 – O Fenómeno da Maternidade na Adolescência com diferentes ritmos nas Unidades de Saúde do Centro de Saúde de Cascais.	49
3 – Maternidade na Adolescência – Bairros de Alcoitão e Cruz Vermelha conhecem autênticos Babys Booms até 2005.	50
3.1 – Maternidade na Adolescência nos dois bairros, contribuem para a grande incidência do fenómeno na Unidade de Saúde de Alcabideche.	50
4. Breve contextualização Sócio-demográfica dos Bairros de Alcoitão e Cruz Vermelha:	50
4.1 – Bairro da Cruz Vermelha:	52
5 – Cascais Concelho de realidades Socio-económicas díspares:	56
Capítulo III. Opções Metodológicas e Caracterização do Objecto de Estudo	57
1 – Fundamentos para uma Pesquisa Qualitativa:	57
1.1 – A Entrevista individual Semi-Estruturada:	59
1.2 - A Amostragem:	61
1.3 - Procedimentos Metodológicos:	62
1.4 - Um perfil social marcado pela desqualificação e relações amorosas pouco estáveis	63

Capítulo IV: Sonhos e Desenganos da Maternidade Precoce: Análise das Entrevistas	67
1. A Socialização e os Factores Motivadores para a Gravidez na Adolescência:	67
2. Maternidade Precoce: a diferente racionalidade da gravidez – Desejada ou não Planeada:	68
3. A Gravidez e o Sonho de uma Vida a Dois.....	70
4. A Insatisfação Face aos Modos de Vida.....	72
5. A Maternidade na Adolescência / Aceitação e Postura da Família	78
5.1 Quando o Fenómeno se Normaliza	80
6. A Sexualidade e a Procura de Autonomização face à Família:.....	81
6.1 Atitude Face à Contraceção	82
6.2 Orientação sobre Sexualidade na Família – A Percepção dos Pais.....	83
7. Maternidade na Adolescência – Padrão de Socialização	86
7.1 Grupo de Pares – Trajectória Social.....	87
7.2 Maternidade – Normalização do Fenómeno /Reforço Identitário	87
7.3 Práticas Quotidianas em Torno da Maternidade – Reforço Identitário	89
8. Construção de uma Nova Identidade	92
8.1 O Exercício da Função Maternal:.....	93
8.2 A Relação com o Pai do filho:.....	94
8.3 Projectos de Vida Futuro - A Procura do Amor Romântico.....	96
8.4 A procura da autonomia	98
9. Maternidade Vivida a duas Realidades – Dentro e Fora do Bairro	99
9.1 A vivência da Maternidade no Bairro.....	100
9.2 A vivência da Maternidade “fora do bairro”	101
10. O Impacto da Maternidade nas Famílias e no Parceiro:	104
10.1 Políticas Sociais de Apoio às Mães Adolescentes:.....	105

10.2 A Invisibilidade da Parentalidade adolescente:	106
10.3 A Monoparentalidade – O Apoio da Família:	108
Capítulo V - Conclusões	111
1. Dificuldades em Gerar Projectos de Vida – O Romantismo Imaginário	111
1.2 O Peso do Bairro e a Dificuldade em Gerar Mudanças de Atitudes	112
1.3 O Enclave da Família Providência	114
1.4 Os Padrões de Socialização e o Impacto nos Projectos de Vida	116
2. Recomendações para a prevenção e intervenção na gravidez e maternidade adolescente nos Bairros de Alcoitão e Cruz Vermelha:	118
2.1 Prevenção da Maternidade Precoce:	118
2.2 Políticas de Responsabilização Parental / Autonomia Familiar	121
Bibliografia:	123
Sites Pesquisados:	125
Anexo A	125
Anexo B.....	128
Transcrição das Entrevistas	129

Índice de Gráficos

Gráfico nº1

Taxa de nascimentos em mulheres adolescentes (idade inferior a 20 anos) / 100 nados vivos – %.....40

Gráfico nº 2

Evolução da Maternidade na Adolescência no Centro de Saúde de Cascais %46

Gráfico nº 3

Evolução da Maternidade na Adolescência por faixas etárias % - 2003/200748

Gráfico nº 4

Evolução da Maternidade na Adolescência nas unidades do Centro de Saúde de Cascais %49

Gráfico nº 5

Distribuição/Maternidade na Adolescência – Unidade de Saúde de Alcabideche/Bairros de Alcoitão e Cruz Vermelha%.....50

Gráfico nº 6

Maternidade na Adolescência por grupos etários nos Bairros de Alcoitão e Cruz Vermelha %.....54

Gráfico nº 7

Evolução da Maternidade – Mulheres adultas/adolescentes nos Bairros de Alcoitão e Cruz Vermelha.....55

Gráfico nº 8

Sinalizações para Visitas Domiciliárias e Acompanhamento pelos Profissionais do Centro de Saúde por Risco Social %.....55

Índice de Esquemas

Esquema I	
Categorias Intervenientes na Gravidez na Adolescência.....	77
Esquema II	
Categorias Intervenientes na Gravidez na Adolescência.....	85
Esquema III	
Categorias Intervenientes nas Identidades.....	91
Esquema IV	
Categorias Intervenientes na Construção Identitária da Maternidade.....	103
Esquema V	
O Impacto da Maternidade em meios Socio-económicos Desfavorecidos.....	109

Índice de Quadros

Quadro nº1	
Taxa de nascimentos em mulheres adolescentes (idade inferior a 20 anos) / 100 nados vivos – %.....	40
Quadro nº2	
Nados-vivos (nº) por local de residência da mãe, idade da mãe.....	42
Quadro nº3	
Grelha de Análise-Problemáticas/Dimensões.....	60
Quadro nº4	
Caracterização das Entrevistadas.....	65
Quadro nº 5	
Metodologia – Cronograma e Planificação.....	66
Quadro nº6	
Tipologia de Atitudes Face à Gravidez.....	69
Quadro nº7	
Tipologia de Atitudes Face à Gravidez.....	70
Quadro nº8	
Tipologia de Ocupações da Jovens.....	73
Quadro nº9	
Projecto Idealizado para o Futuro.....	74
Quadro nº10	
Expectativas Face à Maternidade.....	75
Quadro nº11	
Tipologia de Atitudes da Família Face à Descoberta da Gravidez.....	79
Quadro nº12	
Quando o Fenómeno da Gravidez Adolescente se Repete na Família.....	81

Quadro nº13	
Atitude Face à Sexualidade.....	83
Quadro nº14	
Experiência da Maternidade pelo Grupo de Pares.....	88
Quadro nº15	
Sociabilidades em torno da Maternidade.....	90
Quadro nº16	
Relação com o pai da criança.....	95
Quadro nº17	
Modos de Vida da Jovem Após a Gravidez.....	97
Quadro nº18	
A Realidade e a Projecção do Futuro.....	99
Quadro nº19	
A Maternidade Vivida no interior / exterior do Bairro.....	100

Tabelas de Siglas e Abreviaturas

AML – Área Metropolitana de Lisboa

CMC – Câmara Municipal de Cascais

DGS – Direcção Geral de Saúde

EMGHA, EP – Empresa Municipal de Gestão Habitacional, Empresa Pública

INE – Instituto Nacional de Estatística

OCDE – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Económico

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

SCMC – Santa Casa da Misericórdia de Cascais

UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância

Introdução

Existe algum desconforto social relativamente à maternidade na adolescência, considerando-se um problema para a nossa sociedade, do ponto de vista das instituições escolares e de saúde.

Quando o fenómeno se “multiplica” em determinados contextos sociais de pobreza, passa a ter a dimensão de um problema geopolítico, pela presença de “motivações” socioculturais. Em Portugal, verifica-se que a taxa de maternidade na adolescência tem vindo a diminuir, acompanhando a tendência do modelo europeu, no entanto, em determinados contextos sócio-territoriais, a incidência do fenómeno mantém-se com taxas elevadas.

Em termos globais, os estudos realizados sobre esta problemática, têm encontrado duas principais causas geradoras do fenómeno. Por um lado, situam-no na falta de informação adequada sobre métodos contraceptivos, e por outro lado, salientam os factores associados à fraca gratificação na vida social e principalmente às angústias advindas dos riscos dos grupos de pertença, família, escola, geradores de um “estado de abandono” e de fortes sentimentos de isolamento. A Maternidade seria então encarada como um meio para alcançar uma nova identidade social, firmada pela conjugalidade.

Mesmo que o “mundo adulto” entenda a maternidade na adolescência como uma possibilidade de perdas e danos para o desenvolvimento da jovem e do seu filho, alguns benefícios pessoais e sociais podem ser percebidos pelas adolescentes como aquisições positivas da maternidade.

No âmbito deste estudo, “ a maternidade na adolescência” o contexto comunitário de exclusão encontra-se presente. Os bairros inseridos no interior do concelho de Cascais, acolhem maioritariamente famílias realojadas, provenientes de bairros de barracas, no âmbito do Programa Especial de realojamento.

A amostra é constituída por jovens adolescentes – com idade igual ou inferior a 19 anos, dos dois bairros, que foram mães no período de 2003 a 2007, ou seja, será realizado um estudo do tipo estudo de caso.

O trabalho divide-se em cinco capítulos, são eles a Abordagem conceptual da Maternidade na Adolescência, a Análise dos Dados Estatísticos relativos à Maternidade na Adolescência, as Opções Metodológicas e Caracterização do Objecto de Estudo, a Análise de Conteúdo das entrevistas realizadas e as Conclusões da análise de conteúdo, relacionando-as com a conceptualização da problemática e com os dados estatísticos.

Palavras-chave: Maternidade; Adolescência; exclusão social; identidade pessoal e colectiva.

Capítulo I – Abordagem Conceptual da Maternidade na Adolescência

1 – Mudanças na Família e modernidade.

1.1. – À Procura do Novo Modelo de Família:

A evolução e a mudança que caracterizam o mundo actual, não excluí a família, daí a importância que no passado e no presente se tem dado à família e às mudanças que a têm caracterizado na sua estrutura e nas relações dentro e fora dela. Embora considerada uma das instituições mais persistentes no tempo, a mudança social reflecte-se amplamente na família, arrastando-a desde os processos da industrialização para novas realidades, às quais tem procurado adaptar-se e estruturar-se em função dos novos problemas. A família tem merecido uma grande atenção na vida da sociedade. Hoje não só é possível falar de um modelo de família, mas sim de uma variedade de famílias que a representam e a descrevem no seu conjunto.

Os modelos familiares evoluíram e sofreram alterações que se explicam com uma estrutura de sociedade pertencente a uma determinada época histórica. A família burguesa do séc. XIX foi marcada pela supremacia do poder masculino, em todas as esferas da sociedade, no plano familiar competia ao homem assegurar os recursos necessários à subsistência da família e o lugar da mulher, destinava-se a criar e educar os filhos e às tarefas domésticas. O modelo de família desenvolvido no pós-guerra e sobre o qual assentou sobretudo numa parceria com a lógica do estado de providência, e é encarado hoje como um modelo único e formatado, foi designado como “Família Tradicional” – constituída por pai, mãe e filhos, sem que houvesse alteração dos papéis familiares.

Um certo discurso conservador dominante sobre a família e o estatuto social da mulher era enfatizado pelos regimes autoritários da década de 30, nomeadamente, em Portugal pelo Estado Novo, onde o discurso oficial era baseado na concepção cristã da família, apresentada como uma estrutura hierárquica de subordinação da mulher ao esposo.

Contrariamente ao discurso dominante, o crescimento do sector terciário e as guerras mundiais aceleraram a entrada progressiva das mulheres no mercado de trabalho e à sua

independência económica, contribuindo para alterar profundamente a família, tornando-a mais mutável e diversificada.

As contradições entre o discurso moral e legal e as novas exigências da vida da mulher, nomeadamente, o aumento dos níveis de escolaridade, a conquista do mercado de trabalho e a invenção da pílula que lhe permitiu a possibilidade de controlar a sua fecundidade, fizeram despe lotar o aparecimento de movimentos feministas nas décadas de 60/70, que vêm questionar a supremacia masculina em todas as esferas da vida social. Criaram-se diversas formas de agregados familiares e assistiu-se ao decréscimo da família nuclear. Apesar do casamento ter decrescido e dar-se em idades mais tardias, aumentaram as uniões de facto, o índice de divórcio subiu significativamente, aumentando o número de famílias monoparentais e a redução das taxas de fecundidade. Constituíram-se famílias recompostas, através de novas relações, envolvendo filhos de relações anteriores.

Estas transformações na instituição família representam profundas mudanças nos valores morais e culturais e um enorme desafio às políticas sociais, pela ameaça no futuro do crescimento económico e da coesão social, ao porem em causa a substituição das gerações e os níveis de capital humano e social. Segundo Vilar, (2002:49):

“Ao nível da morfologia das famílias, a principal diferença em relação a outras épocas reside agora numa maior diversidade de formas familiares e no reconhecimento de que a qualidade de vida familiar não é, à partida, melhor num modelo do que noutro, mas reside na qualidade dos sentimentos desenvolvidos entre os seus membros.”

1.2. Família afectiva e socialização familiar:

A alteração de uma família funcional e patrimonial ligada a níveis de sobrevivência frequentemente básicos dá origem à família baseada no afecto e na livre contractualização dos laços sociais. A qualidade das relações com base na comunicação e uma estrutura familiar menos hierarquizada, estruturam hoje as dinâmicas familiares. Consequência das democracias em que a liberdade de expressão e a participação nas sociedades são condição de afirmação pessoal e colectiva, também as relações familiares se tornaram mais

dinâmicas, na medida em que a estrutura hierárquica é menos rígida e a comunicação e afectividade ganharam espaço.

A família sofreu as mudanças da sociedade, procurando adaptar-se e estruturar-se em função das novas realidades. Mas, efectivamente, a família portuguesa apresenta ainda na sua herança cultural valores inerentes de um modelo de educação e de relações familiares rígidas, baseadas na autoridade e na ausência de comunicação e diálogo. Referindo Vilar, (2002:53):

“Os pais dos adolescentes de hoje viveram a sua adolescência nas décadas de ruptura com o modelo familiar tradicional. Se os modelos juvenis não foram participados activamente pela maior parte dos jovens, os pais de hoje protagonizaram ou presenciaram, enquanto jovens e adolescentes, rupturas mais ou menos extensas com os modelos e estratégias educativas vigentes nas suas famílias de origem.”

Esta complexidade entre os valores transmitidos pelas suas famílias de origem e o contacto com novas formas de relação familiar tornou a tarefa de educadores e socializadores destes pais menos linear, por um lado têm referências de modelos educacionais com base em estruturas hierárquicas muito rígidas, com um grande distanciamento emocional, por outro o contacto com modelos onde a comunicação entre pais e filhos é privilegiada promovendo a proximidade emocional.

O modelo de proximidade afectiva é reforçado pela comunidade científica e os mass media que apresentam cada vez mais um discurso dirigido às relações pais filhos, centrado nos benefícios de uma relação menos vertical, privilegiando a comunicação. No entanto, face ao pluralismo de valores que caracterizam as sociedades actuais, há menos certezas nos modelos educativos, as famílias independentemente da sua pertença social, devem encontrar as suas normas e regras educativas e os seus próprios modelos. A comunicação familiar e a negociação estão presentes ao longo de todo o processo educativo. Citando Vilar, (2002:56):

“O questionamento constante das margens de liberdade e de controlo parental que devem prosseguir face às mais diversas questões do quotidiano dos adolescentes e face ao desejo de autonomia e liberdade que estes colocam na «mesa das negociações» são, pois, uma das maiores dificuldades que os progenitores actualmente enfrentam.”

É de referir no entanto, que estas mudanças sociais que criaram nas famílias impactos ao nível das relações internas e nos papéis destinados aos jovens e à díade pais – filhos, não produziram padrões sociais e familiares uniformes, pelo contrário, criaram-se realidades sociais e familiares diversificadas, de acordo com os estratos sociais e as famílias de pertença, nomeadamente, as expectativas que têm face à escola e ao trabalho, face à família, ao namoro e à sexualidade.

2– A Maternidade enquanto processo social

2.1. A modernidade e o controle da natalidade: a maternidade reflexiva e consciente

O fenómeno da gravidez na adolescência apresenta um cariz muito variado e questiona profundamente os modelos de família que estes jovens pretendem erigir. Os estudos sobre esta realidade apresentam causalidades de diversas complexidades e de difícil compreensão. A gravidez e a maternidade transportam em si, dimensões práticas, simbólicas e socioculturais como refere Helman (2003:41) «*em todas as sociedades a gravidez e o nascimento representam mais do que simples eventos biológicos (...), estes são também eventos sociais – a passagem do status social de “mulher” para o de “mãe”.*».

A escolha racional pela a maternidade é um fenómeno recente consolidado com o fenómeno da industrialização e da urbanidade, conjugado com a descoberta das técnicas de controlo da natalidade. Com o acesso à educação e a conquista de um espaço no mercado de trabalho, mantendo as responsabilidades de cuidar e educar os filhos, a maternidade tornou-se numa escolha reflexiva, possibilitada pelo acesso à contraceção. No entanto, essa escolha é marcada pelas relações de classe e culturas. As mudanças e implicações sociais da maternidade não atingem da mesma forma todas as mulheres, apesar de existir um modelo preponderante nas sociedades ocidentais.

Nas sociedades rurais recentes, a maternidade era associada à fecundidade da terra. As crianças eram um bem necessário para o trabalho e eram o garante do futuro dos pais, na velhice. Segundo Giddens (1993:53), a maternidade no séc.XVII faz parte do ideal do

Amor Romântico, da criação do lar e da harmonia nas relações entre pais e filhos. Segundo o autor, no final do sec.XIX deu-se um *“declínio do poder patriarcal”* com o *“maior controlo das mulheres sobre a criação dos filhos”*, havendo um deslocamento da *“autoridade patriarcal para a afeição maternal.”*

O autor destaca como novo, a forte associação da maternidade com a feminilidade. Este modelo consolidou o papel natural da mulher como mãe, atribuindo-lhe todas as funções de cuidadora e educadora dos filhos e limitando a função social da mulher. No entanto, como referem Knibielher e Fouquet (1977:220), este ideal de maternidade era impossível para as mulheres pobres: *“As classes dominantes que reinventam a maternidade como vocação feminina exclusiva estão em contradição absoluta com a realidade concreta: muitas mulheres trabalham no séc.XIX e devem assumir a sua maternidade nas condições mais difíceis”*.

A transição do modelo tradicional de maternidade em que a mulher assumia o papel exclusivamente de mãe, com fratrias numerosas, para o modelo moderno de maternidade, em que a mulher assume para além do papel de mãe um papel mais activo na sociedade e no mercado de trabalho em particular, inicia-se com a revolução industrial. A teoria feminista contribuiu para preconizar a tomada de consciência da mulher a respeito das implicações sociais e políticas da maternidade. Os estudos feministas privilegiaram a maternidade para explicar a desigualdade das mulheres em relação aos homens. As correntes teóricas feministas mais radicais, defendidas por várias mulheres, entre elas por Simone de Beauvoir, consideravam a maternidade como o eixo central da opressão da mulher, ao limita-la à família, impedindo-a de competir da mesma forma que o homem no espaço laboral, político e social. Várias correntes se opõem ao radicalismo feminista, nomeadamente nos anos 60 e 70, correntes inspiradas na psicanálise, defendem a maternidade como um poder insubstituível que só as mulheres possuem.

A existência de várias abordagens da maternidade contribuiu, para uma maior tomada de consciência da mulher na construção de uma escolha reflexiva da maternidade e do papel da mulher na família e o lugar do pai. Nos anos noventa os estudos feministas sobre a maternidade incorporam um novo discurso, centrando-se nas questões específicas dos

direitos e no uso das tecnologias reprodutivas. É também na década de noventa que começa a surgir a análise da maternidade a partir do ponto de vista das relações sociais de sexo, ou de género, construindo-se o conceito de “parentalidade”, tratando-se da análise do posicionamento dos actores sociais dos dois sexos, no processo de construção da relação parental.

Mas a maternidade nem sempre é vivida no âmbito da conjugalidade, quer na modernidade, quer nas diferentes épocas históricas, ela também foi assumida por mulheres sós, segundo Bandeira (2005), prática muito comum em Portugal nos séculos XIX e XX, em que as mulheres e homens excluídos do casamento viviam relações não legitimadas.

As raparigas dos distritos do interior que iam frequentemente servir para as cidades ou zonas balneares envolviam-se com os patrões. Segundo o autor, existiam em Portugal no final do século XIX à volta de 12%-13% de concepções ilegítimas, percentagens que diminuíram ligeiramente durante a primeira década do século XX, que no entanto, nos anos 20 e 30 aumentaram, atingido 15,68% em 1940. Ainda segundo o autor, eram nos distritos do norte e no de Lisboa, que a taxa de nascimentos ilegítimos era mais elevada. Em 1901, as taxas de ilegitimidade mais altas encontravam-se em Lisboa e no Porto, o que poderá significar o resultado do processo de exclusão social de que eram vítimas nos meios rurais de origem e a procura de meios urbanos menos repressivos.

2.2. As Diferentes Abordagens da Problemática da gravidez na adolescência

A racionalidade hoje disponível para planear a família e os filhos não é utilizada, ou será? pelas mães adolescentes. A maternidade na adolescência tem vindo a ter diferentes abordagens conceptuais, focando as suas atenções em dois aspectos centrais, na compreensão dos seus antecedentes ou causas e na análise das suas consequências, ou seja, no impacto que tem no seu processo de desenvolvimento.

Num primeiro momento a análise da gravidez na adolescência centrou-se nas dimensões do indivíduo. As análises mais recentes, têm centrado a abordagem em dimensões exteriores

ao indivíduo, como o modelo ecológico, que faz uma abordagem situada num conjunto de factores de risco e factores protectores e promotores do desenvolvimento.

A perspectiva desenvolvimental, concebe a gravidez na adolescência como uma experiência não normativa, em que o adolescente por regra não se encontra preparado, do ponto de vista cognitivo, emocional, social e da identidade, para desenvolver as tarefas inerentes à maternidade. No entanto, ainda segundo este modelo, e de acordo com a Psicanalista Figueiredo (2001) quando o indivíduo responde positivamente ao desafio da maternidade, este processo traduz-se numa oportunidade de desenvolvimento, nomeadamente no que se refere à construção da identidade sexual e à autonomia em relação aos pais. Quando este desafio não é respondido positivamente, a questão da autonomia em relação à família tem um impacto negativo, tornando-o mais dependente ao nível socio-económico.

Numa etapa em que os pares ganham maior relevância, enquanto elementos significativos do contexto relacional do indivíduo, a mãe adolescente vê-se obrigada a dar esse espaço à família, impedindo-a de desenvolver relações e competências interpessoais. A autora reforça ainda a ideia de que o impacto da gravidez na adolescente será positivo ou não, dependendo do modo como a família se reorganiza, em termos de funcionamento e de relacionamento.

Portugal é largamente um dos países da União Europeia, segundo um estudo do Eurostat de 1999, onde a taxa de incidência de gravidezes em mães com idades compreendidas entre os 15 e os 19 anos é superior aos outros estados, à excepção de Inglaterra e da Grécia. De acordo com o estudo, o número de nascimento por 1000 mulheres com idades entre os 15 e os 19 anos em Portugal, era de 17,0%, quatro vezes superior à Holanda e Suécia, países onde a incidência era menor.

A maior parte dos estudos disponíveis em Portugal situam a gravidez tendencialmente em meios sociais, económicos e culturais mais frágeis, em que os rendimentos dos agregados e o nível educacional são baixos, o emprego é precário e a saída das jovens do sistema de educação dá-se precocemente. Nestas famílias, os seus valores muitas vezes não incluem

preocupações com o casamento formal, voltando as suas referências para a convivência harmoniosa. Muitas mães destas adolescentes também vivenciaram maternidades precoces. Manifestam preocupação com o futuro das filhas, não obstante uma certa resignação com um destino semelhante à sua própria sorte.

Nestas famílias, em que os contextos socio-económicos são mais desfavoráveis, a maternidade vem agravar a situação da jovem ao precipitar o abandono escolar, aumentando a sua dependência familiar e conduzindo à quebra de laços sociais e institucionais. A falta de apoio familiar nestas famílias, onde as atenções estão focalizadas no conflito e na “sobrevivência”, implica que as jovens procurem afectos no grupo de pares. A maternidade é muitas vezes, a procura de uma valorização social, cultural e afectiva. Segundo Ferreira (2008:63), *“ainda que possa conduzir ou agravar situações de pobreza, a maternidade precoce significa para muitas jovens o passaporte para uma afirmação adulta consumada através da conjugalidade e da maternidade e viabilizada pelo estatuto profissional do cônjuge”*.

O facto destas jovens se encontrarem em situação de clivagem relativamente ao percurso socialmente esperado, pode constituir uma motivação para a sua reinserção social. Para que tal aconteça, é necessário que sejam dadas condições à adolescente, na construção de um processo de aceitação da maternidade e da nova identidade pessoal e colectiva da jovem, no seu papel de indivíduo autónomo e de mãe. Para além da aceitação da sua nova identidade, na construção de um processo de inclusão, é necessário que esta não se veja privada de continuar o seu processo educativo. Para tal o papel da família e/ou do companheiro, das redes sociais e das políticas de apoio à maternidade, são fundamentais no processo de inclusão.

É com efeito frequente que as jovens mães e a criança continuem a residir com os seus pais e continuem a estar por conseguinte financeiramente dependentes destes. Estes contextos, são marcados pela persistência do regime patriarcal, com taxas de desemprego elevado, factores que estimulam as solidariedades inter-geracionais. Não é por conseguinte raro, que três gerações coabitam juntas.

Não existindo em Portugal uma política efectiva de apoio às mães solteiras, que lhes permita assumir a maternidade e o seu processo educativo em exclusividade, sem estar na dependência económica de outrem, a adolescente encontra-se dependente da forma como é assumida esta nova identidade pelo seu contexto familiar. Existem ainda instituições sociais de solidariedade social, que desenvolvem um trabalho com as jovens, tendo preocupações, nomeadamente, de promoção e qualificação escolar das mães, de modo a que adquiram pelo menos a escolaridade obrigatória e a reinserção social e profissional, tornando possível e mais qualificada a sua entrada no mercado de trabalho, e respectivamente a sua reinserção na sociedade.

2.3 – O Adolescente na Modernidade:

Áries, considera que o adolescente é o herói do século XX, e que este é o século da adolescência. A adolescência emerge, segundo o autor, como depositária de novos valores, capazes de reavivar uma sociedade velha e esclerosada. A aquisição, por parte da adolescência, de uma maturidade nunca antes alcançada coloca toda uma série de problemas que, por sua vez, vão exigir a intervenção teórica e prática dos diversos tipos de profissionais do funcionamento humano. Ouve-se, então, falar em adolescência como fase de transição, de pós-adolescência.

Com efeito, o crescimento das grandes metrópoles e das suas periferias satélites, o desenvolvimento de uma economia de grande consumo, o êxodo rural e o aumento de rupturas familiares e culturais levam, de certo modo, os jovens a agrupar-se em bandos. Ou seja, em cada geração, cada grupo de idade vai pouco a pouco, aprender a organizar-se por si próprio e a defender os seus próprios interesses.

A delinquência juvenil que, no período anterior à guerra, era “tratada” em casas de correcção deixa de ser um problema exclusivamente penal, ou de polícia, para se transformar numa questão sócio-jurídica. A partir desse momento, a ideia de que o jovem “com problemas” deve ser tratado num meio social aberto vai-se aos poucos difundindo, vindo posteriormente a evoluir no sentido de prevenir os comportamentos delinquentes, em

particular as recaídas. Todo esse processo culminará com a Declaração dos direitos da criança, proclamada pela ONU, em 1959.

Na prática, pretende-se que as crianças e os jovens que eventualmente se encontrem em certas situações ou revelem comportamentos anómalos, passem a depender de instâncias ou de circuitos institucionais especificamente concebidos para a protecção, o apoio ou a reeducação integrativa. A reivindicação do direito à diferença foi uma conquista democrática fazendo hoje parte da condição juvenil. O processo de autonomia dos jovens tornou-se mais complexo, pelo pluralismo de valores característico das sociedades democráticas ocidentais, a identificação moral de acordo com os valores herdados pela família deixou de ser uma necessidade, mas antes uma possibilidade.

Uma das mudanças ocorridas nas últimas décadas na esfera dos valores na condição juvenil foi a aproximação nas relações de socialização e nos projectos de vida entre rapazes e raparigas, a qual foi motivada pelo acesso universal à escolaridade obrigatória e pela reformulação dos papéis de género ao longo dos últimos séculos, com impacto mais significativo no pós – guerra e na década de 60.

Actualmente, os pais investem cada vez mais na educação dos filhos, proporcionando-lhes percursos escolares longos e qualificados. Podemos deste modo concluir, que nas sociedades ocidentais actuais, com a consciencialização e conquista do estatuto da adolescência, originou uma nova perspectiva de valores de conduta moral e social. Os jovens atingem a maturidade sexual cada vez mais cedo.

As exigências académicas e profissionais prolongam a dependência do jovem à família. Por outro lado a discrepância entre os ordenados e o custo no acesso à habitação e aos bens de primeira necessidade também contribuem para o prolongamento da saída do jovem da família.

2.4. Maternidade na Adolescência – Promotora da inserção e ascensão social/obstáculo ao desenvolvimento Pessoal e Social.

Criou-se uma representação da adolescência, baseada nas expectativas da família, da escola, do estado, da religião, da economia e da publicidade, podendo-se questionar se o conceito de adolescência não poderá ser entendido como um conceito construído ao nível ideológico sendo este forçado a representar um papel que vai variando de acordo com as orientações que recebe.

A idealização da adolescência, e dos papéis associados a esta fase de crescimento, faz com que o fenómeno da maternidade na adolescência, apesar de não suscitar comportamentos e atitudes “conscientes” de discriminação por parte da sociedade, o facto, é que a facilitação para a inclusão das jovens se vê comprometida por factores de ordem sociais, económicos e culturais, com reflexos psicológicos, nomeadamente ao nível da auto-estima.

Não é fácil, nas sociedades modernas, ser ao mesmo tempo adolescente, com todas as actividades contíguas e as pressões exercidas pela paridade e mãe, com as actividades e pressões contíguas a este estatuto. A adolescência é frequentemente sinónima de reivindicação dos direitos, acessos à independência, e continuação do prazer. A maternidade, pelo contrário, é uma chamada à responsabilidade e autodisciplina. Assim adolescência e maternidade podem entrar em conflito.

A gravidez na adolescência é apresentada como um problema social devido às suas consequências negativas para a qualidade de vida da mãe e da criança. Como a maternidade precoce é associada ao risco de pobreza e a dependência económica e social para a jovem mãe, diminuem consideravelmente as possibilidades de acesso a uma formação de qualidade e um emprego estável e bem remunerado.

O acesso à contracepção e o aborto provocou, entre outros factores, uma diminuição constante do fenómeno desde há cerca de trinta anos (UNICEF, 2001). No entanto, a atenção dos poderes públicos relativamente à maternidade precoce, definida como a ocorrência da maternidade antes da idade da maioria cívica aumentou de maneira constante no conjunto dos países da OCDE.

Este paradoxo é apenas aparente: com efeito não é tanto a amplitude do fenómeno que preocupa os poderes públicos mas as consequências largamente negativas, nomeadamente em termos de exclusão social. Enquanto o número de maternidades precoces diminuiu fortemente nos últimos anos, mas de maneira desigual de acordo com os países e o seu contexto cultural e político, o fenómeno continua a estar presente em Portugal e na Europa. À geografia das gravidezes adolescentes junta-se a das regiões mais desfavorecidas, marcadas pela exclusão e o desemprego, as zonas rurais, e os subúrbios em dificuldades.

Outros factores intervêm no fenómeno, como a influência cultural, o contexto familiar e as experiências da infância. As consequências sociais da maternidade precoce, são primeiro a interrupção da escolaridade e a seguir a dificuldade no acesso ao emprego ou o acesso a emprego pouco qualificado e mal remunerado, condicionando em escalada todas as dimensões sociais e pessoais. As jovens mães têm níveis de educação inferiores à média, o que aumenta os seus riscos de sub-emprego e de pobreza. Segundo Ferreira (2008), 85,8% das adolescentes que foram mães em 2001 tinham o ensino básico, 3,7% nunca frequentaram o sistema de ensino e no outro extremo da escala da instrução, no ensino superior não se registou nenhum caso de maternidade na adolescência, verificando-se deste modo, uma forte correlação entre a maternidade precoce e os fenómenos de exclusão social.

Os estudos científicos insistem nas consequências negativas, influenciando neste sentido a acção pública. Os estudos antropológicos trazem outro olhar: em certas localidades (em Inglaterra), a maternidade precoce permite ao grupo assegurar a sobrevivência e coerência interna, ou ainda evitar atitudes de rejeição por parte do clã.

O século XX, exigindo uma preparação maior para a vida, adiou a maturidade social, prolongando uma situação que, sob certos aspectos, é um tanto infantil, em pessoas que, de certo modo, já passaram da infância. Esta situação ambígua, foi impregnada de significados, ganhando toda uma mística. Adolescência passou a ser uma fase delicada, um período difícil. A existência de tabus e de interdições de toda a ordem propiciou situações existenciais que colocam as adolescentes face à gravidez.

O número crescente de adolescentes grávidas desperta a atenção de quantos trabalham nos serviços de saúde. Pensar na maternidade na adolescência enquanto factor biológico, não se traduz numa condição de risco para as mães, no entanto constitui sempre um desafio, com maiores condicionalismos sociais e pessoais, com interferências no percurso do desenvolvimento socialmente definido.

Do ponto de vista social, a maternidade deve ser concretizada após o percurso escolar e a entrada no mercado de trabalho, com o percurso escolar cada vez mais longo, a maternidade é cada vez mais tardia. De acordo com um estudo do Instituto Nacional de Estatística (INE), realizado em 2006, na grande Lisboa, a idade média da mãe ao nascimento do primeiro filho era de 28,1 anos, e a idade média da mulher ao primeiro casamento de 27,5 anos. No entanto, o fenómeno da maternidade na adolescência apesar de estar a diminuir, mantêm-se com valores elevados nas classes mais desfavorecidas.

2.5. Gravidez na Adolescência – Motivações ou Predisposição?

Qualquer fenómeno social, tem inerente um conjunto de causalidades que lhe está associado. Poder-se-á, então, colocar a questão, sobre o que motiva as jovens a tornarem-se mães antes de terem atingido a idade adulta. Se por um lado, os factores de ordem psicológica e biológica podem induzir a uma forma de “predisposição”, por outro, o contexto social desempenha indubitavelmente um papel preponderante na formação da identidade das esferas individuais, e por conseguinte os comportamentos das jovens.

Embora não se possa afirmar que se possa estabelecer um “perfil tipo” de mães adolescentes, constata-se que as jovens procedentes de famílias socialmente e economicamente desfavorecidos são mais expostas ao risco de gravidez precoce. Esta tendência é aplicável invariavelmente a todos os países e permite por conseguinte afirmar que baixos recursos económicos e pobreza são factores eminentes na ocorrência de gravidezes precoces.

A pobreza é um factor condicionante, levando as famílias a concentrarem os seus esforços na sobrevivência, desvalorizando as funções educativa e afectiva. A escola é, frequentemente

desvalorizada, quer pela família, quer pelos pares e frequentemente, as necessidades económicas da família precipitam a entrada precoce no mercado de trabalho.

Contudo, outros factores acrescentam-se à dimensão económica, nomeadamente os de ordem sociocultural. Em algumas etnias e contextos sociais a maternidade na adolescência é motivo de gratificação e valorização no seio da família e da sua cultura. No entanto, se por um lado os factores culturais apresentam um grande peso no reconhecimento das jovens nas suas culturas e comunidades, existem também factores estruturais deficitários, como, a fraca qualidade da educação parental, a instabilidade do núcleo familiar, o nível desadequado de autoridade e de controlo parental que se tornam elementos preponderantes. Muitas vezes a gravidez responde a uma lógica de estabilização da relação com o companheiro/namorado e o acesso a um estatuto e um reconhecimento social, que compensa uma falta de perspectivas sociais e profissionais.

A esse respeito, a necessidade de afirmar-se na hierarquia social, e nomeadamente entre os pares é determinante. Com efeito, as raparigas mães procuram provavelmente suscitar o desejo dos seus jovens pares, demarcando-se e valorizando-se pela entrada no mundo adulto que representa o respeito e a consideração dos outros e a autoridade parental. Os factores que originam a gravidez na adolescência são múltiplos e complexos. As investigações contemporâneas identificam variáveis económicas, sociológicas e psicológicas para explicar a génese das maternidades precoces. Não existe por conseguinte uma causa, mas vários factores, em contrapartida, os vários trabalhos realizados são unânimes em concluir na existência de consequências negativas para as mães e para as suas crianças.

2.6. A Relação com o Parceiro:

Perante a diversidade de padrões familiares, as famílias com expectativas dentro do modelo social e económico dominante, vêem a maternidade precoce, como uma limitação à jovem e ao pai da criança de prosseguirem o percurso educacional e social. As famílias de baixos recursos, aceitam e acolhem a grávida adolescente sem fazer pressão para que ocorra o casamento, outras consideram o casamento uma forma de minimizar “o desvio”.

Nas adolescentes de famílias de baixos recursos económicos unir-se ao pai da criança significa submeter-se à sua família, deixando de estar dependente da sua família de pertença para passar a estar dependente da família do companheiro.

Inicialmente a adolescente, que concebia a gravidez como uma mudança de vida, uma construção de uma nova identidade, aos poucos vai desfazendo a ilusão de que a vida matrimonial lhe traria a tão sonhada independência, percebendo que o mundo opressivo em que vivia apenas mudou de “figuras”.

Relativamente à caracterização etária, económica e social do pai, no estudo sobre a maternidade precoce em Portugal, Ferreira (2008), refere que apenas uma pequena percentagem de pais (16,4%) tinha menos de 20 anos, *“A maioria é constituída por jovens adultos, inseridos na maior parte das vezes, ..., no mercado de trabalho e com uma capacidade mínima de sustentação económica”*

Os poucos estudos sobre o papel do jovem pai, sublinham que este investe pouco no seu papel de pai, que lhe parece demasiado pesado. Tal como as raparigas, muitos rapazes ao assumirem a paternidade, deixam de estudar e vão trabalhar. A mais significativa de entre as causas de instabilidade da união é justamente aquela que a motivou: a autonomia económica e emocional em relação às famílias de pertença. De resto, segundo alguns estudos, o jovem homem deixará frequentemente a mãe da criança ou durante a gravidez ou nos dois anos que se seguem ao nascimento.

No entanto, em certos casos, a falta de “triangulação” por parte da jovem rapariga pode ser uma das causas. O termo “triangulação” retorna à coesão do triângulo familiar (o pai, a mãe e a criança).

Há autores que referem que as adolescentes decidem guardar a criança para preencher um défice afectivo e não desejam a presença do pai. Para além da responsabilidade que lhe é exigida, o rapaz muitas vezes tem ainda de fazer face à hostilidade da família da jovem rapariga, muitas vezes afastando-o da criança. Mas apesar da escassez de dados e de

estudos sobre a paternidade, parece plausível que certos adolescentes tomam muito seriamente o seu papel de pai e que investem plenamente nas suas novas responsabilidades.

3. O “efeito bairro” na socialização para a gravidez na adolescência

Muitos sociólogos trabalham sobre os bairros dos centros das cidades ou das periferias e interrogam-se sobre a existência de um efeito de território ou de um efeito de bairro. É frequentemente levantada a questão, se esta divisão entre pobres de um mesmo espaço de pobreza, acrescenta ao seu lote de desvantagens e de desigualdades ou se tem efeitos marginais sobre as situações.

A dinâmica social local caracteriza-se por um conjunto de moradores que se interrelacionam, com pertenças a diversas origens, com diferentes handicaps e diferentes aprendizagens. A socialização da criança e do jovem constrói-se através de uma integração progressiva de diferentes identificações, com a família, escola e todo o meio envolvente. Segundo Parsons (1937), qualquer acção humana pressupõe a interacção com o outro, que segundo o autor só é possível, “*quando uma norma comum se impõe simultaneamente aos dois actores*”. Só se pode comunicar se possuir um código comum mínimo. Esta norma comum, de acordo com Parsons, (1937:15) só pode derivar de uma cultura partilhada que implique “*um sistema de valores que subentenda as normas que orientam os actores*”. Mais recentemente, Bordieu (1994:23), defende uma abordagem relacional, fundada nos conceitos de campos e de habitus. Para este autor as propriedades dos agentes, as suas práticas, os seus gostos, dependem da sua posição no espaço social em que se encontram inseridos, interiorizando por mediação do habitus um conjunto de propriedades estruturais,

*“A cada classe de posições corresponde uma classe de **habitus** (ou de **gostos**) produzidos pelos condicionamentos sociais associados à condição correspondente e, por intermédio desses **habitus** e das suas capacidades geradoras, um conjunto sistemático de bens e propriedades, unidos entre si por uma afinidade de estilo”.*

Desta forma o habitus apresenta-se como o “*princípio gerador e unificador que traduz as características intrínsecas e relacionais de uma posição num estilo de vida unitário, isto é, num conjunto unitário de escolhas de pessoas, de bens, de práticas.*” Bordieu definiu na análise do habitus duas dimensões, que lhe permitiram especificar o mecanismo de interiorização das condições objectivas e o mecanismo de exteriorização das disposições

subjectivas. O habitus é o produto de condições objectivas (a posição e a trajectória do grupo social de origem) e produtor de práticas que conduzem a efeitos objectivos (a posição do grupo de pertença), que reproduzem a estrutura social. Definido deste modo, o habitus pode excluir qualquer possibilidade de mudança social.

No entanto, Bordieu rejeita sempre as teses deterministas e mecanicistas, segundo o autor, o habitus exerce uma acção transformadora e de actualização, ao mesmo tempo que reproduz as condições sociais de que é produto. Tudo dependeria, das relações sociais estruturais e as vividas na idade adulta. Para Bordieu, (1980:100), cada uma das classes sociais é definida por um estilo de vida (hábitos de consumo, práticas culturais, etc.) e por uma relação específica com o futuro, que englobam “*recursos de capital económico e cultural*”. Uma classe social representa “*a classe dos indivíduos dotados do mesmo habitus*”. Uma das dimensões mais retratadas por Bordieu é o campo escolar, que de acordo com o autor, para que as crianças possam obter graus escolares mais elevados, a família deve investir no capital cultural.

O capital económico das famílias está menos correlacionado com o sucesso escolar das crianças do que o volume do capital cultural. Neste sentido, a socialização precoce das jovens adolescentes em meios sociais onde a maternidade precoce está presente de forma alargada teria o efeito de uma espécie de normalização deste habitus. As jovens, não só interagem com outras jovens já mães, como têm frequentemente nas suas famílias mães adolescentes ou mesmo provêm de famílias onde a sua própria mãe era adolescente.

3.1 A importância dos pares na socialização das adolescentes mães

Na infância e adolescência, o grupo de pares, é um espaço essencial de expressão e de reconstrução da personalidade. A construção da identidade é pessoal e social e ocorre durante toda a vida do indivíduo, através de trocas entre este e o meio em que está inserido. É no período da adolescência que o indivíduo questiona as construções dos períodos anteriores marcado pela tomada de consciência de um novo espaço no mundo, a entrada numa nova realidade que produz confusão de conceitos e perdas de certas referências. O

adolescente, perante as transformações fisiológicas próprias da puberdade, tem de rever as suas posições infantis, frente à incerteza dos papéis adultos que se lhe apresentam.

A procura de identidade é marcada por uma certa confusão identitária, que desencadeará um processo de identificações, com pessoas, grupos e ideologias, que se tornarão uma espécie de identidade provisória, no caso dos grupos, até que uma identidade autónoma seja construída.

