

FUNDAÇÃO GETULIO VARGAS
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESAS DE SÃO PAULO

Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC)

ANA LAURA RODRIGUES FERREIRA FERRARI

**Maternidade na adolescência: performatividade e sujeitos
desviantes**

SÃO PAULO

2018

FUNDAÇÃO GETULIO VARGAS
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO DE EMPRESAS DE SÃO PAULO

Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC)

ANA LAURA RODRIGUES FERREIRA FERRARI

**Maternidade na adolescência: performatividade e sujeitos
desviantes**

Programa Institucional de Bolsas de Iniciação
Científica (PIBIC)

Relatório Final

Orientadora: Prof^ª. Dra. Eliane Pereira Zamith
Brito

Coorientadora: Prof^ª. Ms. Carla Caires Abdalla

Campo de conhecimento: Teoria da Cultura do
Consumidor

SÃO PAULO

2018

AGRADECIMENTOS

Agradeço as minhas orientadoras, Eliane e Carla, pela atenção, dedicação e inspiração ao longo do trabalho. Foram aprendizados valiosos na arte da pesquisa.

RESUMO

Levantamento longitudinal de dados realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) – Estatísticas do Registro Civil 2015 – mostra que a idade média das mulheres que têm filhos tem se elevado ao longo do tempo no país. A postergação da maternidade tem sido provocada pela priorização dos estudos e da carreira e se tornou a norma a ser seguida por mulheres de todas as classes sociais, independente das oportunidades existentes. Como consequência desta normatização, a gravidez na adolescência passa a ser vista como transgressão e sujeição precoce à função materna. A “mãe adolescente”, quando comparada com aquelas que têm gravidez planejada na fase adulta, é sujeito desviante e sofre estigma em decorrência dessa condição. Mesmo performativa, no sentido de influenciar a realidade de um modo que suas premissas e previsões tornam-se verdadeiras, a norma da maternidade é o campo de comparação em relação ao qual a maternidade será definida como boa ou ruim. Ainda que na condição de sujeitos desviantes e grupo estigmatizado, mães adolescentes podem reagir à norma e ao estigma, confirmando-os ou evitando que a não adequação se traduza em baixa autoestima e desvantagens. Sete entrevistas fenomenológicas e um grupo focal foram conduzidos ao longo da pesquisa com o objetivo de responder de que forma essas jovens performam seus comportamentos em relação à norma da maternidade. As mulheres participantes engravidaram entre 15 e 21 anos e vêm de classes socioeconômicas e histórias de vida diversas. A análise dos resultados conclui que a norma da maternidade é identificada por todas as mães adolescentes na manifestação do estigma, mas que as possibilidades de estudo e de geração de renda presentes em cada contexto social impactam diferentemente a percepção das jovens e de suas famílias em relação às vantagens e à normalidade da gravidez na adolescência. A negação do estigma é uma estratégia disponível e utilizada como reação à norma da maternidade, mas apenas as jovens que têm a oportunidade de ingressar no ensino superior utilizam-no como mecanismo de enfrentamento ao estigma ao construírem uma autoimagem embasada em responsabilidade, independência e preocupação com a estabilidade financeira. Dessa forma, conseguem aproximar-se do ideal normativo da maternidade, evitando internalizar o estigma decorrente do estereótipo de “mãe adolescente”.

Palavras-chave: gravidez na adolescência, norma da maternidade, sujeito desviante, estigma