A construção da identidade feminina desde sempre que está ligada à maternidade fomentada pela presença dos valores sociais que os pais imprimem para a educação da futura criança. A escolha das cores do quarto, do vestuário, dos brinquedos, projecta já simbolismos de género. Ao brincar a criança aprende as normas sociais de comportamento, os hábitos culturais, o jogo e a brincadeira são meios para a construção da sua identidade cultural. Nessa construção, valores e expectativas dos pais determinam que atitudes são adequadas para a menina.

O desenvolvimento dos papéis de género e a construção da identidade são socialmente construídos e aprendidos desde o nascimento, com base em relações sociais e culturais que se estabelecem a partir dos primeiros meses de vida, mas é na educação infantil que a criança começa a perceber a diferença entre o feminino e o masculino. A família e o professor assumem um papel importante neste processo, pois eles servirão de referência a esta construção. Na medida em que a criança desenvolve o conceito de género, ela também apreende o que acompanha ou deve acompanhar cada género em específico. Por isso, nessa fase a criança costuma atribuir uma série de valores de "certo" e "errado" para os comportamentos de papel sexual, como por exemplo os meninos brincam com carrinhos e as meninas com bonecas. Para as mulheres as expectativas comportamentais, apelam à sua sensibilidade, afectuosidade e repressão dos impulsos agressivos e sexuais. Na escola, os estereótipos e as expectativas dos comportamentos e atitudes femininas, são confirmados ou reforçados. O grupo de pares exerce o mesmo efeito de reforço de valores e expectativas de acordo com o género.

A igreja tem tido um papel fundamental na manutenção das normas sociais e em particular no reforço dos valores e expectativas femininas. Ao apregoar a virgindade, a fidelidade, a castidade, a virtude e a submissão, padroniza o corpo feminino num ideal de pureza física e mental. Na literatura a mulher é representada dedicando-se a actividades domésticas ou a exercer profissões de baixo status social. Nos media, o corpo da mulher é vinculado ao produto, passando a imagem de que a própria mulher é uma mercadoria a ser consumida. As expectativas sociais relativas ao género enquanto identidade feminina estão ainda muito associadas à maternidade, como expoente máximo da sua concretização e associadas ao seu papel de cuidadoras em geral. A sociedade moderna apresenta ainda muitos valores da sociedade patriarcal e como consequência é o homem que domina, manipula, transforma, põe e dispõe, restando apenas à mulher o papel de se submeter e de se resignar.

As adolescentes que vivem nos bairros sociais, ou em contextos de presença alargada de fenómenos de gravidez na adolescência tendem a vivenciá-los como situações normais pois tal é o sentimento da própria comunidade. Um caso extremo é testemunhado pelas famílias ciganas onde ter filhos desde os 15 anos é situação considerada aceitável.

3.2 O efeito bairro

O “efeito Bairro” seria pois um efeito de socialização que naturalizaria a gravidez na adolescência não apenas nas jovens mas nas suas famílias e na comunidade em geral. As abordagens culturais e funcionais da socialização enfocam a sua análise na formação do indivíduo enquanto incorporação dos modos de ser, sentir e de agir de um grupo. O indivíduo socializa-se interiorizando valores e normas, que o identificam socialmente e postulam que os mecanismos de transmissão inter-geracional agem por fenómenos de contágio. Sugerindo que as comunidades pobres ou as famílias beneficiárias de apoios sociais tornam-se isoladas dos valores dominantes e reféns da pobreza.

Estas abordagens partindo de um pressuposto que reduziria a socialização a uma integração social e cultural unificada com uma ordem social demasiado tipificada, poderá ser demasiado redutora da análise social. Segundo Dubar, (1997:77), que apresenta uma análise mais amplificada, “ *a socialização como um processo biográfico de incorporação*

das disposições sociais vindas não somente da família e da classe de origem, mas também do conjunto de sistemas de acção com os quais o indivíduo se cruzou no decorrer da sua existência.”

Quer as perspectivas apontem o grupo de origem como mais ou menos determinante para a socialização na idade adulta, elas são unânimes em considera-lo predominante no percurso do indivíduo.

Deste modo, os comportamentos adultos e as funções parentais compartilhadas de maneira informal pelos habitantes da colectividade, assemelham-se ligeiramente à teoria do contágio. A pobreza persistente numa vizinhança é imputável à combinação de diversos factores económicos, sociais e culturais. A retardação da economia, a reestruturação da população activa, uma concorrência acrescida para empregos que necessitam de níveis de escolaridade mais elevados e mudanças na estrutura familiar, todos estes elementos contribuem para a concentração da pobreza em certos bairros, e, por conseguinte, o aumento de riscos de problemas sociais. O bairro ocupa um lugar preponderante no acesso ao espaço urbano dos adolescentes. É na proximidade residencial que efectuam os seus primeiros passos não acompanhados de um adulto. O bairro representa o lugar principal no qual os adolescentes evoluem.

4. As políticas públicas de Prevenção da Gravidez Precoce

Os poderes públicos continuam a ser mobilizados para a problemática da maternidade precoce, apesar do fenómeno estar a diminuir. As políticas de prevenção privilegiam a educação sexual dos adolescentes nas escolas através dos programas de Educação para a Saúde. De acordo com o Plano Nacional de Saúde 2004/2010, foram definidas estratégias de prevenção da maternidade Precoce, nomeadamente,

“Facilitar-se-á o acesso aos cuidados de planeamento familiar, inclusive nas situações de infertilidade; Continuar-se-ão a desenvolver acções dirigidas a públicos específicos, como, por exemplo, adolescentes e os grupos mais vulneráveis – minorias pobres urbanas – que apresentam piores indicadores na área da saúde reprodutiva, nomeadamente, através das Autoridades Regionais de Saúde. Há que persistir, também, no reforço das actividades de educação nas áreas da sexualidade e reprodução, baseadas nas escolas e com o apoio dos serviços de saúde”

Em 2007, despenaliza-se o aborto, sendo esta medida não de prevenção da gravidez, mas da maternidade precoce. A imprensa dirigida aos adolescentes é igualmente um vector privilegiado na informação sobre sexualidade e prevenção da gravidez, nomeadamente toda a prevenção que se tem realizado sobre as doenças sexualmente transmissíveis.

No âmbito das políticas de prevenção, têm sido pouco valorizadas as acções dentro da comunidade dos “adultos de proximidade”, sendo esta estratégia fundamental na aceção da mudança de normas, valores e atitudes relativos à sexualidade adolescente. Seria ainda imprescindível que os professores e os intervenientes abordassem a prevenção da gravidez de acordo com uma abordagem renovada de modo a favorecer a aquisição e a manutenção de um comportamento contraceptivo. Por conseguinte, para além do aspecto técnico da contraceção, certos aspectos de natureza comportamental devem ser abordados.

4.1 Políticas Sociais de Inclusão às jovens Mães

A maioria dos programas de suporte e acompanhamento da maternidade precoce estruturam dois tipos de objectivos: o acesso à autonomia económica e social (sociedades inclusivas) e a luta contra a exclusão (sociedades desiguais).

Em Portugal o maior obstáculo à inclusão das jovens mães, prende-se com a dependência económica que estas têm face ou às famílias de origem ou ao companheiro, pois se por um lado, não lhes é vedado uma integração pela formação com vista ao acesso ao mercado de trabalho mais qualificado, por outro, as medidas de apoios económicos disponíveis, tais como o Rendimento Social de Inserção, abono de família pré-natal e abono de família para crianças e jovens não são compatíveis com os custos de uma vida autónoma.

Parece fundamental assumir, que o processo de inclusão exige também respostas estruturais, tais como o acesso à habitação, ao emprego, etc. No entanto, quanto mais precoce é a maternidade maiores são os obstáculos, quer pela interrupção mais precoce do percurso escolar, quer pela “ausência” de maturação e preparação para enfrentar as exigências quer da maternidade quer dos mecanismos de inclusão social.

Parece no entanto, ser consensual que o estado “normal” da juventude na actualidade é ser escolarizado. A escola é assim, o espaço privilegiado de integração, daí a necessidade de se pensarem em políticas que apostem, por um lado na educação e formação das jovens, por outro, na criação de estruturas que lhes permitam ter uma vida autónoma, de forma a desenvolverem responsabilidades parentais mas ao mesmo tempo sociais e pessoais.

De acordo, com Gerardo, (2006) no seu estudo comparativo sobre o fenómeno da maternidade na adolescência, no contexto português e francês, uma das diferenças encontradas, tem a haver com a forma como é vivida a questão da maternidade/parentalidade, referindo a autora que as mães francesas, que maioritariamente se encontram inseridas em instituições vocacionadas para esta problemáticas, desenvolvem melhor as competências maternas, em termos da responsabilidade face aos cuidados e do vínculo maternal. A autora refere ainda, que também ao nível das competências pessoais e educacionais, as jovens Francesas, inseridas em meios institucionais, têm maior acesso à educação/formação, sem se sentirem em “dívida/dependência”, como acontece maioritariamente em Portugal, em que estas dependem das suas famílias e companheiros, desresponsabilizando-as do seu papel e responsabilidade maternal, assumindo as avós essa função.

Relativamente ao projecto de desenvolvimento pessoal, nomeadamente a continuação dos estudos, muitas vezes por existir já um processo de insucesso, mas também por a família e companheiro considerarem uma perda de “direito” da continuação do processo educativo e a necessidade económica, impelem as jovens a dedicarem-se ao trabalho.

Capítulo II – Dados Estatísticos relativos à Maternidade na Adolescência no período 2003/2007, na área de abrangência do Centro de Saúde de Cascais:

Em investigação, após a fase de recolha de dados passa-se à fase de análise e tratamento dos mesmos, para que, os resultados obtidos possam contribuir para os objectivos da investigação. O tratamento e análise de dados quantitativos realiza-se utilizando-se dados estatísticos (codificados sob a forma numérica e referentes a uma amostra concreta) e/ou parâmetros (dados que, mediante cálculos adequados de estatística inferencial, são passíveis de serem generalizados à população da qual se retirou a amostra). Assim, a análise quantitativa dos dados pode recorrer a uma estatística descritiva (organização dos dados) ou a uma estatística inferencial.

Na presente investigação procurar-se-á a utilização de uma estatística inferencial, que consiste na realização de procedimentos e raciocínios efectuados com vista a procurar relações e/ou a verificar hipóteses. A abordagem quantitativa foi realizada a partir do levantamento de dados, com o objectivo de se conhecer a incidência da maternidade na adolescência segundo a faixa etária da mãe, na área de abrangência do Centro de Saúde de Cascais no período 2003 a 2007.

A faixa etária em estudo, adolescentes com idades menor ou igual a 19 anos, foi subdividida em três grupos, dos 10/14 anos, fase correspondente ao início da adolescência e em termos sociais e educacionais ao segundo e terceiro ciclo do ensino básico, dos 15 aos 17 anos correspondente ao ensino secundário e dos 18/19 anos ao pós secundário e ao fim da adolescência e entrada na vida adulta.

Partindo-se da definição da Organização Mundial de Saúde de Maternidade na Adolescência, (OMS, 1975), *“A adolescência, corresponde ao período referente ao segundo decénio da vida, ou seja, dos 10 aos 19 anos de idade”*. Este conceito é definido pela Organização Mundial de Saúde,

“tendo como base a passagem das características sexuais secundárias para a maturidade sexual, a evolução dos padrões psicológicos, juntamente com a identificação do indivíduo que evolui da fase infantil para a adulta e a passagem do estado de total dependência para o de relativa independência .”

Os grupos etários definidos correspondem a diferentes fases da maturidade da mulher, com diferentes impactos da maternidade, quer pela diferença da estrutura pessoal e social, quer pela fase do percurso escolar em que esta se encontra. Contudo, a idade não é suficiente para essa diferenciação, e mesmo dentro de uma mesma faixa etária pode haver uma grande heterogeneidade, em função do contexto social.

Os dados a seguir apresentados, referentes à evolução da Maternidade na Adolescência partem de um contexto global ao nível Europeu e Nacional, para contextos mais específicos, Concelho/freguesias e Bairros, com o objectivo de avaliar a evolução do fenómeno em contextos diversificados, percebendo se o mesmo apresenta um comportamento dispare ou se encontram padrões de associação espacial e de auto-correlações.

Os dados relativos à Europa não se encontram disponíveis na sua diversidade/países, mas apenas no melhor indicador/taxa mais baixa. Os dados relativos à área do Centro de Saúde de Cascais, foram recolhidos tendo como base o documento – “*Notícia de Nascimento*”, documento que referencia os nascimentos aos Centros de Saúde.

Em termos do estudo da população, as “Notícias de Nascimento” não correspondem ao total do Universo, pelo facto deste procedimento ainda não estar a ser cem por cento cumprido. De acordo com o relatório de actividades do Centro de Saúde, em 2007 foram comunicados ao Centro de Saúde, pela Notícia de Nascimento, 95% dos nascimentos.

Sendo Objectivo da Pesquisa compreender de que forma a maternidade na adolescência se apresenta como factor de construção da identidade individual e colectiva, para a percepção do fenómeno e das correlações nele existentes, será necessário apreender o papel e as influências dos grupos de pares, tendo como pressuposto teórico – A Socialização / Construção de Identidades Sociais e a Maternidade enquanto promotora de interacções sociais.

Procurar-se-á nesta fase perceber se os dados estatísticos sobre a maternidade na adolescência nos bairros, revelam tendências mais uniformes ou mais dispersas, bem como

perceber as aproximações ou distanciamentos face às freguesias da área de abrangência do Centro de Saúde, do Concelho, de Portugal e da Europa.

A “Notícia de Nascimento”:

Partindo do levantamento da informação da ficha de ligação hospital-Centro de Saúde, relativa ao nascimento – “Notícia de Nascimento”, apresenta-se a seguir uma descrição do tipo de informação presente no documento.

Dados de Caracterização da Mãe:

- Nome;
- Morada;
- Ocupação;

Dados de caracterização do seguimento da gravidez:

- Serviço de saúde onde é acompanhada a gravidez (Centro de Saúde; Consulta Hospitalar de Alto Risco; Particular);
- Número de Consultas realizadas;

Dados Relativos ao parto:

- Número de semanas de gravidez à data do parto;
- Tipo de parto;
- Peso da criança à nascença;

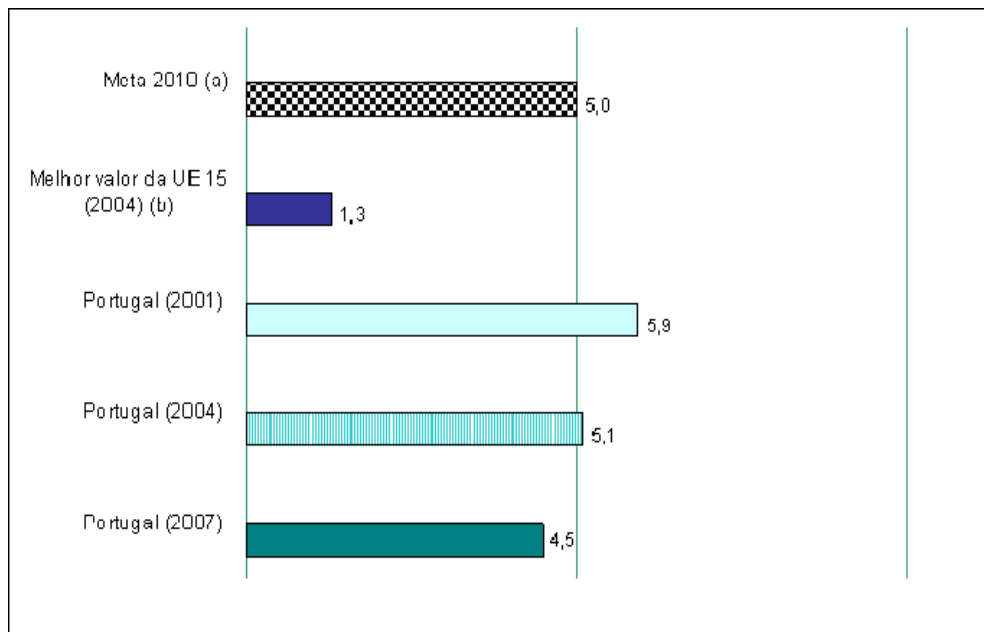
Sinalização da Situação para acompanhamento pelo Centro de Saúde/Pedido de visita domiciliária:

- Por motivos de Saúde;
- Por motivos Sociais;

1. Maternidade na Adolescência – Europa a Várias Velocidades

Gráfico n°1

Taxa de nascimentos em mulheres adolescentes (idade inferior a 20 anos) / 100 nados vivos – %



(a) Calculada pela DGS para Portugal Continental. Fonte: PNS 2004-2010, Vol. 1, pág. 54. (b) Dinamarca, Eurostat (2006).

Fonte: INE, 2008.

Quadro n°1

Taxa de nascimentos em mulheres adolescentes (idade inferior a 20 anos) / 100 nados vivos – %

	Taxa de nascimentos em mulheres adolescentes / 100 nados vivos	Nascimentos
Meta 2010 (a)	<5	
Melhor valor da UE 15 (2004) (b)	1,3	
Portugal (2001)	5,9	
Portugal (2004)	5,1	5264
Portugal (2005)	4,8	4983
Portugal (2006)	4,5	4438
Portugal (2007)	4,5	4369

(a) Calculada pela DGS para Portugal Continental. Fonte: PNS 2004-2010, Vol. 1, pág. 54. (b) Dinamarca, Eurostat (2006).

Fonte: INE, 2008.

A taxa de nascimentos em mulheres adolescentes (idade inferior a 20 anos) tem vindo a decrescer em Portugal Continental. Entre 2001 e 2007, passando de 5,9% para 4,5%, de acordo com a Direcção Geral de Saúde. As baixas taxas de Maternidade na Adolescência, apresentam-se como um dos indicadores sociais da cultura ocidental, que atribuí ao género feminino na adolescência um papel socializante que tem como pilar a formação/educação, esperando-se deste modo que as raparigas sejam mães apenas depois de concluído o processo cada vez mais longo de educação e formação.

Deste modo, verifica-se que nos países mais ricos e com níveis de educação mais elevados as taxas são inversamente proporcionais, como o caso da Dinamarca (cfr. quadronº1), que apresentava em 2006 a menor percentagem de incidência do fenómeno. Portugal apresenta um comportamento relativamente à evolução do fenómeno que também vai de encontro às expectativas sócio culturais, ou seja, à medida que as políticas orientam para a necessidade do cumprimento do processo de formação/educação e paralelamente a este objectivo, se fomentam políticas de Planeamento Familiar e Educação Sexual, vai-se reduzindo a incidência do fenómeno.

Considera-se que uma redução do fenómeno de 1,4% de 2001 para 2007, de acordo com os dados de 2006 do INE, revela uma mudança cultura e social enorme. No entanto, existiram também políticas concretas ao nível da saúde que contribuíram para esta redução, foram elas, em 2003 a legalização em Portugal da Contracepção de Emergência (Lei nº 12/2001, de 29 de Maio) e a proximidade e personalização dos serviços de saúde primários, com consultas abertas e dirigidas a adolescentes e a grande acessibilidade aos métodos anticoncepcionais, para além da gratuidade da consulta e do método anticoncepcional.

1.1 – Portugal vê decrescer o número de Mães Adolescentes

Quadro nº2 – Nados-vivos (nº) por local de residência da mãe, idade da mãe

Idade da mãe	Sexo	Nados-vivos (N.º) por Local de residência da mãe, Idade da mãe														
		Período de referência dos dados														
		2007			2006			2005			2004			2003		
		Local de residência da mãe														
		Total	Portugal	Cascais	Total	Portugal	Cascais	Total	Portugal	Cascais	Total	Portugal	Cascais	Total	Portugal	Cascais
		Filiação														
		Total														
		N.º	N.º	N.º	N.º	N.º	N.º	N.º	N.º	N.º	N.º	N.º	N.º	N.º	N.º	N.º
Total	HM	102 567	102 492	2 403	105 514	105 449	2 348	109 457	109 399	2 440	109 356	109 298	2 265	112 589	112 515	2 340
Menos de 15 anos	HM	70	70	1	73	73	2	72	72	-	72	72	-	76	76	2
10 – 14 anos	HM	70	70	1	73	73	2	72	72	-	72	72	-	76	76	2
15 – 19 anos	HM	4 776	4 774	83	4 832	4 831	64	5 447	5 443	86	5 747	5 740	92	6 068	6 067	92

Nados-vivos (N.º) por Local de residência da mãe, Idade da mãe, Sexo e Filiação – Anual; INE, Nados-Vivos

As tendências demográficas nos últimos 30 anos, apontam para um crescimento rápido logo a seguir ao 25 de Abril, para nos anos 80 e 90 estagnar, e o modelo ser o do envelhecimento. As profundas mudanças na sociedade ao nível dos valores, representações sociais e progressão da participação feminina na actividade profissional, acompanhada pelas exigências de qualificação, da democratização do ensino e o aumento dos níveis de escolaridade média e superiores, bem como o papel do casal com novos significados com o homem a participar mais activamente nas tarefas domésticas e na educação dos filhos e a implementação de uma política de planeamento familiar, contribuíram para que a maternidade se desse cada vez mais tarde, sendo em 2007 a idade média da mulher portuguesa ao primeiro filho, de 27,8 anos. De acordo com o Anuário estatístico do INE, (2006:126) em 1990 realizaram-se 476.183 consultas na área do Planeamento Familiar, tendo-se realizado em 2006 quase o dobro das consultas nessa área, 819.214. Em 2003 a taxa de maternidade na adolescência era de 5,45%, tendo decrescido em cinco anos 0,73%, sendo esta em 2007 de 4,72%.

Contributo de várias variáveis já mencionadas, pode-se verificar que apesar do decréscimo do fenómeno, face ao melhor valor da União Europeia dos 15, em 2004, Portugal apresenta ainda uma incidência bastante significativa de jovens mães. Nos dados de 2006 do INE, a taxa de fecundidade na adolescência é reveladora da representação do fenómeno a nível regional, tendo como padrão a Região da Grande Lisboa, que apresentava uma taxa de 20,4%, distanciando-se com o valor mais baixo a região centro com 12,7% e com o valor mais elevado, a Região Autónoma dos Açores com uma taxa de 31,6%. Assimetrias que poderão ser explicadas por todas as variáveis já mencionadas, existindo no entanto um factor com grande peso em algumas regiões, a Religião, que terá grande influência na questão da sexualidade e do Planeamento Familiar, criando obstáculos à aceitação e abordagem de questões ligadas à sexualidade. Existindo assim uma relação entre as regiões mais conservadoras e católicas com maior taxa de fecundidade na adolescência, como por exemplo os Açores e a Região Norte.

Não existindo dados sobre a taxa de fecundidade no Concelho de Cascais, no qual incide a pesquisa, no entanto, relativamente à taxa de maternidade na adolescência, esta é bastante mais baixa do que a média nacional, sendo esta em 2003 de 4,01% e em 2007, 3,49%, para

uma média nacional em 2007 de 4,72%. Este indicador, pode ser explicado por questões culturais, ou pela acessibilidade à informação, que de acordo com o anuário estatístico de Portugal de 2006, produzido pelo INE (2006:121), a área da Grande Lisboa é aquela que apresenta maior número de profissionais de saúde por mil habitantes. No entanto em relação à educação, a zona Centro e Norte apresentam melhores indicadores, o mesmo estudo revela por exemplo, uma taxa de transição/conclusão do ensino secundário na região de Lisboa de 68,3%, com valores mais altos na região norte e centro. A relação de feminilidade na população escolar da área de Lisboa era, de acordo com o mesmo estudo de 51,9% no ensino secundário e 51,7% no ensino superior, os valores mais baixos do país.

2. Maternidade Adolescente na área de abrangência do Centro de Saúde de Cascais no período 2003/2007.

2.1 – Breve Descrição Sócio-Territorial do Concelho de Cascais:

Na análise e contextualização do fenómeno, considera-se imprescindível apresentar um breve enquadramento sócio-territorial do Concelho e das freguesias da área de abrangência do Centro de Saúde de Cascais. O Concelho faz fronteira com os concelhos de Oeiras e de Sintra, apresenta uma superfície de 97 km e segundo os censos de 2001, 170.683 residentes, o que significa um aumento de 17.389 habitantes no último período intercensitário. Seguindo as tendências da maioria dos concelhos da área metropolitana de Lisboa (AML), em 2001 o concelho apresentava um acentuado fenómeno de envelhecimento, com um forte decréscimo populacional nos escalões etários mais jovens, dos 0 aos 24 anos, com uma variação negativa na ordem dos -7,8%. Em 2001 predominavam as famílias com 1, 2 e 3 elementos, verificando-se um aumento significativo de famílias de menor dimensão – mais de 61,3% de famílias com apenas 1 pessoa; mais 44,9% com 2 pessoas; e mais 18,8% com 3 pessoas e paralelamente um forte decréscimo dos agregados mais numerosos, sobretudo dos que têm 5 ou mais pessoas de -20,7%. Constataram-se maiores percentagens de famílias mais numerosas nas freguesias do interior, Alcabideche e S.Domingos de Rana, de tradição mais rural.

Acompanhando as tendências da AML, Cascais configura uma estrutura de emprego de nítida terciarização, de acordo com os censos de 2001, 79% dos activos residentes tinham emprego no sector terciário. Relativamente às habilitações escolares dos residentes activos, verificou-se que 22,2% possuía o ensino secundário, 20% o terceiro ciclo do ensino básico e 19,5% o primeiro ciclo do ensino básico. Em relação às habilitações por sexo, existia um relativo predomínio por parte dos homens, com excepção do ensino superior, onde existe um maior peso por parte do sexo feminino. Relativamente à população desempregada, 26,1% possuía o ensino secundário, 24,9% o 3º ciclo e 20% apenas o 1º ciclo.

Relativamente aos indicadores de saúde no concelho, Cascais encontrava-se entre os concelhos que apresentavam as taxas mais baixas de mortalidade infantil do país e o segundo da AML, no que respeita ao número de médicos por 1000 habitantes, apresentando uma taxa de 6,4%, valor abaixo dos concelhos de continuidade geográfica (Lisboa e Oeiras), no entanto o dobro da taxa aferida para o território nacional – 3,2%; relativamente ao pessoal de enfermagem por 1000 habitantes, a taxa era de 2,6%, valor muito abaixo dos valores mais elevados registados na AML, como por exemplo Lisboa com 13,6% e Amadora com 3,7%; relativamente ao número de consultas por habitante, em média cada munícipe utilizou três vezes a consulta médica (2,9%), valor inferior aos apresentados para o concelho de Lisboa, com a taxa mais elevada (7,3% consultas por habitante).

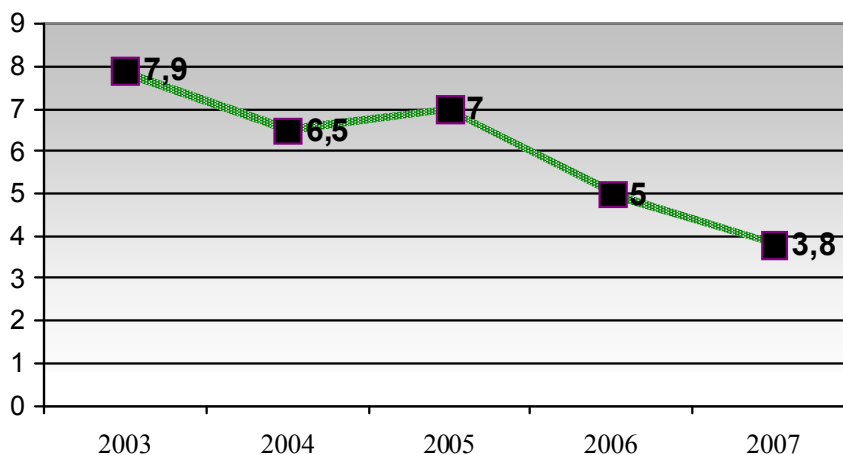
Tendo em conta algumas das dinâmicas sócio-territoriais do concelho, poder-se-á estabelecer duas divisões, litoral/interior, com quatro freguesias no litoral, Cascais, Estoril, Parede e Carcavelos e duas interiores, Alcabideche e S. Domingos de Rana. A freguesia de Alcabideche, a maior do concelho em termos de área territorial e com menor densidade populacional, apresenta traços urbanos, mas também, uma forte tradição rural, servindo ainda a agricultura como economia complementar e de subsistência. Os núcleos urbanos encontram-se ainda em crescimento, sendo visível algum desordenamento urbanístico. A Freguesia de Cascais, sede concelhia, reconhecida pela sua vocação turística, com serviços de excelência, apresenta indicadores de uma forte urbanidade, pela predominância em termos de empregabilidade da população no sector terciário, pelas acessibilidades que possui e pela relação laboral e académica que os seus habitantes mantêm com Lisboa. Por

último, a freguesia do Estoril, também com uma privilegiada e reconhecida vocação turística, é a terceira freguesia do concelho com menor área territorial – 8.8 Km² e segundo os censos de 2001, a segunda com menor número de habitantes (23.769). A população residente apresenta também fortes indicadores de urbanidade, trabalhando maioritariamente ou no turismo local, ou nos serviços em Lisboa.

2.2 – O Centro de Saúde de Cascais apresenta em 2007 uma taxa inferior à Média Nacional, que foi de 4,65%.

Gráfico nº 2

Evolução da Maternidade na Adolescência no Centro de Saúde de Cascais - %



A evolução da maternidade da população do Centro de Saúde de Cascais acompanha a tendência nacional, com um decréscimo de quase 50% de 2003 para 2007, tendo mesmo ultrapassado a meta definida pelo Plano Nacional de Saúde para 1010, de 5%. Várias variáveis contribuíram para estes resultados, no âmbito mais estrutural, como já atrás referido, o processo de formação é cada vez mais longo.

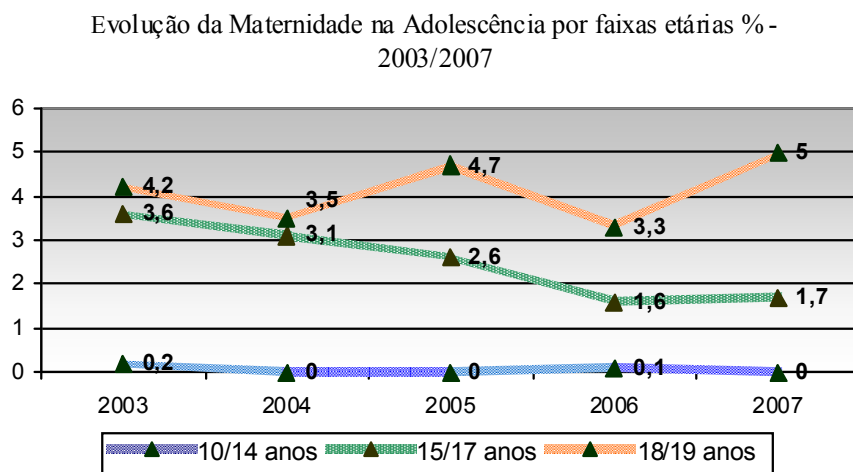
Mas importa aqui também referir mudanças ao nível das políticas de saúde, concretizadas pelo Centro de Saúde de Cascais, que foram: a implementação em 2000, do Programa Nacional de Saúde Escolar (Lei nº120/99), com o objectivo de informar e orientar sobre questões ligadas à sexualidade e afectividade, a promoção de hábitos de vida saudável, a

prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e a prevenção da maternidade precoce; a acessibilidade ao Centro de Saúde, sem a condição de ser utente daquele serviço, promovendo-se o sigilo da identidade, o acesso gratuito ao método anticoncepcional e o funcionamento do serviço em porta aberta (Lei 3/84 de 24 de Março), sem necessidade de marcação prévia de consulta.

Ainda no Concelho de Cascais, a criação em 2001 de um serviço da responsabilidade técnica do Centro de Saúde de Cascais e da Associação para o Planeamento da Família, dirigido aos adolescentes e cuja área prioritária é o Aconselhamento na área da Sexualidade e Planeamento Familiar, designado Espaço S. Este serviço atendeu em 2007, 1173 jovens que procuraram aconselhamento e orientação no âmbito da Sexualidade/Planeamento Familiar.

Estas medidas de âmbito nacional e locais, a par de outras também já referidas anteriormente, como a pílula do dia seguinte contribuíram para a diminuição do fenómeno da Maternidade na Adolescência no concelho. O Diagnóstico Social do Concelho de Cascais de 2005, elaborado pela Câmara Municipal de Cascais (CMC), relativamente à educação, refere um significativo aumento dos níveis de instrução da população do concelho, tendo a percentagem de população sem nenhum nível de instrução passado de 11,8% em 1991, para 10,8% em 2001, a população detentora da escolaridade obrigatória passou de 42% em 1991, para 55,7% em 2001 e o aumento significativo da percentagem de população no ensino secundário, mais 6,6%, no mesmo período. Considerado no mesmo documento a educação como um indicador de excelência, com 45,1% da população com um nível de educação acima do ensino básico, com 22,4% da população concelhia com o ensino secundário, 1,5% o ensino médio e 21,2% o ensino superior.

Gráfico nº3



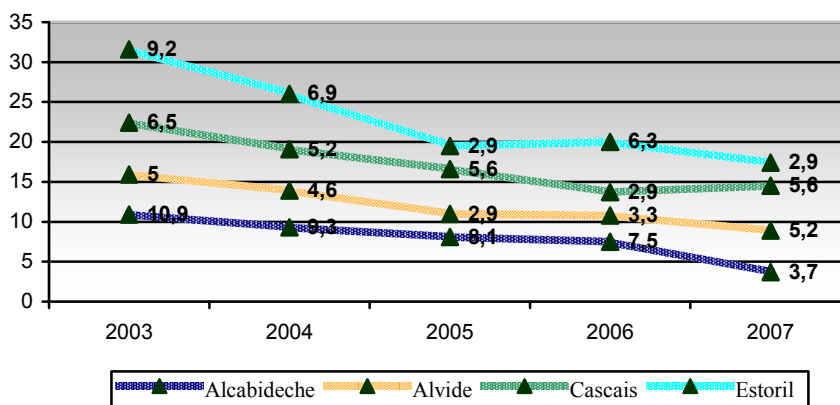
Relativamente ao comportamento do fenómeno nos diferentes grupos etários, verifica-se que a faixa dos 10/14 anos, não apresenta expressividade, na dos 15/17 anos existe uma descida homogénea, de 2003 para 2007, de 2006 para 2007 verifica-se uma pequena subida. Pelo contrário na faixa dos 18/19 anos a evolução não é regular, num ano desce, para no ano a seguir voltar a subir, verificando-se mesmo em 2007 um aumento bastante significativo de casos de mães adolescentes – 1,7%, relativamente ao ano anterior.

O facto da maternidade precoce ter diminuído nas faixas etárias mais baixas, poderá explicar-se pelo projecto de vida nessa fase estar cada vez mais orientado para a formação/educação, pelo contrário as adolescentes mais próximas da idade adulta, em que o processo escolar já foi interrompido tenderão a incluir mais facilmente projectos que passem pela procura de uma realização, valorização e idealização familiar, para substituir a “falha” imputada pelo insucesso escolar, social e pessoal.

2.3 – O Fenómeno da Maternidade na Adolescência com diferentes ritmos nas Unidades de Saúde do Centro de Saúde de Cascais.

Gráfico n°4

Evolução da Maternidade na Adolescência nas várias Unidades do Centro de Saúde de Cascais - %

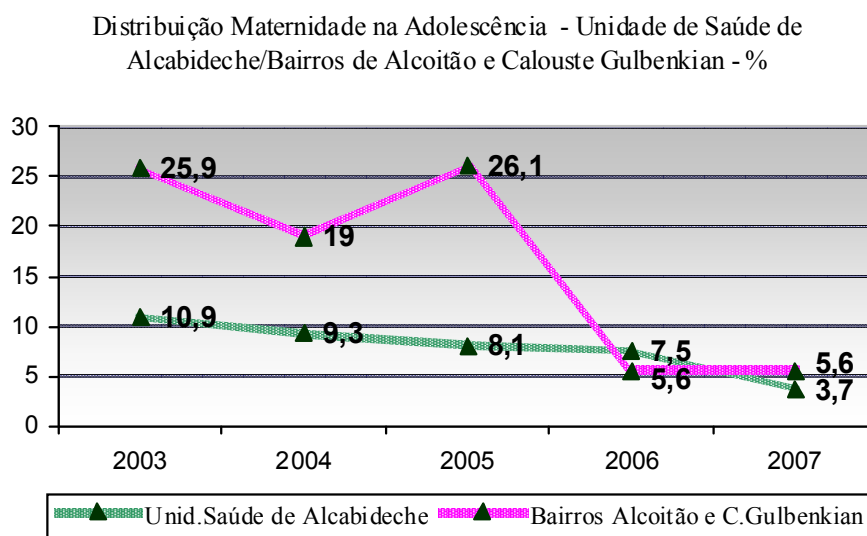


Embora se verifique que o fenómeno da maternidade na adolescência se encontra a diminuir em todas as Unidades de Saúde, o fenómeno apresenta diferentes realidades nas quatro unidades de saúde estudadas. Esta diferença, pode explicar-se pelas características da população dos diferentes serviços de saúde, que coincidem com diferentes freguesias, onde as diferenças ao nível dos indicadores sociais já diagnosticados apresentam grandes discrepâncias. Relativamente aos indicadores de educação, no Diagnóstico do Concelho, a freguesia de Alcabideche apresentava taxas mais baixas de frequência do que as restantes freguesias da área de abrangência do Centro de Saúde. É de salientar que a Unidade de Alvide do Estoril e de Cascais, possuem uma grande percentagem, não calculada, de população da freguesia de Alcabideche.

3 – Maternidade na Adolescência – Bairros de Alcoitão e Cruz Vermelha conhecem autênticos Babys Booms até 2005.

3.1 – Maternidade na Adolescência nos dois bairros, contribuem para a grande incidência do fenómeno na Unidade de Saúde de Alcabideche.

Gráfico n° 5



A Unidade de Saúde de Alcabideche que em 2003 apresentava uma taxa elevada de mães jovens, reduziu em cinco anos 7,2% a taxa de maternidade na adolescência, contribuindo para este comportamento o facto do fenómeno ter diminuído de forma muito significativa, nos bairros de Alcoitão e Calouste Gulbenkian. É de salientar, que a incidência do fenómeno em 2007 – 3,7% é consideravelmente inferior à média nacional – 4,72%.

4. Breve contextualização Sócio-demográfica dos Bairros de Alcoitão e Cruz Vermelha:

Construído para dar resposta ao Programa Especial de Realojamento, o Bairro de Alcoitão nasce em 1996. De acordo com o relatório de actividades da Empresa de Gestão do Parque Habitacional do Município de Cascais – EMGHA, (2008), o número total de residentes no Bairro de Alcoitão é de 623 indivíduos, a faixa etária mais representativa possui entre os

11 e os 20 anos (141 residentes), representando 22,6% da população total. Relativamente à população do sexo masculino, existe um número muito significativo de jovens com idades entre os 0 e os 30 anos, representando um total de 56,80% indivíduos, a população do sexo feminino, situa-se predominante nas idades compreendidas entre os 11 e os 20 anos e entre os 41 e os 50 anos, perfazendo um total de 35,4 %, ou seja, um terço da população é do sexo feminino.

Contrariamente às tendências do país e da Europa, a estrutura populacional do bairro é maioritariamente adulta, sendo que a representatividade da população idosa residente, apesar de não ser possível calcular, se tivermos em conta a idade estabelecida pela OMS, maiores de 65 anos, pelo facto da EMGHA na sua análise ter considerado a população com subdivisões em faixas etárias de 10 anos, mas, considerando os residentes com mais de 61 anos, que representam no total cerca de 12,6%, verifica-se uma baixa representatividade de população idosa. O bairro caracteriza-se pela maioria das tipologias existentes serem T2 e T3, significando que maioritariamente os agregados familiares são de média dimensão, os fogos T1 e T4 representam apenas 19,5%. Verificou-se no entanto, 24 situações de Sobreocupação, por entrada de novos elementos no agregado familiar e 49 fogos em situação de Sub-ocupação, por saída de elementos do agregado familiar, por falecimentos e aquisição de alternativas habitacionais.

Relativamente à caracterização socio-económica, o relatório revela que, cerca de 26,8% dos residentes se encontra inserido no mercado de trabalho, e que a percentagem de estudantes é de 25,5%, o que no conjunto representa que cerca de 52,3% da população residente no Bairro de Alcoitão se encontra em situação activa. A taxa de elementos desempregados situa-se nos 14,1% e o de reformados nos 12,2%, os agregados a usufruírem Rendimento Social de Inserção (RSI), são os que se encontram em menor número, 14 beneficiários que representam 2,2%. Os indivíduos que se encontravam com baixa médica, as domésticas e os indivíduos que não compareceram à actualização dos agregados familiares, representaram 19,1% da população.

Relativamente às profissões exercidas pela população do bairro, verifica-se que de todas as pessoas que colaboraram na actualização dos dados, 100% das profissões exercidas têm empregos de baixas qualificações, de entre as mais representativas, destacam-se: as

empregadas de limpeza (36), operários da construção civil (21), empregados de balcão (18) e funcionários de supermercado (11). Relativamente à situação económica dos agregados, verificou-se que cerca de 47,5% auferem mensalmente entre 300,00€ a 750,00 € e um grande número de agregados (20) auferem um valor acima dos 1050,00€. O Rendimento per capita no Bairro é de 180,54 € mensais, tal valor, poder-se-á explicar pelo elevado número de população em idade escolar e pelos baixos rendimentos auferidos pelas famílias.

4.1 – Bairro da Cruz Vermelha:

O Bairro Calouste Gulbenkian desenvolveu-se em várias fases, no âmbito de vários programas de habitação social. A primeira fase do Bairro nasce em 1978, através de um programa de habitação de autoconstrução, da Cruz Vermelha Internacional, dirigido às famílias provenientes de África (essencialmente de Moçambique) após a descolonização, razão pela qual o Bairro é mais conhecido por Bairro da Cruz Vermelha. A par deste projecto-piloto, a Santa Casa da Misericórdia de Cascais (SCMC), também desenvolve um programa de habitação, para a mesma população, famílias provenientes das ex-colónias, que se encontravam maioritariamente a viver num bairro de barracas no vale do Jamor. Mais recentemente em 1998 a CMC, também desenvolve no bairro um programa de habitação, no âmbito do Programa Especial de Realojamento (PER).

O bairro apresenta características próprias, pela forma como se desenvolveu, por um lado, por fases distintas, por outro em habitações com características muito diferentes. Do ponto de vista urbanístico, percebe-se que o espaço compreende três áreas habitacionais distintas, com diferenças em termos de conservação dos edifícios muito marcantes, com o espaço de autoconstrução e o espaço construído pela CMC mais cuidado e conservado, os edifícios construídos pela SCMC visivelmente degradados. É de referir que os condóminos dos fogos da SCMC não pagam renda há vários anos. De acordo com o relatório de 2008 da EMHA, a CMC no âmbito do PER atribuiu 72 fogos, cinco lotes de tipologia T2, três lotes de tipologia T3 e um lote composto por fogos de tipologia T4. Como apenas os fogos construídos pela CMC têm tido um acompanhamento técnico, em termos de gestão e manutenção do espaço e acompanhamento pela EMGHA, os elementos de caracterização do bairro apenas dizem respeito aos fogos e população do mesmo.

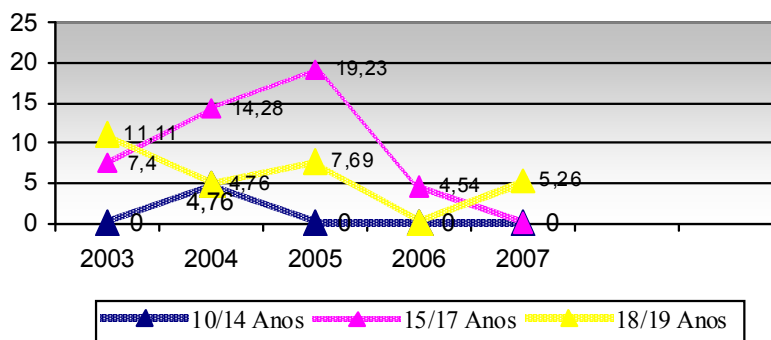
Nos fogos da CMC, existem actualmente 271 residentes, 145 homens e 126 mulheres, 41,7% da população tem menos de 20 anos. Relativamente ao Estado Civil, 232 pessoas são solteiras, representando 85,6% do total da população. O papel do casamento é pouco relevante, existindo maioritariamente uniões de facto ou famílias mono parentais, apenas 31 pessoas são casadas, 5 indivíduos apresentavam o estatuto de divorciados e dois de viuvez. Relativamente ao estatuto socioprofissional da população, 34,7% encontra-se empregada, 32,3% frequenta estabelecimento de ensino ou formação profissional, 10,7% apresenta o estatuto de desempregado, 4,4% de reformado, 1,1% é beneficiário RSI e 17,4% declararam não trabalhar (apresentando como motivos, encontrarem ou em situação de baixa prolongada, ou detidos), se a este grupo acrescentarmos o dos desempregados, pode-se constatar que mais de um quarto da população residente não se encontra economicamente activa, é de referir que de acordo com o INE a taxa de desemprego em Portugal em Maio de 2008 era de 7,6%. A população activa encontra-se maioritariamente a trabalhar em empregos pouco qualificados no sector terciário, as duas profissões com maior representatividade são as empregadas de limpeza e os trabalhadores da construção civil. O rendimento médio dos agregados familiares situa-se entre os 300 € e os 749,99 €.

Os elementos sócio demográficos apresentados pelo relatório de actividades da EMGHA, permitem constatar a semelhança a vários níveis das populações dos dois bairros, são populações jovens, com elevadas taxas de desemprego, a população activa exerce profissões pouco qualificadas, logo, mal remuneradas. São maioritariamente famílias onde o casamento não se apresenta como um valor social. Sendo o casamento pouco representativo nos bairros de Alcoitão e Cruz Vermelha, os nascimentos dão-se maioritariamente em estados civis solteiros. Mas se por um lado, o casamento e a vivência em casal não são condição por excelência das estruturas familiares, já a maternidade apresenta-se como um valor social poderosíssimo, é o meio através do qual a mulher vê reconhecida as representação associadas ao género, de mãe, esposa e dona de casa. Este valor e estatuto assumem ainda maior impacto nas comunidades africanas e ciganas. No entanto, atendendo ao gráfico nº6, pode-se verificar, que a partir de 2005 a taxa de maternidade na adolescência na faixa mais representativa tem uma descida acentuada, fenómeno que poderá ser explicado pelas influências exteriores ao bairro, em contextos em

que estas jovens encontram realidades e expectativas diferentes e que deles também fazem parte, como a escola.

Gráfico nº 6

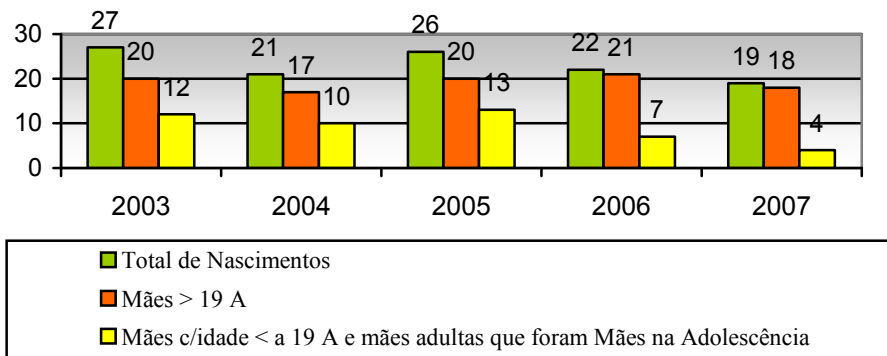
Maternidade na Adolescência por Grupos Etários nos Bairros de Alcoitão e Cruz Vermelha - %



As jovens na faixa dos 18/19 anos, que já abandonaram a escola e o investimento num percurso de desenvolvimento pessoal e social, carecem de objectivos a médio e longo-prazo, encontrando-se assim num vazio pessoal, que as fará procurar projectos alternativos ao modelo dominante. Tenderão a procurar essa realização no bairro, onde têm os seus pares e se sentem compreendidas, por aí encontrarem os mesmos modelos. Se tivermos em conta, que entre as mulheres adultas que foram mães no mesmo período muitas delas também foram mães na adolescência, conforme o gráfico (nº7) a seguir, percebe-se a dimensão social do fenómeno a partir dos modelos familiares. Se os estudos situam a gravidez/maternidade enquanto fenómeno socialmente construído de acordo com o contexto sócio-cultural no qual se insere, sendo estes nas sociedades ocidentais essencialmente contextos de pobreza, nas várias dimensões do problema, e partindo dos indicadores sociais apresentados no relatório da EMGHA, poder-se-á afirmar existir esta correlação nestes dois bairros.

Gráfico nº 7

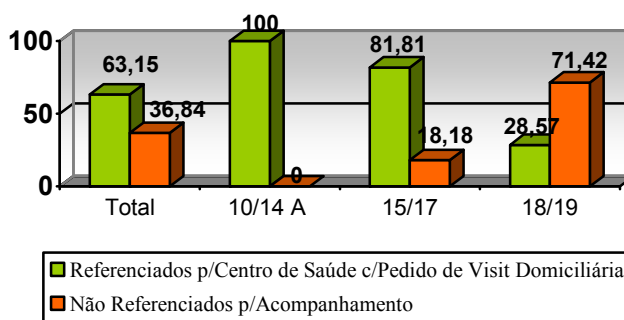
Evolução da Maternidade - Mulheres Adultas/Adolescentes - nos Bairros de Alcoitão e Cruz Vermelha - 2003/2007



A partir dos dados fornecidos pelas “Notícia de Nascimento”, que tem como objectivo referenciar o nascimento, aos Centros Saúde, onde mãe e bebé continuarão a ser acompanhados, sinalizando as situações com necessidades especiais, pelo risco social, a partir de indicadores familiares, económicos e competências pessoais, para acompanhamento personalizado pelos profissionais de saúde e sociais, verificou-se, que foram referenciadas para pedido de visita domiciliária, no período de 2003 a 2007, 63,15% das parturientes dos dois bairros. Verificando-se que é nas mães mais jovens, com menos de 17 anos, que são diagnosticadas maiores necessidades de acompanhamento (conforme gráfico nº8).

Gráfico nº 8

Sinalizações para Visita Domiciliária e Acompanhamento pelos Profissionais do Centro de Saúde por Risco Social



5 – Cascais Concelho de realidades Socio-económicas díspares:

Também no fenómeno da Maternidade na Adolescência conhece os melhores e os piores indicadores do país:

O Concelho de Cascais apresenta distantes realidades socio-económicas. Numa visão menos lapidada, poder-se-á dizer que a primeira assimetria é territorial, o interior com populações de raízes e tradições mais rurais, com indicadores sociais e económicos mais baixos (freguesias de Alcabideche e S. Domingos de Rana), e o litoral com melhores indicadores económicos e sociais (freguesias de Carcavelos, Cascais, Estoril e Parede).

Esta assimetria também se observa no fenómeno da maternidade na adolescência, analisadas neste levantamento apenas as freguesias da área de abrangência do Centro de Saúde de Cascais, verifica-se a existência de uma grande disparidade entre as unidades de Saúde, com a Unidade do Estoril a apresentar em 2007, uma taxa (2,9%) muito abaixo dos números nacionais no mesmo período (4,72%) e a meio da tabela dos números da Europa dos 15, por outro lado, a Unidade de Saúde de Cascais (5,6%) e de Alvide (5,2%), com valores mais elevados, acima da média nacional em 2007 (4,5%). As Unidades de Saúde de Alcabideche e do Estoril que em 2003 tinham as médias mais altas de mães adolescentes, com 10,9% e 9,2%, foram as que em 2007 apresentaram os valores mais baixos, situação que poderá ser explicada pelas políticas de saúde, nomeadamente através dos programas de saúde escolar e da consulta de planeamento familiar de porta aberta, pelas políticas de educação, nomeadamente a passagem do ensino obrigatório para o 9º ano.

É de referir mais uma vez, que as Unidades de Saúde não coincidem obrigatoriamente com os espaços territoriais definidos pelas freguesias, sendo que a freguesia de Alcabideche, por ser a maior em termos territoriais, é aquela em que a população se encontra mais dispersa pelas Unidades de Saúde. No entanto, pode-se concluir que em todas as Unidades de Saúde o fenómeno da gravidez na adolescência reduziu, à excepção da Unidade de Cascais, que aumentou de 2,9% em 2006 para 5,6% em 2007. Relativamente aos Bairros de Alcoitão e Cruz Vermelha, o comportamento do fenómeno tem acompanhado as

tendências da Unidade de Saúde de Alcabideche, Unidade de Saúde de referência para os dois bairros, passando de uma taxa de 25,9% em 2003, para 5,6% em 2007. Esta diminuição do fenómeno nos dois bairros, contribuiu para a redução da maternidade precoce na Unidade de Alcabideche.

Observa-se no entanto, que nos bairros em análise o comportamento do fenómeno não é linear, em 2004 desce para os 19%, mas em 2005 volta a subir para os 26,2%, em 2006 desce para os 5,6% e em 2007 mantém-se com o mesmo valor. Verifica-se que nos dois bairros existem anos em que a maternidade se apresenta como um fenómeno de grupo, uma vivência que poderá potenciar a pertença das jovens, quer pelo factor simbólico comum, ser mãe, quer pelos rituais partilhados e factores de sociabilidade, práticas quotidianas em torno da maternidade.

Capítulo III. Opções Metodológicas e Caracterização do Objecto de Estudo

1 – Fundamentos para uma Pesquisa Qualitativa:

A investigação aqui apresentada adopta, uma estrutura exploratória, uma vez que, procura interpretar os acontecimentos a partir do ponto de vista dos actores sociais sem a preocupação de generalizações.

Em linhas gerais, a pesquisa qualitativa detecta a presença ou não de algum fenómeno, sem se importar com sua magnitude ou intensidade. É denominada qualitativa em contraposição à pesquisa quantitativa, em função da forma como os dados serão tratados e da forma de apreensão de uma realidade, em que, no caso da pesquisa qualitativa, o mundo é conhecido por meio de experiência e senso comum (conhecimento intuitivo), em oposição às abstracções (modelos) da pesquisa quantitativa. A pesquisa qualitativa tem-se mostrado uma alternativa bastante interessante enquanto modalidade de pesquisa numa investigação científica. É útil para firmar conceitos e objectivos a serem alcançados e apresentar sugestões sobre variáveis a serem estudadas com maior profundidade.

De facto, a natureza dos fenómenos sociais é ambígua e complexa, exigindo da parte do investigador uma análise dos comportamentos verbais e simbólicos na procura da racionalidade das jovens face à questão da maternidade, enquanto função social, objecto de socialização e de identidade estatutária.

O presente trabalho objectivou analisar as condições e circunstâncias da gravidez num grupo de adolescentes de dois bairros sociais, procurando analisar as significações da maternidade para as adolescentes investigadas e em que medida esta faz parte de um projecto de vida. Igualmente, pretende-se compreender, nas suas trajectórias de vida, como se manifestam as construções sociais de género e se, as mudanças vivenciadas nessas trajectórias em relação à organização familiar, ao estado conjugal, à escola e ao trabalho ocorrem em consequência da gravidez. Na fase actual da pesquisa, procurou-se, com base em elementos estatísticos clarificar e aprofundar o conhecimento do objecto. Foram analisados os números relativos à maternidade na adolescência no Centro de Saúde de Cascais e Unidades de Saúde, bem como os dados do INE, relativos à problemática. Esta pesquisa exploratória que pretende compreender um fenómeno num grupo, inserido num espaço definido, procurará explorar a sua diversidade interna.

Ao pretender-se fazer um estudo de caso alargado, cujo objecto de análise é a situação e a causalidade que provém da ligação invisível entre os elementos – gravidez na adolescência das jovens dos bairros cruz Vermelha e Alcoitão, a entrevista será a técnica mais adequada, permitindo apreender como os membros de uma categoria social delimitada por um determinado território, transformam e desafiam uma ou várias identidades. A entrevista favorece o estudo de realidades sociais, cognitivas e simbólicas. Esta técnica permite observar, como a identificação pessoal numa dada esfera afecta outras pertenças. Nas pesquisa qualitativa, é frequente que o pesquisador procure analisar os fenómenos, segundo a perspectiva dos participantes da situação estudada e, a partir daí situe a sua interpretação, ou seja, o foco ou objecto de análise é a interacção dentro do grupo, de forma a captar as dimensões de análise privilegiadas.

1.1 – A Entrevista individual Semi-Estruturada:

A técnica de recolha de dados utilizada foi a entrevista, pela sua capacidade de percepção dos processos fundamentais de comunicação e de interacção humana, através da racionalização das condições e modos de vida dos próprios. Como técnica de análise das entrevistas realizou-se uma análise de conteúdo, uma vez, que esta técnica permite a descrição objectiva e sistemática do conteúdo da comunicação. Para Bardin, (2008:38), a análise de conteúdo, exige do investigador uma dupla interpretação, “*entre os dois pólos do rigor da objectividade e da fecundidade da subjectividade*”. O autor compara este tipo de interpretação, do que é lactente, do não-dito, do simbólico, a um agente duplo, um detective – espião, demonstrando a riqueza da investigação, que vai muito para além da linguagem verbal.

A análise de conteúdo pode ser orientada para uma perspectiva quantitativa ou qualitativa. Na análise qualitativa, Guerra (2006:24), valoriza a análise indutiva, face às de carácter hipotético-dedutivo, por permitir “*alargar*” a “*capacidade de interpretação, ou inferência*”. No entanto, ao permitir ao investigador uma interpretação mais ambiciosa, este também corre um risco maior de críticas.

A entrevista individual adoptada foi a semi-estruturada, dando espaço aos actores de racionalizarem as suas experiências, partindo de problemáticas e dimensões definidas, a principal vantagem da entrevista aberta e também da semi-estruturada é a de produzirem uma melhor amostra da população de interesse, dando espaço à subjectividade dos actores. As questões apresentadas foram estruturadas a partir do quadro teórico e dos dados estatísticos apresentados. A entrevista pretendeu explorar, de modo flexível as diferenças individuais, combinando perguntas abertas e fechadas, onde o pesquisador tem a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto. O pesquisador deve seguir um conjunto de questões previamente definidas, mantendo no entanto, um contexto muito semelhante ao de uma conversa informal. O entrevistador deve ficar atento para dirigir, no momento oportuno, a discussão para o assunto que o interessa, fazendo perguntas adicionais para elucidar questões que não ficaram claras ou ajudar a voltar ao contexto da entrevista, caso o entrevistado se tenha “desviado” do tema ou tenha dificuldade em falar sobre as suas experiências.

Quadro n.º3

Grelha de Análise

Grelha Analítica	
Problemáticas	Dimensões
Origem Social e Familiar das Jovens	<ul style="list-style-type: none"> - Escolaridade e Profissão dos Pais; - Estado Civil; - Aspiração dos pais em relação aos filhos;
Situação Social e Económica da Mãe das Jovens no Nascimento do Primeiro Filho	<ul style="list-style-type: none"> - Idade; - Nível de Escolaridade; - Estado Civil; - Agregado Familiar;
Situação Social e Económica Familiar Actual da Jovem	<ul style="list-style-type: none"> - Situação habitacional (própria, alugada, número de assoalhadas); - Locais por onde passou e em que fase da vida; - Tipo de família actual (de origem ou outra);
Trajectória Escolar e Profissional das Jovens	<ul style="list-style-type: none"> - Nível de escolaridade; - Profissões desempenhadas; - Aspirações académicas e profissionais; - Comparação com os elementos do grupo;
Sociabilidades / Grupo de Pares das Jovens	<ul style="list-style-type: none"> - Locais de convívio Frequentados no bairro; - Actividades desenvolvidas com os pares; - Actividades ocupacionais; - Residência dos pares (fora ou dentro do bairro);
Sociabilidades / Grupo de Pares em Torno da Maternidade	<ul style="list-style-type: none"> - Enfraquecimento ou sedimentação das relações entre pares em torno da gravidez/maternidade: - Alteração dos interesses – maiores períodos de convívio, em torno das questões da maternidade; - Vivência em grupo da maternidade (acompanhamento da gravidez e da vigilância da saúde das crianças, troca de informação e experiências);
Origem Social e Familiar do Pai da Criança	<ul style="list-style-type: none"> - Escolaridade e Profissão dos Pais; - Estado Civil;

	- Aspição dos pais em relação aos filhos;
Problemáticas	Dimensões
Trajectória Escolar e Profissional do Pai da Criança	- Nível de escolaridade; - Profissões desempenhadas; - Aspições académicas e profissionais; - Comparação com os elementos do grupo;
Relação da Jovem com o pai do Filho e deste com a criança	- Tipo de relação que mantém com o pai do filho (não existe relação, namoro, comunicação necessária em torno da criança; coabita com); - Tipo de relação que o pai mantém com o filho (nenhuma; estritamente o necessário, definida pelo Tribunal; cuidador); - Que tipo de responsabilidade o pai assume (cuidador, participa na educação e cuidados; participa nas despesas; nenhuma);
Situação Social e Económica Actual da Jovem	- Estado civil; - Situação face ao trabalho; - Proveniência dos rendimentos; - Agregado familiar; - Residência (com quem reside, tipo de residência);
Relação da Jovem com a Criança	Responsabilidade / Apreensão da Maternidade: - Nível de cuidados prestado (cuidados de higiene; cuidados de saúde; alimentação) - Significado da maternidade e da relação desenvolvida (que actividades de lazer realiza com a criança; quem leva a criança ao médico; creche/jardim de infância; responsabilidade dos gastos com a educação).

1.2 - A Amostragem:

A amostra é constituída por todas as jovens adolescentes dos dois bairros, sinalizadas pela notícia de nascimento, que foram mães no período de 2003 a 2007, ou seja, será realizado um estudo do tipo estudo de caso. O grupo é homogéneo – mães adolescentes de dois bairros, onde a diversidade se procura dentro do grupo. Na definição do tipo de amostras, Guerra (2006:46), denomina este tipo de amostras, onde se pretende estudar um grupo homogéneo, de amostras por homogeneização. A amostragem é delimitada por quatro critérios – o da maternidade (ter sido mãe), espaço de tempo (2003/2007), idade (entre os 10 e os 19 anos) e local de residência (Bairros de Alcoitão e Cruz Vermelha).

1.3 - Procedimentos Metodológicos:

Os procedimentos metodológicos que orientam a recolha e análise da informação recolhida através das entrevistas foram os seguintes:

- Para evitar a descontextualização das respostas, as entrevistas foram **transcritas integralmente**, respeitando na medida do possível, o contexto e a dinâmica de aplicação de cada entrevista.
- A organização do texto da entrevista, foi um método importante na análise do conteúdo, ao “arrumar” e conduzir a interpretação. Guerra (2006), propõe, que ao mesmo tempo em que é realizada a leitura atenta de cada uma das entrevistas, o investigador adopte uma atitude dinâmica no processo de análise. Seguiu-se a proposta da autora que refere que se devem registar do lado esquerdo os acontecimentos e na margem direita, as problemáticas presentes na entrevista, ao mesmo tempo, que se devem sublinhar no texto as frases mais significativas, relativamente às problemáticas, ou que ilustrem algo que se procura, ou ainda aquilo que não é muito claro e que por isso necessita de maior atenção.
- Com base na leitura das entrevistas, construíram-se as **Sinopses**, ou síntese das grandes temáticas, mais os novos elementos encontrados na fase de leitura. As Sinopses consideram o corpus central da entrevista, ao expressarem de forma resumida, mas com a transcrição integral, a totalidade do discurso. A síntese facilita ainda, a comparação longitudinal.

- O aprofundamento desta análise conduziu a uma **estruturação tipológica e categorial**, ou seja, após a recolha do material, a construção das sinopses e a análise das temáticas, este é ordenado e classificado de acordo com alguns critérios, procurando-se encontrar dimensões de semelhanças e de diferenças, as variáveis mais presentes e as mais isoladas. De acordo com Bardin (2008), esse tipo de análise, baseia-se em operações de desmembramento do texto em unidades, ou seja, em descobrir os diferentes núcleos de sentido que constituem a comunicação, e posteriormente, realizar o seu reagrupamento em tipologias e categorias, é uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação e, seguidamente, por reagrupamento segundo o género (analogia). A partir das temáticas, o investigador identifica as tipologias, que apresentam “posições tipo” em que se enquadram os entrevistados. A análise categorial, de acordo com Bardin (2008), é uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto por diferenciação e, seguidamente, por reagrupamento segundo o género (analogia).

1.4 - Um perfil social marcado pela desqualificação e relações amorosas pouco estáveis

O Universo do estudo é constituído por jovens, entre os 10 e os dezanove anos, que foram mães, com base na definição de adolescência da OMS, nos bairros de Alcoitão e Bairro da Cruz Vermelha, no intervalo compreendido entre 2003 e 2007. O universo é de dezanove jovens, de acordo com as “notícias de nascimento” existentes no Centro de Saúde de Cascais, sendo que uma das jovens se repete no universo, por ter sido mãe duas vezes no período da adolescência (16 e 18 anos), no intervalo de tempo da amostra. Das dezoito jovens, apenas foi possível entrevistar dez, por vários motivos: duas das jovens por não se saber o seu paradeiro, uma por se ter verificado que a maternidade foi fruto de uma violação e cinco por não residirem em território português e apesar de manterem familiares no bairro, não tinham agendado nenhuma visita ao bairro no período definido para o estudo.

A faixa etária das participantes variou entre os quinze e os dezanove anos, à data da maternidade. Sendo que a maioria tinha quinze anos (quatro), três dezasseis anos, uma

dezassete, uma dezoito e uma dezanove anos. Portanto, as participantes do estudo estavam na adolescência propriamente dita segundo a OMS.

Relativamente ao estado civil, todas as participantes eram solteiras mas três delas viviam em união de facto. Representando a maternidade na adolescência um acréscimo de responsabilidades, o facto de a maioria não possuir um relacionamento estável, que lhes daria um suporte financeiro e emocional, aumentando o risco de exclusão das jovens mães.

O nível de escolaridade das entrevistadas situa-se entre o ensino secundário concluído (2) e o segundo ciclo concluído (5), que representa a maioria das entrevistadas, duas das entrevistadas, concluíram o terceiro ciclo. A baixa escolaridade da maioria das entrevistadas, poderá explicar-se, por um lado, pelo abandono escolar após a maternidade, por outro algumas das entrevistadas já haviam abandonado a escola.

Relativamente à ocupação profissional das jovens, duas das entrevistadas não tinham ocupação, as restantes sete ocupam postos de trabalhos sem qualificação e apenas uma das entrevistadas tem uma profissão mais qualificada. Apenas três das entrevistadas mantêm uma relação conjugal com o pai do filho. Relativamente ao espaço habitacional, apenas duas das entrevistadas vivem em espaço habitacional próprio, as restantes vivem na habitação da família de origem.

Quadro nº4
Caracterização das Entrevistadas

Nº Entrevistada	Idade	Idade da Primeira Maternidade	Idade da Segunda Maternidade	Habilitações Académicas	Profissão	Com Quem Vive	Estado Civil	Tipo de Relação que tem com o pai do filho	Residência Actual
E1		18 A	Não existe	12º Ano	Técnica Comercial	Filho e Companheiro	União de Facto	Companheiro	Fora do Bairro
E2		17 A	Não existe	6º Ano	S/Profissão	Filho, pai, irmãs e sobrinhos	Solteira	Não Existe nenhuma relação	No Bairro
E3		16 A	Não existe	12º A	Empregada Restauração	Filho e Pais	Solteira	Namorado	Fora do Bairro
E4		19 A	21 A	6º Ano	Ajudante de Copa	Filho – Pais	Solteira	Não Existe nenhuma relação	No Bairro
E5		16 A	Não existe	9º Ano	Ajudante de Cozinha	Filho – Pais / irmãs / sobrinhas	Solteira	Não Existe nenhuma relação	No Bairro
E6		15 A	Não existe	7º Ano	Empregada-a-dias	Filho – Companheiro/sogros	União de Facto	Companheiro	No Bairro
E7		15 A	Não existe	9º Ano	Empregada na Restauração	Amiga	Solteira	Não Existe nenhuma relação	Fora do Bairro
E8		16 A	18 A	6º Ano	Auxiliar de Limpeza	Filhos, Companheiro/pai/irmãs/sobrinhos	União de Facto	Companheiro	No Bairro
E9		15 A	18 A	9º Ano	Empregada de Limpeza – Hotelaria	Filhos, Irmãs e sobrinhos	Solteira	Namorado	No Bairro
E10		15 A	Não existe	6º Ano	S/Profissão	Filho, irmãs, sobrinhos	Solteira	Namorado	No Bairro

Quadro nº 5

Metodologia

Cronograma e Planificação

Actividade	Técnica	Calendarização
Definição do Objecto	Pesquisa descritiva e exploratória. Procura do objecto e análise da sua pertinência.	Dezembro 2007
Elaboração de Pré – Projecto	Recolha sistemática e Análise de Informação: - Dados bibliográficos; - Dados Estatísticos;	Dez. 2007 a Fev. de 2008.
Elaboração de Projecto de Dissertação	Recolha sistemática e Análise de Informação: - Dados bibliográficos; - Dados Estatísticos; - Entrevistas a Informadores Privilegiados; Identificação das Áreas Problemáticas e Conceitos; Redefinição/construção do Quadro Conceptual; Definição de Métodos e Técnicas de Pesquisa; Definição do Calendário das Acções para a Concretização da Dissertação de Mestrado;	Jan.2007/Mar.2008 Realização de uma entrevista em Jan. 2008
Métodos e Técnicas de Pesquisa.	Levantamento do número da amostra a aplicar em entrevistas, através de consulta a documentos/Registos (Notícias de Nascimento).	Fev. a Maio.2008
Actividade	Técnica	Calendarização
Tese de Dissertação	Recolha sistemática e Análise de Informação: - Dados bibliográficos; - Dados Estatísticos;	Jun. 2008
Dissertação de Mestrado	Quadro Metodológico: Aplicação e análise das entrevistas. Definição conclusiva do Quadro Conceptual; Análise das Entrevistas; Conclusões do estudo.	Outubro 2008 Mar. 2009 Junho 2009

Capítulo IV: Sonhos e Desenganos da Maternidade Precoce: Análise das Entrevistas

1. A Socialização e os Factores Motivadores para a Gravidez na Adolescência:

A Socialização das Jovens de Bairro

A noção de adolescência varia segundo a posição que os grupos ocupam na estrutura social – expressão concreta de determinações socio-económicas e culturais que pesam sobre as suas existências. As pesquisas relativas à sociabilidade dos adolescentes em meios desfavorecidos evidenciam uma distinção entre dois modos de sociabilidade, um mais centrado na escola e nos valores legítimos que impregnam a sociedade global, o outro mais orientado para os valores locais "desviantes" em relação aos valores da sociedade global.

De acordo com Webber, o indivíduo socializa-se por aprendizagem com os diferentes sistemas educacionais, no entanto qual o peso de cada um destes “*sistemas*”, para jovens de meios sociais desfavorecidos, onde as privações económicas são reais, o espaço habitacional de menor qualidade, os conflitos familiares lactentes, a educação familiar menos qualificada, com baixas qualificações escolares e culturais e com o estereótipo do bairro.

Deste modo, podemos-nos interrogar, com que contextos os jovens se identificam, muitas vezes com identidades que se chocam. A identificação com os vários contextos do jovem é plausível, a socialização e criação de identidades constroem-se ao longo da vida social, no entanto, poder-se-á questionar, se em presença de sistemas sociais com grande distanciamento, não haverá sofrimento e experiências “fracassadas”, levando a opções de coligação com os grupos com quem se sintam compreendidos.

2. Maternidade Precoce: a diferente racionalidade da gravidez – Desejada ou não Planeada:

Avaliar o fenómeno da maternidade precoce, enquanto fenómeno quantitativo nos bairros de Alcoitão e Cruz Vermelha não foi o objectivo desta pesquisa exploratória. Os estudos realizados sobre a problemática da maternidade na adolescência situam-na essencialmente em meios sociais mais desfavorecidos, onde as adolescentes convivem com situações familiares desestruturadas, com grandes níveis de violência/agressividade, associadas a consumos, com situações económicas precárias, associadas ao desemprego ou ao emprego precário e com habitações de fraca qualidade e conforto.

Assim é objectivo desta pesquisa compreender os processos subjectivos pelos quais as jovens constroem as suas referências do mundo social em que vivem, colocando em relevo as mediações simbólicas que articulam o modo de pensar a sua condição social. Para além das condições objectivas haveria outras formas de explicar a maternidade precoce? Parte-se do suposto que a maternidade não pode ser explicada apenas como uma condição de vida, mas como uma forma de recompensa pessoal e como uma forma de inserção no seu contexto social, uma forma de se representarem como categoria social. Para encontrar as motivações da maternidade é necessário outra lente, a partir da qual se possam observar significados não visíveis, que se expressam na vida quotidiana e nas representações simbólicas desse segmento social.

A Análise tipológica permitiu dar conta de dois tipos de sentimentos face à gravidez, as jovens que apresentaram sentimentos de satisfação “*feliz, contente*” e as que apresentaram sentimentos de insatisfação “*medo, assustada, estado de choque, sentir-se mal*”. No primeiro caso, as jovens sentiram-se satisfeitas, evidenciando ou uma gravidez planeada, como a E1, ou uma gravidez não planeada de forma consciente, mas inconsciente, não existindo assim sentimentos de desagrado, pois era algo que os actores sociais sabiam que poderia acontecer, o que fez com que essa descoberta se desse de forma gratificante.

Quadro 6 – Tipologia de Atitudes Face à Gravidez

Tipologia	Sentimentos Associados	Frequência
1º Tipo – Gravidez Planeada	- Feliz	E1
	- Contente	E6, E10
2º Tipo – Gravidez não Planeada	- medo de contar aos pais	E3, E4,
	- assustada	E5, E7, E8
	- “estado de choque,”	E9
	- “Senti-me mal”	E4

As jovens que perante a descoberta da gravidez reagiram com insatisfação, mostraram maior desconhecimento do risco de gravidez, por esta lhes ter suscitado maior surpresa, no entanto, os sentimentos de insatisfação advinham sobretudo do medo de contar aos pais, a insatisfação não se deu pela mudança causada nas suas vidas, mas no impacto que esta situação teria na família – “(...) é o medo de contar aos pais, foi a única coisa que eu senti, depois disso fiquei normal.” (E3).

Não deixa de ser interessante, que estas jovens inseridas em famílias “frágeis”, com as problemáticas já referidas, com percursos escolares fracassados, tenham um enorme medo no julgamento familiar, na sua desvalorização pela família, na frustração de viver mais uma perda. Assim, a aspiração e o desejo que o novo estatuto social de mãe lhes poderá trazer, soma-se a culpabilização da família. Para a família a “jovem mãe” é sempre mais culpabilizada do que o jovem pai, não só pelo facto da família saber que o peso da educação e de toda a responsabilidade relativa à criança terá que ser assumida pela mãe, como, a percepção e expressão da sexualidade da jovem.

Na verdade, a gravidez na adolescência denuncia, um fenómeno que costuma ser ignorado no ambiente familiar – a sexualidade do adolescente. O desejo das adolescentes não assumirem diante dos pais uma vida sexual activa, não vincula uma atitude activa face ao planeamento familiar e à contracepção. Daí que para os pais das adolescentes ao descobrirem a gravidez, na maioria das vezes numa fase avançada, “A minha mãe só descobriu com quase seis meses.” (E3), a sua reacção é marcada por sentimentos variados,

tais como surpresa, decepção, raiva, culpa ou alegria. Na verdade, a gravidez na adolescência denuncia também, de um modo geral, um fenómeno que costuma ser ignorado no ambiente familiar – a sexualidade do adolescente.

Quadro 7 – Reacção do Namorado à gravidez:

Tipologia de Atitudes Face à Gravidez

Tipologia	Sentimentos Associados	Frequência
1º Tipo – Gravidez Planeada	- “também queria”	E1
2º Tipo – Gravidez não Planeada	- “satisfeito”	E2
	- “contente”	E5, E6, E7, E8, E9, E10
	- “assustado”	E7
	- “Não é meu” – Negação	E4

A gravidez não desejada pressupõe a existência de uma clara consciência acerca da sua possibilidade no exercício da sexualidade, no entanto, encontram-se claras as razões impeditivas da sua consecução em prol de outros objectivos. O desejo de um filho, implica desejar um filho, ou seja, inclui-lo na própria vida, aceitando os benefícios que o ser mãe ou pai proporciona na sociedade e também a relação afectiva com o mesmo. Mas, sobretudo, implica aceitar e estar consciente da mudança que origina, tanto a nível individual como do companheiro, quando a gravidez se dá na conjugalidade ou é motivo para a sua “precipitação”.

3. A Gravidez e o Sonho de uma Vida a Dois

A gravidez na fase da adolescência apresenta um grande impacto quer para a jovem, quer para a família, quer ainda, para a comunidade, não tanto pela gravidez enquanto tal, mas pelos significados associados, a sexualidade da jovem, os comportamentos associados ao

género, a responsabilidade social. A gravidez na adolescência representa assim um momento de crise no ciclo de vida familiar.

Para a adolescente, a gravidez pode significar uma reformulação dos seus planos de vida e a necessidade de assumir o papel de mãe para o qual poderá ainda não estar preparada. Face a esta questão da maturidade para a maternidade exigir dos actores sociais a aquisição de competências aos níveis sociais, emocionais e cognitivos, que a jovem ainda em crescente desenvolvimento não adquiriu, verifica-se no entanto, que muitas dessas jovens tinham sido cuidadoras e educadoras de irmãos mais novos, facilitando o seu papel de mães e projectando de forma natural o papel de mãe/mulher transferido dos seus irmãos para com o seu filho (E1, E3, E7), “...até porque tenho irmãos muito mais novos, que ajudei a criar...” (E1); “...a minha irmã tinha três meses e eu sempre cuidei da minha irmã, eu era mais velha em casa, por isso, sempre cuidei da minha irmã...”(E3).

Ao pretender conhecer a percepção que as adolescentes têm sobre si mesmas e sobre as suas vidas, num contexto social de exclusão, a gravidez e a maternidade não possuem um significado marcado especialmente como experiências de perdas ou fracassos. Aos impactos negativos iniciais – as turbulências ocorridas no início da gravidez ou quando ela é “descoberta” – segue-se um período em que os ganhos podem sobrepor-se à percepção de perdas ocorridas. As jovens mães usam de mecanismos de satisfação, imaginando possuir alguns privilégios da identidade de uma mulher mais adulta e mais responsável. As perdas de liberdade e principalmente de lazer, são de natureza bastante fantasiosa e de certa forma, virtual. As jovens perdem algo que pouco têm, na medida que fazem parte de um universo social pouco gratificante.

Todos os ganhos que a maternidade proporciona às jovens são vividos a dois, na verdade, os pais das crianças, namorados das jovens, parecem encarar o fenómeno com muita satisfação (E2, E5, E6, E7, E8, E9, E10). Poder-se-á questionar, se de certa forma a gravidez não é motivada por uma idealização da relação com o companheiro, na medida em que esta poderá fazer “precipitar” a relação para uma vida a dois, “Ah, ele ficou contente (...)” “Sei que ele gostava de ter filhos.” (E8).

Se por um lado as jovens poderão idealizar de forma mais intensa esta relação, na opinião das entrevistadas são os namorados que reagem à gravidez com mais satisfação, o que poderá ser explicado pelo facto de em determinados contextos, o peso social da maternidade ainda estar mais vinculado à mulher/mãe, e pelo facto de serem estas a sofrerem maior pressão por parte das famílias. Deste modo, a Maternidade pode ser também motivada pelo anseio de corresponder ao desejo do namorado em tornar-se pai. Muitas das jovens referiram que fantasiavam sobre uma vida a dois e sobre a maternidade (E3, E6, E7, E8, E10), “*Sim, isso sim, um dia mais tarde viver junto, quem sabe um dia mais tarde ter um filho,...*” (E6).

4. A Insatisfação Face aos Modos de Vida

As jovens procuram outros projectos fora dos contextos formais, como a escola, onde muitas das adolescentes já estavam numa relação conflituosa, ou fora desta (E2, E, 4, E6 e E8), procurando desta forma “agarrar-se” à maternidade e a tudo que ela oferece – ganhos afectivos e sociais. O insucesso escolar e o abandono escolar precoce das jovens, estão intimamente relacionados com as consequências sociais, psicológicas e físicas das situações de pobreza e disfuncionalidade/negligência familiares e consequente relações familiares pobres.

O contexto familiar e as relações de precariedade e vulnerabilidade são pouco “estimuladoras” do desenvolvimento individual, educativo e social. As suas vulnerabilidades serão postas em evidência em todos os contextos sociais que vão encontrando ao longo da vida, a primeira será a escola, sendo este processo muitas vezes fracassado, porque pouco motivador, quer pelas fragilidades internas consequência do mundo familiar, quer pelo baixo nível de motivação, pela não identificação com o modelo pedagógico, das regras e dos métodos, muitas vezes ausentes nos padrões familiares, traduzindo-se numa inadaptação das jovens às normas da instituição escolar. Inadaptação que pode manifestar-se em dificuldades de aprendizagem e em desvios de normas disciplinares. Esta experiência é tanto mais negativa, quanto menos jovens com os mesmos padrões identitários o indivíduo encontrar no contexto escolar.

Quadro 8 – Modos de Vida das Jovens antes da Maternidade

Tipologia de Ocupações das Jovens

Tipologia	Actividades	Frequência
1º Tipo – Sem nenhuma Ocupação	- não estava a fazer nada	E2, E6, E8
	- Estava em casa a arrumar	E4,
2º Tipo – Com ocupação no âmbito da Formação do Desenvolvimento	- No ensino regular	E1, E3, E5, E7, E9
	- Formação Profissional	E10

A não identificação com o modelo escolar pedagógico e com a escola enquanto espaço formado por regras, leva a que os jovens se liguem aos seus semelhantes, num processo de identificação entre pares, criando-se deste modo a exclusão do contexto escolar, associado a um processo de desvinculação social/espacial. Existe assim, uma quebra de vínculos sociais das jovens com a família e com a escola, instituições responsáveis pelo controle social do adolescente. A família, enquanto instituição que desempenha um papel privilegiado na socialização primária tem como papel preponderante a educação dos filhos, a orientação para o desenvolvimento das suas potencialidades, a transmissão do comportamento normalizado, das normas e regras. São os pais que ajudam os filhos no crescimento saudável, na conquista da maturidade e da autonomia, quando este modelo não é assegurado, o jovem no seu percurso social terá maior dificuldade em socializar-se em contextos de padrões normativos.

Quadro 9 – Projecto Idealizado Para o Futuro antes da Maternidade

Tipologia	Projecto Idealizado	Frequência
1º Tipo – As que não tinham qualquer projecto	- Sem projecto	E2, E8
2º Tipo – As que tinha idealizado um projecto para o seu futuro	- Ter um curso médio/superior	E1, E3, E5, E7
	- Ser mãe nova	E1
	- “de ter um rapaz que goste de mim”	E4
	- Trabalhar, arranjar uma casa, viver com o companheiro	E6
	- Estudar	E9
	- Ter filhos, casa, carro e trabalho	E10

Nesta perspectiva, a adolescência é o momento em que o indivíduo assume para si a responsabilidade pelo seu projecto existencial e a definição de si próprio, da sua identidade. Por essa razão, muitos autores têm argumentado que a questão da identidade é um dos elementos mais significativos e centrais da adolescência, ao permitir um conhecimento mútuo entre o indivíduo, o grupo, a comunidade e em termos mais globalizantes a sociedade. Mas nem sempre a identidade mais próxima com o grupo ou comunidade no caso destas jovens se correlacionam com as identidades mais alargadas, pelas especificidades dos modelos de socialização primária como a família, o grupo ou o bairro, que nem sempre têm os mesmos valores e regras, gerando comportamentos, atitudes e modos de vida particulares. Deste modo, as expectativas que estas jovens tinham face ao seu futuro, embora heterogéneas, a maioria não se reviu em projectos contundentes com o “modelo dominante” da sociedade portuguesa, a construção de um processo de formação longo, com vista a uma carreira e à autonomia económica e só numa fase mais adulta e estruturada do ponto de vista profissional a criação da família.

Apenas quatro das entrevistadas (E1, E3, E5 e E7) idealizavam prosseguir a sua formação escolar e concluir um curso médio ou superior e uma delas continuar a estudar sem ter definido o grau de escolaridade que gostaria de concluir. Duas das jovens, referiram

mesmo não terem idealizado nenhum projecto de vida, revelando incerteza nos objectivos naquela fase da vida, essas mesmas jovens referiram que na altura não tinham nenhuma ocupação, encontrando-se já fora da escola, “(...)não estava a fazer nada.” (E2); “Nada. Estava em casa a arrumar(...)” (E4). Cinco das jovens idealizavam o seu futuro em torno da conjugalidade e da maternidade, tendo como projectos encontrar um companheiro, ter uma casa e outros bens materiais (E1, E4, E6 e E10). Apenas uma das entrevistadas idealizava como projecto futuro a maternidade e ao mesmo tempo prosseguir os estudos – tirar um curso.

Verifica-se assim, na maioria das entrevistadas uma tendência para projectos imediatos, dentro do modelo familiar, que não exijam grande confronto com outros modelos, não se expondo dessa forma ao “fracasso”.

Quadro 10 – Expectativas Face à Maternidade

Tipologia	Alterações Provocadas	Frequência
1º Tipo – As que consideram que a Maternidade não vai alterar as suas vidas	- Ficar Feliz	E4,
2º Tipo – As que consideram que a Maternidade provocará Mudanças nas suas vidas	- Responsabilidade - Prestar Cuidados - Começar a Trabalhar - Deixar de Estudar	E1 E2, E3 E5, E6, E8, E9, E10 E7

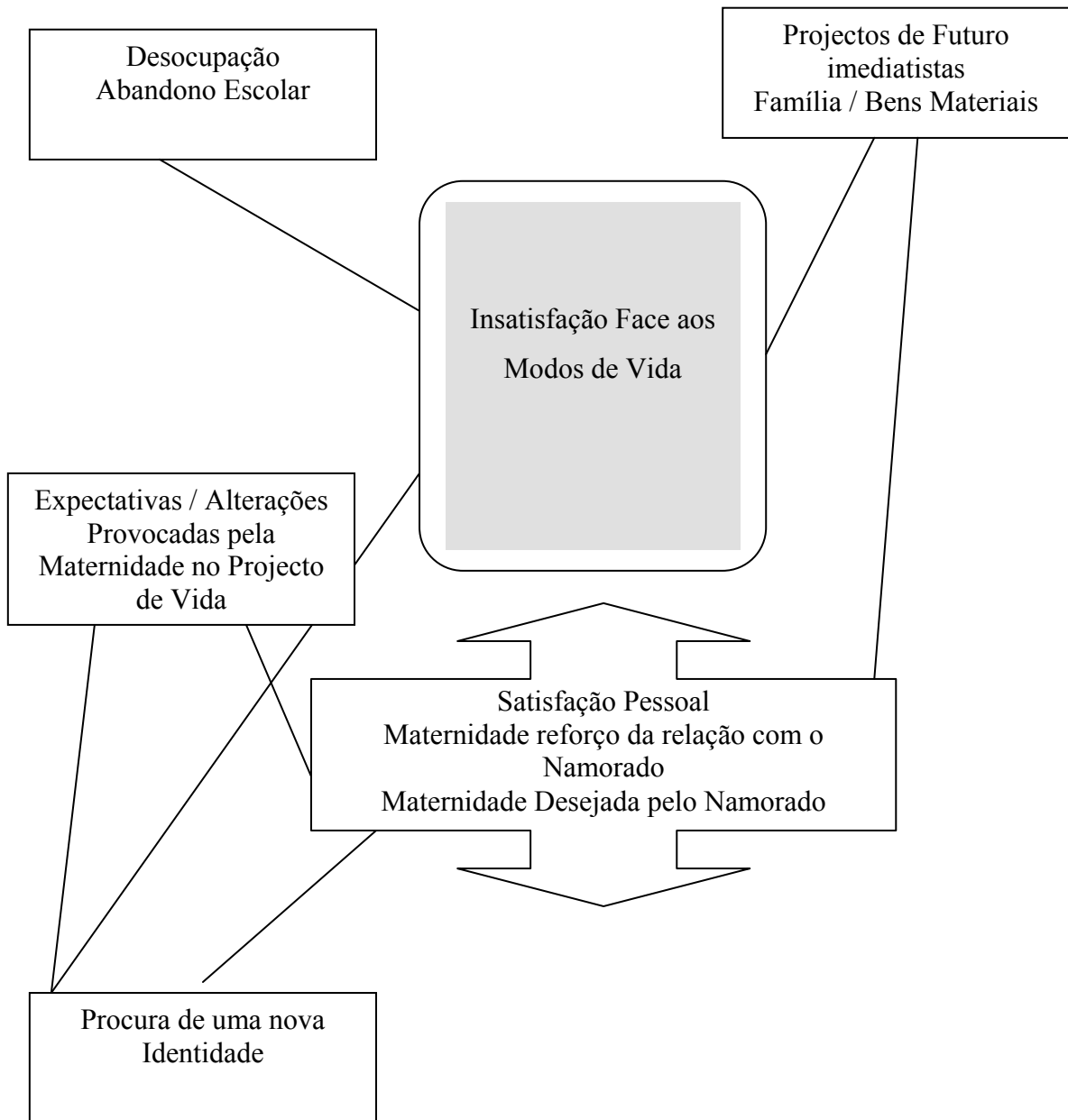
No entanto, na comunidade e no grupo entrevistado, verifica-se um modo de pensar e interpretar a realidade comum, uma forma de conhecimento social partilhada, que vem compensar a desinserção nos outros contextos, como a escola atrás referida. Neste sentido, as expectativas mais imediatas sobre as alterações nas suas vidas com a Maternidade prendiam-se com as questões mais ligadas ao sustento da criança, ao facto de terem de responder a essa necessidade sendo a acção dessa necessidade o facto de terem de começar a trabalhar (E5, E6, E8, E9, E10), “Nada, apenas ter de cuidar dela.” (E2); “Pensei logo,

agora trabalhar,(...)” (E6); *“Tudo, sei lá, ter de me preocupar com o meu filho, sustentá-lo, ir trabalhar, procurar creche.”* (E10).