ABSTRACT

Longitudinal data survey conducted by IBGE – Civil Registry Statistics 2015 – shows that the average age of women who have children has risen over time in Brazil. The postponement of maternity and the prioritization of studies and career has become the norm to be followed by women from all social classes, regardless of the opportunities. Because of this normalization, teenage pregnancy is now seen as transgression and early subjection to maternal role. The adolescent mother, when compared to those who have planned pregnancy in adulthood, is a deviant subject and suffers stigma as a result of this condition. Although performative, in the sense of influencing reality in a way that its premises and predictions become true, the norm of motherhood is the field of comparison in relation to which motherhood will be defined as “good” or “bad”. Even in the condition of deviant subjects and stigmatized group, adolescent mothers may react to norm and to stigma, confirming them or avoiding that their non-adequacy translates into low self-esteem and disadvantages. Seven phenomenological interviews and a focus group were conducted throughout the research to answer how these young women perform their behaviors in relation to the norm of motherhood. The participating women became pregnant between 15 and 21 years old and come from diverse socioeconomic backgrounds and life stories. The analysis of the results concludes that the motherhood norm is identified by all adolescent mothers through the manifestation of stigma, but the possibilities of study and income generation present in each social context differently affect the perception of the young women and their families in relation to the advantages and the normality of pregnancy in adolescence. Denial of stigma is a strategy available and used as a reaction to the norm of motherhood, but only young women who can enter higher education use it as a mechanism to face stigma by building a self-image based on responsibility, independence and concern with financial stability. In this way, they can approach the normative ideal of motherhood, avoiding internalizing the stigma arising from the stereotype of “teenage mother”.

Keywords: teenage pregnancy, norm of motherhood, deviant subject, stigma

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Dados das entrevistadas.....	14
Quadro 2 - Participantes do grupo focal.....	15

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO E CONTEXTUALIZAÇÃO	1
2	REFERENCIAL TEÓRICO	6
2.1	A norma da maternidade.....	6
2.2	Estigma	10
3	METODOLOGIA	13
4	ANÁLISE DOS RESULTADOS	17
4.1	Consciência enquanto sujeito desviante, estigma e planos de vida	17
4.2	Auto estigma e aproximação à norma	28
5	CONCLUSÃO	33
6	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35

1 Introdução e contextualização

Análises dos discursos da mídia, do governo, de entidades médicas e psicológicas e de organizações não governamentais indicam que a gravidez na adolescência, atualmente, é interpretada como uma transgressão que precisa ser disciplinada (MEYER, 2005; PERRIER, 2013; CHERRINGTON; BREHENY, 2005; NUNES, 2009; NUNES, 2013; CALAZANS, 2005). A imagem de “mãe adolescente” é associada à irresponsabilidade, à promiscuidade, e à dependência, o que pressupõe que em nenhum caso a gravidez foi planejada (CHERRINGTON; BREHENY, 2005, p. 97; CALAZANS, 2000, p. 17) e que a jovem mãe abandona a segurança financeira que poderia decorrer da dedicação ao mercado de trabalho para voltar-se aos cuidados do(s) filho(s) e da casa (PERRIER, 2013, p. 73).

Outro sentido frequentemente associado à gravidez na adolescência é a ameaça à família tradicional (DUNCAN, 2007, p. 309) e a responsabilidade da mãe pela manutenção do ciclo da pobreza e de problemas sociais como a drogadição e a violência (MOREIRA, 2009, p. 583). Os pais adolescentes, por sua vez, são vistos como irresponsáveis e potenciais criminosos (DUNCAN, 2007, p. 309) ou são completamente apagados das responsabilidades da vida reprodutiva e da paternidade (CALAZANS, 2000, p. 11).

A censura à maternidade durante a adolescência é uma realidade historicamente situada e relacionada às redefinições na posição social da mulher (WILSON; HUNTINGTON, 2005). Até meados do século XX, a gravidez na adolescência não era considerada uma questão de saúde pública (DIAS; TEIXEIRA, 2010, p. 123) e não era alvo de discursos moralizantes se acontecesse dentro do casamento (CHERRINGTON; BREHENY, 2005, p. 25).

Levantamento longitudinal de dados realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) – Estatísticas do Registro Civil 2015 – mostra que há uma tendência de que as mulheres brasileiras se tornem mães cada vez mais tarde¹. Ou seja, a idade média das mulheres que têm filhos tem se elevado ao longo do tempo no país. Porquê?