Apenas uma das entrevistadas (E7) considerou que a Maternidade passaria por ter de deixar de estudar, evidenciando a percepção de uma mudança estrutural no seu desenvolvimento e formação, *“Eu no momento tinha outra expectativa, tinha, pensava, prontos isto vai mudar um bocadinho, eu vou ter de parar os estudos por enquanto, mas depois, quando puder vou retomar os estudos (...)*” (E7). Uma das entrevistadas (E4) não considerou a Maternidade enquanto processo de alteração da sua vida, focalizando as expectativas no sentimento associado à vivência do estado de gravidez, enquanto meio para a construção de uma nova identidade social e na relação com o namorado, assumindo que este era o motivo para nascer uma relação conjugal, *“Ficar feliz, ficar feliz com o pai da filha, ficar juntos. Sim, eu pensava que ia acontecer, mas não aconteceu.”* (E4). Uma das entrevistadas (E1) referiu o aspecto da responsabilidade, associando desta forma a Maternidade à “obrigação” inerente à condição de mãe educadora, protectora e responsável por todas as necessidades da criança.

Processos Subjectivos / Motivacionais no fenómeno da Maternidade na Adolescência

Esquema I
Categorias Intervenientes na Gravidez na Adolescência



5. A Maternidade na Adolescência / Aceitação e Postura da Família

A gravidez e a Maternidade trazem consigo mudanças importantes na estrutura familiar. Na família, há uma série de papéis a serem desempenhados pelos seus membros, com a chegada do bebé, a adolescente passa da função de apenas filha para a função de mãe, ocupando uma nova posição, que a diferencia dos outros membros da hierarquia familiar. A parentalidade na adolescência agrava muitas vezes a dependência familiar dos jovens, em todos os sentidos. O apoio financeiro, doméstico e afectivo permite que as jovens mães superem muitos obstáculos e enfrentem os desafios da carreira escolar e profissional, da convivência com o parceiro e seus familiares.

No entanto, a respeito das desavenças, na maioria das famílias prevalece a decisão de que o nascimento da criança não deve impedir o percurso previsto para a trajectória juvenil. Embora a gravidez na adolescência seja um evento que acarrete profundas alterações na vida dos envolvidos, na maioria das entrevistadas não há uma ruptura ou inflexão significativa nas trajectórias juvenis analisadas, verificando-se que as jovens que após a Maternidade se encontravam dependentes da sua família de origem e sem nenhum projecto, já tinham a mesma posição antes da Maternidade. As expectativas familiares em relação aos filhos são um produto daquilo que é valorizado por elas próprias, sendo que de acordo com os grupos sociais são criadas diferentes expectativas para os seus filhos. Quando a questão da ruptura com a escola é “aceite”, que expectativas terão estes para os seus filhos, a valorização da sua identidade através da construção de uma família? do papel de mãe e companheira? A reacção das famílias das jovens na descoberta da gravidez mostrou-se na maioria das entrevistadas como um acontecimento “normal” ou esperado, quando muito mostraram uma reacção negativa no primeiro impacto.

Quadro 11 – Tipologia de Atitudes da Família Face à descoberta da Gravidez

Tipologia	Atitudes	Frequência
1º Tipo – Aceitação com satisfação	“aceitou bem” “Reagiram bem” “apoiou”	E1 E4, E8 E5
2º Tipo – Impacto negativo que se mantém durante todo o processo	“Eu não contei, até hoje(…)” ele só não me pôs fora de casa porque a minha mãe não deixou mesmo(…)” “(…) nunca havemos de ter a mesma relação, cortamos mesmo as bases por ali, (…)”	E3 E7
3º Tipo – Impacto negativo à descoberta da gravidez com passagem para a aceitação e satisfação nos primeiros meses	“não gostou muito; “...não ficou nem chateada, mas também não ficou contente...” “desiludida” “...aos poucos, a minha mãe depois foi-se habituando à ideia e não me faltou com nada (…)”	E2 E6 E9 E10

Constatou-se que a maioria das experiências das entrevistadas a aceitação da gravidez por parte da família, se deu ou desde o início (E1, E4, E5 e E8) ou logo nos primeiros meses, passando do estado de “choque” inicial (E2 e E6), para a aceitação e até satisfação, perante a hipótese de um novo projecto de vida para as suas filhas. Apenas duas das entrevistadas referiram que a família rejeitou a gravidez durante todo o processo (E3 e E7), uma delas considera mesmo que a sua relação com o pai ainda se mantém difícil. Das entrevistadas que referiram que a família aceitou com satisfação a sua gravidez desde o início, uma delas é a única que referiu ter planeado a Maternidade, com o seu namorado, a outra, apesar de não ter sido uma gravidez planeada (E4), a situação desencadeada na jovem pela descoberta da gravidez e a rejeição do pai da criança causou-lhe uma “perturbação” grave

ao nível da saúde mental, o que poderá ter tido esta situação maior impacto na família, do que a gravidez, ou seja, a gravidez e a futura Maternidade, naquela situação de crise, poderia ser menos valorizada, quer de forma positiva ou negativa.

5.1 Quando o Fenómeno se Normaliza

A minha Irmã também foi Mãe Adolescente

Outro dos motivos para que as mães das adolescentes tenham reagido na sua maioria de forma positiva foi o facto de já terem vivido aquela experiência com outras filhas. Pois se por um lado, o facto de conhecerem o impacto que teve a Maternidade na vida da(s) filha(s) e mesmo que esta não tenha conseguido construir uma vida autónoma com o seu filho, para algumas das mães das adolescentes, o facto de existir um acontecimento novo, que pode provocar a mudança, independentemente de existir ou não uma consciencialização dos factores de mudança, no sentido da satisfação e realização pessoal e social das suas filhas é visto como “uma tábua de salvação”. Se existe uma reflexão crítica por parte das famílias aos efeitos negativos da gravidez na adolescência, porquê que estas famílias não investem na formação/orientação sexual das suas filhas e previnem futuras gravidezes?

Para as jovens, o facto de terem tido outras experiências de gravidez na adolescência na família, por norma irmãs, parece não ser um motivo de dissuasão na procura da mesma experiência, ou seja, o modelo padrão da experiência das irmãs poderá não ter sido apreendido de forma negativa. Na observação destas irmãs, provavelmente, os ganhos pessoais e sociais que as outras Grávidas e Mães obtiveram, parece ter sido interpretado como algo de positivo.

Quadro nº12 – Quando o fenómeno da Gravidez Adolescente se repete na Família

Tipologia	Frequência
1º Tipo – As que não têm irmãs em idade fértil	E3, E7
2º Tipo – As que têm irmãs em idade fértil e não foram mães na Adolescência	E4
3º Tipo – As que têm irmãs e também forma mães na Adolescência	E1, E2, E5, E6, E8, E9, E10
4º Tipo – As que foram mães na Adolescência mais do que uma vez	E8, E9

Só o facto da Maternidade ser percebida como uma experiência positiva na família entre pares familiares, poderá explicar o facto destas famílias vivenciarem uma repetição do fenómeno (E1, E2, E5, E6, E8, E9, E10). Perante a evidência de que a falta do exercício da contraceção poderá provocar uma gravidez, para estas jovens, os exemplos próximos, não as fez procurar outra postura face à sexualidade e à contraceção, postura também apresentada pelas jovens que viveram a maternidade mais do que uma vez na adolescência (E8 e E9). Tal postura pode denotar uma falta de consciência do que representa a sexualidade na sua vertente da reprodução, ou ainda a forma como são vividas as relações, idealizadas no amor romântico, ausente de reflexões relativas à maternidade e às implicações que advêm desse papel. Nesse sentido, é importante perceber como se correlaciona o tema da gravidez na adolescência com os valores e concepções sobre sexualidade, amor, felicidade e maternidade.

6. A Sexualidade e a Procura de Autonomização face à Família:

Presume-se que a gravidez na adolescência possa ser tomada como um facto social revelador dos paradoxos e tensões inerentes à socialização adolescente, na qual se pressupõe um equilíbrio entre a aquisição gradativa da autonomia juvenil (sempre relativa) e a afirmação da sua identidade pessoal e social. É particularmente na esfera da sexualidade que os jovens ensaiam formas de autonomização em relação aos pais. O exercício da sexualidade na adolescência torna-se uma via privilegiada para aquisição de liberdade e autonomia, mesmo sob o tecto parental. O conceito de sexualidade adoptado é derivado das ciências sociais, expresso num conjunto de regras socioculturais que

modelam a experiência íntima dos sujeitos. Mas como já foi referido, se por um lado a sexualidade se assume como uma procura de identidade e de autonomia em relação à família, relativamente à maternidade, esta poderá não significar a desejada autonomia, nem relativamente ao namorado/companheiro, nem à família, pela fase de desenvolvimento em que esta se dá.

6.1 Atitude Face à Contraceção

Entende-se por contraceção a prevenção intencional da gravidez através da utilização de métodos contraceptivos. O termo Planeamento familiar está associado à ideia de separação do sexo da reprodução, através da utilização de contraceptivos. Segundo a Comissão Europeia, *“O Planeamento Familiar tem dois objectivos essenciais: um objectivo demográfico e macroeconómico que diz respeito à sociedade no seu conjunto e um objectivo social que visa aumentar o bem-estar dos indivíduos e das famílias”*. Os programas de Planeamento Familiar têm sido considerados, em muitos países em desenvolvimento, uma política pública eficaz para o aumento da utilização de contraceptivos e a diminuição da fecundidade. O Planeamento Familiar, o uso de métodos de regulação da fecundidade e a aceitação ou recusa de uma eventual gravidez estão ligados a modelos sociais e culturais.

Neste sentido, a motivação para o Planeamento Familiar não deve ser procurada no abstracto, mas dentro das estruturas sociais e culturais onde as pessoas estão inseridas. A comunicação constitui o processo fundamental subjacente às mudanças no conhecimento de métodos contraceptivos, às atitudes perante o controlo da fecundidade e à utilização de contraceptivos. A utilização da contraceção pode ser dificultada pela complexidade da situação, por crenças e motivos conflitantes, por falta de informação, por constrangimentos sociais. Para a maioria das jovens entrevistadas na sua atitude face à sexualidade, a questão da reprodução mostrou-se pouco relevante, *“Sim, estava sempre naquela hoje vou ao centro de saúde, mas aparecia sempre outra coisa para fazer.”*, no sentido em que estas não utilizavam qualquer método para evitar a gravidez (E2, E4, E6, E7, E8, E9, E10), outras referiram utilizar métodos que pela sua inadequada utilização se

mostraram ineficazes (E3, E5) e apenas uma referiu não ter utilizado nenhum método por ter sido uma gravidez planeada.

Atitude Face à Sexualidade

Quadro nº13 – Atitude Face à Contraceção anterior à Maternidade

Tipologia	Frequência
1º Tipo – As que consideram importante haver um Planeamento da Maternidade	E1, E2, E4, E5, E6, E7, E9, E10)
2º Tipo – As que faziam contraceção	E3, E5
3º Tipo – As que não faziam contraceção	E1, E2, E4, E6, E7, E8, E9, E10)
4º Tipo – As que desconheciam os métodos, nem como	E4, E6, E7, E8, E9
5º Tipo – As que desconheciam os Métodos, mas sabiam como aceder a estes.	E2, E7, E8 e E9

O facto de para algumas jovens conhecerem os serviços de acesso à informação orientação e aquisição do método de contraceção, mas não procurarem este serviço, pode revelar em termos objectivos, por um lado, uma enorme dificuldade em assumir a sua sexualidade, mesmo perante profissionais, por outro o medo de que a família descubra. Em termos mais subjectivos e intrínsecos poder-se-á de novo questionar o desejo inconsciente da maternidade, enquanto meio de acesso a uma nova identidade pessoal e social, o desejo de uma mudança de vida e o amor romântico, reforçado simbolicamente pela significância da maternidade enquanto símbolo dos papéis de género, a maternidade a esposa, a mulher, desejo revelado por várias entrevistadas, “...um dia mais tarde viver junto, quem sabe, um dia mais tarde ter um filho, ...” (E6).

6.2 Orientação sobre Sexualidade na Família – A Percepção dos Pais

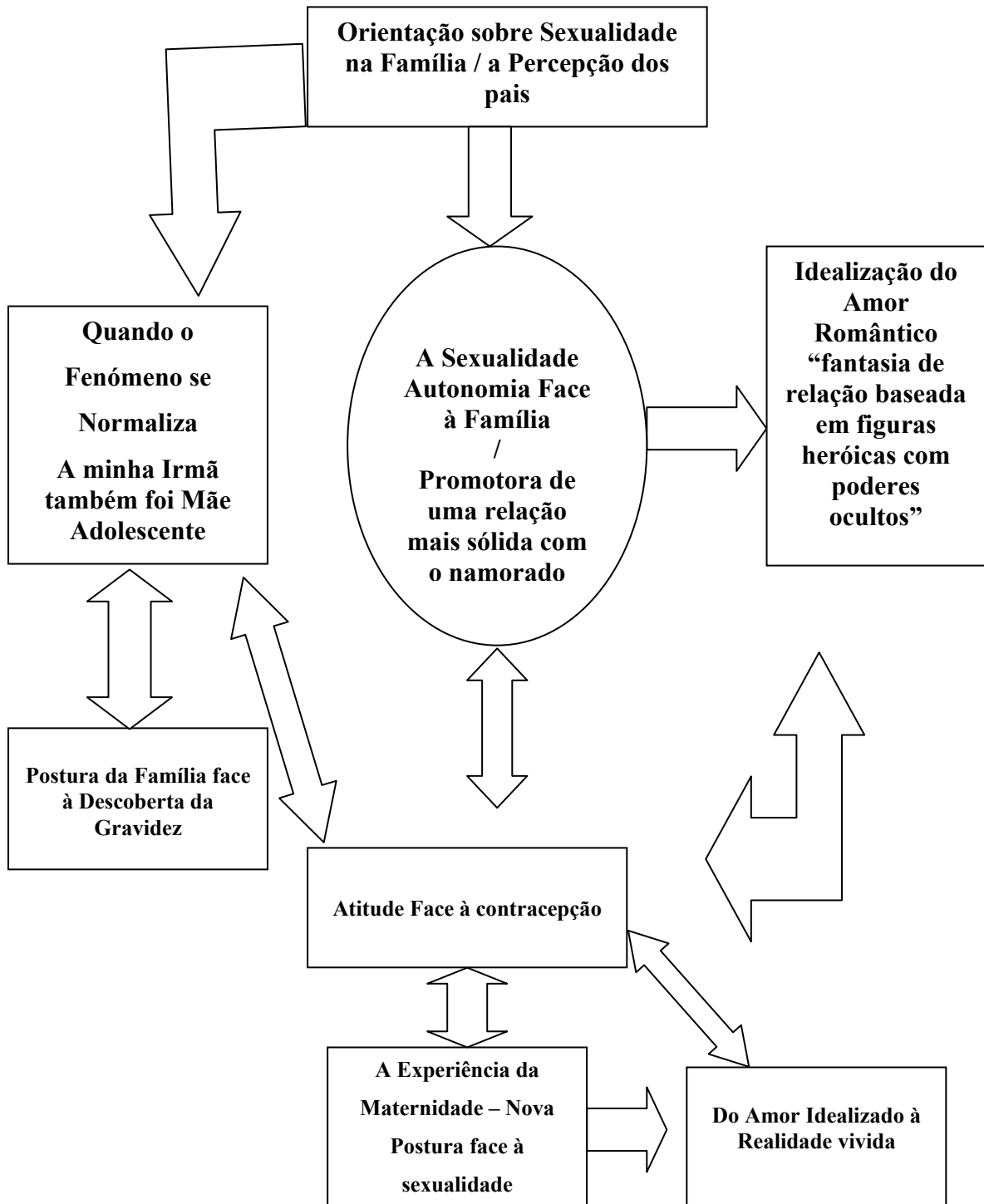
As noções de educação sexual, deveriam encontrar na família o primeiro espaço da sua expressão, no entanto, esta dimensão acaba frequentemente por ser descuidada, na medida em que, ainda está envolta em muitos preconceitos e até alguns tabus. De acordo com a maioria das entrevistadas, para a família a sexualidade da adolescente parece ser tolerada pela mãe no âmbito de uma relação de namoro estável e duradoura. No entanto, apesar da

aparente aceitação do namoro e do conhecimento de possíveis práticas sexuais, o discurso do “tem cuidado” reflecte a dificuldade da mãe em assumir a sexualidade da filha, ou seja, não se dialoga, mas adverte-se para os “perigos” inerentes à sexualidade, no entanto, estes não aparecem explícitos – *“Sim, ela falava essas coisas, mas como ela nunca pensou que eu fosse, que eu era tão miudinha, não saía de casa, ela nunca lhe passou pela cabeça essas coisas, depois até a minha irmã engravidou primeiro do que eu, mas ela nunca pensou, a Andreia era a miudinha, nunca pensou pela cabeça, eu também nunca me informei dessas coisas, a pílula e coiso.”* – (E6). Esta atitude poderá denotar uma certa insegurança dos pais em relação aos valores relacionados com a sexualidade das jovens e também em relação ao seu papel na educação sexual. A forma como o fenómeno da gravidez precoce recorrente acaba por ser aceite pela família é reveladora da sua dificuldade em informar e orientar as filhas para a sua responsabilização e consciencialização da vivência da sexualidade, atitude que poderá revelar por um lado, alguma tentativa em prolestar a iniciação sexual das filhas por outro, não se considerarem aptos para falar de sexualidade e de métodos anticoncepcionais.

Vivência da Sexualidade – O Papel da Família – Atitude face à Contraceção

Esquema II

Categorias Intervenientes na Gravidez na Adolescência



A vivência da sexualidade na adolescência, independentemente do contexto social, representa sempre um grande passo na autonomia do indivíduo, ao permitir a partilha de experiências carregadas de simbolismos, num mundo vedado aos pais, ou seja, numa dimensão onde os pais não dominam, mundo este, que de acordo com o meio social e as características da família, será ou não partilhado com esta. A idealização do Amor Romântico, onde a jovem coloca no outro toda a responsabilização da felicidade, onde uma atitude mais reflexiva sobre as consequências da sexualidade poderia pôr em causa a entrega total à relação vivida. Por outro lado, muito embora, todas as jovens tenham referido o receio de contar aos pais, “(...) *é o medo de contar aos pais, foi a única coisa que eu senti, depois disso fiquei normal.*”(E3), verifica-se, que a maioria das entrevistadas, tinham na família outras experiências de maternidade na adolescência (E1, E2, E4, E5, E6, E8, E9, e E10) e apenas, duas das entrevistadas não tinham tido experiências de irmãs ou primas adolescentes mães.

7. Maternidade na Adolescência – Padrão de Socialização

Embora os/as adolescentes dos Bairros de Alcoitão e Cruz Vermelha estejam sob permanente influência urbana, ainda recebem influências da socialização das suas famílias de origem quanto à sexualidade e padrões de reprodução. O que por si só já representa um elemento importante para analisar as causas da gravidez nesta fase de vida. A maior autonomia e liberdade sexual entre os/as adolescentes, transformam os padrões de comportamento, mas estes não encontram suporte para a vivência dessa liberdade/autonomia de forma “assistida e segura”. Há uma ausência de programas de saúde voltados para a orientação sexual e reprodutiva para os jovens. Para além das influências sociais, aspectos subjectivos interagem com esta problemática. A noção construída sobre gravidez é por demais homogénea nas representações culturais locais. O despertar para o desejo de engravidar não pode ser pensado indiscriminadamente segundo critérios geracionais. A busca de liberdade/autonomia e conquista da fase adulta muitas vezes fica embutida no aparecimento da gravidez na adolescência, pois concretiza-se a par desta a possibilidade de vir a formar uma família, com independência em relação à família de origem. Estes factores poderão questionar se a gravidez nesta fase de vida é necessariamente indesejada.

7.1 Grupo de Pares – Trajectória Social

No cenário das chamadas “oportunidades sociais”, caracterizadas pelo aumento da expectativa de vida da população, pelo prolongamento da escolarização, pelas mudanças nos papéis sociais relacionados com a emancipação feminina – onde se pode desvincular sexualidade e reprodução, e pela massificação do acesso a bens de consumo, a gravidez na adolescência desponta como “um verdadeiro desperdício” do leque de oportunidades e prazeres da vida juvenil, capaz de suscitar um forte sentimento de indignação por parte da sociedade. No entanto, este padrão dominante, não é assertivo em contextos culturais específicos, estruturados por várias carências, sociais, materiais, económicas e afectivas, onde o nível de expectativas face ao futuro se ajusta ao seu potencial pessoal e social. A adolescência de acordo com o modelo dominante não combina com gravidez. A adolescente que engravida, não está preparada para assumir a chamada parentalidade, não é socialmente competente para transmitir os valores da cultura à sucessão geracional, nem tem desenvolvimento biológico para enfrentar uma gravidez. Abandona a escola e perde a chance de se inserir socialmente. No entanto, a maioria das jovens entrevistadas já se encontravam em rota de colisão com a escola, fora do mercado de emprego, “à margem” de um percurso de sucesso – “(...) não estava a fazer nada.” (E2); “Não, na altura tinha deixado os estudos, eu deixei os estudos (...)” “(...) era só, eu não saía de casa, era só tar em casa, não fazia, não saía,(...)” (E6). A liberdade experimentada na socialização afectivo-sexual apresenta-se como o “vislumbrar” de uma nova oportunidade de mudança, de um processo de construção de uma nova identidade – “Ficar feliz, ficar feliz com o pai da filha, ficar juntos.” (E4).

7.2 Maternidade – Normalização do Fenómeno /Reforço Identitário

A construção da identidade tem a ver directamente com o mundo cultural no qual se vivenciam as experiências, no meio familiar, na escola, no trabalho, nas relações realizadas durante o tempo livre etc. Mergulhados no seu mundo de referências culturais, os jovens vão se constituindo enquanto sujeitos por meio de experiências interactivas nas quais partilham os seus valores, crenças, desafios e projectos. A percepção de que a maternidade e tudo do que desta advém perspectiva mais do que um projecto individual, um projecto

comum aos seus pares, com “potencial” reforço da identidade do grupo, parecendo representar deste modo uma dupla idealização na construção identitária pessoal e colectiva. No grupo de pares das entrevistadas, cuja origem era maioritariamente do bairro, mesmo no grupo da escola, não só por uma questão identitária, como também pelo facto das escolas estarem organizadas em termos geográficos, por razões de proximidade residencial, verificando-se deste modo no primeiro ciclo uma grande homogeneidade populacional, pelo facto destes jovens terem frequentado o primeiro ciclo em escolas dentro do bairro, no segundo ciclo, as escolas apresentam já alguma heterogeneidade, no entanto, a população dos dois bairros é canalizada para uma escola localizada em Alcoitão, verificando-se pois entre os jovens uma forte ligação construída pelos valores e modos de vida comuns. Com o desinvestimento escolar e/ou abandono escolar, ganham espaços outros valores no quotidiano dos jovens, os espaços informais tornam-se locais de sociabilidade, a vivência desta “amorfia” social é minorizada e talvez até normalizada, o sentimento de exclusão face à sociedade não é vivenciado no grupo, na comunidade, por aí se multiplicarem e se cruzarem os jovens que não se conseguiram ajustar às práticas de inclusão construídas pela sociedade dominante. Os seus valores culturais e modos de vida vividos não se “ajustaram” à significância do modelo juvenil “imposto”.

Grupo de Pares / Maternidade

Quadro nº14 – Experiência da Maternidade pelo Grupo de Pares

Tipologia	Frequência
1º Tipo – As que não tinham amigas que tivessem passado pela experiência da Maternidade	E2; E3; E4; E5; E8
2º Tipo – As que tinham amigas nos Bairros que já tinham tido a experiência da Maternidade nos Bairros	E1; E6; E7; E9 e E10
3º Tipo – – As que tinham amigas fora dos bairros que já tinham tido a experiência da Maternidade	E1

Verifica-se que metade das jovens entrevistadas tinham amigas do bairro que tinham tido uma experiência de maternidade na adolescência (E1, E6, E7, E9 e E10), se somar-mos o número de situações que tinham vivido esta experiência dentro de casa, através das suas irmãs (E1, E2, E5, E6, E8, E9, E10), podemos afirmar que apenas duas das entrevistadas

(E3 e E4) não tinham convivido de perto com o fenómeno da gravidez na família (irmãs) ou no grupo de amigas, sendo que uma delas (E4), tinha convivido de perto com a experiência de uma prima que foi mãe na adolescência. Verifica-se pois, que as questões ligadas aos cuidados prestados eram muito do domínio das jovens, pois os sobrinhos nasceram e cresceram em casa dos avós, tendo as jovens partilhado as tarefas ligadas aos cuidados básicos dos sobrinhos e dos irmãos (E1; E2; E3; E7) – “...tenho irmãos muito mais novos, que ajudei a criar...” (E1); “(...) a minha irmã tinha três meses e eu sempre cuidei da minha irmã, eu era mais velha em casa, por isso, sempre cuidei da minha irmã(...)” (E3). A proximidade aos aspectos mais operacionais do cuidar, tal como a resposta às necessidades da criança era do domínio da maioria das jovens e faziam parte do seu quotidiano.

Verifica-se pois, que as práticas diárias em torno da maternidade assumem uma dimensão colectiva estruturante do ponto de vista das sociabilidades em torno do papel representado pela condição de mãe, reforçado pelas práticas vividas em função desta condição.

7.3 Práticas Quotidianas em Torno da Maternidade – Reforço Identitário

O contexto social das jovens entrevistadas, as relações nele estabelecidas, a partir das experiências comuns e situadas na fronteira entre o psicológico e o social e elaborado no senso comum, contribuem para que estas apreendam os acontecimentos da vida quotidiana. Trata-se pois de um processo sócio-cognitivo, que influencia os comportamentos adoptados pelas jovens mães, comportamentos resultantes do modo como estas representam socialmente a maternidade e do significado que esta assume nas suas vidas. A Maternidade enquanto “fenómeno normalizado”, poderá funcionar como um elemento identitário, pelo facto das jovens manterem as suas práticas relacionais e sociais dentro da comunidade/bairro operacionalizadas em espaços exteriores comuns. A ruptura social provocada pelo afastamento territorial e cultural das redes sociais exteriores, tais como a escola ou outros contextos exteriores ao bairro, provoca o reforço da rede social do bairro. O bairro, as relações entre as jovens os modos de vida, as práticas quotidianas em torno da maternidade ganham relevância e reforçam as sociabilidades das jovens – “Sim, tornaram-

se mais minhas amigas e estão quase sempre aqui em casa, uma é a madrinha da minha filha.” (E2). A significância do sentimento identitário das jovens no contexto bairro em torno da maternidade e das práticas comuns é identificado pela maioria das jovens que se mantiveram a viver no bairro (E2, E8, E9 e E10). As sociabilidades que construíram no Bairro foram tecidas na identificação com indivíduos cuja história de vida se assemelha à sua, cujos hábitos e rotinas são geridos pela mesma norma, outras embora refiram não manterem sociabilidades no bairro, verifica-se que o seu quotidiano se mantém dentro do bairro (E4 e E6), sendo este o seu espaço de referência e de reprodução social.

Grupo de Pares / Maternidade

Quadro 15 – Sociabilidades em torno da Maternidade

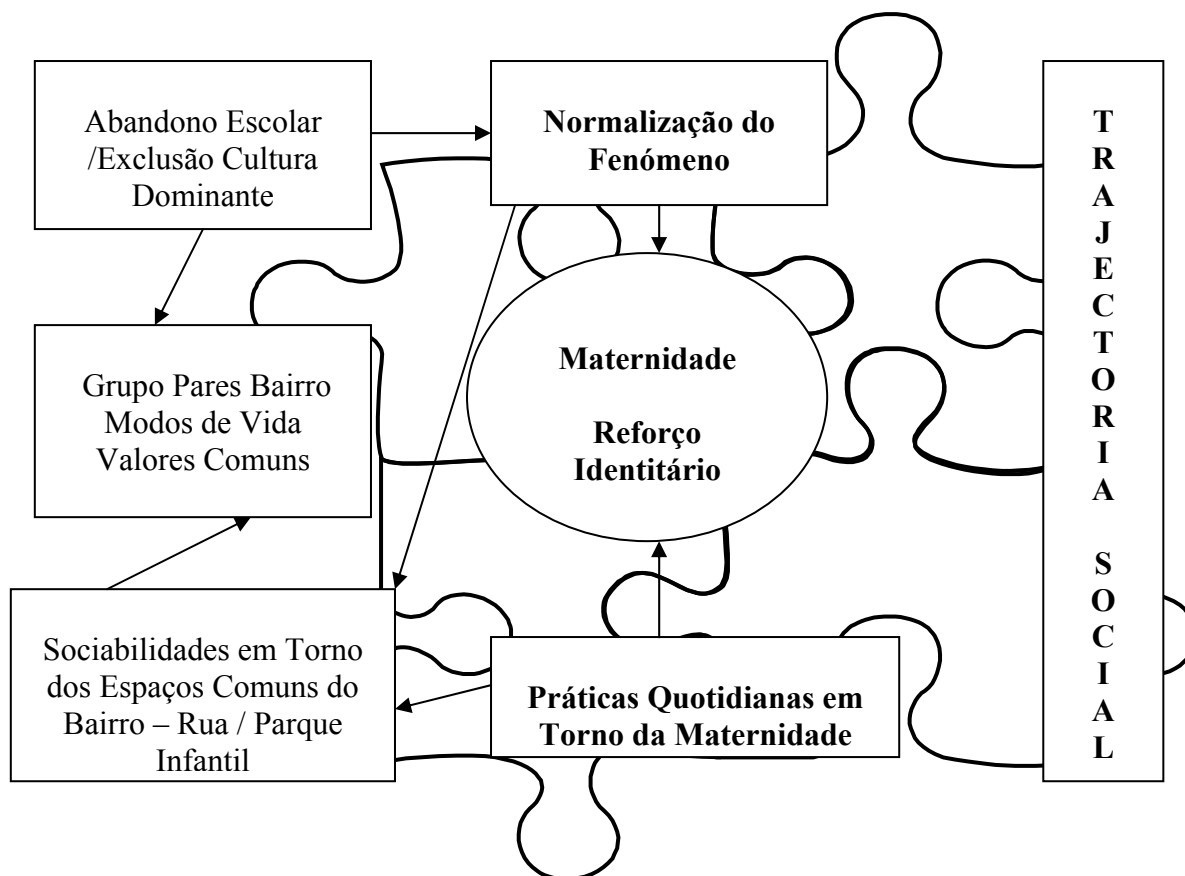
Tipologia	Frequência
1º Tipo – As que não têm hábitos / práticas diárias com os filhos e outras jovens mães	E1, E3, E4, E5, E6, E7
2º Tipo – As que tem actividades diárias com os filhos e outras jovens mães no bairro	E2, E8, E9 e E10

No universo das entrevistadas que continuaram a residir no bairro após a maternidade (E2, E4, E5, E6, E8, E9 e E10), quatro das entrevistadas refere manter no seu quotidiano sociabilidades com outras jovens mães, através de práticas em comum com os filhos, *“Sim, sim, claro, tar aí fora, ou às vezes ao parque, quando saímos do trabalho todas, ficamos ai às vezes um bocado com os miúdos e às vezes aos fins de semana, às vezes dizemos, olha, vêm me chamar uma ou outra, à vamos aqui ao café, ou vamos ao shopping almoçar.”* (E9); *“Às vezes ficamos ai sentadas na rua, vamos para o parque para os miúdos brincarem um bocado.”* (E8). Uma das entrevistadas, embora se mantenha a residir no bairro, construí-o fora deste relações por via da sua actividade profissional, não desempenhando a maternidade uma questão identitária nas relações construídas fora do bairro – *“...também de muitas delas afastei-me quando comecei a trabalhar. Comecei a ter outras vidas.”* (E5).

Maternidade – Reforço da Identidade Colectiva

Esquema III

Categorias Intervenientes nas Identidades



A identidade de bairro surge como uma identidade colectiva, na medida em que é um perfil identitário que cada indivíduo vai incorporando no contexto social e no decurso das suas experiências e aprendizagens. A maternidade na adolescência, fenómeno normalizado no contexto bairro não só reforça a identidade das jovens ao se reverem num estatuto e papel identitário, como fomenta as práticas sociais em torno desta. Para os residentes do bairro os processos sociais que protagonizam, as formas culturais que se criam e recriam são fundamentais para a sua existência Social e em especial, para a formação e activação da sua identidade. Numa Sociedade em que o papel da educação e da formação representam um valor fundamental no processo de inclusão do indivíduo socialmente, desde o início da escolaridade à inserção no mercado de emprego, a existência de “guetos culturais e

sociais” face ao modelo dominante faz com que se vivam realidades sociais divergentes. Para o modelo dominante, a maternidade na adolescência apresenta um grande impacto negativo, ao poder comprometer as restantes áreas da formação e do emprego, condição cada vez mais necessária à inclusão, por seu lado, a maternidade vivida em contextos culturais próprios, onde a escola, a formação e o emprego, não se constituem tão determinantes para a inclusão, o fenómeno da maternidade parece até ter em termos colectivos “um impacto positivo”, ao permitir a valorização pessoal e colectiva. Esta dualidade na forma como é assumida a maternidade é visível entre as entrevistadas, as jovens mães que permaneceram no bairro, assumem o papel e estatuto de mãe enquanto factor identitário colectivo, reforçado pelas sociabilidades em torno das práticas entre as jovens e as crianças, pelo contrário, as jovens que saíram do bairro, assumem o seu novo papel de mãe, num contexto em que a maternidade precoce se assume como um factor de exclusão social, exigindo destas um “grande esforço” de reconstrução de um novo projecto de vida e de uma nova identidade social.

8. Construção de uma Nova Identidade

Ser Mãe Adolescente – Reajustamento à Nova Realidade

Numa perspectiva sociocultural, pode afirmar-se que a maternidade na adolescência é vivenciada de forma particular, de acordo com o contexto social em que se dá, sendo manifestada de acordo com uma rede de significações que lhe conferem sentido. A nova condição de mãe, pode assim representar a busca de um novo status social, influenciada pelos modelos e valores vigentes em determinado grupo, sendo esta uma alternativa de construção de um novo projecto de vida.

Em alguns contextos sociais, com baixas perspectivas face ao percurso escolar devido ao insucesso ou mesmo desvinculação da escola e sem maiores perspectivas face ao mercado de trabalho, as fontes de gratificação e reconhecimento para a mulher permanecem ligadas ao desempenho de papéis de esposa e de mãe.

Parece importante perceber o impacto da maternidade no percurso individual das jovens, e se esta promoveu ganhos de desenvolvimento, implicando recursos individuais e contextuais externos para responder às exigências da Maternidade. Mas ainda, importa perceber o reajustamento à nova realidade ou seja, à Maternidade enquanto tarefa que exige uma postura permanente e dinâmica para com a criança e paralelamente, a forma como as jovens continuaram o seu percurso pessoal, face à formação, ao investimento profissional e à capacidade de resposta às necessidades de estruturas ligada à família, como a existência de um espaço habitacional.

Existem dois factores que parecem à partida fundamentais para a concretização de um projecto de vida “sustentável”, são eles, o factor idade ou seja, a fase em que a Maternidade se dá, tendo em conta que a jovem se encontraria num processo de desenvolvimento adequado a uma determinada idade e o apoio familiar no sentido de proporcionar às jovens redes de apoio capacitando as jovens a seguirem o seu processo de desenvolvimento académico/profissional, com vista à sua autonomia. Deste modo, a Maternidade poderá trazer tantos mais riscos de exclusão quanto mais precoce for, pelo facto da jovem à partida, se encontrar num nível escolar mais baixo e estar longe de um processo de maturidade, que lhe permita adaptar-se e estruturar-se à sua nova função de mãe e ao mesmo tempo investir no seu desenvolvimento pessoal e social. São ainda fundamentais os apoios sociais daqueles bairros, tais como equipamentos para a infância. Pretende-se deste modo, perceber se os factores inerentes à formação da jovem na fase em que se dá a maternidade, mais os factores externos de promoção e protecção da jovem e da criança, irão fazer a diferença na forma como é sentido o impacto da Maternidade.

8.1 O Exercício da Função Maternal:

A Maternidade é uma transição que integra o desenvolvimento humano, exigindo a necessidade de reestruturação e reajustamento identitário na nova definição de papéis. A tarefa de uma adolescente grávida é dupla: encontrar a identidade pessoal e fazê-lo por meio da maternidade, o que pode significar tanto um processo de desenvolvimento e de integração da sua identidade de mulher, quanto a dependência das figuras parentais e/ou

companheiro, restringindo as possibilidades da sua identidade feminina e da sua inserção social mediante a profissionalização. Relativamente á forma como foi assumida a maternidade pelas jovens entrevistadas, verifica-se uma heterogeneidade, quer na forma como foram assumidas as funções maternas, quer no processo de desenvolvimento e integração da sua identidade. Se por um lado as funções maternas de cuidadora foram assumidas pela maioria das jovens (E1, E2, E3, E5, E6, E7, E8, E9 e E10), por outro, verifica-se que a maioria das jovens mantém ainda grande dependência económica, afectiva e funcional da família de origem, constituindo o facto de viverem em casa dos pais um grande impedimento ao desenvolvimento da sua autonomia e das suas funções maternas para além do cuidar. A vivência no espaço da família de origem, onde as regras e os valores são definidos pelos pais, constituem um factor de constrangimento na assunção da maternidade para além das dimensões de cuidadora, muitas vezes as jovens sentem-se destituídas da sua função parental, ao permanecerem num espaço que não lhes permite a sua individualização, mantendo-as numa dualidade entre o ser mãe e o ser “filha de”. No grupo das entrevistadas, apenas uma vive com o filho e o companheiro num espaço habitacional próprio, com autonomia financeira da família de origem, assumindo com o companheiro todas as funções parentais, o que poderá significar, que a autonomia face à família, ao responsabilizar a jovem e neste caso o companheiro de todas as funções parentais o desenvolvimento de uma atitude activa no percurso da sua identidade individual.

8.2 A Relação com o Pai do filho:

O conceito de Gravidez Desejada ou Não – Desejada, é uma avaliação feita pela mulher no momento da concepção, no entanto, todo o contexto afectivo, relativo a esta avaliação pode modificar-se ao longo da gravidez, pela influência de diversos factores ou circunstâncias. A adolescência é a fase da procura dos afectos, da segurança e da valorização pessoal e social, quando a família não corresponde a estas necessidades demitindo-se do seu papel e a relação das jovens com a escola é negativa, quer do ponto de vista dos resultados, quer dos sentimentos negativos relativos ao contexto escolar, a relação com o namorado torna-se muitas vezes o “único caminho” para uma vida mais gratificante.

Assim, todas as energias da jovem se centralizam na relação com o namorado e se vão edificando projectos de uma vida a dois. Na idealização da relação, a gravidez surge várias vezes, enquanto sentido simbólico, muitas vezes inconsciente, que representa a própria identidade da mulher e não tanto, o desejo consciente de querer ter um filho no âmbito de um projecto a dois. Ou seja, o desejo da gravidez não equivale muitas vezes ao desejo de ter um filho, mas sim ao desejo da jovem se sentir “amada” e desejada pelo companheiro, simbolizando a gravidez em termos simbólicos o elo de ligação e de fortalecimento da relação. Encontra-se presente na maternidade diversas realidades, nomeadamente, a criança que irá nascer, a mulher grávida, um “pai” e um “homem” com uma função material fundamental para a boa sobrevivência e bem-estar, e a sociedade que necessita de assegurar a sua própria continuidade.

No entanto, a gravidez desejada por si só, ou seja, enquanto elemento simbólico da identidade da mulher e da simbologia da relação com o outro, ao surgir numa fase da vida em que não é esperada ou desejada, em que não estão presentes as condições consideradas necessárias para integrar o novo elemento, pode ter consequências sociais, económicas, de saúde mental e física que podem deixar marcas irreversíveis, “...desde dois mil e um que eu tive ela, estou a tomar medicamentos ainda (...)” “Estive duas vezes internada lá em Alcântara.” (E4).

Quadro 16 – Relação com o Pai da Criança

Tipologia	Frequência
1º Tipo – As que mantêm uma relação de Namoro, sem uma vivência conjugal com o pai do filho	E3, E9, E10
2º Tipo – As que vivem em conjugalidade com o pai do filho	E1, E6, E8
3º Tipo – As que têm um relacionamento conjugal com um companheiro, mas não o pai do filho	E7
4º Tipo – As que não têm namorado ou companheiro	E2, E4, E5

Apesar da perspectiva de uma vida conjugal, na altura ter sido o motivo de satisfação da gravidez, apenas três das entrevistadas vivem em conjugalidade com o pai da criança (E1,

E6 e E8). Todas as jovens referiram ter ficado contentes com a gravidez ou já terem idealizado ter um filho, à excepção da entrevista número nove, que refere ter ficado muito assustada e insatisfeita com a situação, nunca referindo ter ficado satisfeita ou perspectivado a gravidez enquanto fenómeno de aproximação e idealização da relação com o namorado, no entanto, a entrevistada foi duas vezes mãe na adolescência.

A Maternidade fora da conjugalidade obrigada sempre a um esforço maior por parte do progenitor que assume “na totalidade” a protecção os cuidados e a educação da criança. Em determinadas sociedades, a gravidez está associada ao casamento, ou seja, uma mulher que engravide tem de ser casada e caso isso não se verifique, deve logo que possível casar. Esta situação provoca ansiedade na mulher, devido à não-aceitação social da gravidez fora do casamento, sendo esta olhada como “um desvio à normalidade”. No entanto, existem outros contextos em que a existência de mães solteiras é frequente, logo, socialmente aceite. Nestes contextos mais “permissíveis”, a mulher não se sente tão pressionada e muito provavelmente consegue fortes apoios por parte da família e da comunidade. No entanto, quando família e comunidade não possuem grandes recursos, sejam eles culturais, económicos ou materiais, de forma a que as jovens consigam prosseguir um percurso de desenvolvimento que lhes permita capacidades de entrada na sociedade, estas vão mantendo o mesmo estilo de vida, adiando a sua formação e a entrada no mundo do trabalho, continuando assim na dependência da família e/ou companheiro.

8.3 Projectos de Vida Futuro - A Procura do Amor Romântico

É comum após a Maternidade, com a frustração da relação com o pai da criança, as dificuldades económicas e a dependência da família, as jovens continuarem a ter relações de namoro idealizadas, como “passaportes” para uma vida mais gratificante em termos sociais, afectivos e económicos, procuram deste modo uma maior satisfação à suas vidas de forma imediata e dependente de factores externos – companheiros e namorados e não do seu desempenho pessoal, de factores inerentes ao seu investimento académico ou profissional, “*Ter uma família, ter um rapaz que goste de mim, que goste da minha filha(...)*” (E4); Um dos objectivos mais presentes nas jovens é conseguirem um espaço

habitacional, pelo facto da maioria residir em casa dos pais, “(...) *agora vou procurar um trabalho que seja, para ganhar, assim a tempo inteiro e estou a pensar em arranjar uma casa.*” (E6); “*Arranjar uma casa.*” (E8); “*A habitação já me inscrevi e estou à espera neste momento, (...)*” (E9).

Verifica-se no entanto, que mesmo em relação à habitação, que é apontada como o principal projecto de futuro, este é pensado como um recurso dependente de programas de habitação social e raramente como algo desejado e “conquistado” por iniciativa própria, no mercado de habitação. Reflexo, por um lado, da desadequação dos recursos económicos das jovens face ao mercado imobiliário, mas também de uma inércia social, dependente de respostas governamentais.

Quadro 17 – Reajustamento

Modos de Vida da Jovem após a Gravidez

Tipologia	Frequência
1º Tipo – Sem nenhuma Ocupação	E2, E10
2º Tipo – Com ocupação no âmbito da Formação do Desenvolvimento	
3º Tipo – Com actividade Laboral	E4, E5, E6, E7, E8, E9
4º Tipo – Trabalhador Estudante	E1, E3

Deste modo, verifica-se que nas entrevistadas, apenas duas delas continuaram a investir na sua formação após a Maternidade (E1 e E3), seis das entrevistadas trabalham (E4, E5, E6, E7, E8 e E9). Duas das entrevistadas não têm qualquer tipo de ocupação (E2 e E10), sendo que a entrevistada número dois também não tinha nenhuma ocupação antes da Maternidade.

Relativamente ao vínculo e natureza do trabalho, este é na sua maioria pouco qualificado, apenas duas das entrevistadas a trabalhar têm o ensino secundário. O fraco investimento das jovens na formação académica ou profissional poderá não ter uma relação directa com a Maternidade, visto que algumas das entrevistadas já tinham abandonado a escola antes da sua nova condição de mãe (E2, E4, E6, E8), duas delas encontravam-se com um percurso

de insucesso (E9, E10) e duas delas apesar de se encontrarem num nível escolar adequado para a idade, não prosseguiram os estudos após a Maternidade, apenas duas continuaram a estudar após a Maternidade, terminando o ensino secundário (E1 e E3), uma delas a frequentar um curso de nível cinco e outra a tentar a sua candidatura ao ensino superior, “(...) *osteopata, o curso que estou a terminar.*” (E1); “*Acabei já o décimo segundo e estou à espera para ficar, para entrar para a faculdade.*” (E3).

É de referir que as duas entrevistadas com o ensino secundário deixaram de residir no Bairro após a Maternidade e uma delas vive maritalmente com o pai do filho. Se por um lado o suporte familiar e os apoios à Maternidade são um factor importante para que as adolescentes mães continuem a investir na sua formação de forma a conseguirem uma vida autónoma, apenas três das entrevistadas (E5, E7 e E9) referiram não terem prosseguido os estudos por razões financeiras, por terem de trabalhar para o sustento dos seus filhos, ou seja, parece não ter sido o factor económico o motivo da ruptura com a escola, mas a relação de insucesso com a escola e a falta de identificação com as normas e valores inerentes ao modelo escolar.

O facto das entrevistadas que saíram do bairro, terem um percurso com maiores ganhos ao nível individual, investindo na sua formação (E1 e E3) e profissão (E1, E3 e E7) e a conquista de um espaço habitacional próprio, poderá estar relacionado com as exigências do novo contexto social, no qual, outros valores e normas se encontravam inerentes e o reforço positivo deste percurso ser realizado no seio de uma relação estável com um companheiro (E1, E3 e E7).

8.4 A procura da autonomia

O fraco investimento na formação e o emprego precário e mal remunerado, não permite à maioria das jovens entrevistadas terem um espaço habitacional próprio. Apenas uma das entrevistadas reside numa habitação com o companheiro (E1), as restantes entrevistadas que vivem com um companheiro residem em casa dos pais ou sogros (E6 e E8). Por esse motivo, o projecto mais idealizado pelas jovens é conseguir um espaço habitacional próprio. A construção de uma identidade com vista á realização pessoal e colectiva via

conjugalidade está presente em duas das entrevistadas, que embora a relação com o pai do filho e a Maternidade não tenha conseguido a autonomia desejada, continuam a ter como prioridade futura a construção de uma família com um companheiro.

Quadro 18 – A realidade e a Projecção do Futuro

Projecto de Vida Futuro

Tipologia	Frequência
1º Tipo – Projecto ligado à Formação / Carreira Profissional	E1, E3, E5
2º Tipo – Conseguir uma Habitação	E6, E8, E9, E10
3º Tipo – Constituir uma Família com Companheiro	E4, E7
4º Tipo – Sem Projectos	E2

A maioria das jovens idealizam melhorar a sua condição de vida de forma “imediatista”, ou seja dependendo de factores externos – a conjugalidade, a maternidade, não exigindo destas um percurso de investimento pessoal, no aumento de competências sociais, profissionais ou académicas. Uma das jovens (E2) apresenta um estado de “apatia”, não tendo capacidade para projectar ou idealizar o seu futuro, abandonou a escola precocemente, ficando apenas com o 6º ano, continuando cinco anos após a Maternidade sem qualquer ocupação.

9. Maternidade Vivida a duas Realidades – Dentro e Fora do Bairro

Verifica-se que as entrevistadas que saíram do bairro e com o qual apenas mantêm relação por via dos familiares, a maternidade foi assumida individualmente e em termos colectivos esta apenas ganhou relevância para as entrevistadas que se mantiveram a residir no bairro e mantiveram as suas práticas e redes sociais dentro deste. O espaço físico da rua é o palco onde se conjugam práticas e representações e onde estas são impostas aos outros. Tomado neste sentido, por um grupo, como um espaço de referência em termos de significação, é, em primeira instância um espaço de pertença. As entrevistadas que saíram do bairro (E1, E3 e E7), a maternidade apenas teve significância enquanto processo individual, e neste sentido poderá ter sido motivador de uma organização e estruturação familiar divergente

das que se mantiveram no bairro, pois verifica-se que estas conseguiram maiores gratificações pessoais, residem em habitação própria (E1, E7), continuaram o seu percurso académico (E1 e E3) e conseguiram uma autonomia económica, por via profissional (E1, E3 e E7).

Maternidade Individual ou Fenómeno Colectivo

Quadro 19 – A Maternidade Vivida no Interior Exterior do Bairro

Tipologia	Espaço Habitacional	Frequência
1º-Tipo Maternidade Vivida no Bairro	- Próprio – agregado monoparental; - Próprio / em vivência conjugal; - Habitação da Família de origem;	E2; E4; E5; E6; E8; E9 e E10
2º-Tipo Maternidade vivida fora do Bairro	- Próprio – agregado monoparental; - Próprio / em vivência conjugal; - Habitação da Família de origem;	E7 E1 E3
Tipologia	Emprego / autonomia face á família	Frequência
1º-Tipo Maternidade Vivida no Bairro	- Sem actividade Profissional; - Desempregado; - Empregado com vínculo;	E2; E6 e E10 E5; E8 e E9
2º-Tipo Maternidade vivida fora do Bairro	- Sem actividade Profissional; - Desempregado; - Empregado com vínculo;	E1; E3; E7

9.1 A vivência da Maternidade no Bairro

Como atrás foi referido, verifica-se que para as jovens que se mantêm no bairro, as perspectivas sociais são, cada vez mais empobrecidas; a escola é distante, ausente e carece de sentido; o trabalho, quando acontece, é quase sempre desqualificado socialmente ou pouco prestigiado, oferecendo pouca ou nenhuma garantia de condições de vida dignas. O

seu universo de perspectivas futuras é, por isso, obscuro, o que necessariamente traz consequências para a natureza da representação que constroem de si mesmos, por meio da qual se pode entender as suas identidades. Identidades que foram tecidas na identificação com indivíduos cuja história de vida se assemelha à sua, cujos hábitos e rotinas são geridos pela mesma norma. Os cafés, mercearias, o parque infantil e a rua constituem espaços privilegiados para a produção das sociabilidades, é o seu espaço de pertença, onde as jovens se sentem compreendidas e protegidas do meio exterior, onde os valores culturais, as normas de funcionamento divergem, mantendo-as à margem das possibilidades “mais positivas” que a sociedade oferece, vivem quotidianamente a exclusão face à sociedade.

Para a maioria das jovens o “sonho” de uma vida diferente, está vinculada aos bens materiais e a questões básicas, tais como a habitação – “(...) *ter filhos lá para os vinte e tais, ter casa, carro, o meu trabalho (...)*” “*Uma vida estável, pelo menos, pelo menos uma vida estável (...)*” (E10), “*Arranjar uma casa.*” (E8), no entanto esta idealização face ao futuro demonstra uma atitude “facilitista” e imediatista das jovens, pelo facto de idealizarem necessidades materiais, sem que exista uma postura activa de aquisição de competências que lhes permita uma inserção na sociedade. A inadaptação face ao “mundo exterior ao bairro”, pela dificuldade de uma integração assente na partilha de valores e normas, fechou-as no interior do espaço/bairro. No bairro constroem-se rotinas, práticas e normas, numa apreensão mútua, socializações que permitem aos indivíduos territorializarem as suas relações e se organizarem no espaço.

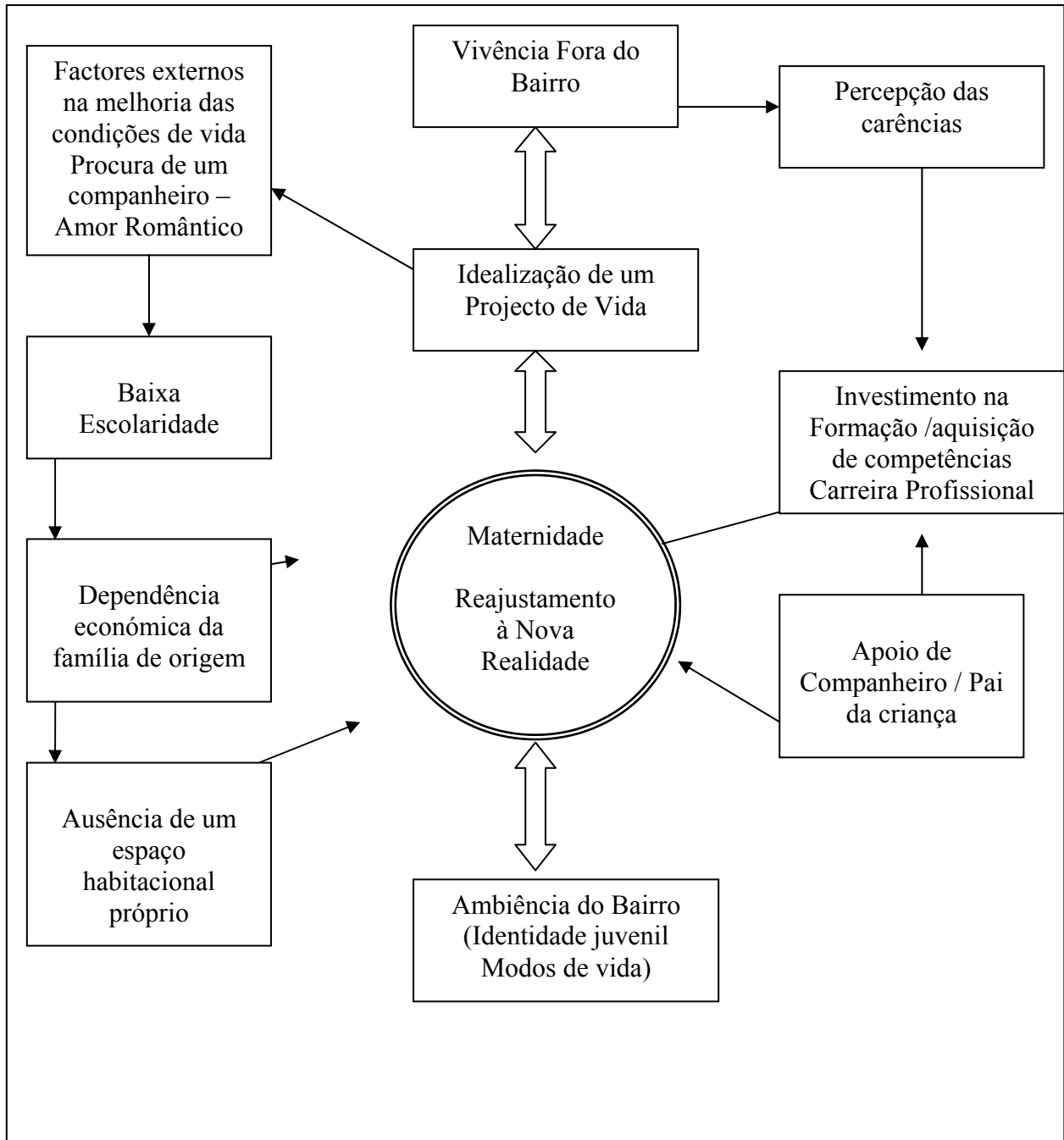
9.2 A vivência da Maternidade “fora do bairro”

Para as jovens que saíram do bairro e deixaram para trás os seus modos de vida, as suas normas e valores a sua rede social de pertença, num processo de ruptura espacial, cultural e social, numa procura de novas possibilidades e expectativas, o desenraizamento do território social desconhecido obrigou inevitavelmente a uma reconstrução do mapa mental, a uma readaptação a novos valores e normas sociais e à construção de novas redes. Todo este processo de readaptação a um novo contexto a par da maternidade e às suas exigências, parece ter motivado o desenvolvimento pessoal e a inserção sócio – económica.

Verificou-se, que as três entrevistadas que saíram do bairro após a maternidade, mantinham uma relação estável com um companheiro, duas delas com o pai dos filhos (E1 e E3), o suporte afectivo, material e o apoio na partilha de tarefas e responsabilidades, poderá sido um dos factores de confiança, no equilíbrio mental e na capacidade para “acompanhar” as solicitações do novo contexto social. Esta ruptura com o contexto social de origem e a inclusão num novo contexto, tem inerente a tomada de novas posturas e dinâmicas na aquisição de novas competências ao nível parental, profissional e social.

Ser Mãe Adolescente – Reajustamento à Nova Realidade
Esquema IV

Categorias Intervenientes na Construção da Nova Condição de Mãe



A maternidade, enquanto processo de construção de uma identidade individual e colectiva apresenta diferentes processos e realidades de acordo com factores intrínsecos ao

indivíduo, inerentes às competências pessoais e sociais, mas também com as condições do contexto familiar e social onde este se encontra. A adaptação a esta mudança e a idealização de construção de um projecto de vida autónomo, são definidos pela capacidade das jovens continuarem o seu processo de formação / profissionalização. As jovens entrevistadas que prosseguiram o percurso escolar, após a Maternidade, encontravam-se num processo escolar de sucesso (E1, E3), ou seja, relativamente à continuação do processo académico, este depende mais do percurso e desempenho escolar das jovens antes da Maternidade, do que do facto destas terem condições de suporte familiar após a Maternidade para continuarem esse processo. Pelo que, o abandono escolar e as dificuldades económicas podem não ser apenas consequências da maternidade, mas sim resultados de uma situação de pobreza existente anteriormente à gravidez, servindo esta última somente para perpetuar tal situação. Por outro lado, as jovens que conseguiram construir uma vida autónoma, a viverem no seu próprio espaço habitacional com autonomia relativamente à família alargada saíram do bairro (E1, E7), ou seja, o efeito de bairro, a interiorização e normalização de determinados modos de vida, a vivência no seio familiar e a dependência económica face a esta e a falta de objectivos pessoais, poderão funcionar como inibidores do crescimento individual e a concretização da autonomia das jovens.

10. O Impacto da Maternidade nas Famílias e no Parceiro:

Ser mãe na adolescência condiciona uma série de comportamentos, havendo necessidade de ajustamentos, mudanças e adaptações de toda a dinâmica familiar. Por toda a dificuldade que este processo sugere e pela amplitude das consequências, quer psicológicas, quer sociais, é importante procurar conhecer melhor a forma como as jovens mães vivenciam essa experiência, como reagiram às dificuldades que encontram, como se adaptaram à situação e quais os apoios que sentiram e as estratégias que utilizaram para a ultrapassar.

10.1 Políticas Sociais de Apoio às Mães Adolescentes:

Existem vários factores de risco que podem interferir na construção da identidade da mãe adolescente e nas suas capacidades parentais. No entanto, existem casos em que as jovens mães se conseguem ajustar à função da maternidade, principalmente se beneficiam de apoio/suporte social.

Em Portugal não existe nenhuma política dirigida à maternidade precoce, existem políticas de apoio à maternidade (subsídios pecuniários), sem ter em conta as especificidades da fase em que esta se dá. Uma política dirigida a esta problemática, teria de ser concebida, no sentido de promover a autonomia face à família de origem, proporcionando meios de sobrevivência, de forma a permitir que as jovens mães assumam a sua responsabilidade face à maternidade e prossigam o seu processo de desenvolvimento, sendo esta uma das fases de grande crescimento, social, cognitivo e particularmente na definição da identidade. A medida mais assertiva na persecução deste objectivo seria a do Rendimento Social de Inserção, que no entanto, apesar de poder proporcionar às jovens alguma autonomia financeira, esta por si só não lhes permite uma vida totalmente autónoma relativamente ao espaço habitacional, dando muitas vezes lugar a que sejam os avós a exercer a parentalidade sobre o neto, pondo em causa a autonomia da jovem face ao exercício da sua parentalidade/maternidade.

Uma política efectiva de apoio às jovens mães e às crianças, coloca novos desafios às políticas sociais e educativas, sob o risco da maternidade acentuar o processo de exclusão social. Tendo as jovens mães maioritariamente baixos níveis escolares e profissionais o acesso ao mercado de emprego é-lhes vedado ou restringido ao emprego pouco qualificado, não permitindo alterar o ciclo de pobreza familiar nem a dependência face à família de origem. Quebrar o ciclo da pobreza e o fenómeno de exclusão, poderia passar pela efectivação de políticas que visassem a autonomia das jovens e a responsabilização face à maternidade, tendo por base uma autonomia financeira e o acesso à habitação, a par de políticas educativas de formação social e profissional das jovens e o acesso a equipamentos para a infância para as crianças. Verifica-se no entanto, que no contexto do bairro, mesmo os apoios mais básicos, como o acesso a creche para as crianças é muitas

vezes inexistente, várias entrevistadas referiram não estar a trabalhar ou continuar a estudar por terem de estar a cuidar dos filhos, “...*porque eu não conseguia creche, aqui nunca me arranjaram creche e então eu não tinha com quem deixar o meu filho, eu ficava com ele...*” (E6); “...*fui para um curso em Oeiras só que eu não tinha com quem deixar o meu filho, inscrever o meu filho na creche, ele tinha quatro meses e desde aí nunca consegui...*” (E7).

Para a maioria das entrevistadas a maternidade veio aumentar a sua situação de exclusão ao agravar a sua situação de dependência face à família, adiando a construção de projectos de vida autónomos e a construção da sua identidade pessoal e colectiva.

10.2 A Invisibilidade da Parentalidade adolescente:

Se por um lado, a maioria das jovens entrevistadas sentiram a falta de apoios sociais na adaptação à sua nova condição de mães, a maioria também não contou com o apoio do pai da criança. O conceito de paternidade está bastante vinculado ao pai, isto é, a um poder e a um lugar social centrado no que se considera na sociedade ocidental como pai. Na ideia de paternidade tradicional, existiam duas funções que se complementavam e que nunca eram executadas pela mesma pessoa, ou seja, a função de cuidar era exercida pela mãe e a de prover e ensinar a lei era exercida pelo pai. O conceito de parentalidade veio contribuir para entender o momento actual, onde essas funções deixaram de estar associadas à ideia de que só o homem é pai e apenas a mulher pode ser mãe.

Como se tem vindo a referir várias vezes ao longo deste trabalho, os contextos sociais são muito específicos e só é possível perceber a racionalidade dos actores se conhecermos os valores sociais e culturais específicos dos contextos que estes integram. E relativamente ao papel da paternidade, da parentalidade e as funções a ela inerentes também aí se encontram especificidades. Para a maioria das jovens entrevistadas o papel do pai “resume-se” à paternidade limitada à função do contributo financeiro – sustento, “*Sim, sim, sim, bastante, nunca, por acaso, nunca faltou com nada, ...sempre sustentou o filho...*” (E6). Apenas uma das entrevistadas, refere as funções parentais do pai do seu filho, “*Vem buscá-lo todos os*

fins-de-semana quando pode, quando não tá a trabalhar vem – o buscar. Entramos ai com um acordo em tribunal.” (E5).

Para algumas das entrevistadas a relação com o pai da criança terminou nos dois primeiros anos após a maternidade (E2, E4, E5, E7), uma das entrevistadas mantém uma relação instável com o pai do filho, com períodos de aproximação e de separação (E10) – “... a gente já acabou, a gente já acabou como quem diz, a gente já se separou, mas a gente de vez enquanto ainda se vê, a gente de vez enquanto ainda tamos juntos.”, duas das entrevistadas mantém uma relação de namoro com o pai da criança (E3 e E9) e apenas três das entrevistadas mantêm uma relação de conjugalidade com o pai da criança. A maioria dos pais das crianças que terminaram a sua relação com as jovens não assume a sua função parental, mantendo uma relação distante com as crianças (E2, E4 e E7), “*Sim quando pode.*” (E2); “*Não vem ver, só vejo ele duas vezes, quando saiu da prisão.*” (E4); “*Nada, não dá nada, não vem visitar. Não quer saber como é que ela está, se gosta dela gosta dela, mas não gosta mesmo nada, se gostasse vinha visitar, dava alguma coisa, ou telefonava.*” (E4).

As jovens que mantêm uma relação de namoro com o pai da criança, a relação com a criança é de maior proximidade e de partilha das funções paternas (E3 e E9), sendo esta relação facilitada por residirem próximo e pelo facto de manterem uma relação amorosa, “*Todos os dias.*” (E9) – a propósito do contacto do pai com o seu filho. Apenas uma das jovens que mantém uma relação com o pai do filho, embora não regular, refere que o contacto do pai e o exercício da paternidade/parentalidade é frágil, “*Toma, de vez enquanto quer reclamar, que não pode ou tem coisas para fazer, mas eu também, isso para mim é-me indiferente...*”(…) “*Sim, quando eu peço, que também é raro, graças a Deus o meu filho também já não é bebé de fraldas de leite, já come comida como os outros, às vezes é mais questão de roupas, ou ténis.*” (E10).

10.3 A Monoparentalidade – O Apoio da Família:

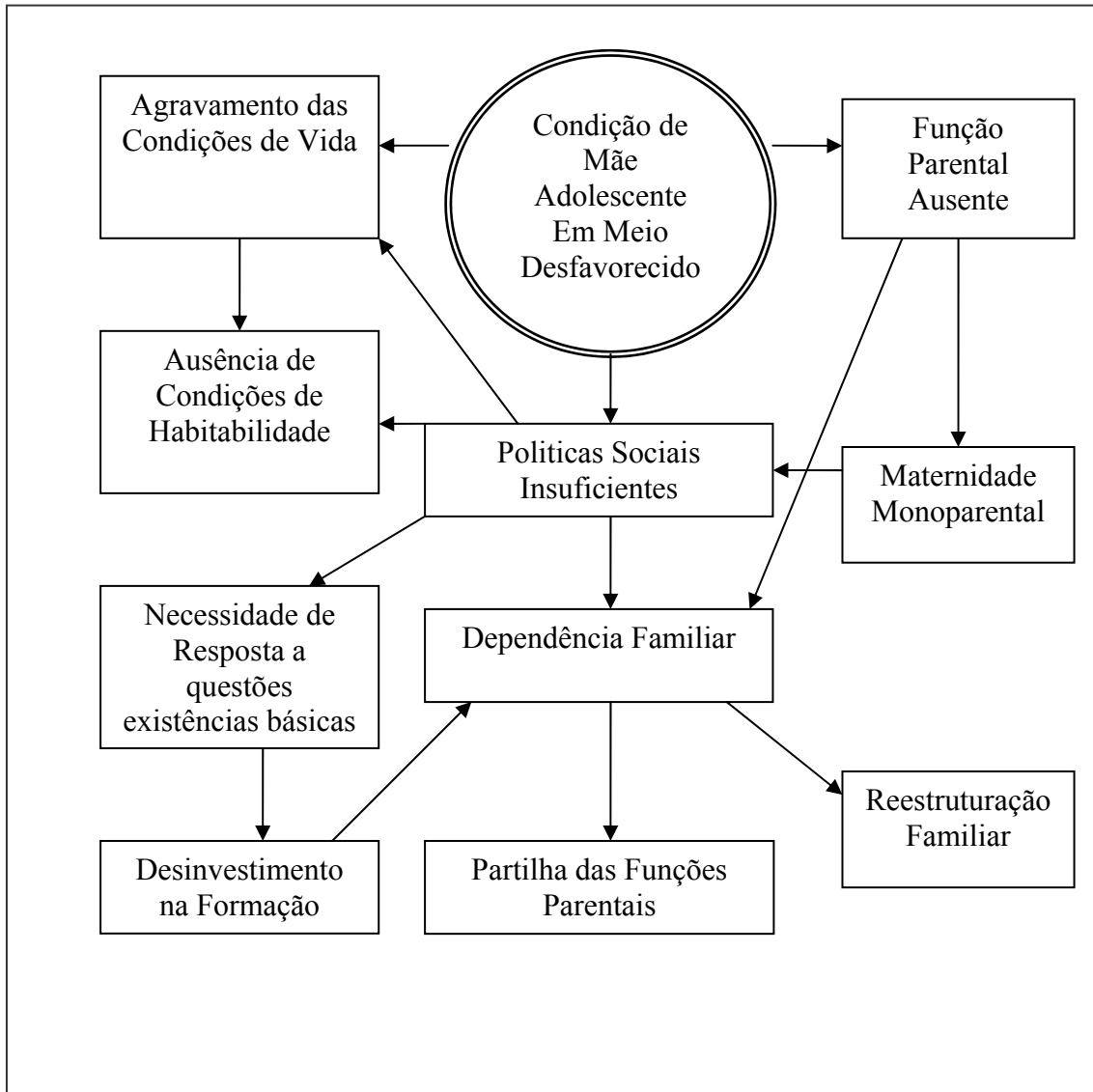
O apoio familiar tem a função de amenizar o impacto que a maternidade provoca no adolescente. Se as jovens não tiveram grande apoio e suporte por parte dos companheiros, por parte da família, segundo as entrevistadas, obtiveram grande apoio. Apesar da reacção de insatisfação à descoberta da gravidez, a maioria dos pais das jovens ultrapassado esse momento inicial, apoiou-as e reagiu até com grande satisfação (E2, E4, E5, E6, E8, E9 e E10). Para estas entrevistadas, o apoio da família, afectivo e material, deu-se ao longo da gravidez e a seguir na maternidade. Como se mantiveram a viver em casa dos pais (E2, E4, E5, E8, E9 e E10) e sogros (E6), gradativamente os avós e irmãos, passaram a dividir com as jovens os cuidados da criança, *“Sim, as minhas irmãs também me ajudam, eu também tomo conta da bebé da minha irmã Joana e do filho da Patrícia.”* (E2); *“A minha mãe vai buscá-lo às três à creche, eu tenho um intervalo das quatro até às oito, o intervalo do trabalho, venho para casa com ele e depois às sete e meia vou-me embora, vou trabalhar e a minha mãe fica com ele.”* (E5)

Poder-se-ia questionar a qualidade do tipo de apoio prestado pelas famílias, se ambiciona “apenas” manter o bem-estar imediato da jovem e da criança, ou se por outro lado, visa a preocupação em ajudar a reencontrar o seu projecto de vida. Parece no entanto, que o apoio prestado “permitiu” a continuidade do modo de vida da jovem antes da maternidade. À excepção de duas das entrevistadas (E5 e E6), que referiram que a maternidade veio provocar uma ruptura do seus projectos de vida, ao terem de deixar de estudar para contribuírem para o sustento da criança, as restantes entrevistadas, referem que o seu modo de vida, em termos individuais não sofreu nenhuma mudança, mantendo-se deste modo, uma continuidade nos hábitos das jovens.

O Impacto da Maternidade nas Famílias e no Parceiro

Esquema V

A realidade da Maternidade em Meios Socio-económicos Desfavorecidos



Apesar de um impacto inicial por vezes de insatisfação, a maternidade parece ser avaliada posteriormente pelas jovens de uma forma positiva. Isto sugere uma adaptação à situação ao longo do tempo, tendo sido um dos factores mais favoráveis o apoio que as jovens obtiveram das famílias. Pela incapacidade das políticas dirigidas às jovens mães, no

sentido destas assumirem de forma plena a maternidade e a construção da sua identidade e autonomia, as jovens tiveram de se manter no meio familiar. No que diz respeito aos benefícios obtidos pelas adolescentes ao morarem com a família de origem após o nascimento do filho, por um lado, mostrou-se como uma forma de protecção, favorecendo uma maternidade positiva e afectuosa, por outro, pode ser um entrave à construção da sua autonomia e identidade e muitas vezes, pode criar um sistema complexo, instável e conflituoso para os cuidados dispensados à criança, pondo em causa os papéis parentais. Relativamente ao apoio que as jovens tiveram por parte do pai da criança, para a maioria das jovens foi ausente, quer pela ruptura da relação, quer pela ausência de relação deste com a criança.

A ausência de políticas sociais que perspectivem a responsabilidade da maternidade pelas jovens mães, encarada como um processo de desenvolvimento individual, das competências das funções maternas e do desenvolvimento de competências sociais e culturais, tenderá a perpetuar o ciclo da pobreza e da exclusão. Como refere, Pais (2003), diferentes factores determinantes, económicos, sociais, culturais, “...levam à constituição de conjecturas biográficas marcadas por uma certa singularidade que, por sua vez, estão na base de trajectórias específicas, pessoais e sociais, e de diferentes formas de transição para a vida adulta.”

Capítulo V - Conclusões

1. Dificuldades em Gerar Projectos de Vida – O Romantismo Imaginário

O objectiva da pesquisa foi questionar e analisar os significados socioculturais e afectivo-emocionais que poderão contribuir para a vivência da gravidez não-planeada e/ou desejada em menores de idade, a partir da racionalização das subjectividades e identidades construídas por parte dos sujeitos, inscritos num território com poucos recursos materiais e culturais.

Tal problemática inclui a hipótese de que o ideal de amor romântico e de felicidade são elementos fundamentais constitutivos dos valores e representações que se conjugam a atitudes e projectos de vida dessas jovens, enfatizando-se os vários factores que influenciam tal situação e os aspectos culturais que a envolvem. Poder-se-á então questionar a relação existente entre gravidez e abandono da escola, por parte das jovens no contexto do desenho de novos projectos de vida.

Tratando-se de menores de idade, a relação com a escola como projecto anterior a uma gravidez não planeada sendo pouco gratificante e motivadora, importa conhecer as condições de vida das populações, já que muitas vezes, o abandono antecede a gravidez, ou é fruto de uma vida escolar pautada por insucessos. A ruptura com o modelo escolar, limita a descoberta de interesses e competências pessoais diminuindo também a diversidade de projectos de vida alternativos. Neste caso, poder-se-ia pensar que o sentimento de fracasso perante o modelo dominante, que assume a escola como um factor de inclusão normativo comandado por uma subjectividade socialmente construída, tenderá ao investimento dos actores sociais em projectos alternativos.

Entender que projectos alternativos estas jovens poderão construir, implica perceber os significados dos valores sociais, transmitidos pela família, pelos pares e pela escola. Que exemplos encontram as jovens de alternativa a projectos de vida, que não passem pela esfera académica ou profissional, mas sim por conquistas ao nível familiar, das suas redes sociais, por vezes informais ou ilegais, que fazem parte também dos sistemas sociais?

Os resultados da pesquisa permitem afirmar a relação entre o ideal de Felicidade e a maternidade precoce. Uma certa concepção do ideal do Amor Romântico, parece ser um elemento fundamental na constituição dos valores e representações que se conjugam às atitudes e projectos de vida das jovens.

Apesar disso, o carácter desse amor, confrontado com as experiências vivenciadas pelo grupo de pares ou por experiências familiares, torna-se contraditório, pelo facto de estar relacionado a um ideal de auto-perfeição, pautado por exigências irrealizáveis, mas necessárias para se alcançar a felicidade. Mas parece ser, a procura da realização, na idealização de um sentimento pessoal, pleno, mágico e superior, exigindo uma sexualidade livre, mas ao mesmo tempo submissa ao amor, exigindo que o indivíduo se entregue à sua chance de felicidade, descartando uma atitude reflexiva relativamente à contracepção.

Denota-se uma dificuldade das jovens em procurarem/encontrarem projectos de vida realistas. Esta dificuldade poderá articular-se com a desadequação das suas capacidades socioculturais face às oportunidades do modelo dominante, tendo como consequência o seu enclausuramento na comunidade mais restrita, onde as jovens na sua maioria apenas conseguem vislumbrar uma oportunidade de mudança e de crescimento individual e social, através da sua relação com o namorado. Investem na relação todas as expectativas, mesmo que os modelos de referência lhes evidenciem que muitas vezes essa idealização não funcione como o tão desejado “passaporte” para a construção de uma relação conjugal e para a tão desejada autonomia.

Quando o Amor Cai Por Terra

1.2 O Peso do Bairro e a Dificuldade em Gerar Mudanças de Atitudes

Após a maternidade, a maioria das jovens confrontou-se com a ruptura da relação com o pai da criança. É o despertar do sonho de uma vida a dois e a negação do passaporte para a sua afirmação adulta através da conjugalidade. Perante a realidade da vivência da maternidade na dependência da família de origem e muitas vezes sem o apoio do pai, que se demite das suas funções, que hipóteses têm estas jovens de encontrar alternativas que

lhes permitam aumentar a sua auto-estima, ter acesso à educação, a actividades sociais e culturais e a formação adequada de forma a aumentarem as suas oportunidades, reduzindo o ciclo de perpetuação da pobreza?

Não existe uma política social estruturada e dirigida às jovens mães, de forma a obterem meios para assumirem a responsabilidade da maternidade de forma autónoma e ao mesmo tempo investindo na sua formação e no desenvolvimento de competências sociais e pessoais, permitindo-lhes construir a sua identidade. Várias jovens referiram terem “parado” o seu processo de desenvolvimento escolar ou profissional porque não encontraram alternativas institucionais – creche, Jardim-de-infância, para deixarem as crianças.

Em termos da própria responsabilidade parental, a frequência de evocação dos elementos inerentes à responsabilidade dos cuidados com a criança, evidenciam o ajustamento prático do sujeito ao seu meio. Diante de certas situações vivenciadas, alguns elementos representacionais são salientados, como no caso da responsabilidade materna, em relação à representação social de maternidade e o distanciamento e despreocupação paterna, no caso da representação social da paternidade. A importância de tais elementos, indica que a experiência, ou seja, o que foi sentido e vivenciado pelas mães se reflectiu nas representações de maternidade e paternidade.

O Bairro as suas significações e modos de vida, a dependência familiar, o isolamento social, o abandono escolar, “sufocam” em si as hipóteses de construção de um percurso alternativo para a maioria das jovens. A falta de alternativas de projectos de vida realistas, dependentes das suas capacidades na construção de uma nova identidade, remete-as para a continuidade da idealização da realização pelo outro, pelo aparecimento de um namorado/companheiro, que “a resgate” do seu estado de abandono, para uma vida “feliz”.

1.3 O Enclave da Família Providência

A percepção das adolescentes relacionado com os ciclos vitais, compreendidos entre a infância e a idade adulta, veio comprovar a existência de grandes mudanças nessas etapas a partir da descoberta da gravidez. Há uma nova vivência a ser experimentada, vinculada principalmente às pressões sociais e às cobranças internas, que impõem comportamentos de maturidade e configuram uma passagem directa ao "mundo dos adultos".

Os indivíduos são, em grande medida, livres de construírem os seus projectos e trajectos de vida e de transformá-los continuamente. Nesse processo de individualização, emergem modelos não-lineares de transição, não só as fronteiras entre o percurso de escolaridade e o mercado de trabalho se tornam fluidas, como a saída de casa dos pais não é definitiva nem implica necessariamente o casamento. Esta realidade de relativa anomia abre um campo infinito de oportunidades, combinações e experiências. Por outro lado, dá também origem a “buracos negros”, situações em que os jovens não estão integrados em qualquer das esferas (educação, emprego, família), mergulhando em processos de exclusão e isolamento.

A adaptação à gravidez e à maternidade é significativamente determinada pela qualidade das relações estabelecidas com os membros mais próximos da sua rede social – pais e namorado – bem como com a rede mais alargada – grupo de amigos, sendo também determinante algumas características sócio-demográficas, como a idade e a situação profissional e variáveis familiares, como a existência de outras experiências de maternidade precoce na família.

Para as jovens mães, com grandes défices ao nível académico e sociocultural, com várias experiências fracassadas, no confronto com as realidades vividas, com repercussões ao nível da construção da identidade individual, a Maternidade vivida na esfera da família de origem, representa na maioria das vezes o perpetuar de “um estado vegetativo”, ao reforçar um percurso de “subsídio-dependência” face às famílias de origem e perante uma ausência de motivação para a mudança. Verifica-se uma continuidade dos estilos de vida, sem

objectivos pessoais, sem investimento nas esferas socioculturais e profissionais, anulando-se deste modo, qualquer ambição realista para um futuro autónomo.

Ao nível da relação familiar e da forma como é desempenhado o papel de mãe, depende da qualidade da relação que é estabelecida com a família, na forma como esta lida com a redefinição das tarefas e dos papéis familiares. O impacto é positivo em algumas famílias, na forma como são redefinidos os lugares de cada um, enquanto que noutras famílias o impacto é negativo traduzindo-se em dificuldades de relacionamento, particularmente, na intrusividade por parte dos pais na responsabilidade e nos cuidados que a adolescente se predispõe a dar à criança.

Os níveis de aceitação da gravidez por parte das famílias e do pai do bebé, são no geral imediatos e muito positivos, parecendo traduzir uma situação socialmente consentida e que no meio de vida da adolescente não acarreta estigmatização ou recriminação, sendo encarada com naturalidade, surgindo como um projecto de vida aceitável para a maioria das jovens, por revelarem grande indefinição quanto a outros projectos.

É interessante verificar-se que as famílias que reagiram com maior insatisfação à gravidez das jovens, foram aquelas que tiveram maior capacidade de reorganização familiar, na redefinição de tarefas e papéis que a passagem à idade adulta da jovem exigia. Esta redefinição ao nível dos papéis e da identidade, por sua vez repercutiu-se na forma como assumiram a maternidade, na responsabilidade pelos cuidados e pela educação da criança.

Se por um lado, a família das jovens funciona enquanto suporte emocional e material, por outro, a manutenção da vivência com a família de origem não parece permitir que as jovens interiorizassem a Maternidade como um factor motivador da mudança, quer pela falta de estímulo, quer pela interiorização dos padrões do modelo familiar, com baixos níveis de exigência sociais, culturais, económicos e profissionais. Por outro lado, na ausência de uma política social efectiva de apoio às jovens mães no sentido da responsabilidade parental e da autonomia face à família, a falta de “miragem” de oportunidades manteve-as “aprisionadas” na única saída disponível, manter-se na família, nos mesmos hábitos, nas mesmas rotinas, à espera de uma saída fantasiosa.

1.4 Os Padrões de Socialização e o Impacto nos Projectos de Vida

A acrescentar aos modelos familiares, pouco estimuladores da mudança, o Bairro, enquanto espaço físico de inscrição das práticas sociais, constitui um vector importante na formação das identidades, os padrões de socialização, baseados numa cultura juvenil do “lazer”, com uma forte identidade colectiva, caracterizados por percursos de vida desenraizados do contexto social dominante, oriundos de famílias com baixo “capital cultural” e que experimentaram acidentadas trajetórias que os afastaram do “tempo certo” da escolarização.

A ruptura com a escola é o primeiro passo na exclusão e o momento a partir do qual o Bairro, e as suas redes sociais, ganha maior significância, é o “porto seguro”, onde os jovens se sentem compreendidos, nos seus modos de vida, nas suas expressões culturais. Segundo Machado Pais (2006), a escola, apesar de ser um espaço onde o jovem pode gostar de estar presente, ainda não reconhece as culturas juvenis como possibilidade de inclusão e transformação. É exatamente isso que tais culturas (re)clamariam: inclusão, reconhecimento e pertença. Verifica-se deste modo um paradoxo: a escola tem como uma das suas marcas históricas o conservadorismo, a manutenção das relações de poder e, as culturas juvenis, na sua maioria, têm o gosto pela mudança.

O que fazer, pergunta José Machado Pais: transformamos a escola, ameaçando com isso as relações sociais ou silenciámos a juventude negando os jovens como sujeitos possuidores de culturas próprias? Com a ruptura escolar, único elo de ligação destes jovens à sociedade, é no bairro, no grupo de pares e na comunidade mais alargada que os jovens se socializam, dentro de redes alternativas de relações que lhes proporcionam apoio e reconhecimento.

A condição de jovem mãe, pela sua frequência partilhada com outras jovens da comunidade / bairro, torna-se um factor de coesão do grupo, apresentando uma percepção no geral positiva acerca do impacto que a maternidade pode vir a ter em diferentes áreas das suas vidas, existindo dimensões que as adolescentes acreditam maioritariamente que

não serão afectadas pela sua condição de mãe, nomeadamente, a relação com os amigos, o tempo disponível para si próprias, a situação financeira e a relação com a família.

A padronização “natural” do fenómeno da maternidade precoce neste contexto, constitui um enquadramento protector no que concerne à sua aceitação e ao apoio prestado pelo grupo de pares e rede social próxima, contribuindo para criar um contexto favorável à idealização de maternidades precoces. A Maternidade assumida como um projecto de vida no grupo de pares, parece assim assumir um efeito de “contágio”, quer pela aceitação do grupo, quer pelo reforço das sociabilidades em torno das funções a ela inerentes, reforçando o sentimento de pertença e a identidade colectiva.

A condição social das parturientes parece diferenciar o problema, bem como o facto de o episódio acontecer uma única vez ou múltiplas vezes, se no contexto da conjugalidade ou não, se relacionado a um projecto de inserção social e afectiva. Pode a gravidez na adolescência ser vivida irresponsavelmente, ou, ao contrário, constituir-se como uma estratégia assertiva, uma forma de resiliência no contexto de violência familiar e anomia social.

Para as jovens mães entrevistadas, que saíram das redes sociais do bairro, a maternidade pode ter funcionado como um factor de mudança, numa primeira fase, porque foi esta que motivou a mudança, do espaço físico, das relações sociais, mudança que “exigiu” novos comportamentos e atitudes que os novos contextos sociais exigiam, sob pena de vivências de exclusão.