A normatividade da postergação da maternidade só é colocada quando existe a possibilidade de escolarização e/ou profissionalização para parte das mulheres, o que gerou novas expectativas para sua trajetória de vida (MOREIRA, 2009, p. 584). A partir da popularização de tecnologias de controle das capacidades reprodutivas, a maternidade passa a ser vista como um projeto racional e controlável que pode e deve ser postergado. No contexto da priorização dos estudos e do trabalho, a gravidez na adolescência passa a ser entendida como

¹ GOVERNO DO BRASIL. Mais brasileiras esperam chegar aos 30 para ter primeiro filho. Saúde, 23 dez. 2017. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/editoria/saude/2014/10/mais-brasileiras-esperam-chegar-aos-30-para-ter-primeiro-filho>>. Acesso em: 30 jul. 2018

uma “perda de oportunidades” e como sujeição precoce à função materna (MOREIRA, 2009, p. 584).

Nesse processo e através de discursos de poder, as “mães adolescentes” são construídas como sujeitos desviantes (FOUCAULT, 1988) da norma que dita a maneira correta de exercer a maternidade. Como consequência, sofrem sanções sociais traduzidas pelo estigma que é vivenciado e percebido. Concebendo-se o campo de comparação da gravidez adulta, planejada e financeiramente responsável, tem-se o sujeito desviante mãe adolescente como hierarquicamente inferior e alvo de coação.

Para além do critério etário, a *norma da maternidade* impõe atos, desempenhos e comportamentos que diferem a “boa” e a “má” maternidades. Essas exigências dizem respeito à condição emocional e financeira da mãe (MOREIRA; NARDI, 2009), às práticas de cuidado com o bebê (BADINTER, 2001), ao bem-estar que deve decorrer da experiência materna (AZEVEDO; ARRAIS, 2006), entre outros exemplos a serem explorados. É sempre em relação ao modelo ideal de maternidade que as mulheres – inclusive adolescentes – são avaliadas e se avaliam como boas mães (BADINTER, 2011). Além disso, a norma é um conceito performativo na medida em que, descrevendo a mãe ideal, influencia a realidade social de um modo que suas premissas e previsões tornam-se verdadeiras (BUTLER, 2006).

Analisando o processo que localiza o sujeito desejado posto em prática pela norma da maternidade e seus sujeitos desviantes, vê-se que a construção de uma representação própria e estereotipada de mães e pais adolescentes ignora a diversidade e o contexto de cada situação. Depreende-se, assim, que as consequências da gravidez serão sempre as mesmas – e sempre negativas – independente da realidade vivida pela adolescente (WILSON; HUNTINGTON, 2005, p. 60). Essa interpretação das consequências da gravidez na adolescência pode ser considerada simplificadora da complexidade social na medida em que negligencia o peso das desigualdades presentes antes da gravidez (DUNCAN, 2007, p. 321), descolando as explicações de problemas sociais mais amplos para vinculá-los a soluções determinadas pela relação materna (MEYER, 2005, p. 82).

A postergação da maternidade é uma norma marcada por classe socioeconômica (PERRIER, 2013; DUNCAN, 2007; MOREIRA, 2009; NUNES, 2009; WILSON; HUNTINGTON, 2005). Para as jovens mulheres em posições socioeconômicas privilegiadas, a identidade adulta e a própria posição de classe são definidas pela trajetória estudos-carreira-casamento-maternidade (DUNCAN, 2007, p. 320), o que veio a se tornar o parâmetro para a inclusão social das jovens como um todo (HUNTINGTON, 2005, p. 69). Todavia, essa

racionalidade não se coloca para situações onde a adolescente não tem perspectivas de construir uma carreira que exigirá formação e dedicação a longo prazo (NUNES, 2009, p. 64).