2. Recomendações para a prevenção e intervenção na gravidez e maternidade adolescente nos Bairros de Alcoitão e Cruz Vermelha:

2.1 Prevenção da Maternidade Precoce:

No cenário das chamadas “oportunidades sociais”, caracterizadas pelo aumento da expectativa de vida da população, pelo prolongamento da escolarização, pelas mudanças nos papéis sociais relacionadas à emancipação feminina – onde se pode desvincular sexualidade e reprodução, a gravidez na adolescência desponta como um verdadeiro desperdício do leque de oportunidades e prazeres da vida juvenil, capaz de suscitar um forte sentimento de indignação por parte da sociedade. De certa forma, as sociedades estabelecem acordos intersubjetivos que definem o modo como o juvenil é conceituado ou representado (condição juvenil).

No entanto, nesta realidade específica, parece existir um contexto sociocultural prevalente, que assume a maternidade, enquanto meio de valorização e afirmação feminina com a perspectiva da conjugalidade. A problemática da gravidez na adolescência deverá incidir sobre a importância de se desnaturalizar o problema e procurar outros aspectos para sua compreensão. Assim, tornasse necessário ter em mente que a noção de adolescência varia segundo a posição que os grupos ocupam na estrutura social – expressão concreta de determinações socioeconómicas e culturais que pesam sobre as suas existências.

Para serem tomadas decisões acerca de propostas ou programas de intervenção dirigidos à prevenção da gravidez na adolescência e dos seus riscos, é necessário conhecer as especificidades da população à qual é dirigida, as significâncias e simbolismos do papel feminino associado às questões da sexualidade e da reprodução. Para uma prevenção eficaz, e sobretudo para provocar mudanças duradouras e com potencial para se repercutirem em várias áreas da vida das adolescentes e suas famílias, as medidas tomadas não se podem circunscrever a acções pontuais – é fundamental que os esforços ao nível da comunidade sejam acompanhados por outros mais vastos e continuados que visem modificar valores, comportamentos sociais e culturais e dinâmicas familiares.

Parece consensual a ideia de que os adolescentes têm acesso à informação sobre sexualidade e contraceção, porém, parece existir uma dificuldade em se traduzir informação em conhecimento e em mudança de comportamentos. A informação é necessária para acções preventivas, no entanto, parece não ser suficiente para adopção de uma atitude sexual reflexiva. É necessário compreender os elementos simbólicos, as estratégias individuais e grupais para lidar com a informação “oferecida”, a prevenção não deverá ser delineada apenas a partir de um único referencial. A própria noção de futuro apresenta significações diferentes de acordo com a população alvo. Os condicionamentos sociais, de género, a valorização pessoal e individual, pela maternidade e conjugalidade em alguns contextos sociais e o modo como eles se manifestam nas suas práticas sexuais e reprodutivas pode oferecer relevantes contribuições à formulação de políticas públicas para a juventude.

Os programas de prevenção da gravidez/maternidade precoce deveriam de ser delineados tendo em conta as especificidades dos grupos a quem são dirigidos, adoptando como características:

Uma **duração temporal adequada e continuada**, iniciando-se antes da entrada na adolescência (8/9 anos), continuando pela pré-adolescência e adolescência;

Informação e estratégias personalizadas, tendo em conta os valores culturais dos jovens;

Envolvimento de técnicos de serviços próximos da comunidade, bem como indivíduos da própria comunidade, nomeadamente **jovens**, pelo reforço de **identificação e pressão dos pares**.

Contexto Escolar:

O insucesso e o abandono escolar parecem ser um dos factores que contribuem para a motivação da maternidade precoce, pelo que os programas de combate ao insucesso e abandono escolar tornam-se uma das medidas mais assertivas na diminuição da ocorrência

de gravidezes na adolescência. Encontram-se delineados a nível nacional programas e estratégias de combate ao abandono escolar, no entanto, tais estratégias devem de ser adaptadas aos diferentes contextos culturais, sob pena dos conteúdos e métodos do ensino regular serem fonte de frustrações, por se encontrarem distantes das suas expectativas e valores culturais. As estratégias devem respeitar a diversidade, para obterem a motivação e o interesse dos jovens em permanecer no sistema de ensino e formação.

A escola deve desempenhar também um papel privilegiado na formação e informação sobre sexualidade, sendo particularmente relevante para jovens com menor supervisão parental e com baixos níveis de comunicação familiar. Deste modo, os programas devem contemplar nos seus currículos informação/formação sobre sexualidade, contraceção, gravidez e doenças sexualmente transmissíveis adequada às expectativas e contextos, numa perspectiva global de educação para a cidadania e para os afectos, promovendo deste modo, a mudança de atitudes e comportamentos. A formação no âmbito da sexualidade/educação para a saúde, podem adoptar acções abertas à comunidade, nomeadamente apelando à participação dos pais, contribuindo para a sua formação e espaços de atendimento individual favorecendo a partilha de situações e dificuldades.

Formação Parental

A **formação parental**, que auxilie os pais a serem melhores educadores, proporcionando estrutura, disciplina mas também apoio emocional, será relevante para este esforço de prevenção; **melhorar as competências de comunicação na família**, não apenas, mas também, ao nível dos temas da sexualidade e contraceção, pode contribuir para incutir nos adolescentes uma visão da sexualidade como uma área de vida sujeita a planeamento e decisões que se requerem responsáveis. O **envolvimento da família, do namorado/companheiro** é fundamental em qualquer programa de prevenção que se pretenda eficaz – a qualidade das relações estabelecidas, a percepção das práticas educativas parentais e do apoio social proporcionado pelos membros da rede familiar são determinantes para predizer quer a ocorrência de gravidez, quer a adaptação posterior à mesma.

2.2 Políticas de Responsabilização Parental / Autonomia Familiar

A relação entre adolescentes e gravidez é tomada como “problema social”, pelas implicações sociais e pessoais que acarreta. Que medidas se poderão adoptar no sentido de reduzir os “danos” acarretados pela maternidade em adolescentes em situação de vulnerabilidade e desvantagem face á sociedade global? Como prevenir situações que coloquem em risco a perspectiva de futuro de jovens mães, pelas suas especificidades culturais, com baixos níveis escolares, baixas competências de empregabilidade e baixos níveis de motivação e auto-estima?

Sendo a escolarização/formação uma das maiores vulnerabilidades das jovens, é importante criarem-se mecanismos que favoreçam a continuidade no processo de desenvolvimento social das jovens, incentivando-as a continuarem o seu processo de formação escolar ou de formação profissional. Parece ainda necessário, criarem-se condições para o desenvolvimento da autonomia e responsabilização parental, muitas vezes “boicotada” nos contextos familiares em que por um lado, ao transmitirem o seu padrão vivencial, não incentivam à mudança e ao investimento formativo, por outro, não criam espaço á responsabilidade parental das jovens, adoptando atitudes intrusivas na educação parental, desresponsabilizando-as dessa função.

Não desvalorizando a importância do apoio familiar, seria importante que as jovens mães tivessem o seu espaço próprio – em residências supervisionadas ou mesmo habitação própria, que lhes permitisse não só assumir sem intromissões a sua função maternal, como encontrar a sua autonomia, conjugando as actividades académicas com o papel materno, é de referir ainda, a importância de proporcionar ás crianças a integração em creches e jardins de infância.

As medidas e apoios para um projecto de futuro inclusivo, poderiam ser acompanhados por programas específicos de acompanhamento a longo prazo, de formação parental para as jovens mães e pais, em que os conteúdos dos programas deveriam ter uma vertente mais direccionada para questões relacionadas com as competências maternais, como os cuidados

ao bebé, mas também com questões mais abrangentes, como a organização doméstica, gestão orçamental, competências para a procura de emprego.

A complexidade dos processos que antecedem e sucedem à gravidez e maternidade adolescente exigem uma intervenção continuada e a longo prazo. É necessário ter em conta que estes factores são resistentes à mudança, e só através de um esforço longo e coordenado o objectivo de diminuir este problema social poderá ir tomando forma. Para tal, é fundamental a coordenação de vários níveis de intervenção para que se implantem medidas específicas, adequadas à realidade e eficazes na concretização dos objectivos preconizados. Alguns factores associados a estes processos são relativamente concretos e, se lhes forem dirigidas medidas apropriadas, os resultados poderão ser visíveis a médio prazo; porém, muitas das dimensões que concorrem para o fenómeno da gravidez na adolescência em alguns contextos sociais são de carácter estrutural, e implicam a mudança de culturas, comportamentos, crenças e valores fortemente enraizados.

Bibliografia:

Almeida, José Miguel Ramos de, (1987), “*Adolescência e Maternidade*”, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian.

Bandeira, Leston, (2005), “*Demografia e Modernidade – Família e Transição Demográfica em Portugal*”, Lisboa, Edição Imprensa Nacional.

Bardin, Laurence, 2008, “*Análise de Conteúdo*”, Lisboa, Edições 70.

Bourdieu, P., (1980), “*Les modes de dominations*”, in *id*, *Le Sens Pratique*, Paris, Les Éditions de Minuit, 209-231.

Bourdieu, Pierre (1994, 1997), “*Razões Práticas. Sobre a Teoria da Acção*”, Oeiras, Celta Editora.

Costa, António Firmino da, 2008, “*Sociedade de Bairro: Dinâmicas Sociais da Identidade Cultural*”. 2ª Edição, Lisboa, Celta Editora.

Direcção Geral de Saúde (2004/2010), “*Plano Nacional de Saúde – 2004/2010*”; Lisboa.

Dubar, Claude, (1997) “*A socialização, Construção das Identidades Pessoais e Profissionais*”, Porto, Porto Editora, 240p.

Figueiredo, Bárbara, (2001), “*Maternidade na Adolescência: do Risco à Prevenção*”, Revista Portuguesa de Sociedade Psicossomática, 002, Porto, Sociedade Portuguesa de Psicossomática, pp.221-238

Ferreira, Pedro Moura, (2008), “A Maternidade Precoce: tendências e perfis”, Revista Portuguesa de Saúde Pública, vol.26, nº1, Lisboa, pp.73-76.

Garcia, Orlando, (2005), “*Actualização do Diagnóstico Social de Indicadores do Concelho de Cascais*” – Cascais, Câmara Municipal de Cascais.

Gerardo, Filomena, (2007), “*Maternidade na Adolescência: uma forma de integração social e/ou exclusão sócia*”¹, Tese de Doutoramento da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Sorbonne - França.

Giddens, Anthony (1991, 1994), “*Modernidade e Identidade Pessoal*”, Oeiras, Celta Editora.

Giddens, Anthony (1993), “*A transformação da intimidade: sexualidade, amor & erotismo nas sociedades modernas*”, Editora Unesp.

Guerra, Isabel, (2006), “*Pesquisa Qualitativa e Análise de Conteúdo*”, Estoril, Editora Principia.

Helman, Cecil (2003- 4ªEd.), “*Cultura, Saúde e doença*”, Brasil, Artmed

Instituto Nacional de Estatística (2006), “*Anuário Estatístico de Portugal de 2006*”.

Knibielher, y., Fouquet, (1997), “*C. La femme et les médecins*”, S.Paulo, Unesp.

Pais, José Machado (2003- 2ª Edª), “*Culturas Juvenis*”, Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda.

Pais, José Machado (2003), “*Ganchos, tachos e biscates: jovens, trabalho e futuro*”, Porto: Ambar.

Parsons, Talcott (1937), “*The Structure of Social Action*”, Nova Iorque, McGraw-Hill.

EMGHA, (2008), “*Relatório de actividades da Empresa de Gestão do Parque Habitacional do Município de Cascais*”, Cascais.

Vilar, Duarte, (2002), “*Falar Disso*”, Porto, Edições Afrontamento.

Wall, Karin, (2005), “*Famílias em Portugal: percursos, interações, redes sociais*” – Lisboa, Editora Imprensa.

Sites Pesquisados:

<http://www.acs.min-saude.pt/pns/pt>

<http://www.acs.min-saude.pt/pns/pt>

<http://www.Eurostat - ec.europa.eu/eurostat> (2007), “População e Condições Sociais”.

Anexo A

Guião de Entrevista

Dimensões	Perguntas
<p>Percepção das motivações da gravidez</p>	<ul style="list-style-type: none"> - O que sentiu quando soube que estava grávida? - Engravidou porque quis? - Qual foi a primeira pessoa com quem falou quando soube /pressentiu que estava grávida? O que lhe disse? - O pai da criança como reagiu? Sentiu que ele queria ter um filho? - Ter sido mãe foi algo desejado e planeado? Se fantasiou com a maternidade. - E fantasiou com uma relação de casal com o pai do bebé? - Sentia-se mais feliz porque era importante para ele? - Sentia que a sua família, a escola e os seus amigos não a faziam sentir-se “amada”, ou não lhe davam a atenção ou valorizavam? - O pai da criança fantasiou sobre uma futura maternidade/paternidade? - O que pensou que mudaria na sua vida após a maternidade?
<p>O efeito dos Pares e do Bairro na decisão da Maternidade</p>	<p>Na sua família havia outras pessoas que tinham tido bebés com a sua idade? Quem? Qual foi a reacção da família?</p> <ul style="list-style-type: none"> - No seu grupo de amigas havia jovens que também

	<p>tinham tido a experiência da maternidade?</p> <ul style="list-style-type: none"> - O facto de haver outras jovens/amigas mães facilitou a experiência da maternidade? - De que forma: <ul style="list-style-type: none"> - Sentia-se mais protegida e apoiada; - Tinha com quem partilhar a sua experiência e ajuda em tarefas ligadas à maternidade? - A relação com essas amigas/mães mudou com a maternidade? De que forma?
Família / escola / actividade profissional	<ul style="list-style-type: none"> - Fale um pouco como era a sua vida antes de engravidar: <ul style="list-style-type: none"> - Estava a estudar ou a trabalhar; - Com quem vivia; - Tinha algum projecto para sua vida a longo prazo; - Se alguma vez desejou ter uma profissão; - Em que altura contou à sua família que estava grávida? - A sua família aceitou a gravidez? Apoiou-a? - Fale um pouco da sua vida depois de ter sido mãe – o que mudou: <ul style="list-style-type: none"> - Se está a estudar a trabalhar ou tem alguma ocupação; - Com quem vive;
Relação com o parceiro	<ul style="list-style-type: none"> - Se vive com o pai da Criança - Começar a viver com o pai da criança foi devido à gravidez? Casaram ou vivem em comum? - Se não vive com o pai da criança:

	<ul style="list-style-type: none">- Mas mantém uma relação com o pai do seu filho?- Se não mantém:- Mas depois da gravidez nunca mais acasalou com o pai da criança?Se sim – isso aconteceu com que frequência.- O pai vê com regularidade a criança?- Participa na sua educação?- Actualmente tem outro parceiro?
Controle da natalidade	<ul style="list-style-type: none">- Acha que as mulheres devem ter filhos só quando querem ou devem deixar isso ao acaso?- Tinha conhecimento de métodos de controle da natalidade? Fazia controle? O que aconteceu?- Já tomou a pílula do dia seguinte?- Considera fácil o acesso aos meios de controle da natalidade?- Se fosse hoje teria tido esse filho?

Anexo B

Transcrição das Entrevistas

Entrevista nº 1 – realizada no Centro de Saúde de Cascais

17 de Outubro – 16.30m

Mãe aos 18 anos

12ª Ano – Técnica Comercial

Estado Civil – União de Facto (com o pai da filha)

Já não reside no Bairro

- Gostava de tentar perceber o que sentiu na altura que soube ou pressentiu que estava grávida.

Fiquei feliz, não fiquei com nenhum sentimento de culpa, até porque foi planeada, nem fiquei com nenhum sentimento de medo, até porque tenho irmãos muito mais novos, que ajudei a criar, portanto, fiquei Feliz:

- Porque quis?

Sim, porque quis ter esse filho. Não foi uma gravidez indesejada, não planeada. Quis ser mãe nova, antes de começar a universidade, para depois poder estar mais à vontade e ter um pouco mais de apoio, que é o que se está a ver hoje em dia.

- Quem foi a primeira pessoa com quem falou quando soube que estava grávida?

Foi com o meu marido.

- Então o seu actual marido é o pai da sua filha.

Sim.

- E como é que ele reagiu?

Também queria.

- Pois foi uma decisão a dois.

Foi tudo planeado, eu conheço pessoas e algumas amigas minhas que também foram mães novas e não foi planeado, tenho uma irmã minha, que também foi mãe aos dezoito anos, mas também foi planeado, no meu caso foi planeado, não sei se enquadra tão bem no estudo que quer fazer, mas no meu caso foi planeado.

- Mesmo antes de saber que estava grávida desejou e sonhou com essa criança.

Há pessoas que não compreendem a opção que tive de ser mãe tão nova, mas isto são ideias minhas, se eu não fosse mãe até aos dezanove anos, que seria a idade com que eu iria entrar para a universidade, porque tive de fazer um ano de melhorias. Se não fosse mãe aos dezanove anos, só seria após os trinta e pouco, porque quero ter uma continuidade da escola e nesta altura tenho muito apoio e daqui a dez anos, certamente não tenho.

- Já vivia com o pai do bebé quando engravidou?

Não, nós juntamo-nos, quando a minha filha, quando faltava um mês para ela nascer, para quando ela nascesse já encontrar um lar com todos.

- E em relação à sua família, à escola, aos amigos, sentiu que esta opção de ter sido mãe mais nova pode ter sido uma compensação, por não se sentir tão realizada.

Não, olhe a minha família aceitou bem, percebeu o meu ponto de vista, aceitou bem, principalmente os meus pais, os meus amigos, claro, há sempre uma ou outra amiga que pode pensar que não estamos bem em nós, agora, o que se está a passar hoje em dia é que aceitaram isso e perceberam perfeitamente, não fui influenciada por nenhum meio.

- Havia outros casos na família de jovens que tinham sido mãe na adolescência?

A minha irmã, foi mãe com dezoito anos também.

- E no grupo de amigas?

No grupo de amigas, uma ou outra, não tão chegadas, mas sim, uma ou outra amiga.

- Quando Fala dessas amigas, eram do sítio onde moravam, do Bairro de Alcoitão?

Não, não tinha lá nenhuma amiga.

- Não tinha amigas lá.

Não, Para mim o Bairro era quase um dormitório, aquilo sempre foi um dormitório, o Bairro de Alcoitão.

- O seu grupo de amigos era fora do Bairro.

Exactamente. Era essencialmente e exclusivamente fora do Bairro, porque eu lá dentro não conhecia lá ninguém e aquilo era um dormitório, tanto para mim como para a minha família, daí termo-nos mudado de lá.

- Mas já viviam lá há algum tempo, não?

Sim, mas nunca.

- Desde que idade?

Desde os sete anos, mas nunca convivi com ninguém do bairro lá de Alcoitão, porquê, porque a única altura em que podia conviver era ao fim de semana e passava-o sempre na casa da minha avó e durante a semana quando chegava da escola não podia sair de casa.

- Mas os seus pais têm amigos por lá, não?

Não.

- Como é que foram parar ao Bairro de Alcoitão?

Porque a minha mãe e o meu padrasto quando se juntaram, ele teve direito a uma casa lá em Alcoitão, a minha mãe não morava lá, mas como se juntou com ele, daí mudamos para lá, mas convivemos sempre mais com pessoas fora do Bairro.

- Então o seu padrasto era quem conhecia mais pessoas que também foram para lá morar.

Ele morava na Parede, ele morava numas casas na Parede que tiveram de ser derrubadas para construir lá uma urbanização e quando derrubaram as outras casas ele teve de se mudar.

- E o quê que pensou que mudaria na sua vida após ter sido mãe, após a maternidade?

O que mudaria?

- Sim, que mudaria a sua vida.

Na minha vida.

- Sim o que seria diferente de antes de ser mãe.

Na minha vida não pensei que muda-se assim muito, talvez tivesse mais maturidade em mim mudou sim, a minha maneira de ser a minha maturidade, aí mudou bastante, sinto que fiquei mais madura e mais responsável, agora, em relação à minha vida, como é óbvio não

tenho tanto tempo para estar e sair com os amigos, se bem que também saio, não exageradamente, mas por vezes saio, também nunca tive muito essa necessidade. De resto, penso que só me tornei mais responsável, não consigo apontar nada de negativo, não consigo mesmo apontar nada de negativo.

- Mas mesmo de positivo.

De positivo é isso, tornar-me mais responsável porque eu acabei por ter mais atenção minha e tempo que tinha disponível para estar com a Bianca, portanto, consegui pôr uma maior gestão do tempo, já não fiquei com tanto tempo para mim, como é óbvio, mas, tanto na escola, como depois no trabalho, saber gerir bastante o tempo para depois passar o máximo de tempo possível com ela.

- Mas fale-me de alterações mais estruturais, como por exemplo, criou uma nova família.

Exactamente.

- E o quê que acha que essa nova realidade mudou a sua vida.

Não sei, é o que digo, traz-me mais responsabilidade só. Fico mais absorvida.

- Mas em termos familiares, o que alterou.

É diferente, porque eu tenho irmãos mais novos, mas se for a ver no núcleo, eu sempre tive aquela noção de família, como tenho ainda hoje, que é mãe, pai e os filhos, eu sai desse meio e fui para um meio um pouco mais pequeno, mas com a mesma estrutura familiar.

- Em relação ao seu grupo de amigas, há pouco disse-me que nenhuma delas tinha tido essa experiência.

Eu tenho amigas que foram mães novas, mas não são do Bairro, mas sim, tenho duas amigas que foram mães novas, uma é mais conhecida, portanto, não posso considerar uma amiga, mas é uma rapariga conhecida minha, que também foi mãe nova, penso que não terá sido planeado, mas também me parece super-bem e a criança também. Tenho outra que é um pouco mais próxima, que também morou no Bairro de Alcoitão, mas que entretanto também se mudou para a encosta da Carreira, que tem exactamente a mesma idade do que eu e penso que foi mãe com dezassete anos, que, sei que não está com o pai da criança, mas já não tenho muito contacto.

- Sim, mas nesta altura, eram suas amigas, não eram?

Uma era conhecida, a outra era mais amiga sim.

- E acha que isso facilitou.

O quê, o facto de eu ter sido mãe?

- Não, se o facto de terem uma experiência em comum, a gravidez e a maternidade se facilitou e aproximou-as. Poderem falar sobre a gravidez, os bebés.

Sim, facilita sempre, não só com mães mais jovens, mas também com pessoas mais experientes que também são mães. Por exemplo, tenho uma amiga minha que vai fazer agora trinta anos e tem dois filhos e nenhum deles está com ela, ela parece uma rapariga super-normal, trabalha e tudo, mas não tem a responsabilidade para tomar conta dos filhos e tem trinta anos, por isso eu acho que as coisas não se enquadram tanto na idade da pessoa mas na forma de pensar de cada pessoa, portanto, portanto, ajuda sempre um pouco independentemente da idade que as pessoas tenham.

- Mas falava com elas sobre a experiência da gravidez/maternidade.

Sim, mas não falei mais com elas por serem minhas conhecidas, falei tanto com elas como com pessoas desconhecidas que sabia que também tinham filhos, iam a passar ou isso, estava no Centro de Saúde por vezes, se bem que fui poucas vezes, mas estava no Centro de Saúde e por vezes por conversa falava de uma ou de outra experiência, mas não falei, não facilitou muito o facto de das minhas amigas terem filhos mais novos, porque eu também não tive muitas perguntas, tive uma mãe super-jovem e qualquer mínima dúvida era sempre com ela com quem ia falar.

- Então o facto de ter amigas que tinham ou já tinham tido a experiência da maternidade não as aproximou, pelo facto de ter algo em comum? Havia conversas em comum rituais comuns.

Sim, não sei, é como lhe digo, a única rapariga com quem eu tinha mais contacto mudou-se também. Antes de ser mãe mudou-se, porque ela agora, foi mãe jovem eu falava com ela e tínhamos algum contacto, mas depois, até porque quando eu tive a minha filha, afastei-me um pouco do meio a que eu estava habituada, portanto fui, mudei, fui morar mesmo ali

para o centro de Cascais e era um, era diferente, eu na altura não tinha carro, então não podia deslocar-me com tanta facilidade e ficava ali um pouco no meu mundo, com a minha filha e com o meu marido.

- Há bocadinho disse-me que a sua mãe também era jovem.

A minha mãe é jovem.

- Também foi mãe jovem?

Foi, foi mãe jovem com, se bem que naquela altura considero pronto, penso que era o normal com dezanove anos, dezanove, dezoito, há, dezanove.

- Ela aceitou bem a sua gravidez.

Aceitou, perfeitamente.

- Mas acha que isso pode ter tido alguma influência, o facto de ter tido a mesma experiência.

Sim, penso que sim, penso que influenciou um pouco. A minha mãe não, é uma pessoa que tem uma mentalidade muito aberta, se fosse uma mãe mais conservadora se calhar não iria gostar, mas no meu caso, mesmo que não gostasse (risos).

- Então teve com quem partilhar a sua experiência.

Tanto a minha mãe como a minha sogra que toma conta de crianças há cerca de trinta anos, ela trabalhou em, ela é brasileira, trabalhou em imensos, trabalhou em imensos, imensos, imensas creches e parques infantis e tudo e ainda hoje toma conta de três crianças numa casa particular, portanto ajudou-me imenso. Eu não me consigo enquadrar neste, neste grupo, neste grupo que a senhora quis falar eu não me consigo enquadrar, porque eu sei o que é, eu sei que tipo de estudo é que tá a tentar fazer e consigo perceber, porque ligava e via todos os dias o tipo de pessoas que normalmente está associado a este estudo e eu não me consigo enquadrar nesse meio. Não me estou a pôr em cima nem abaixo de ninguém, mas eu conheço de vista não é, algumas raparigas, por exemplo do Bairro de Alcoitão que foram mães e que, e eu via atitudes que eu nunca na minha vida conseguiria imaginar fazer à minha filha, ou ter com a minha filha, como os miúdos às vezes descalços no chão e com fome e coisas assim.

- Antes de ter engravidado estava a estudar.

E depois de ter engravidado também.

- Mas na altura estava a estudar.

Sim.

- E vivia com a sua mãe.

Com a minha mãe, com os meus irmãos e com o meu padrasto.

- E nessa altura tinham projectos para a sua vida.

Tinha. Tinha e tenho, porque não desisti de nada. Pode ter atrasado, atrasou-me um ano.

- E quais eram esses projectos, para além de ser mãe como referiu.

Exactamente, esse sempre tive, ser mãe nova e profissionalmente era ser osteopata, o curso que estou a terminar.

- Depois de ter sido mãe, o quê que mudou na sua vida. Já me disse que continuou a estudar.

Exactamente, tou a terminar, tou a terminar o estudo, tou, sei lá.

- Vive com o pai da sua filha.

Sim, sim, vivemos os três.

- Vivem numa casa vossa?

Sim, tamos numa casa nossa alugada, vamos agora, vamos agora, vamos agora avançar essa questão quando melhor um pouco esta questão da bolsa da euribor, vamos avançar essa questão. De resto, eu não sei o quê que teria mudado se eu não tivesse sido mãe, percebe, porque o que eu tinha planeado tou a cumprir, só com um ano de atraso, portanto, se tou a cumprir ainda dentro do prazo, não posso dizer assim algo, sei lá, se calhar olhe, se calhar tinha saído mais à noite e não saí, mas também não me arrependo, tenho uma coisa bem melhor do que isso em casa, portanto.

- Está a viver com o pai da sua filha foi devido à gravidez?

Não, não, nós já pensávamos em viver juntos mesmo.

- E vivem em união de facto é isso.

É, é.

- Acha que as mulheres devem ter filhos só quando querem ou devem deixar ao acaso?

Acho que não seria muito saudável vir uma criança que não é desejada.

- Na altura em que ficou grávida tinha conhecimento dos métodos de controlo da natalidade?

Sim, sim, tomava, só deixei de tomar quando quis engravidar.

- Já alguma vez tomou a pílula do dia seguinte?

A pílula do dia seguinte não.

- Acha que é fácil o acesso aos métodos de planeamento, o acesso aos serviços.

Eu acho que é fácil o acesso, acho que os horários é que não são muito flexíveis, por exemplo, uma pessoa que trabalhe de segunda a sexta com horário normal, é muito complicado, eu falo por mim, por exemplo eu tomo a pílula e não consigo nunca adquiri-la no centro de saúde porque não tenho, não tenho horário para vir cá buscar, porque eu trabalho todos os dias de manhã desde as oito e meia até, por volta das sete, oito, conforme, eu trabalho em vendas, então é consoante, consoante as vendas que tenho é a hora que eu venho para casa, normalmente nunca antes das seis e meia, sete e por mim torna-se muito complicado adquirir a pílula por exemplo nos centros de saúde, tenho sempre que comprar na farmácia. Penso que deveria de haver um, sei lá, um sábado ou assim, não sei. Também é complicado, mas hoje em dia as pessoas, cada vez se vê mais as pessoas a terem mais do que um trabalho, as pessoas têm o tempo muito ocupado.

- Está a trabalhar e a estudar não é?

Sim, sim. Eu saio do trabalho e vou para a escola.

- E quem é que ajuda a tomar conta da sua filha.

O meu marido. De manhã sou sempre eu que a vou levar à tarde é sempre o pai que a vai buscar e fica com ela até eu chegar. Como só estou três vezes por semana, portanto, esses três dias chego sempre a casa depois das onze da noite e a Bianca já está, já está,

completamente, por isso é que eu lhe digo, tem de haver uma óptima gestão de tempo, o mínimo de tempo que tenho é para estar com ela.

- O pai colabora na educação e nos cuidados da filha.

Muito, muito, muito, faz tudo, tem de ser não é. Já não estamos no país da avozinha.

- Se pudesse alterar teria tido à mesma a sua filha na idade em que a teve?

Retirando a Bianca da minha vida?

- Naquela altura.

Teria, porque não vejo assim nenhum aspecto negativo. Mesmo em relação, a única coisa que eu poderia ver, não é que seja negativo, mas que se calhar eu perdi um bocadinho na minha juventude foi às vezes estar mais tempo com os amigos, mas neste caso, também os meus amigos tão tanto tempo também na minha casa, portanto não sei, só se for as saídas pronto, por exemplo, viagens, eu faço fins de semana com o meu marido, por vezes a Bianca vai, por vezes a Bianca não vai, às vezes ela fica fins de semana em casa da avó, porque a avó raramente a vê e quer tar com ela, a avó paterna, por vezes fica o fim de semana em casa da avó e pego no meu marido e vamos aqui, vamos ali, vamos viajar, portanto não nos ocupa muito, até porque eu falo por mim, eu não sou daquelas mães, eu adora a minha filha mas não sou daquelas mães, sou mãe galinha mas não aquele exagero, tenho de tar sempre, abdicam de tudo, abdicam delas próprias e da vida, toda vida, não eu penso, penso primeiro, não é que penso primeiro em mim, mas também penso em mim, pronto.

- O seu marido tem que idade.

Ele é mais velho, ele é mais velho, tem vinte e sete anos, muito mais velho, bem mais velho. Mas ele tem a mesma ideia que eu, aliás, nós antes de termos a Bianca e antes de engravidar da Bianca tivemos muitas conversas, portanto, para planear tudo ali.

- Também foi o primeiro filho dele?

Foi.

Espero ter ajudado, sabe que eu no bairro toda a gente me conhece, mas como sendo uma pessoa educada, eu dizia, boa tarde, bom dia ou tá tudo bem, sempre falei a toda a gente,

toda a gente, todas as idades, desde os mais bandidos, até aos mais velhinhos, a toda a gente, sempre falei a toda a gente ali, mas nunca, nunca me integrei naquele grupo, porquê, porque é um grupo que envolve sempre drogas, envolve muita coisa e a minha mãe sempre me tentou afastar um pouco dali.

- Andou na escola primária onde?

Em Alcoitão, andei em Alcoitão.

- Depois no quinto ano foi para que escola?

Fui aqui para Alcabideche e o sétimo mudei-me para Alvide.

- Então quer na escola primária, quer no quinto e sexto ano tinha colegas aqui do bairro.

Também, mas eu nunca, eu era uma pessoa sociável mas não me envolvia, para já quando saia da escola ia directa para casa porque não podia sair de casa nunca, só podia ir, se quisesse sair para a rua tinha de ser na minha avó, portanto ou saia daqui da escola e a minha mãe levava-me para a minha avó e ficava lá a brincar com os meus amigos de lá, porque a minha primeira e segunda classe foi no Cobre, portanto, eu mantive os amigos que tinha no Cobre e depois quando me mudei mantive sempre aqueles amigos, porque quando sai a aqui da escola na altura já tinha oito anos e já andava sozinha de autocarro saia da escola e já ia para a minha avó, depois a minha mãe ia-me buscar depois aos fins de semana passava sempre o fim de semana lá, porque andava lá na catequese e na igreja.

- Morava no Bairro de Alcoitão, mas manteve uma ligação ao Cobre.

Isto era um dormitório, eu já lhe disse que isto era um dormitório, mas não quer dizer que não, que não, sei lá, que não me familiariza-se com alguém, ou que não falasse cinco minutos com alguém de Alcoitão. Eu conheci imensa gente ali, mas era pessoas conhecidas, eu não considero pessoas amigas.

- E depois na adolescência foi estudar para ...

Para Alvide.

- Deu a morada da sua avó.

Não. Eu fui para Alvide porque tinha lá uma prima, que é como se fosse minha irmã e dava-me muito bem com ela e na altura, e dei a morada daqui quando mudei e não gostava muito da escola aqui de, não por em termos de ensino, mas a minha turma sempre foi, tanto no quinto como no sexto sempre foi a pior turma da escola, então eu tava ali um bocadinho deslocada, porque eu até tinha, graças a Deus sempre fui boa aluna e tudo e então era logo pouco, posta de parte, então na altura quando mudei lá para a escola de Alvide senti-me melhor e o ambiente era completamente diferente, aqui era sempre pancadaria contra professores, contra contínuos e.

- Então o seu grupo de amigos na adolescência era muito fora do bairro também por causa da escola.

Era todo fora do bairro, é o que eu digo, a única relação que eu tenho com pessoas que moram ali em Alcoitão, é, tirando vá, uma ou outra amiga da minha mãe, uma amiga da minha mãe só, que a minha mãe tem ali, que por acaso também não se relaciona muito, é que eu ali, eu não sei como é que é o bairro da Cruz Vermelha, mas o bairro de Alcoitão tá dividido, portanto, tá uma parte de cima, que era a zona onde eu morava, onde tem os piores bandidos que há e depois tem a parte de baixo, que é, são casas a maioria delas já são casas compradas e tudo e é um pouco diferente, a minha mãe relaciona-se com uma senhora ai de baixo, nós vivíamos na parte de cima, mas não sei, a minha mãe também tem, é uma pessoa um bocado preconceituosa não, tá sempre com medo, se forem para a rua depois vêm, fazem-vos mal e isto e aquilo, também acabava por nos influenciar um pouco negativamente, se bem que eu com as pessoas nunca descriminei ninguém, nem nada, sempre falei, sempre falei bem.

- Antes de morar no Bairro de Alcoitão onde é que morava?

No Cobre, por isso é que eu estudei lá o primeiro e o segundo ano.

- Daí ter ficado tão ligada aos amigos de lá.

A única altura em que eu posso me ter relacionado um bocadinho mais ali em Alcoitão foi por volta dos treze catorze anos, que eu ia aquelas colónias de férias, mas nunca deixei passar muito aquela barreira, por exemplo, não iam amigas dali dormir a minha casa e iam amigas por exemplo do Cobre e dali de Alvide já iam lá dormir a casa eu também não ia dormir a casa delas.

- E isso com a sua irmã não aconteceu dessa forma.

Não porque a minha irmã envolve-se um bocadinho mais com as pessoas, a minha irmã é um bocado influenciável, eu já não sou tanto, já sou mais de ideias fixas.

- Ela é mais nova do que você?

É mais velha dois anos. Eu sou um bocadito mais de ideias fixas. Então decidi que aquele não era o melhor caminho eu não ia.

Entrevista n° 2

Realizada em casa da entrevistada

21 de Outubro de 2008

Mãe aos 17 anos

6° ano - Desocupada

Reside no Bairro com o pai, irmãs e sobrinhos (Não mantém relação com o pai da criança)

- Gostaria de saber o que sentiu quando soube que estava grávida. Não responde. Se ficou Feliz ou com Medo.

Não sei.

- Lembra-se desse dia, do dia em que soube que estava grávida?

Não me lembro.

- Lembra-se quem foi a primeira pessoa a quem contou que estava grávida?

Foi ao pai da minha filha.

- E ele ficou satisfeito?

Ficou, mais satisfeito do que eu.

- E essa criança foi planeada?

Não.

- Antes de ter ficado grávida, sonhou ou desejou que isso acontecesse?

Não.

- Com quem vivia na altura em que engravidou?

Com o pai da minha filha.

- E já viviam juntos há muito tempo?

Não, há semanas, nem há um mês.

- O quê que pensou que mudaria na sua vida após ter o bebé – ser mãe?

Nada, apenas ter de cuidar dela.

- Antes de engravidar estava a trabalhar ou a estudar?

Não, não estava a fazer nada.

- E vivia com quem?

Vivia nesta casa com o meu pai e as minhas irmãs.

- Na sua família há outros casos de mães adolescentes?

Sim, as minhas irmãs, todas foram mães antes dos 18 anos.

- E no grupo das suas amigas, havia raparigas que já tinham sido mães?

Acho que não, foram depois.

- E a sua família aceitou bem a sua gravidez/maternidade?

Mais ou menos, o meu pai não gostou muito, a minha irmã já era mãe, foi mãe aos 16 ou 17 anos.

- Acha que o facto de ter sido mãe “nova” aproximou-a ou afastou-a das suas amigas?

Elas gostavam de estar comigo e com a minha filha.

- Ainda vive com o pai da sua filha?

Já não estou com ele, à mais de dois anos.

- Mas ele continua a ver o bebé?

Sim quando pode.

- E contribui na sua educação, dá alguma pensão.

Não, ele não trabalhava, começou há pouco tempo a trabalhar.

- E a Verónica está a fazer o quê?

Não estou a fazer nada.

- O pai da sua filha vê-a com regularidade?

Sim, uma vez por semana.

- A Verónica desde que deixou de viver com ele voltou a ter alguma relação com ele, amorosa/sexual?

Não, nunca mais.

- E tem algum parceiro?

Não.

- Tem algum projecto para a sua vida, a longo prazo, tipo ter a sua casa, um emprego, um parceiro seu amigo?

Não.

- Acha que as mulheres devem ter filhos só quando querem, portanto, planeados ou devem deixar isso ao acaso.

Deve de ser quando querem.

- E tinha conhecimento dos métodos de contraceção antes de ter ficado grávida?

Sim.

- E usava algum dos meios de controlo da natalidade, para não engravidar?

Não.

- Porquê?

Não sei.

- Mas sabia onde os adquirir?

Sim, estava sempre naquela hoje vou ao centro de saúde, mas aparecia sempre outra coisa para fazer.

- Acha que o acesso a esses meios é fácil. Que os serviços são acessíveis?

São.

- Que método utiliza?

Agora nenhum.

- Mas quando utiliza?

A pílula.

- E onde a adquire?

No Centro de Saúde.

- E acha fácil obter, é chegar lá e dirigir-se ao serviço ou é muito complicado e com horários curtos.

Acho que era fácil, agora não sei, ainda nem fui ao novo centro de saúde.

- Já alguma vez tomou a pílula do dia seguinte.

Não.

- Mas já ouviu falar na pílula do dia seguinte e sabe para que serve.

Já ouvi falar, deve servir para o mesmo que a outra.

- Para terminar, se fosse hoje tinha essa filha?

Risos, acho que sim.

- Abstenha-se de pensar na sua filha, porque é óbvio que gosta da sua filha, o que eu pergunto é se a teria tido naquela altura.

Não.

- Voltando ao seu grupo de amigas, são todas aqui do bairro?

Sim.

- Disse-me que nenhuma delas viveu antes de si a experiência de ser mãe.

Sim, só uma delas é que tem dois filhos, mas ela já tem 24 anos, a filha dela mais velha é mais ou menos da idade da minha.

- E as suas amigas apoiaram-na quando souberam que ia ser mãe, sente-se mais próxima delas?

Sim, tornaram-se mais minhas amigas e estão quase sempre aqui em casa, uma é a madrinha da minha filha.

- Á pouco disse-me que não trabalhava nem estudava, à quanto tempo está sem ocupação?

Desde antes de nascer a minha filha.

- Disse-me que quando engravidou já estava desocupada.

Sim, desde que sai da escola, com 15 anos.

- Mas já procurou emprego, inscreveu-se no centro de emprego?

Não, mas para a semana vou inscrever-me no Shopping.

- Então a Verónica e a sua filha dependem economicamente do seu pai?

Sim, as minhas irmãs também me ajudam, eu também tomo conta da bebé da minha irmã Joana e do filho da Patrícia.

Entrevista nº3 (Marinela Bragança)
Realizada no Centro de Saúde de Cascais
24 de Outubro de 2008
Mãe aos 16 anos (Bairro Cruz Vermelha)
Empregada na restauração
Reside com os pais (Mantém relação com o pai da filha)

- O quê que sentiu quando soube que estava grávida?

É assim, normalmente acho que o medo de todas as adolescentes é o medo de contar aos pais, foi a única coisa que eu senti, depois disso fiquei normal.

- Foi medo de contar aos seus pais. Mas engravidou porque quis?

Não, aconteceu, mas nunca me ocorreu abortar, porque também são duas coisas que.

- Aconteceu.

Sim.

- E quem é que foi a primeira pessoa a quem contou?

Quem foi? Foi ao meu namorado.

- E como é que ele reagiu?

Normal também, nunca quis que eu aborta-se.

- Mas para ele também não foi planeado?

Não, não foi planeado para os dois.

- Mas na altura, sentiu que ele queria ter a bebé?

E assim, eu acho sonho de qualquer miúda, qualquer rapaz é sempre ter um filho, pode não ser agora, depois de crescer não é, só que quando uma gravidez acontece na adolescência, mesmo que a gente queira ter aquele filho é muito complicado, não é, porque ainda tínhamos a estudar e isso, é sempre difícil, mas também queria, já que aconteceu depois queria.

- Apesar de não ter sido planeado, era uma coisa que fantasiava.

Sim, se acontecesse.

- E também fantasiava com uma vida em casal com o pai do bebé?

Sim.

- E hoje vive com ele?

É assim, continuo a namorar com ele, mas nós não moramos na mesma casa, eu vivo na minha e ele vive na dele. Ele estuda, tá na faculdade e eu tentar também entrar na faculdade, por isso, nós não paramos de estudar pelo que aconteceu.

- Nessa altura sentia-se mais feliz porque era importante para ele?

Ter filho?

- Não, para ele para o seu namorado.

Por eu estar grávida?

- Não.

Eu? Sim, é assim, nós temos de estar feliz com quem estamos.

- Por exemplo, você adolescente, sentia que era importante para a sua família?

Como pessoa? Sim.

- E para os seus amigos.

É assim, eu costumo dizer que eu não tenho amigos, porque eu gosto de ser sempre eu, primeiro eu, segundo eu, depois as pessoas, porque eu não costumo confiar nas pessoas, por isso.

- O quê que achava na altura que iria mudar na sua vida depois de ter um bebé?

As pessoas fazem sempre essa pergunta, dizem que a gravidez adolescente estraga muitas coisas, que não nos dá tempo para brincar, que não sei quê, mas para mim não estragou nada.

- Não, não, não é isso, o quê que achava que iria mudar na sua vida?

Nada, olha acho que mudar assim nada, a única coisa é que eu tinha uma criança para cuidar, não era só eu, que eu também naquela altura era criança não é, além de tomar conta de mim, tem que tomar mais conta dela do que dar atenção a mim ou ao meu namorado.

- Por isso algo ia mudar, ia passar a ter uma responsabilidade.

Sim.

- Mas para além disso ouve outras coisas que mudaram.

Mas o quê por exemplo?

- O seu dia a dia, não mudou?

Não, porque eu desde pequena, quando eu vim para aqui com nove anos, de S.Tomé para cá, eu sempre tomei conta das minhas irmãs mais novas, por isso eu tinha que ir para a escola, por isso não tinha muito, minha irmã quando eu cheguei cá tinha três meses era uma recém-nascida, por isso.

- Já estava habituada a cuidar de crianças.

Sim, tinha que levar à creche, não sei quê.

- No seu grupo de amigas havia outras jovens que tinham tido a experiência da maternidade?

É assim, minhas amigas não.

- Não?

Não. Eu fui a única de minhas amigas, eu já disse que eu não tenho aqui amigas, mas sim, fui a única e quando eu contei a minha amiga, no dia um de Abril, ela não acreditou.

- Então nas suas amigas ninguém tinha tido essa experiência.

Não.

- E tinha com quem partilhar essa experiência, para além do seu namorado?

É assim, quando eu engravidei vim logo para aqui, conheci as minhas colegas da escola, da Ebn Mucana, falávamos sobre isso, também ia a aulas de preparação para o parto a também a Cascais. Eu estudei cá.

- Estava cá a estudar? As suas amigas eram dali do Bairro da Cruz Vermelha?

Não, não, eu engravidei no final do ano, quando eu tava no oitavo ano.

- Sim.

Estudava em Cascais, depois eu vim para aqui morar com a minha irmã, estudei um ano, do nono até ao fim, percebeu? Quando passei para o décimo voltei para Sacavém, tá a perceber?

- Sim, sim, sim.

Por isso eu tinha colegas ali e conheci outras aqui.

- Mas estas suas amigas daqui do Bairro da Cruz Vermelha.

Que fez o quê, que eu conversava?

- Não, não, nenhuma delas tinha tido a experiência de ser mãe.

Não, não, nem aqui nem ali.

- Mas a sua adolescência foi passada mais onde, onde é que fez mais amigos na adolescência?

Olha, eu acho que eu, em Sacavém eu tive amigos, mas às vezes, não é pelo tempo que nós estamos num sítio que nós fazemos mais amigos.

- Pois não, eu estou a perguntar-lhe onde é que fez mais amigos.

Eu acho que eu tive adolescência por todos os sítios por onde eu passei.

- Viveu em muitos sítios?

Não, vivi lá e aqui, por isso nesses dois sítios vivi a minha adolescência.

- Aqui, porque vivia com quem?

Vivia, a minha irmã e vive.

- A sua irmã.

Sim, sim.

- E em Sacavém?

A minha mãe. Parece complicado, mas não é.

- E antes de ter engravidado o quê que estava a fazer?

Estudava.

- Em que ano? No oitavo não era?

Sim.

- E vivia com quem?

Com a minha mãe.

- E nessa altura tinha delineado algum projecto a longo prazo para a sua vida? Projecto que a haver com a carreira, família.

Eu toda a minha vida, até hoje penso em ter um curso, ir para a escola, sempre gostei de estudar, mesmo antes, depois de eu ter a minha filha, porque aqui eu estudei grávida, aqui na escola Ibn Mucana ia para a escola grávida mesmo, o difícil foi, quando a minha filha nasceu ficou em Sacavém eu fiquei aqui sozinha, porque eu tinha que acabar, esta parte é muito triste, porque eu tinha que acabar as minhas aulas. Eu sempre pensei em estudar, fazer um curso, até hoje. Acabei já o décimo segundo e estou à espera para ficar, para entrar para a faculdade.

- Sempre desejou ter um curso e ter uma profissão. Em que altura da gravidez contou à sua família que estava grávida?

A minha mãe só descobriu com quase seis meses. Porque a minha barriga era muito pequenina e depois eu não sentia nada, a minha mãe desconfiada, então tava sempre desconfiada e então descobriu quase aos seis meses.

- Custou-lhe contar?

Eu não contei, até hoje.

- À pois, ela descobriu.

Sim.

- Não havia ninguém na família com essa experiência?

É assim, minha mãe teve a primeira filha dela com dezassete anos, não sei se outros parentes mais distantes.

- Irmãs não?

Não.

- E o pai da sua filha vê-a regularmente?

Sim.

- E participa na educação dela?

Sim.

- Agora uma pergunta que não tem só a haver directamente com a sua experiência tem a haver como se posiciona face à natalidade. Acha que as mulheres devem ter filhos só quando querem ou devem deixar isso ao acaso? Se devem planear ou não.

Eu acho que devem e não devem. Eu sou contra mulheres que vão até quarenta anos, para mim devia ser proibido mulheres com quarenta, quarenta e tal terem filhos, minha opinião, já discuti isso na escola e tudo. Porque eu acho que, mesmo os médicos aconselham que as mulheres devem ter filhos antes dos trinta anos. Porque se nós as mulheres temos um ciclo de vida e vamos ter filhos, porquê deixar tão tarde, tá a ver, é minha opinião, mas eu acho que deviam deixar acontecer e deviam planear, duas coisas, são coisas da vida.

- E tinha conhecimento dos métodos de contracepção?

Sim, sim.

- Antes de ter engravidado.

Sim, sim, já tive aulas de educação sexual na escola.

- E utilizava algum método?

Não.

- Mas essas aulas foram depois do oitavo ano, não?

Não, já tive antes de ter tido a minha filha.

- Então não utilizava nenhum método.

Só usava preservativo, mas todos os métodos não são cem por cento eficazes, tá a ver. Todos os métodos não são, mesmo que a gente tome pílula ou preservativo, ponha, eu tenho uma colega que engravidou com esse aparelho do braço, por isso.

- Já alguma vez tomou a pílula do dia seguinte?

Não.

- E acha que é fácil o acesso aos meios de contraceptivos?

Mas é assim, as pessoas falam muito nos meios contraceptivos, falam muito que as mulheres devem usar e não sei quê, mas quando passam esses reclames na televisão e mesmo no Centro de Saúde não nos dizem, eu tou a falar por mim, não sei se é verdade, que, em que sítio é que podemos ir buscar tá a ver, alguns Centros de Saúde que dão pílula, podem pôr aparelhos e não sei quê, mas não informam as pessoas sobre isso, acho eu.

- Mas acha que é fácil o acesso aos serviços de Planeamento Familiar?

No Centro de Saúde de Sacavém ya, porque a Médica de Família passa a receita da pílula, tá a ver.

- Então tem de ser um acesso programado, não pode chegar lá e pedir a pílula sem marcação.

A primeira vez é, passa-se a receita, tá a ver, vai buscar, só que depois tem de se ter um boletim, depois quando acabar todos os meses vai-se buscar, mas primeiro tem de se fazer uma pré-inscrição, julgo que é assim.

- Neste momento está a trabalhar.

Trabalho, trabalho num restaurante porque ainda não consegui entrar na faculdade, quando entrar na faculdade volto para a escola e vou trabalhar. A minha filha tá na creche.

- Ela é filha única?

É.

- O pai também está a estudar.

Tá e também trabalha.

- Se fosse hoje acha que teria tido a sua filha, teria tomado a mesma opção de a ter naquela altura.

Se fosse hoje, é assim, se acontecesse, se acontecesse tudo como aconteceu, eu às vezes costumo dizer olha, se fosse hoje começava a namorar a partir dos vinte anos, mas não tem

nada a haver com a minha filha sabe, às vezes eu digo isso, mas se acontecesse tudo, porque eu sou contra o aborto sabe, por isso.

- Mas acha que, diz essa idade, porque é pesado para uma adolescente ter de ter logo esta responsabilidade de ser mãe, não?

Não eu não acho injusto a responsabilidade de cuidar da minha filha, eu já lhe disse, eu desde muito nova já cuidei da minha irmã mais nova por isso eu nunca vi isso como uma, às vezes as pessoas dizem à perdeste a tua infância, eu nunca fui criança de sair de casa, ficar tantas horas na rua, às vezes, a minha casa é aqui a da vizinha é aqui o meu pai nunca me deixava ficar até às nove horas da noite na rua, tá a ver, sempre foi assim, por isso. Eu não digo que eu não brinquei, fiz tudo, por isso é que, não sei se as outras adolescentes são assim, sabe.

- Tinha uma irmã mais nova?

Eu. Quando vim para aqui sim, a minha irmã tinha três meses e eu sempre cuidei da minha irmã, eu era mais velha em casa, por isso, sempre cuidei da minha irmã.

- Veio aos nove anos de S. Tomé.

Sim.

- Por exemplo em S. Tomé as mulheres são mães muito cedo não é?

Sim, mas também não se compara não é, antigamente eram mães muito cedo porquê, porque precisavam tar a trabalhar nas roças e isso tudo, de certeza que antigamente aqui em Portugal acontecia a mesma coisa, podia não ser tão igual, mas era parecido.

- Pois, mas ainda hoje são mães cedo, e isso não constitui problema.

Sim, para mim também não é problema, olha, eu vim agora, vim à consulta com uma grávida e ela disse que foi mãe aos quinze anos, no Brasil, ela também disse que até queria ter sido mãe mais cedo, tá a ver, eu também, se acontecesse, se eu ficasse grávida, se eu nunca tivesse tido, ficado grávida, tava tudo normal.

- Há pouco quando lhe falei nas suas amigas da adolescência, disse-me que nenhuma delas tinha tido essa experiência da maternidade, mas as suas amigas apoiaram-na quando souberam que estava grávida?

É assim, quando eu contei a uma das minhas amigas não acreditou, por isso quando a minha filha nasceu, só começaram a ver a minha filha a partir dos dois anos, mas nunca ficaram nada contra.

- Aceitaram e apoiaram-na.

Aqui em Cascais apoiaram-me muito.

- Ajudaram-na.

Aqui em Cascais olha, os meus professores ofereceram-me um berço, mandaram até para Sacavém, as minhas colegas ofereceram roupas, xailes, bodys, toalhitas, alcofa, por isso, sou uma adolescente com sorte, não é.

Entrevista nº 4

Realizada em casa da entrevistada

24 de Outubro de 2008

Mãe aos 19 anos (segundo filho aos 21 anos)

6º Ano

Ajudante de copa (em formação)

Reside com os pais (Não mantém relação com o pai da criança)

- Gostava que me disse-se o que sentiu quando soube que estava grávida da sua primeira filha.

Tive o esgotamento.

- Teve um esgotamento?

O que eu senti não é? Senti-me mal, magra, sentia que o rapaz. Sentia que o rapaz nunca o tinha conhecido.

- Explique melhor, ficou preocupada, com medo?

Sim, com medo de perder a minha filha.

- E nessa altura quem foi a primeira pessoa a quem contou que ia ter um bebé?

A primeira vez que eu contei? Foi à minha irmã.

- À sua irmã?

Sim, à minha irmã e à minha prima que eu contei.

- E quando contou à sua irmã e à sua prima estava grávida de quanto tempo?

Estava de quatro.

- De quatro meses?

Estava de quatro, a minha mãe é que não topava.

- Durante esses quatro meses não contou a ninguém? Nem ao pai do bebé?

Não.

- E quando é que lhe contou?

Contei quando estava de cinco ou seis para aí.

- E como é que ele reagiu?

Estava a dizer que não era dele, disse, não é meu, não é meu.

- E depois o quê que aconteceu, quando nasceu o bebé?

Fui inscrever, fui ter com ele e depois tive o esgotamento.

- Mas depois foi para tribunal?

Não.

- Ele depois assumiu?

Assumi, foi lá, registou a filha e pagou o que tinha de pagar no tribunal.

- Então a Margarida ficou grávida por acaso, não foi uma gravidez planeada.

Não, aconteceu. A segunda já queria.

- A segunda vez já queria? E a segunda gravidez foi passado quanto tempo?

Quatro meses.

- Não, a segunda bebé.

Que idade é que tinha?

- Sim.

Vinte, para aí vinte, vinte e um.

- E esse bebé já queria?

Já, as duas quero agora.

- Como é que era a relação com o pai da sua primeira filha?

Ele primeiro estava a dizer que não era dele.

- Mas ele era seu namorado?

Era, era meu namorado, mas ele tem mulher.

- E na altura desejou viver com ele?

Desejava, eu não sabia que ele tinha mulher, só me contou quando fiquei grávida. Estava a pensar ficar junto com ele, mas não deu, porque ele disse que tinha mulher.

- Sentia que você era importante para ele antes de engravidar?

Sim.

- Quando ficou grávida, na altura o que pensou que mudaria na sua vida depois de ter o bebé?

Ficar feliz, ficar feliz com o pai da filha, ficar juntos.

- Isso é o que pensava que ia acontecer?

Sim, eu pensava que ia acontecer, mas não aconteceu.

- Na sua família conhecia outras jovens que também tinham sido mães?

Se conheço?

- Se na sua família há outras raparigas que forma mães cedo?

A minha prima, tem vinte e quatro, a minha prima.

- E na altura em que ficou grávida da primeira filha, as suas amigas, alguma delas também foi mãe jovem?

Que eu saiba não.

- Tinha amigas aqui do bairro?

Não.

- O seu grupo de amigos era de onde?

Lá para Tires.

- Na altura estava a estudar?

Estava a estudar, depois arranjei namorado, depois acabei da escola, depois fui namorar e depois é que aconteceu.

- Então, quando ficou grávida já não estava na escola e não tinha nenhuma ocupação.

Nada. Estava em casa a arrumar.

- E quando contou à sua mãe, aos seus pais, como é que foi? Tem pai?

Tenho, a minha mãe está ali assim. O meu pai está a trabalhar.

- Quando contou aos seus pais, qual foi a reacção deles?

A reacção do meu pai, o meu pai perguntou-me primeiro quem era o pai. Disse quem é o pai e eu disse. Eu estava aflita, não conseguia falar, depois quem falou foi a minha irmã.

- Mas eles reagiram bem ou reagiram mal?

Reagiram bem.

- Ajudaram-na?

Ajudaram muito.

- Apoiaram-na?

Hum, hum.

- E as suas amigas aceitaram bem?

Aceitaram sim.

- Ajudaram-na, falava com elas sobre a situação?

Falava, falava mais era com a minha prima Patrícia, ela é que foi comigo ao hospital ver se estava grávida mesmo ou não. E estava de quatro meses.

- E a sua prima mora aqui no bairro?

Não, mora noutro lado. Eu estava grávida e ela dizia assim. Eu sabia que estava grávida, mas não contava a ninguém. Eu sabia que estava-me a faltar o período. Eu contei, não contei a ninguém.

- Só contou à sua prima.

Sim. Ela foi comigo ao hospital ver.

- Antes de engravidar como é que era a sua vida?

Era diferente.

- Não estava a estudar.

Não.

- Tinha esse namorado.

Tinha.

- E vivia aqui em casa?

O pai da minha filha?

- Não, a Margarida vivia com os pais?

Sim.

- E nessa altura, tinha algum projecto para a sua vida? Um projecto, ter uma família, uma profissão. Qual é que era o seu projecto?

Ter uma família, ter um rapaz que goste de mim, que goste da minha filha.

- Mas antes de ter engravidado.

Antes de ter engravidado, ai isso gostava de ter um rapaz que goste de mim, que gostasse de mim, que não me fizesse filhos e larga-se. O pai da Jéssica já tem outra filha, fez no tempo em que estava preso, fez outra filha na prisão.

- O pai da Jéssica é o pai da sua primeira filha?

Sim.

- Mas ele na altura em que namorava consigo não estava preso?

Não, depois é que, passou uns tempos é que ficou preso. Já foi solto.

- Neste momento a Margarida está a trabalhar, está a estudar?

Tou a trabalhar ali na Cruz Vermelha.

- Ai é? Faz o quê?

Almoços.

- Onde?

Na Cruz Vermelha, lá em cima.

- No Bairro da Cruz Vermelhe, no lar?

Não, não é no lar, é lá em cima na escola, cursos profissionais.

- E nunca mais teve nenhum relacionamento com o pai da sua filha?

Não, nem recordação.

- E o pai da sua filha, da primeira, costuma a vê-la?

Não vem ver, só vejo ele duas vezes, quando saiu da prisão.

- Ele está preso?

Não, já saiu.

- Mas só saiu em Agosto, não foi?

Sim.

- Ele participa na educação dela?

Nada, não dá nada, não vem visitar. Não quer saber como é que ela está, se gosta dela gosta dela, mas não gosta mesmo nada, se gostasse vinha visitar, dava alguma coisa, ou telefonava.

- Não telefona a saber como é que ela está?

Não.

- E as suas amigas da altura, continuam a ser as mesmas?

Sim.

- São daqui do Bairro?

São.

- Disse-me que nenhuma delas também foi mãe jovem.

Da minha idade? Não, desde que eu tive a Jéssica não tinha amigas que tivesse filhos da mesma idade que eu.

- Foram mães mais tarde?

Sim, não sei.

- Acha que as mulheres devem ter filhos quando querem, devem fazer planeamento ou devem deixar que isso aconteça ao acaso?

Ao calhas não, acho que não. Quando decidem achar bem, fazem filhos.

- Nessa altura tinha conhecimento dos métodos de planeamento?

Diga?

- Na altura, antes de ter ficado grávida da primeira filha, conhecia os métodos para evitar a gravidez?

Não.

- Não conhecia a pílula?

À isso? Não sabia de nada disso, quando o meu namorado, ele tinha mais experiência do que eu, não me disse nada que existia a pílula, preservativos, essas coisas, aparelhos, já pus, não me disse nada.

- Já alguma vez tomou a pílula do dia seguinte?

Nunca tomei a pílula.

- Neste momento tem um implante, não é?

É.

- Acha que é fácil adquirir estes métodos, a pílula, o preservativo?

Não sei.

- O implante puseram-lhe onde, no hospital?

Foi em Cascais. A primeira vez foi no hospital, quando tive a minha filha mais nova puseram, depois, fui mudar outra vez em Cascais, naquele prédio cor-de-rosa.

- Ai sim, no Centro de Saúde.

Sim, Centro de Saúde. É de lá de cima não é?

- Acompanho os utentes da extensão de Alcabideche, que é uma extensão do Centro de Saúde de Cascais. Alcabideche é a sua extensão, é utente do Dr.Miragaia.

Sim.

- Se fosse hoje teria tido a sua filha?

Quem a Jéssica?

- Sim, a primeira filha.

Agora?

- Na altura, se fosse você a decidir teria a tido?

Ai, não.

- Teria a tido noutra altura?

Sim.

- Agora está a trabalhar, deixou de estudar há muito tempo?

Antes de ter ficado grávida, desde dois mil e um que eu tive ela, estou a tomar medicamentos ainda.

- Está a ser acompanhada por que médico?

Pelo Dr.Botelho e a Sandra.

- Dra.Sandra Pinto?

Não.

- O Dr.António Botelho é da Travessa da Conceição – da Saúde Mental do Hospital S.Francisco Xavier?

É. Estive duas vezes internada lá em Alcântara.

- Actualmente tem algum namorado?

Se eu tenho? Não.

- E o pai da segunda filha?

Não há nada também.

- Não? Não mantém nenhuma relação com ele?

Nada, nem quero, nem com o outro, nem com este.

- Então actualmente está sozinha?

Estou.

- Mantém as mesmas amigas, está com elas muitas vezes?

Estou muito é com a Paula, a minha irmã.

- Com a sua irmã?

Sim.

- Ela também mora aqui?

Não, mora lá para cima dos correios.

- É com quem se dá mais?

É.

- Actualmente não tem um grupo de amigas com quem faz programas, sai, diverte-se?

Saio, saio, para divertir um bocadinho, vou ao baile.

- Com quem?

Com a Paula e com a minha irmã.

- A Paula é uma amiga sua?

É uma amiga nossa.

- Sabe com que idade a sua mãe teve o primeiro filho?

Se o quê? Com que idade ela teve o primeiro filho? A minha mãe?

- Sim.

Não sei.

- É a filha mais velha?

Não, sou mais nova, mais velha é a Maria, depois é a Nina e depois sou, depois é o Tiago.

- Já moram há muito tempo neste Bairro?

Já.

- Há muitos anos? Não se lembra à quantos?

Não.

- Na altura em que andava na escola, qual era a escola?

Qual escola?

- **Sim.**

Em Alcabideche.

- **Na primária de Alcabideche?**

Sim.

- **E as suas colegas da escola eram aqui do bairro?**

Eram.

- **Mas hoje as suas amigas já não são tanto do Bairro, pois não?**

Não.

- **Porquê que se desligou?**

Porque elas quiseram.

- **Seguiram a vida delas?**

Sim, quase todas aqui do Bairro têm filhos, já têm filhos. Quase todas as minhas amigas têm filhos.

- **Então foram mães mais ou menos da mesma idade do que a Margarida.**

Não porque tiveram há pouco tempo, lá tiveram há pouco tempo.

Entrevista nº5

Realizada em casa da entrevistada

27 de Outubro de 2008

Mãe aos 16 anos

9º Ano

Ajudante de Cozinha

Vive com os pais (não mantém relação com o pai da criança)

- Eu gostava que me disse-se o quê que sentiu quando soube que estava grávida.

Pavor, um pavor.

- Foi, Porquê?

Ainda estudava e pensava que os meus amigos iam gozar, mas isso tudo também passou muito rápido.

- Tinha que idade nessa altura?

Dezasseis.

- Não engravidou então porque queria, aconteceu? E quem foi a primeira pessoa a quem contou?

Foi ao pai do meu filho.

- E como é que ele reagiu?

Ele ficou muito contente.

- Ele queria ter esse filho?

Sim.

- E a Vanda alguma vez fantasiou com essa hipótese, da maternidade?

Não, fiquei totalmente assustada.

- E em viver com o seu namorado, tinha essa fantasia?

Viver com ele sim.

- Mas sentia-se feliz porque era importante para ele?

Sim.

- Ele tinha que idade?

Dezasseis.

- Como é que estava a sua situação na escola na altura?

Estava no sétimo ano.

- E estava a correr bem?

Sim.

- O quê que pensou que mudaria na sua vida após a maternidade?

Um bocadinho de tudo, tinha de crescer, crescer. Simplesmente crescer.

- Mas uma das coisas que mudaria era tornar-se mais responsável, é isso?

Sim.

- E depois a sua vida em termos práticos, o quê que achava que ia mudar? Por exemplo.

Iria ter de começar a trabalhar, isso nunca me assustou trabalhar. Comecei a trabalhar aos dezasseis anos, depois continuei a estudar, só que à noite. Continuei a fazer uma vida normal, mas com o meu filho.

- E o pai do bebé?

O pai também trabalhava.

- Ele nessa altura era seu namorado, e depois, o quê que aconteceu?

Depois tivemos afastados, porque damo-nos melhor como amigos do que como casal. Somos amigos, mas.

- Nunca chegaram sequer a viverem juntos?

Chegamos, aqui em casa da minha mãe.

- Depois é que se separaram?

Sim.

- E actualmente não tem nenhuma relação com ele?

Não.

- Não voltou a ter nenhuma relação com ele desde que se separaram?

Não.

- E como é que é a relação dele com o seu filho? Vê-o frequentemente?

Vem buscá-lo todos os fins-de-semana quando pode, quando não tá a trabalhar vem – o buscar. Entramos aí com um acordo em tribunal.

- Ele paga uma pensão de alimentos?

Sim.

- Ele está a trabalhar. Na altura em que engravidou ele estava a trabalhar ou a estudar?

Tava a, nem a estudar tava, não fazia nada.

- Neste momento ele tem alguma ocupação?

Tá a trabalhar.

- E você actualmente está a trabalhar e a estudar?

Não, só a trabalhar.

- Depois de ter o seu filho, acabou por continuar os estudos até que ano?

Tenho o nono completo. Tou a tentar organizar a minha vida para ir continuar os meus estudos.

- Está a trabalhar e o seu filho com quem fica?

Está no infantário.

- Na sua família havia outras situações de mães que tiveram bebés precocemente?

Sim.

- Pessoas próximas?

Sim, irmãs, foram todas as minhas irmãs.

- E qual foi a reacção dos seus pais?

A minha mãe apoiou, o meu pai, também de certa forma.

- E no grupo de amigas, alguém tinha tido essa experiência?

Pensava que ia ser mais difícil, mas não, toda a gente ficou, todos contentes.

- Mas não existiam também experiências dessas? Amigas que tivessem sido mães?

Não.

- Não?

Não.

- O seu grupo de amigos era ou é aqui do bairro?

Sim, um bocadinho daqui, um bocadinho de Alcabideche, de todo o sítio.

- Mas nenhuma das suas amigas viveu esta experiência.

Não.

- Pelo menos com a sua idade, se calhar, até foram mães depois.

Se calhar, isso eu não sei, também de muitas delas afastei-me quando comecei a trabalhar. Comecei a ter outras vidas.

- E elas ajudaram-na? Amigas e amigos, ajudaram-na na altura?

Sim.

- Falava com eles sobre os seus problemas, sobre a experiência pela qual estava a passar?

Sim.

- A relação com as suas amigas mudou depois da maternidade?

Mudou, porque cada um seguiu a sua vida, mas, se nos virmos na rua, obviamente que nos conhecemos todos, só que é um outro, se calhar sou eu que não tenho um bocadinho de tempo para eles.

- Então deixou de estar tanto com eles.

Exacto, deixei a escola, comecei a trabalhar, também não tenho um horário fácil, o pouco tempo que tenho é para o meu filho.

- Está a trabalhar em que área?

Estou, sou ajudante de cozinha.

- Aqui próximo?

No casino do Estoril.

- Já me disse a sua vida antes de engravidar, estava a estudar, não era? E morava com quem, com os seus pais?

Sim.

- Lembra-se dos seus projectos na altura?

Eu queria tirar um curso, queria tirar um curso de Designer.

- Tinha esse projecto?

Mas esse projecto mantém-se.

- E contou que estava grávida com quanto tempo de gravidez?

Estava com um mês.

- E depois de ter sido mãe, o quê que mudou?

Tudo. A minha maneira de pensar, a minha maneira de ver a vida.

- O seu dia-a-dia também mudou?

Também, muito, tive de arranjar tempo para tudo. Tive de arranjar tempo para tudo, essencialmente para o meu filho.

- Quem é que cuida dele?

A minha mãe vai buscá-lo às três à creche, eu tenho um intervalo das quatro até às oito, o intervalo do trabalho, venho para casa com ele e depois às sete e meia vou-me embora, vou trabalhar e a minha mãe fica com ele.

- Depois sai a que horas?

À meia-noite.

- Tem horário prolongado. O pai do seu filho, já me disse vê o seu filho com regularidade.

Sim.

- Acha que as mulheres devem ter filhos quando querem ou devem deixar ao acaso?

Acho que, supostamente devia de ser quando querem, mas nem sempre é assim.

- Tinha conhecimento de métodos de controlo da gravidez?

Sim, sim.

- E fazia controle?

Não tomava a pílula, mas usávamos preservativo, mas se calhar não foi o suficiente, não foi o suficiente.

- Já alguma vez tomou a pílula do dia seguinte?

Não.

- Acha que é fácil o acesso aos meios de controlo e planeamento da maternidade?

Sim, hoje em dia é.

- Em relação por exemplo ao Centro de Saúde, acha que é fácil, acessível?

Sim.

- Tem um horário extensivo, não é complicado?

Não, só uma pessoa querendo, uma pessoa, quando há vontade, somos capazes de tudo, digo eu, esta é a minha opinião. Quando não se quer ficar grávida, não se fica grávida. Isto eu sei, tenho a certeza agora.

- Mas na altura não tinha essa certeza.

Na altura não tinha.

- Alguma vez falaram consigo sobre esses assuntos, a sua mãe por exemplo?

Não, via era os casos das minhas irmãs, mas não via com atenção.

- Não falavam sobre isso, sobre os anticoncepcionais, gravidezes não desejadas?

Não.

- É a mais nova?

Sou, sou a mais nova delas todas.

- Por exemplo, quando falou com elas sobre a sua gravidez, elas apoiaram-na?

Sim, toda a gente.

- Partilhou a sua experiência com elas, que já tinham essa experiência da gravidez e da maternidade.

Sim, Sim.

- Se fosse hoje, tinha tido esse filho?

Tinha.

- Abstraía-se do seu filho, o que eu quero dizer é se o teria na altura.

A minha vida mantém-se, só que eu tenho uma força onde ir buscar, força para continuar é nele.

- Mantendo a pergunta, teria tido o seu filho na altura, ou mais tarde?

A escolha foi minha.

- Foi?

Que eu podia ter abortado ainda, mas eu decidi ter o meu filho, com muita força, mas tamos cá.

- Essa decisão, também se deveu ao facto de ter tido muito apoio?

Também.

- E neste momento, tem algum namorado?

Não, estou sozinha.

Só tem este filho?

Sim.

Entrevista nº6

Entrevista n° 6

Realizada na Rua da residência da entrevistada

28 de Outubro de 2008

Mãe aos 15 anos

7º Ano – Empregada Doméstica (a tempo parcial)

Reside com o companheiro em casa da sogra (no Bairro)

- O quê que sentiu quando soube que estava grávida?

Fiquei muito nervosa, sei lá.

- Ficou muito nervosa!

Fiquei, foi muito, eu era muito nova, os meus pais quando souberam.

- Que idade é que tinha?

Tinha, penso que tinha dezasseis, dezasseis, entre os quinze, ia fazer dezasseis.

- Teve muito receio?

Sim, mas depois.

- E quem é que foi a primeira pessoa a quem contou?

Foi à minha mãe.

- Mesmo a primeira pessoa?

Depois do pai do filho.

- E isso foi a que altura da gravidez?

Eu devia de estar quê, dois meses.

- Quando contou a quem?

Ao pai.

- E qual foi a reacção dele?

Foi normal, olha, aconteceu, olha, tem de ser.

- Como é que ele reagiu?

Ficou normal, nem ficou chateado, nem nada.

- Era o primeiro filho dele?

Era.

- Ele era seu namorado?

Sim.

- E os seus pais, como é que reagiram?

A minha mãe não, eu depois falei, falamos com a minha mãe, ela não reagiu, reagiu normal, não ficou nem chateada, mas também não ficou contente, eu era nova, disse olha agora, foi a mesma coisa que o meu marido disse, olha agora aconteceu, têm que sustentar.

- Que idade é que tinha?

Quinze.

- Não foi uma gravidez planeada?

Não, não, aconteceu mesmo.

- Mas chegou a desejar ser mãe, nessa altura?

Não.

- E em relação ao pai do bebé, que é seu marido actualmente?

Sim, é meu marido.

- Também chegou a fantasiar sobre a hipótese de viver com ele?

Sim, isso sim, um dia mais tarde viver junto, quem sabe um dia mais tarde ter um filho, mas nunca pensamos que tivéssemos um filho agora.

- Não nessa altura?

Não agora, agora não. Foi mesmo inesperado.

- Sentia-se feliz, porque era importante para ele?

Sim, acho que sim.

- Ou não sentia isso, que era importante para ele?

Sim, eu acho que ele não ficou de tal modo chateado, ele até ficou contente, ficamos todos contentes, depois de tudo, o meu pai, a minha mãe, ficou tudo contente.

- Na altura estava a estudar?

Não, na altura tinha deixado os estudos, eu deixei os estudos.

- E o pai do seu filho, estava a fazer o quê?

Tava a tirar curso, ele estava a estudar.

- Acha que para ele a gravidez aconteceu ao acaso ou ele chegou a desejar que ela acontecesse na altura?

Não, acho que não, pelo menos nunca falamos, assim tão cedo não, ele também era novo, ele tinha vinte anos, eu acho que nunca lhe passou pela cabeça.

- Não era nenhuma fantasia que ele pudesse ter?

Eu acho que não.

- O quê que pensou na altura que mudaria a sua vida após a maternidade?

Pensei logo, agora trabalhar, os dois trabalhar, ele já ia trabalhar não é, agora começar a trabalhar, como é que eu ia fazer com a minha vida, sei lá, passou-me tanta coisa pela cabeça.

- Estava a viver com quem na altura?

Com a minha mãe e com o meu pai.

- E actualmente?

Agora estou a viver com a minha sogra.

- Sabe se na sua família houve outras pessoas, outras jovens que foram mãe cedo?

Ou antes ou depois de mim? Sim, a minha irmã, a minha outra irmã mais velha do que ela também teve cedo, teve também aos dezasseis.

- E no seu grupo de amigas, conheceu alguma situação?

Bastantes, aqui é, este bairro aqui era bastantes mesmo, novinhas era muitas mesmo.

- Havia muitas situações de mães adolescentes, era uma situação digamos normal.

Sim, mas eu não falava, não era de que desse coiso, mas por acaso acontece muito aqui, e agora actualmente, tem havido muitas raparigas novinhas.

- Por exemplo, no grupo de amigas que tinha, também existiam essas experiências de serem mães jovens?

Sim, sim, sim.

- E acha que isso facilitou a sua experiência e relação com o grupo?

Não, porque eu não, eu não conhecia, era de vista, assim, ouvia falar, porque eu nunca me dei neste bairro, era só que ia para a escola, era mesmo, arranjei companheiro porque morava aqui no meu prédio, mas eu não me dava, ouvia falar, por acaso, eram amigas, colegas da escola, mas não era falar com elas, mas por acaso aconteceu o mesmo com elas, também engravidaram cedo.

- Vive neste bairro desde que idade?

Neste bairro desde os onze, desde os onze.

- Mas tinha amigas do bairro.

Tinha uma ou duas amigas lá na escola que eram daqui, por acaso uma delas também teve filho, também nova, mas era só falar olá, xau, mas não era, eu aqui não falo, amigas, amigas, não, mas por acaso aqui há muitas que têm filhos novas, muito novas.

- O seu grupo de amigos na adolescência então, não era tanto aqui do bairro, é isso?

Sim.

- Eram amigos de onde?

Não, eu nunca tive assim muitas amigas, era uma ou duas eram meus amigos.

- E a relação com essas poucas amigas mudou depois da maternidade?

Sim, foi aí, aí é que eu deixei mesmo de sair de casa, só era mesmo, ficava aqui no prédio, deixei de falar com elas.

- Passou a viver mais para

Para a minha gravidez.

- E para o seu namorado?

Sim.

- Namorado, que depois entretanto se casou com ele.

Não, não, juntei-me só.

- Logo nessa altura?

Não, foi, ele tinha dois anos, dois anos de idade o bebé.

- É um rapaz.

É um rapaz, perto dos dois anos.

- Lembra-se como era a sua vida antes de engravidar e ser mãe?

Normal.

- Não tinha ocupação nenhuma?

Não, era só, eu não saía de casa, era só tar em casa, não fazia, não saía, nunca fui de sair, só em casa, era normal. Por isso não me prejudicou muito, porque eu nunca fui miúda de sair para as festas, para as discotecas, nunca fui disso.

- Nessa altura estava em casa e tinha o namorado.

Sim, sim.

- Lembra-se se tinha algum projecto para a sua vida a longo prazo? Se pensava ou tinha definido metas para a sua vida.

Eu queria voltar a estudar, estava a pensar em voltar a estudar, ia, por acaso até me inscrevi antes de saber que eu estava grávida inscrevi-me num curso, que eu ia tirar um curso de cabeleireira, mas depois quando soube desisti. Queria voltar a estudar, que é para, à noite, para tirar o nono, pelo menos. Trabalhar, arranjar uma casa, vivermos juntos um dia mais tarde, mas isso aconteceu mais cedo.

- Mas neste momento está a trabalhar?

Sim, agora tou.

- Já me disse que contou á sua mãe que estava grávida aos dois meses de gravidez.

Sim, Não, dois meses foi ao pai, à minha mãe eu estava de três a quatro.

- Neste momento vive com o pai do seu filho em casa da sua sogra.

Sim, em casa da minha sogra, tou com a minha sogra.

- O pai participa na educação do bebé?

Sim, sempre.

- Interessa-se pela educação dele?

Sim, sim, sim, bastante, nunca, por acaso, nunca faltou com nada, porque eu, eu, ouve um tempo em que eu não trabalhava, agora trabalho, porque eu, acabou o meu contrato eles despediram, trabalhava num hotel, eu fiquei em casa, sempre sustentou o filho, agora eu trabalho, faço umas horinhas, mas ele sempre, sempre é que comprou tudo para o filho, nunca, por acaso não.

- Ele está a trabalhar?

Sim, sim, é carpinteiro.

- Entretanto acabou a formação?

Acabou, acabou foi mesmo para uma empresa, foi mesmo como carpinteiro, está lá vai fazer uns oito anos ou mais. Oito anos não, se ele só tem, ele tem vinte e seis, desde os vinte que ele está lá, tá lá há seis.

- Então, que idade é que tem?

Eu, vinte e dois.

- Então já foi mãe há seis anos.

Sim, o meu filho tem cinco, vai fazer seis.

- Porquê que moram em casa dos seus sogros?

Porque eu não tinha coiso, possibilidades para ter uma casa, mas agora estamos a pensar em alugar, como eu já faço horas, são quatro horas que eu faço, ver se encontro, eu tava

com o meu filho, porque primeiro era a minha sogra, a minha sogra que tomava conta, conta do meu filho, porque eu não conseguia creche, aqui nunca me arranjam creche e então eu não tinha com quem deixar o meu filho, eu ficava com ele, a minha sogra fazia-me essas quatro horas, ficava com ele, eu vinha, tinha que ficar com ele, mas agora como eu consegui creche, esta semana ele já me entrou para a creche, agora vou procurar um trabalho que seja, para ganhar, assim a tempo inteiro e estou a pensar em arranjar uma casa.

- Entretanto não teve mais nenhuma criança?

Não, é só este.

- Acha que as mulheres devem ter filhos só quando querem ou acha que devem deixar isso ao acaso?

Não.

- Se devem planear ou deixar que aconteça.

Não, planear, sim, planear.

- Tinha conhecimento dos métodos de planeamento na altura?

Não.

- Nunca, a sua mãe nunca falou consigo sobre esses assuntos?

Sim, ela falava essas coisas, mas como ela nunca pensou que eu fosse, que eu era tão miudinha, não saía de casa, ela nunca lhe passou pela cabeça essas coisas, depois até a minha irmã engravidou primeiro do que eu, mas ela nunca pensou, a Andreia era a miudinha, nunca pensou pela cabeça, eu também nunca me informei dessas coisas, a pílula e coiso.

- A sua irmã tinha tido essa experiência à quantos anos?

A minha irmã tinha, foi um ano depois de mim, eu tenho vinte e três ela tem vinte e dois, foi um ano depois, ela teve aos catorze, eu então foi aos quinze.

- Já alguma vez tomou a pílula do dia seguinte?

Não.

- Acha que é fácil o acesso aos meios de controlo?

Para não engravidar?

- Sim.

Agora sim, agora acho que é.

- Vai ao Centro de Saúde?

Agora sim, agora já tenho a pílula. Agora sim, tomei conhecimento depois disso, tomei conhecimento dessas coisas todas.

- Depois de ter tido o bebe.

Sim, sim, agora sim.

- Se fosse hoje teria tido o seu filho?

Eu acho que sim.

- Abstraindo-se do seu filho, teria tido o seu filho naquela altura?

Sim, sim, eu nunca, eu não me arrependo, não sou a favor do aborto, acho que, eu já soube mais tarde e eu não acho, isto aconteceu olha, agora tens que, responsabilidade é tua agora, não era a favor do aborto.

- Actualmente vive com a sua família, o seu companheiro, o seu filho, mas tem algum grupo de amigos?

Não.

- Vive muito para a família.

Sim, é mesmo só casa, trabalho, é só mesmo isso.

- Mora aqui perto?

É neste prédio.

- Como estava a dizer que estava em casa da sua mãe.

Não, eu tava na casa da minha mãe, mas como a minha sogra tá lá, mas ela é muito coisinha, ela deita-se no sofá e qualquer coisa para eu resolver é em casa da minha mãe.

Entrevista nº7

Realizada em casa dos pais da entrevistada

31 de Outubro de 2008

Mãe aos 15 anos

9º Ano – Desempregada

Reside em Londres (Não mantém relação com o pai da criança)

- Para começar ia perguntar-lhe o quê que sentiu quando soube que estava grávida.

No dia em que soube que estava grávida, que eu tive a certeza que estava grávida, que já andava desconfiada, foi um bocado assustador, primeiro porque era muito jovem, estava com quinze anos na altura e tenho um pai muito conservador, que foi a coisa que mais me assustou em todo o processo, foi mesmo ter um pai tão conservador e eu sabia que ia criar muitos problemas em relação a isso. Mas depois, sempre fui uma rapariga muito cuidada à família, sempre tomei conta dos meus irmãos, portanto não estava muito assustada. Estava assustada simplesmente com o facto de (é a minha mãe “entrou na sala”), mas depois também fiquei à vontade em relação à situação, porque estava preparada para ser mãe, quer dizer, é diferente uma pessoa quando está a tomar conta dos filhos dos outros, irmãos, etc., do que quando é nosso, quando é nosso, nossa responsabilidade, mas não fiquei muito assustada, só mesmo em relação à família.

- E quem é que foi a primeira pessoa a quem contou?

A quem contei foi à minha mãe.

- E ao pai do bebé?

Eu na altura em que descobri que estava grávida o pai do bebé estava num colégio, não consegui falar com ele logo no momento, só consegui falar com ele passado dois dias, mas a primeira pessoa a saber foi mesmo a minha mãe.

- E qual é que foi a reacção?

Da minha mãe?

- Sim.

Ao princípio ela ficou assim muito chocada, não estava nada à espera e tal como eu, o maior receio dela foi mesmo o, por causa do meu pai, depois na altura só chorava e ela depois apoiou-me e disse-me, não chores que vai fazer mal ao bebé, se tu decidires ter eu

vou-te apoiar, se decidires tirar vou-te apoiar também, é uma decisão que só te compete a ti, se bem que eu aconselhava-te, na idade em que tu tas, a não lewares a gravidez para a frente, ela deixou-me a decisão nas minhas mãos.

- Mas isso foi em que altura da gravidez?

Logo no primeiro mês, mês, mês e meio.

- Falou logo com a sua mãe.

Sim, sim, logo quando eu tive a certeza que estava grávida falei logo com ela.

- E depois, com o seu pai?

Ui, com o meu pai foi diferente, porque eu, no momento em que eu decidi que ia ter o meu filho eu disse que não ia deixar que ninguém quisesse, que me obrigasse a tirar e eu sabia que até aos três meses de gravidez ele podia, na altura não era legal, mas há muitas clínicas que faziam ilegalmente e eu sabia que ele podia me obrigar a tirar e então, eu esperei fazer os três meses de segurança, contei-lhe provavelmente, pronto uns quatro meses, quase quatro meses de gravidez, nem fui eu que contei, foi a minha mãe, foi um choque horrível.

- Foi?

Foi.

- Mas foi assim uma coisa que passou logo ou não?

Não, não, não, até ao fim da gravidez andamos sempre os dois em guerra, a primeira altura ele nem me queria ver à frente, nem queria falar comigo, ele só não me pôs fora de casa porque a minha mãe não deixou mesmo. Mas depois, com o tempo, não é que ele falasse, ele não se dirigia a mim, mas eu via que ele já estava a ficar um bocado mais amolecido, mas depois do meu filho nascer, ele adora o meu filho. Nós já não temos a mesma relação, nunca havemos de ter a mesma relação, cortamos mesmo as bases por ali, porque foi, eu compreendo que foi uma altura difícil para ele, porque eu sou a filha mais velha dele e ele tinha muitas expectativas em cima de mim, mesmo porque eu era boa aluna, não tinha problemas nenhuns.

- Estava a estudar?

Tava a estudar na altura.

- E estava bem.

Tava, tinha ótimas, ótimas notas, tava bem avançada em relação à minha idade, tava bem, para ele portanto, foi um choque muito grande, mas foi na altura em que eu precisava mais dele, porque eu sempre considerei o meu pai como um ídolo, embora andássemos muito em pé de guerra, foi na altura em que eu precisei mais da força dele e ele não me apoiou, portanto a nossa relação aí quebrou um bocado, mas ele dá-se muito bem com o meu filho.

- E ao pai do bebé contou-lhe em que altura?

Contei logo dois dias depois, logo que eu consegui falar com ele eu contei-lhe, ele também ficou assim um bocado assustado, na altura ele tava a cumprir uma pena num colégio. Ficou assim um bocado assustado, mas depois, também a ideia para ele ter um filho era uma coisa assim, ficou muito contente.