Nesse último caso, a experiência de criar uma criança durante a adolescência ou juventude não é incompatível com o futuro imaginado para aquela jovem mãe. Em meios sociais onde o ingresso em uma carreira com perspectiva de crescimento não é um ideal alcançável, a chegada de um bebê pode ser uma maneira de construir uma identidade adulta respeitada (DUNCAN, 2007, p. 319; NUNES, 2009, p. 65; CHERRINGTON; BREHENY, 2005, p. 105). A maternidade na adolescência pode, inclusive, servir como motivação para buscar melhores posições no mercado de trabalho e mais formação educacional (PERRIER, 2013, p. 316).

Apesar disso, a escolha “racional” para o momento da gravidez coloca-se como exigência para todas as classes sociais. Se, em alguns meios sociais, a imagem da mãe adolescente não carrega um estereótipo negativo, é inegável que “mães adolescentes” constituem um grupo estigmatizado na sociedade em geral pelas razões e pelos estereótipos expostos acima. Por estigma, entende-se o processo de rotulação de diferenças, vinculação a estereótipos e criação da categoria do “outro” que causa efeitos negativos ao grupo estigmatizado (BERMEA et. al., 2016). No caso das mães adolescentes, os efeitos negativos podem ser diminuição na autoestima e o abandono escolar, para ficar em dois exemplos (BERMEA et. al., 2016).

Considerando a norma da maternidade e seus sujeitos desviantes e o processo de estigmatização, a serem abordados do Referencial Teórico, os objetivos da presente pesquisa são: 1) responder de que forma mães adolescentes entendem a norma e o decorrente estigma de que são alvos; e 2) responder por quais discursos, mecanismos e de que maneira essas mães reagem à norma e ao estigma.

Como será abordado, interações discursivas complexas abrem a possibilidade de mudanças ontológicas aos sujeitos desviantes da norma da maternidade (SCHROEDER; ZWICK, 2004). Em outras palavras, o processo de aproximação ou de enfrentamento da norma da maternidade e a possibilidade de aceitação ou questionamento do estigma vivenciado pelas mães adolescentes também influencia sua autoimagem e autoestima, gerando consequências, inclusive, para suas decisões e ações. Em outras palavras, há espaço para o reforço de suas próprias condições como sujeitos desviantes, por discursos e ações, assim como há espaço para o enfrentamento e questionamento da norma que as coloca nesta posição.

Pelo Modelo de Turbina apresentado por Mirabito et. al. (2016), instituições e atores empregam posicionamentos e discursos que podem trabalhar no sentido de estigmatização ou

desestigmatização de um grupo específico, mas os próprios sujeitos e grupos estigmatizados também atuam nesse processo. Desse modo, as reações do grupo “mãe adolescente” ao estigma vivenciado podem contribuir para sua estigmatização ou desestigmatização, o que será explorado.

Buscando entender essas possibilidades e cumprir os objetivos colocados, a pergunta que esta pesquisa responde é: De que forma mães adolescentes performam seus comportamentos em relação à norma da maternidade?

Entender a reação de mães adolescentes é importante porque o estigma, por definição, gera desvantagens ao grupo estigmatizado. Por outro lado, constatar a maneira como esses sujeitos desviantes reagem e enfrentam a norma pode indicar caminhos para políticas e projetos que tenham como objetivo melhorar as oportunidades de mulheres que engravidaram durante a adolescência.

Para responder à pergunta de pesquisa proposta, sete entrevistas qualitativas fenomenológicas e um grupo focal foram empreendidos entre 2017 e 2018. As entrevistadas foram escolhidas de forma propositiva. Elas vêm de classes socioeconômicas e histórias de vida diversas, o que permitiu discutir a influência desses fatores na percepção da norma da maternidade e do estigma vivenciado e na resultante reação a essa percepção.