- Acha que para ele até era uma fantasia?

Eu acho que sim, tanto que na altura em que eu estava ainda um bocado na dúvida, entre, queria ter o apoio dele, claro, não ia ter a criança se ele me disse-se que não queria saber, claro que não ia ter, porque já é difícil uma pessoa ser mãe na idade que eu tinha, muito pior, ser mãe solteira não é? E ele disse-me que para eu levar a gravidez à frente que ele ia-me apoiar em tudo e que queria muito o filho e eu acabei por aceitar.

- Era seu namorado.

Sim.

- E hoje?

Não, já não tamos juntos há dois anos e meio, ele está detido entretanto.

- Mas depois, quando soube que estava grávida, continuou a ser seu namorado?

Sim, sim, ficamos bem, tivemos logo, por acaso, posso ter muitas queixas dele, em relação ao homem, ao companheiro, mas como pai não tenho razão, nenhuma razão de queixa.

- E depois, continuou a ser seu namorado até que altura?

Hã, o meu filho nasceu, nós entretanto andamos uma altura em que tavamos assim um bocado chateados, mas o ponto final mesmo, foi há dois anos e meio, foi quando ele foi detido.

- E desde aí?

Nunca mais tivemos, conversamos, falamos, o meu filho vai vê-lo, mas não temos nenhuma relação como namorados.

- E actualmente, tem algum namorado?

Tenho.

- O quê que na altura, quando soube que estava grávida, achou que iria alterar na sua vida?

Eu no momento tinha outra expectativa, tinha, pensava, prontos isto vai mudar um bocadinho, eu vou ter de parar os estudos por enquanto, mas depois, quando puder vou retomar os estudos, eu não pensava muito, não pensava que iria ser tão difícil, para já, porque tinha muito apoio não é? Tirando o meu pai toda a gente me apoiou, e podes contar comigo e então, sempre fantasiei que ia ter um filho, que ia ser como, não é um irmão, pronto, não podemos ver um filho como um irmão, mas ia tratar dele assim como eu tinha cuidado das minhas irmãs mais novas, ia conseguir levar a minha vida para a frente, era o que eu pensava na altura.

- E pensava nisso, nesse projecto com o pai do bebé?

Com o pai?

- Nesse sonho, se o pai também fazia parte dele?

Ai sim, se eu considerava que punha o pai do meu filho no meu projecto, sim, contava ficar com ele e ficarmos bem.

- E na sua família, existiam outras situações de adolescentes mães?

Não, tínhamos uma sobrinha de um tio meu próximo, próximo, próximo não, tenho agora a minha irmã, mas que já não é adolescente, tem vinte anos.

- E no seu grupo de amigas?

Na altura, quando eu estava grávida, tinha uma amiga minha que tinha tido um bebé à uns seis ou sete meses, talvez um ano, tinha tido uma filha já com um ano, entretanto, engravidei e as minhas amigas todas engravidaram, ficou tudo grávido, foi, eu costumo dizer, que gravidez é como constipação, começasse a pegar.

- Eu, como não tinha a sua morada, foi a Vânia, que também foi mãe jovem e que mora aqui na rua, que me deu a sua morada.

Já sei, já sei com ela, ela tem duas meninas.

- Não, tem um rapaz.

Um rapaz?

- Até foi ela que me deu a sua morada, é a Andreia Painho.

Ah, um rapaz, com sensivelmente seis, sete anos. Sim, sim, já sei.

- Então, quer dizer que até era um fenómeno que existia bastante.

Havia uma ou outra rapariga que tinha sido mãe, mas que também já não era adolescente, já tinha vinte e poucos, já tinha sido mãe na adolescência, mas não era assim uma coisa muito normal, já se ouvia falar muito, mas aqui perto de nós não havia assim muitos casos.

- Mas no seu grupo de amigas acabou por acontecer.

Pois.

- Já me disse que o pai do bebé na altura estava num colégio, depois a seguir qual foi o projecto dele?

Ele saiu do colégio faltava um mês sensivelmente, nem tanto, para o meu filho nascer, entretanto o meu filho nasceu, ele trabalhou até o meu filho ter uns sete, oito meses, mais ou menos, só que voltou-se a meter nas más companhias e na má vida e voltou a ser detido, a primeira vez detido mesmo num estabelecimento prisional, teve detido oito meses, com dois meses no estabelecimento e seis meses em casa, foi solto e entretanto agora foi preso outra vez à dois anos meio.

- Mas a relação com o seu filho é boa.

É, é.

- Voltando um bocadinho atrás, o facto de ter tido também amigas com essa experiência acha que facilitou a sua experiência, porque tinha com quem falar sobre assuntos em comum.

Eu realmente ouvi alguns factos que facilitaram a minha experiência, mas não por falar com elas, eu também tenho uma tia que é mãe solteira, não foi mãe adolescente, mas vinte anos, é mãe solteira e ela ensinou-me muita coisa e fez-me ver muita coisa que eu não tava à espera, principalmente depois de ter o meu filho é que eu comecei a acordar para a realidade e vi que não era nada daquilo que eu tava a pensar, ha, tanto que, as raparigas com quem eu falava, muitas delas, aliás a que eu falava mais também foi mãe, mas fez mais do filho um boneco por assim dizer, percebe, entregou aos avós e deixou os avós da criança tomarem conta dele e foi fazer a vida dela, ela portanto, não me deu muitos conselhos que eu pudesse seguir, mas da parte da minha tia e da parte da minha mãe tive muitos bons conselhos.

- Mas na fase da gravidez manteve as amigas.

Sim, sim.

- E ainda hoje tem essas amigas, são as mesmas amigas?

Conversamos, vemo-nos ocasionalmente, mas não é, não temos tanto contacto.

- Porque hoje o quê que está a fazer?

Eu agora não estou a viver cá em Portugal, tou cá em Portugal agora, vim em Julho, vim passar as férias do verão e estou à espera de poder voltar para Inglaterra. Também muitas delas saíram do bairro e foram viver para outras zonas e então fomos cortando assim o contacto.

- E lá o quê que está a fazer?

Eu de momento estou a trabalhar numa empresa de fast-food.

- E entretanto não voltou à escola?

Voltei a tentar estudar era pequeno, teria para aí volta de uns cinco meses, talvez um ano. Voltei a tentar estudar na escola normal, fazer o décimo ano, que eu tinha feito o nono ano,

acabei o nono ano, comecei a fazer o décimo ano, mas não consegui, com as despesas da escola, do meu filho, não conseguia mesmo e acabei por desistir e entretanto fui para um curso em Oeiras só que eu não tinha com quem deixar o meu filho, inscrever o meu filho na creche, ele tinha quatro meses e desde aí nunca consegui, consegui creche para o meu filho o ano passado em Dezembro. Nunca consegui ajuda de creche nem nada disso e então foi muito difícil para mim, tive que desistir mesmo dos estudos.

... Interrupção – conversa com o filho.

- E ele também está em Inglaterra?

Não, vai agora, por isso é que eu estou à espera.

- Ele vai agora.

Vai para Inglaterra, vai.

- Na altura conhecia os métodos de planeamento familiar?

Conhecia, muito sinceramente na altura não estava bem a par como estou hoje, não estava bem a par da situação, toma da pílula, de todos esses métodos.

- Nunca ninguém tinha falado consigo sobre esses assuntos?

A minha mãe elucidava-me muito sobre isso, ela sempre me disse Sofia tem cuidado, quando começares a ter relações sexuais diz-me que a gente vai ao médico, mas talvez por uma questão de vergonha eu não chegava ao pé da minha mãe, mesmo que eu lhe quisesse dizer, ficava assim um bocado envergonhada e não lhe dizia a gente vai ao médico. O meu pai, eu não tinha, eu tinha um horário para entrar em casa e para sair de casa, portanto, eu nem tinha como dizer que não ia, que ia a um sítio e ir ao médico por mim só, não fosse, nunca consegui ter um apoio do médico, a não ser que eu tivesse falado com a minha mãe, mas na altura senti, não conseguia falar com ela sobre isso.

- Na altura pensou nos riscos de uma gravidez?

Não, eu sinceramente nunca pensei no risco, é, lá está, como é que eu posso dizer, aquela coisa, uma pessoa pensa, à, nunca me há-de acontecer, acontece aos outros, mas não me vai acontecer a mim.

- Já alguma vez tomou a pílula do dia seguinte?

Já.

- Acha que é fácil, actualmente o acesso aos meios de contraceção?

É.

- Quando diz que é, é onde, aqui ou em Inglaterra?

Aqui, eu acho que é fácil, mesmo porque, nós temos um grupo de amigas por exemplo e há sempre uma ou outra que tem sempre uma tia ou uma mãe mais liberal que nos, e que nos leva ao médico e depois nós ouvimos e temos conselhos, olha vem comigo, vamos-te levar ao médico, hoje é muito mais fácil, se bem que as consultas até que uma pessoa consiga marcar e, demora muito tempo, muito tempo mesmo, mas acho que é muito mais fácil.

- Mas a consulta de que fala é a primeira consulta, porque depois para adquirir o contraceptivo é mais fácil, não?

Sim, sim, exactamente.

- Acha que as mulheres devem planear quando querem ter filhos ou devem deixar ao acaso?

Eu acho que, em certos aspectos eu acho que devem planear, por exemplo, eu acho que devia primeiro ter estabilizado a minha vida, acho que devem ter prioridades, como prioridade estabilizar a vida para poder dar uma vida melhor aos nossos filhos e depois de termos uma vida estabilizada, eu pelo menos não sou daquelas pessoas que, ai, quero marcar e é a partir desta data que quero engravidar, quero deixar acontecer, mas acho que temos que primeiro estabilizar a nossa vida, planear os nossos, termos assim, uma vida mais estável, para podermos ter um filho.

- Acha que se fosse hoje teria à mesma o seu filho?

Ah, isso é uma pergunta complicada.

- Eu estou a perguntar-lhe se o teria naquela idade.

Provavelmente sabendo o que eu sei agora, não o teria.

- Teria-o mais tarde.

Exactamente, porque foi uma altura em que eu, desestabilizou completamente a minha vida, tinha muitos projectos, muitos planos.

- Que projectos é que tinha?

Como eu lhe tinha dito, eu era muito boa aluna e tencionava seguir faculdade e estudar para poder ter o meu curso e poder ter o meu trabalho. Foi isso que eu não consegui, era o meu maior sonho, era poder fazer isso. Na altura, também estava a jogar à bola, que era uma coisa que eu gostava de fazer e me divertia e tive de acabar com isso tudo.

- Esses seus projectos não passavam na altura por ter também um filho?

Não, naquela altura não.

- Não planeava ou fantasiava sobre a possibilidade de viver com o pai do seu filho?

Naquela altura? Na altura em que.

- Sim.

Na altura não pensava nisso, pensava, nós dávamo-nos muito bem, não pensava nisso porquê? Porque ele tava no colégio e eu não estava, estava à espera de contar.

- E ele?

Depois, quando eu engravidei, nós fizemos projectos, tivemos a viver juntos, mas na altura, não sei, não estávamos os dois a pensar num projecto a dois, eu tinha as minhas vontades, as minhas intenções, ele tinha as dele, não tavamos assim a fazer nenhum projecto a dois.

Entrevista nº8

Realizada em casa da entrevistada

14 de Novembro de 2008

Mãe aos 16 anos (na Amostra aos 18 – 2003)

6º Ano – Auxiliar de Limpeza

Reside com o pai da criança em casa do pai no Bairro Cruz Vermelha

- O quê que sentiu quando soube que estava grávida, da sua primeira filha e que idade tinha? Lembra-se desse período?

Dezasseis. Fiquei normal, fiquei mais foi assustada por causa de ter de contar aos pais.

- Teve receio.

- É a mais nova das suas irmãs?

Não, tenho duas mais velhas do que eu.

- Elas também tiveram essa experiência de serem mães na adolescência?

Uma tem já dois, a outra não tem filho.

- Mas alguma delas também foi mãe nova?

A outra teve aos dezassete.

- A única coisa que se lembra é que teve medo de contar aos seus pais?

Sim.

- Na altura estava a fazer o quê?

Não tava a fazer nada.

- Já tinha deixado a escola?

Já.

- Lembra-se do último ano em que estudou, que idade é que tinha?

Quinze ou dezasseis. Estudei só até ao sexto.

- Lembra-se se na altura tinha algum projecto para a sua vida?

Não sei.

- Um projecto pessoal, terminar algum ano escolar, ir trabalhar.

Não tinha.

- E o pai do bebé, como é que reagiu?

Ah, ele ficou contente.

- Ele era mais velho ou mais novo?

Ele era mais novo.

- Ele na altura fazia o quê?

Ele trabalhava.

- Hoje vive com ele?

Sim.

- Alguma vez na adolescência chegou a desejar ter um filho dele, viver com ele?

Sim, às vezes pensava, viver com ele, ter um filho.

- E acha que ele também desejava isso?

Sei que ele gostava de ter filhos.

- Então a reacção dele foi boa?

Sim.

- E a reacção dos seus pais?

A minha mãe falamos com ela e não sei quê, reagiu bem.

- E o seu pai?

Ele também.

- Neste momento o quê que a Carina está a fazer?

Neste momento trabalho.

- Na altura quando soube que estava grávida, o quê que achou que iria mudar na sua vida depois de ter o seu filho?

Ia mudar algumas coisas.

- Por exemplo?

Trabalho, ter de pôr numa creche.

- Mas teve essa noção quando soube que estava grávida?

Sim.

- E a sua vida mudou?

Sim.

- Passou a viver com o pai do bebé ou já vivia com ele?

Não, fui viver com ele.

- Foi logo trabalhar? Como é que foi a sua vida desde que teve o bebé? Foi logo trabalhar?

Fiquei em casa, só que depois engravidei, fique grávida passado um ano.

- Passado um ano?

Foi.

- Então quantos filhos tem?

Três.

- E o pai do bebé o quê que fazia?

Trabalhava.

- E continua a trabalhar?

Continua.

- Vivem aqui em casa do seu pai, quem é que vive mais aqui?

Eu, as minhas irmãs, o meu companheiro, os meus filhos e o meu pai.

- Lembra-se se na altura em que engravidou, se no seu grupo de amigos e amigas se tinha havido outras situações de gravidez na adolescência.

Não, não. Quando andava com elas não, agora não sei.

- Mantém as mesmas amigas?

Agora já não.

- Mas tem amigos.

Tenho, agora as aqui do lado, do bairro, já são mães.

- Mas não eram as suas amigas da altura? Quem eram as suas amigas, eram aqui do bairro?

Eram para a zona de Cascais, da Torre.

- Eram amigas que conheceu através da escola?

Da escola, às vezes da praia.

- Na altura em que engravidou a primeira vez tinha conhecimento dos métodos para evitar a gravidez?

Sim, sim.

- Conhecia e fazia esse controle?

Não, nunca tinha tomado.

- Alguém falou consigo sobre esses assuntos da contraceção? A sua mãe, irmãs?

Às vezes.

- Mas falaram-lhe de coisas concretas, como ter acesso a essa contraceção?

Não.

- Acha que as mulheres devem ter filhos quando querem ou devem deixar que isso aconteça ao acaso?

Se tiverem condições e se tratarem bem, acho que sim, não sei.

- Mas como, devem deixar que aconteça ao acaso ou devem planejar?

Não sei.

- Neste momento, está a usar algum método de contraceção para não engravidar?

Não, só a pílula.

- Já alguma vez tomou a pílula do dia seguinte?

Não.

- E acha que é fácil o acesso a esses meios, à pílula neste caso?

Para ter a gente vai ao Centro de Saúde que eles dão.

- E é fácil o acesso, os horários?

Sim, é só levar o nome e pedir, se eles tiverem dão, se não tiverem tem de se comprar.

- Depois de ter sido mãe, no hospital falaram-lhe sobre isso ou foi só depois no Centro de Saúde?

Falaram, não, falaram no hospital.

- Se fosse hoje teria tido o seu primeiro filho naquela altura?

Àh, se fosse hoje não tinha tido eles todos, tinha tomado mais cuidado, tinha tido só um.

- E então, acha que não teve os filhos que queria porquê? Falta de informação, o quê que falhou?

Descuido.

- E o seu companheiro, ele também conhecia os métodos para não engravidar, não?

Acho que sim.

- Ele não tomava nenhuma atitude sobre isso?

Não.

- Está a trabalhar, o pai do seus filhos também está a trabalhar, têm algum plano para o futuro, vão continuar a viver aqui?

Não, estamos a pensar em comprar casa, que esta casa já tem muita gente.

- É o plano que têm para o futuro.

- Voltando um bocadinho atrás, diz que nenhuma das suas amigas da altura, antes de engravidar, nenhuma delas tinha tido essa experiência de ser mãe, mas e as amigas actuais?

São todas mães.

- E são da sua idade?

Mais ou menos, umas mais novas, outras mais velhas.

- Quando ficou grávida, o facto das suas amigas aqui do bairro também serem mães, facilitou a sua experiência?

- Falava com elas sobre a gravidez, sobre a maternidade?

Falava.

- E acha que isso fez com que passassem mais tempo juntas ou não?

Não, a mesma coisa.

- Está muitas vezes com os amigos e amigas do bairro, fazem actividades ou vão ao café?

Às vezes ficamos ai sentadas na rua, vamos para o parque para os miúdos brincarem um bocado.

- Vão para o parque ali por detrás?

Sim.

- Neste momento está a trabalhar em quê?

Estou a trabalhar no Continente do Shopping.

- As crianças ficam com quem?

A menina mais velha está na escola, e eles ficam com o pai.

- E também ficam com a Verónica?

Às vezes também ficam, mas ficam mais é com o pai, o pai trabalha de madrugada, a hora que eu vou para o trabalho já o pai está em casa.

- Aqui nesta rua vive uma rapariga que é a Márcia, não sabem quem é?

Vive lá em baixo, ao pé dos cafés.

- E a Ana Carina?

Essa não está cá, foi para fora com os filhos e o marido.

- Não voltou a estudar e não pensa voltar a estudar?

Acho que não.

- O seu companheiro é pai dos três filhos?

Sim.

- Na sua família existem outras situações de mães adolescentes para além das suas irmãs?

Além das minhas irmãs? Não, só as irmãs mesmo.

- Vive aqui neste bairro à quanto tempo?

Há muito tempo, morávamos ali nas barracas.

- Foi desde que foi para a escola primária, já vivia aqui?

Já, já.

- E no bairro tem outros familiares, tios, avós, primos?

Tenho tios, primos.

- E nenhuma delas foi mãe adolescente?

Não, não.

- Os dois filhos estão no Jardim-de-infância.

Não, estão os dois em casa.

- Ma já os inscreveu na creche e Jardim-de-infância?

Já, eles já andaram na creche, depois tirei-os.

- Volto a perguntar-lhe se tem algum projecto para o seu futuro?

Arranjar uma casa.

- E o seu companheiro tem algum projecto?

É o mesmo.

- E já fizeram alguma coisa para isso, como é que pensam arranjar casa?

Casa é para comprar.

Entrevista n° 9

Realizada em casa da entrevistada

19 de Novembro de 2008

Mãe aos 15 e 18 anos (2003/2005)

9º Ano

Empregada na Hotelaria

Vive com os filhos e as irmãs em casa da mãe (mantém relação com o pai da criança)

- Lembra-se do quê que sentiu quando soube que estava grávida do seu primeiro filho. Todas as questões relativas à maternidade terão a haver com a primeira gravidez, o primeiro filho.

Em primeiro lugar entrei logo em estado de choque, porque era nova, tinha quinze anos na altura e ficou logo muito, chorava, chorava, chorava, como é que eu hei-de explicar, era uma coisa que eu sentia comigo só, por exemplo queria dizer e não tinha coragem porque sentia-me fechada, não sei explicar.

- E quem foi a primeira pessoa a quem contou?

Foi ao meu namorado, meu marido, neste caso, pai delas.

- E qual foi a reacção dele?

Ele por ele, ele ficou contente, sabe que os rapazes é sempre mais fácil, nós é que ficamos, mulheres não é.

- Na altura vivia com quem.

Vivia aqui.

- Com os pais?

Sim, com a minha mãe e com os meus irmãos.

- Contou ao seu namorado que estava grávida em que altura da gravidez.

Foi assim, eu desconfiava que estava grávida tive de fazer o teste, só que nessa altura eu estudava, então eu como estudava ele é que foi saber o resultado, aquele teste da farmácia, então ele neste caso até soube primeiro do que eu.

- E lembra-se de quantas semanas estava grávida quando fez o teste.

Tava de, um mês e tal dois meses, para aí, mais ou menos isso.

- E à sua mãe, contou em que altura da gravidez.

Aí já tava bem avançada, uns três meses, sei que já não havia nada a fazer mesmo.

- E qual foi a reacção dela?

Chorava, chorava, chorava. Mas ela disse, se eu tivesse dito mais cedo não era, se calhar podia me ajudar porque eu era nova não é, como qualquer mãe fica desiludida e chorava.

- A gravidez não foi planeada?

Não.

- Mas chegou a desejar na altura ser mãe?

Não, eu não desejei, é assim, mas quando aconteceu, tinha que assumir não é.

- Mas chegou a desejar viver com o seu namorado, em ter filhos, pensava nessas coisas?

Não, pensava não era, mas não era tão cedo.

- Estava a estudar?

Tava, no nono ano.

- E depois, o quê que aconteceu?

Estudei, entretanto fico grávida, acabei a escola, depois parei de estudar, assim que ela teve, ela nasceu em Setembro eu dia um de Novembro comecei a trabalhar, foi no dia que eu fiz dezasseis anos, tive numa loja durante ano e meio, na Benetton, depois saí porque a loja fechou também, porque abriu falência e entretanto fomos para outro lado, trabalhei noutros lados, neste momento, agora tou no hotel, efectiva, ali na Beloura.

- Lembra-se se quando estava a estudar e antes de ter ficado grávida se tinha algum projecto para a sua vida?

Queria era os estudos, o que eu queria era estudar, era a única coisa que eu pensava, sempre fui muito certinha na escola, sempre era, não era de chegar atrasada nada.

- E na altura quando ficou grávida, o quê que achou que iria mudar na sua vida, com a maternidade.

Tudo. Eu acho que uma pessoa quando é mãe muda tudo.

- Mas em termos práticos o quê que iria mudar.

Primeiro porque eu era nova ia logo perder a minha liberdade, já não era a mesma coisa que estudar, já não ia, porque eu pensava estudar até podia estudar, mas é aquela coisa, porque a gente os estudos, embora se calhar no futuro nos façam bem, mas é assim, na altura o que eu queria era trabalhar, porque precisava de dinheiro e era o que eu queria, ora, vou trabalhar para poder sustentar elas.

- Na sua família existiram outros casos de jovens que foram mães na adolescência?

Não, eu nesse caso fui a primeira.

- A sua irmã também foi mãe adolescente, mas foi a seguir a si.

Sim.

- E no seu grupo de amigas.

Há, há, há, tanto que eu quando tava na escola grávida, tava eu e tavam mais duas raparigas. Eu acho que eu fui a primeira, eu e mais uma, fui eu que a escola soube primeiro logo, enquanto a outra, a última que a escola veio a saber era a que tava de mais tempo que nós, já tava quase de seis meses ou quê que era, escondeu também.

- E as suas amigas eram daqui do bairro.

Não, as duas são da Cruz Vermelha.

- E acha que o facto de ter amigas que estavam a viver a mesma experiência facilitava a sua vida, porque tinha com quem falar sobre questões ligadas à gravidez, à relação com o namorado.

Ai, olhe, na altura éramos todas muito novas, todas pensávamos o mesmo, uma tava mais contente que nós todas, não é, olhe eu no meu caso chorava, porque é assim, não tava à espera, também sei que não prevenia, mas é assim, não, foi um choque grande mesmo, mesmo grande, chorava, chorava, tanto que da minha segunda eu tentava tudo e mais alguma coisa, queria tomar comprimidos, eu tentava tudo.

- Da segunda que idade é que tinha?

Já tinha dezoito.

- A relação com as suas amigas mudou após a maternidade.

Não.

- Mantém as mesmas amigas.

As mesmas.

- Vive com o pai das suas filhas?

Sim, morávamos juntos, tamos, continuamos, só que tivemos numa casa que tavamos a alugar, só que tava com muita humidade, e a gente falou com a senhoria, porque inclusive uma teve internada com broncopneumonia, a senhoria disse que não fazia nada, porque já tinha feito obras na casa e era mentira, desde que a gente teve ela nunca fez, entretanto acabamos por sair e neste momento tou aqui na minha mãe e ele também mora aqui no bairro, só que claro, a gente não, dia menos dia a gente vamos voltar a juntarmo-nos.

- Neste momento então não vive com ele,

Não, não.

- Mas mantém uma relação com ele.

Sim, sim.

- O pai está regularmente com as filhas.

Todos os dias.

- E ele participa na educação e nos cuidados com as filhas.

Todos.

- Acha que as mulheres devem ter filhos só quando querem ou devem deixar que isso aconteça ao acaso.

Não, eu acho que tem de haver uma altura certa, não por acaso. Eu no meu caso eu pensava, se calhar na minha idade, se fosse nova se calhar tinha de esperar um tempo mais para a frente, acho que toda a gente devia escolher aquela altura certa para ser mãe, não é por acaso, vamos ter e tem. Se calhar com o tempo, ver quando a vida tá mais estável.

- Alguém falou consigo sobre esse assunto, sobre métodos para prevenir a gravidez.

Não. À a minha mãe aqui em casa não é,

- Falava sobre o assunto e concretamente sobre os métodos.

Sim, nunca foi assim directa olha, não vás, porque também é assim, eu namorava com ele.

- Mas nunca ninguém lhe falou sobre como ter acesso a meios de contraceção.

Não, eu sabia, sabia porque também na escola eu também já dava isso, não é, só que é aquela coisa, olha, comigo nunca acontece, que assim nós todas pensamos, à não vai acontecer, não vai acontecer e acontecia.

- E o seu namorado, também não tomava nenhuma precaução ou falava sobre isso.

Não.

- Já tomou a pílula do dia seguinte?

Já, uma vez.

- E acha que actualmente é fácil o acesso aos meios de contraceção.

Agora neste momento tenho o aparelho no braço.

- E foi fácil ter acesso a esse meio de contraceção. Colocaram-no no hospital?

Não, não, na altura paguei mesmo, porque fui a uma consulta assim que acabei de ter a segunda e quis meter, só que lá uma doutora disse que ia tentar ver se falava lá, acho que com outra doutora para ver se me conseguiam meter, só que acho que não conseguiram arranjar o implante e então fui eu que comprei na farmácia mesmo, eles puseram-me lá no sítio mas eu comprei, passaram a receita e eu comprei.

- Então acha que é fácil ou difícil ter acesso às consultas de planeamento familiar.

Não, é fácil, é fácil, hoje em dia já tá mais fácil tudo.

- Hoje teria tido a sua filha naquela altura.

É assim, não tou arrependida nada, mas é claro, se soubesse o que sei hoje não.

- Não naquela altura.

Não naquela altura.

- Há pouco disse que na sua família foi a primeira situação de mãe adolescente, mas em relação às suas amigas, tem muitas amigas que foram mães.

Tenho, aqui, aqui no bairro tem uma data delas. Pronto, adolescência, como é que eu vou dizer, com dezoito, dezassete, assim.

- E no seu dia a dia está com elas.

Sim, sim, claro, tar aí fora, ou às vezes ao parque, quando saímos do trabalho todas, ficamos aí às vezes um bocado com os miúdos e às vezes aos fins de semana, às vezes dissemos, olha, vêm me chamar uma ou outra, à vamos aqui ao café, ou vamos ao shopping almoçar.

- Que projectos tem para a sua vida.

Olhe, filhos não quero mais. Tou estável no trabalho, tou a tirar a carta de condução também, espero conseguir isso tudo.

- E a habitação.

A habitação já me inscrevi e estou à espera neste momento, já recebi carta que é caso grave, mas até agora ainda nada.

- E esses projectos são com o seu namorado.

São, são.

- As suas filhas estão em creche ou jardim-de-infância.

Tão na creche.

- Consegue conciliar o seu trabalho com os horários da creche?

Sim, sim, sim, porque o trabalho como é ali na Beloura no hotel, elas estão ali na creche da Cruz Vermelha da Santa Casa da Misericórdia, eu entro, eu quando vou entro às oito e meia, deixo elas, vou com o pai e quando venho para cá, o pai vai-me buscar ao trabalho que sai às cinco, elas até às cinco e meia, seis estão na creche, então eu para cá pego elas e trago.

- Tem apoio de familiares.

Tenho, da minha mãe e do meu pai.

Entrevista nº9

Realizada em casa da entrevistada

5 de Dezembro de 2008

Mãe aos 15 anos

6º Ano – Desempregada

Vive com o filho, as irmãs e sobrinho no Bairro de Alcoitão (mantém relação com o pai da criança)

- Ia começar por lhe perguntar se, se lembra do quê que sentiu quando soube que estava grávida.

Lembro-me, sei lá, ao mesmo tempo foi um bocado esquisito, que eu tinha aquele receio, não sabia como havia de contar à minha mãe, ao mesmo tempo, não sei olhe, eu não queria acreditar, ao mesmo tempo o teste dizia que sim e eu não queria acreditar, olhe não sei, foi esquisito, sinceramente foi esquisito. Além de ter ficado feliz.

- Mas, que idade tinha.

Quinze.

- Mas lembra-se do quê que sentiu depois da surpresa, se ficou contente, se sentiu medo.

Fiquei, fiquei contente, não, fiquei contente, com um bocado de medo da reacção da minha mãe, mas fiquei contente. Fiquei, fogo, não havia de ficar porquê, não é.

- E a sua família, a sua mãe como é que reagiram.

A princípio um bocado mal, a gente até se deixou de falar e tudo, mas durante pouco tempo. Que ela queria que eu tirasse, há, há, só que eu com medo eu disse que não tirava, lá vamos falar com a Assistente Social e não sei quê, e ela disse que em sítio nenhum tiravam sem vontade própria da pessoa, eu fiquei mais aliviada, mas depois disso é aos poucos, a minha mãe depois foi-se habituando à ideia e não me faltou com nada graças a Deus.

- E contou-lhe quando estava grávida de quanto tempo?

Olhe, contei-lhe logo no mesmo dia que eu fiz o teste, que eu fiz o teste à tarde, à noite cheguei, depois fui falar com o pai do meu filho a dizer que tava grávida e não sei quê e entretanto acabei por ficar lá até um bocado mais tarde, depois quando cheguei a casa a minha mãe ainda estava acordada à minha espera, queria me bater e eu tive que contar.

- Mas isso foi em que altura da gravidez.

Tava com quase quatro semanas.

- E qual foi a reacção do pai do bebé?

À o pai ficou contente, ficou, ficou contente, mais do que eu, tanto que até ele é que ainda me deu mais força para eu não tirar porque eu tava assim um bocado coiso por causa da minha mãe e ele é que me deu mesmo força para eu não tirar, que é para não tirar mesmo.

- Acha que ele ficou contente porque era uma coisa que ele desejava.

Queria, queria.

- Não foi uma gravidez planeada.

Não, não foi planeada, mas volta e meia a gente já tinha falado no assunto.

- Era uma coisa que desejavam.

Não, eu propriamente não, ele talvez, eu é mais do estilo, se acontecesse acontecia, eu não tirava, mas também querer mesmo que acontecesse não.

- Mas chegavam a fantasiar sobre isso?

Eu e ele, sim às vezes, às vezes fantasiávamos, é mesmo isso a palavra certa, mas nunca assim mesmo caindo na realidade de querer mesmo ter um filho, eu pelo menos, não sei, se calhar mais também por medo da minha mãe, e, a pá não sei.

- E fantasiavam também sobre viverem juntos.

Sim, sim, mas a gente morou juntos, a gente separou-se há pouco tempo.

- Ele era o seu namorado? E sentia-se feliz porque era importante para ele?

Sentia-me ao mesmo tempo por ele me dizer mesmo para não tirar, por ele querer, então mais força me dava mesmo para eu não tirar. Eu também queria, olhe, depois de saber que era um menino.

- Mas mesmo antes de ter engravidado, sentia que era importante para ele?

Não sei, porque a gente ao mesmo tempo também somos miúdos ainda, eu tinha quinze ele tinha dezassete na altura, sei lá ao mesmo tempo falar nisso, a gente também leva um bocado na brincadeira, do querer e não querer, não é bem o querer, não é bem assim, a gente não pode fazer tudo o que a gente quer.

- Na altura estava a fazer o quê?

Tava num curso, curso e escola, de manhã escola e à tarde curso.

- Estava num curso de formação profissional.

Sim, aqui em Alcoitão.

- E estava em que ano na escola?

Estava a fazer o sexto e o sétimo.

- E ele estava a fazer o quê?

Também tava no curso, curso de carpintaria.

- Também em Alcoitão.

Sim, sim.

- Na altura em que ficou grávida o quê que pensou que iria mudar na sua vida?

Tudo, sei lá, ter de me preocupar com o meu filho, sustenta-lo, ir trabalhar, procurar creche.

- Lembra-se se antes de ter ficado grávida se tinha projectos para o seu futuro.

Sinceramente, ter filhos lá para os vinte e tais, ter casa, carro, o meu trabalho, sinceramente não era essa vida que eu pensava que eu ia ter, sem casa, sem trabalho, sem nada.

- Então os seus projectos tinham a haver com a carreira e a autonomia financeira e constituir família.

Uma vida estável, pelo menos, pelo menos uma vida estável, não peço ser rica, não peço ter muito dinheiro e gastar à vontade, mas pelo menos uma vida estável, é coisa que eu não tenho, não tenho trabalho fixo por exemplo, vou tendo quando aparece, repara por isso é que eu tou-me a ir embora já, se Deus quiser em Janeiro.

- Vai para onde?

Tou a pensar ir para Inglaterra.

- Tem lá alguém?

Tenho, um irmão, com filha, casa, trabalho. Só que eu tou a pensar ir não para casa do meu irmão, tou a pensar ir para casa de uma amiga minha.

- E o Leonardo?

O Leonardo vai comigo, enfim, essa minha amiga que eu vou ela também tem filha, então vamos as duas, a gente automaticamente uma ajuda-se à outra, ou eu trabalho de dia e ela de noite, a gente ajuda-se.

- Por falar em amigas, lembra-se quando era adolescente se tinha amigas que também tinham tido essa experiência, de serem mães cedo.

Olhe, em primeiro lugar tive a minha irmã, que a Vera teve aos quinze, eu tive aos quinze mas a fazer dezasseis, não engravidei aos quinze a fazer dezasseis, e tive aos dezasseis a fazer dezassete e a Vera teve aos quinze. Apesar de ter a experiência da minha irmã, tinha mais outras raparigas na escola, deviam de ser mais ou menos da mesma idade, uma ou duas, não da mesma idade.

- Mas eram suas amigas.

Sim, um ano ou dois mais velhas, também tavam de bebé.

- E moravam aqui no bairro?

Não, na Cruz Vermelha, como deve saber.

- Pois, talvez façam parte deste grupo de entrevistadas.

A Sofia e a Márcia.

- Eram da sua turma?

Não, da minha irmã, mas do mesmo grupo que eu de amigas.

- As suas amigas eram mais de onde?

Olhe, amigas, amigas, também não tenho assim muitas, sinceramente.

- Naquela altura. Eram da escola, daqui do bairro?

Sim, sim, sim, da escola, daqui, algumas de outros lados. Como da escola também moram aqui e a gente tava juntas, mas amigas, amigas mesmo acho que na escola só mesmo, porque era uma ou duas que eu posso dizer amigas, amigas mesmo.

- E essas duas amigas eram daqui do bairro?

Não, da Cruz Vermelha.

- E acha que por ter tido amigas que viveram a mesma experiência facilitou a relação, porque podia falar com elas sobre assuntos ligados à gravidez e à maternidade?

Sim, e eu também tinha a minha irmã em casa, graças a Deus não é, se bem que uma pessoa para falar, falar, falar mais o quê? Eu não falei muito sobre a minha gravidez.

- O que eu queria dizer é que essa experiência as aproximou.

Falar, falar, sobre a gravidez ou maternidade não, sei lá, fiz umas frases, uma coisa ou outra, ou um palpite, olhe, sinceramente não lhe sei explicar.

- E essas amigas dessa altura mantêm-se?

Mantiveram-se em quê?

- Se são as mesmas amigas.

À não, sinceramente não, a gente até na escola tínhamos um grupo que éramos umas seis ou sete que andávamos sempre juntas e no entanto foi-se desmoronando assim aos poucos. Ou porque uma engravidou e saiu da escola ou porque a outra mudou de escola ou porque a outra foi para o curso e agora já não, amiga, mesmo amiga só tenho essa moça que eu moro com ela na Adroana.

- E actualmente as suas amigas, ou amiga também têm filhos?

Tem.

- Mas foram mães mais cedo ou mais tarde?

Mais tarde, mais tarde que eu.

- Mas ainda eram adolescentes ou não?

Eram, quer dizer, uma, a Palmira teve aos dezoito, se não me engano, a Ana teve aos dezasseis também, mais ou menos por aí.

- Elas não moram aqui no bairro.

Moram, moram.

- E encontram-se com as crianças para fazer alguma actividade? Está com elas, vão juntas a algum local.

Sim, sim, sim, ham, ham, todos os dias praticamente, todos os dias praticamente não, a gente tamos juntas sempre eu e essa Palmira que eu tou-lhe a dizer a gente trabalhamos juntas por exemplo, eu entro às sete, eu entro às quatro para sair às nove, ela entra às sete para sair às onze e ainda tamos duas horas juntas, ela vem a minha casa eu vou a casa dela, tamos com os filhos, ainda ontem teve aqui, tamos aqui todos os dias, todos os dias a gente se vê.

- Que tipo de coisas é que fazem fora de casa?

Olhe, vamos ao café, quando tá o tempo, quando permite paramos ali um bocadinho no parque ou no campo com as crianças, ficamos em casa umas das outras a cochichar.

- Mantém alguma relação com o pai do seu filho?

Olhe, sinceramente vou-lhe dizer, a gente já acabou, a gente já acabou como quem diz, a gente já se separou, mas a gente de vez enquanto ainda se vê, a gente de vez enquanto ainda tamos juntos.

- E ele está a fazer o quê?

Agora neste momento tá nas obras, quer dizer, nas obras quando há também.

- E a Sandra está a trabalhar?

Eu tou, tou nos embrulhos no shopping.

- É trabalho temporário.

Até dia vinte e quatro.

- E ele fica com quem quando vai trabalhar (o filho)?

O Leo?

-Sim.

Com o pai, com o pai dele.

- E porquê que ele não está no Jardim-de-infância?

Porque, eu inscrevi-o na Cruz Vermelha, que é onde eu e os meus irmãos passamos todos, que era lá que a gente morava, mas inda não têm vaga, ou seja, ainda não chamaram porque não têm vaga, esta daqui de Alcoitão também não dá porque é só a partir dos três anos. Tenho de tar em casa, a avó dele não, a avó não, a bisavó dele, avó do pai é que costuma ficar com o Leo para eu ir trabalhar sempre que eu tenho um trabalhos ou assim, mas ela não tá cá, foi para Angola passar o Natal.

- E o pai do seu filho ajuda e participa na educação dele, toma conta dele, participa nas despesas.

Toma, de vez enquanto quer reclamar, que não pode ou tem coisas para fazer, mas eu também, isso para mim é-me indiferente, então não fica, tem de ficar.

- E ajuda nas despesas dele?

Sim, quando eu peço, que também é raro, graças a Deus o meu filho também já não é bebé de fraldas de leite, já come comida como os outros, às vezes é mais questão de roupas, ou ténis.

- Mas a Sandra é autónoma financeiramente ou tem alguém que a ajuda?

Olhe, eu sinceramente tenho sempre alguém que me ajude, se não é o meu pai é a minha mãe, se não é o meu pai é a minha mãe, graças a Deus tenho sempre alguém que me ajude.

- Porque não tem um rendimento todos os meses para pagar as suas despesas.

Não, rendimentos eu não recebo, eu recebo abonos só, mas trinta e tal euros não é muito.

- Estava a falar de rendimentos do trabalho.

Não, não.

- Não voltou a estudar?

Não, bem que eu queria, eu ia entrar para o curso. Nessa hora, nessa altura que eu engravidei eu tava escola e curso, a tirar o sexto e o sétimo, mas depois eu parei porque eu ia só mesmo para o curso, tirar um curso de hotelaria, não minto, de hotelaria não, de Educadora de Infância, só que não havia só havia o de hotelaria, entretanto eu engravidei e acabei por já não ir, era para entrar, fiz OP, para depois entrar logo em Junho quando tivesse o meu filho, acabei por ir lá tavam-me a mandar fazer OP outra vez e até agora não me chamaram, não disseram mais nada.

- Mas está a pensar em voltar a estudar?

Sinceramente não.

- Quais são os seus projectos?

Trabalho, casa se Deus quiser, carro, não peço nada de luxo, não peço um carrão, não peço uma vivenda, nada.

- Mas o quê que vai fazer para conseguir esses objectivos?

Olhe eu tou a pensar, é isso que eu tou-lhe a dizer, tou a pensar ir para fora, porque aqui já vi que não dá, uma pessoa não tem trabalho, não tem nada.

- Então está a pensar ir para Inglaterra.

Hum, hum, tentar, vamos lá a ver, tenho lá o meu irmão, tenho lá umas amigas, uns amigos.

- Agora ia-lhe colocar umas questões sobre a contraceção, a sua acessibilidade e a sua posição face ao planeamento da maternidade.

- Antes de ter engravidado tinha conhecimentos sobre os métodos de contraceção para evitar a gravidez?

Tinha.

- Mas alguma vez alguém falou consigo sobre esses métodos, como os utilizar onde adquirir.

Não, a gente é que comentava assim, tipo entre amigas.

- Tinha conhecimento que existiam métodos para evitar a gravidez, mas sabia como adquiri-los?

Sim, então, eu ia ao Espaço S e tudo.

- Ia ao Espaço S.

Ia, como quem diz, fui uma vez e marcaram consulta para saber qual era a pílula que eu ia tomar não sei quê, só que depois eu descobri que estava grávida.

- Então não estava a usar nenhum método de contraceção.

Hum, hum.

- Neste momento acha que é fácil adquirir os métodos de contraceção.

Fogo, então não é, até no meu tempo, quanto mais agora, eu acho que sim, eu acho que hoje em dia só engravida quem quer, já no meu tempo já era assim, quanto mais agora, no meu tempo como quem diz, já quando eu engravidei era fácil.

- Actualmente utiliza algum método?

Agora tou com a pílula.

- E é fácil adquirir.

Sim, vou buscar ao Centro de Saúde.

- Os horários são acessíveis.

Sim, olhe eu sinceramente eu não complico muito, eu vou na hora que posso.

- Já alguma vez tomou a pílula do dia seguinte?

Não, nunca precisei.

- E acha que as mulheres devem de engravidar quando querem, devem de planear ou devem de deixar ao acaso?

Sinceramente eu acho que quando uma mulher quer deve tentar, eu acho que sim.

- Mas devem deixar ao acaso ou planear.

Não sei, isso também depende de cada uma, se quiser muito deve planear e ter o seu filho.

- Mas para si?

Mas agora neste momento? Agora, depois de já ter o Leo, não, agora não.

- Então acha que devem planear.

Sim.

- E se fosse hoje, teria tido o seu filho naquela altura, se pudesse alterar?

Eu acho que não. Acho que não, Deus me perdoe mas não.

- Claro, não o teria naquela altura, seria mais tarde.

Sim, sim.

- Só para terminar, além da sua irmã, teve outras familiares que foram mães jovens.

Primas.

- E a sua mãe sabe com que idade foi mãe pela primeira vez.

A minha mãe, o primeiro filho aos dezoito.

- Mora neste bairro há muitos anos.

Eu, há alguns, morava na Cruz Vermelha, mas agora tou aqui.

- Lembra-se desde quando. Já andava na escola primária?

Já, já. Já andei na escola primária na Cruz Vermelha, depois é que vim para aqui, com dez, onze, doze, para ai.