Os achados da pesquisa de campo mostram que a norma da maternidade é identificada pelas entrevistadas na medida em que todas elas afirmam sofrer ou ter sofrido estigma. Apesar disso, diferenças nas perspectivas de futuro e nas oportunidades de estudo e geração de renda disponíveis em cada realidade impactam a percepção dessas mulheres e de suas famílias sobre as vantagens e desvantagens e sobre a normalidade ou anormalidade da gravidez na adolescência. Em outras palavras, como a própria norma da maternidade é marcada por classe socioeconômica, esse fator influencia a percepção e o comportamento das mulheres que foram mães na adolescência.

Como consequência dessas diferenças, jovens que podem continuar os estudos e ingressar no ensino superior entendem essa trajetória como um mecanismo utilizado para o enfrentamento ao estigma (MIRABITO et. al., 2016). Se a imagem estereotipada de “mãe adolescente” é relacionada à irresponsabilidade e dependência, a continuidade dos estudos permite que essas jovens construam uma autoimagem associada à responsabilidade, independência e a obtenção de estabilidade financeira, aproximando-se do ideal normativo da maternidade e do ideal normativo da adolescência. A motivação para obter um diploma do

ensino superior é uma das reações performadas pelas mães adolescentes em relação à norma da maternidade e à auto percepção enquanto sujeito desviante.

2 Referencial Teórico

O presente capítulo discutirá a constituição dos sujeitos desviantes “mães adolescentes” pelo campo de comparação (FOUCAULT, 1987) da norma da maternidade e delineará de que forma o estigma é uma consequência da não adequação à norma. Para isso, a norma da maternidade é definida, o conceito de performatividade é utilizado para descrevê-la e as possibilidades disponíveis às mães adolescentes para a confirmação ou o questionamento de suas condições enquanto sujeitos desviantes são retomadas.

Na segunda parte do Referencial Teórico, a definição do estigma é apresentada. Ainda, para analisar o comportamento dos sujeitos desviantes em relação ao estigma vivenciado, será apresentado um modelo que defende que discursos e ações dos próprios integrantes dos grupos estigmatizados também são uma força estigmatizante ou desestigmatizante que influencia no resultado final do estigma vivenciado por esses grupos.

2.1 A norma da maternidade

Ao longo de seus trabalhos genealógicos, Michel Foucault (1987) argumenta que a constituição dos sujeitos modernos acontece através de diversos discursos de poder. Discursos da medicina, da educação, da psiquiatria, entre outros, colocam limites que circundam as possibilidades ontológicas abertas para a formação da personalidade e da individualidade. Uma grande contribuição de seu trabalho é explicar que este processo cria binários que têm a função de distinguir o “eu” do “outro” (SCHROEDER; ZWICK, 2004).

A consequência da criação de binários é o estabelecimento do sujeito normal ou sujeito desejado, que altera-se de acordo com cada campo discursivo analisado. Desta forma, não há um único sujeito normal, mas diversas normalidades que coexistem. O que é certo, para todos os casos, é que a normalização produz o sujeito desviante (“errado”) em oposição ao sujeito desejado (“certo”). Um exemplo é o sujeito desejado heterossexual em oposição ao sujeito desviante homossexual.

Os comportamentos exercidos pelo sujeito desviante encontram-se para além dos limites de uma ontologia normalizada e, por essa razão, tornam-se quase incompreensíveis (SCHROEDER; ZWICK, 2004, p. 26). Por consequência, sofrem sanções sociais, sendo uma delas o estigma.

Segundo Foucault (1987, p. 152), normalizar é:

Relacionar os atos, os desempenhos, os comportamentos singulares a um conjunto, que é ao mesmo tempo campo de comparação, espaço de

diferenciação e princípio de uma regra a seguir. Diferenciar os indivíduos em relação uns aos outros e em função dessa regra de conjunto [...]. Hierarquizar em termos de valor as capacidades, o nível, a “natureza” dos indivíduos. Fazer funcionar, através dessa medida “valorizadora”, a coação de uma conformidade a realizar”.

Em suma, é no processo de diferenciação dos indivíduos em relação a um campo de comparação que surge o binário citado anteriormente. E é pela coação que os sujeitos desejados são produzidos.

A unidade de um discurso é provisória, historicamente situada e composta por elementos discursivos diversos (MEYER, 2005, p. 84). Todavia, tem por consequência os processos descritos até agora. Este é o caso da norma da maternidade: um “campo de comparação, espaço de diferenciação e princípio de regra a seguir” (FOUCAULT, 1987) que dita a maneira correta e legítima de exercer a maternidade.

Pode-se dizer que a mãe-adolescente é um sujeito desviante da norma da maternidade. Todavia, não é o único desvio possível. Mães solteiras e mães pobres, por exemplo, também são alvo de sanções sociais. Segundo Barcelos (2014, p. 479, tradução nossa), “a mulher grávida normalizada é financeiramente independente, casada, presumidamente heterossexual e tem idade suficiente para evitar o rótulo de ‘mãe adolescente’”.

Há características de diversos tipos relacionadas à norma da maternidade, e é por meio deste conjunto de características que as mães são definidas e definem-se como “boas” ou “más” mães. A existência desta norma possibilita a hierarquização de maternidades, comparando e julgando diferentes possibilidades de ser mãe (MOREIRA; NARDI, 2009). Badinter (2011, p. 143) coloca a questão nas seguintes palavras:

Em cada cultura, existe um modelo ideal de maternidade predominante que pode variar segundo às épocas. Conscientemente ou não, todas as mulheres o carregam. Pode-se aceitá-lo ou contorná-lo, negociá-lo ou rejeitá-lo, mas é sempre em relação a ele que, em última instância, se é determinado.

Para Meyer (2005, p. 290), o processo de construção da norma da maternidade pode ser descrito da seguinte forma:

O “ser mãe” é decomposto em uma série de elementos passíveis de serem quantitativamente valorados: idade, nível de escolaridade, situação socioeconômica, tipo de estrutura e apoio familiar, adoção da prática do

aleitamento materno, tipos e número de partos anteriores, mapa hereditário ou genético, dentre outros.

Listando alguns elementos que compõe a norma da maternidade, pode-se destacar o efeito disciplinador das práticas de cuidado com o bebê (BADINTER, 2011), as exigências de cuidado com o corpo que são colocadas às mães (MEYER; SCHWENGBER, 2011) e o próprio tempo certo de ser mãe (MOREIRA; NARDI, 2009). Nesse último ponto, as autoras ressaltam o entendimento de que há um período de vida limitado em que a maternidade deve acontecer: não há condições emocionais e financeiras para a criação de um filho na adolescência, mas a maternidade depois dos 40 anos é “tardia” e enseja problemas. Com essa série de regras, exigências, atos, desempenhos e comportamentos, a “boa” maternidade e a “má” maternidade são definidas e identificadas.

Um ponto central à normalização da maternidade é sua romantização. Entende-se que as experiências de gravidez e maternidade são idealizadas como invariavelmente positivas, repletas de bem-estar e significação pessoal. Neste contexto, espera-se *naturalmente* a dedicação integral da mãe à(s) criança(s).

Espera-se um ideal, um modelo de mãe perfeita, uma imagem romanceada da maternidade construída ao longo dos últimos séculos, que está alicerçada sob um rígido padrão incapaz de admitir qualquer vestígio de sentimentos ambivalentes nas mães (AZEVEDO; ARRAIS, 2006, p. 269).

Esta interpretação sobre a gravidez e a maternidade está pautada na observação sobre a *natureza* das mulheres enquanto mães. É a narrativa do *instinto materno* que a embasa, deslocando a discussão para o âmbito da biologia. Dizer que a maternidade deve ser vivenciada necessariamente e de certa forma porque é natural implica dizer que essa vivência é imutável e comum a todas – uma vez que todas pertencem à mesma *espécie*.

Logo, a capacidade de apreciar a maternidade e responsabilizar-se de certa maneira – e a identidade de “boa” mãe decorrente disso – é colocada como anterior à ação e à cultura em que o sujeito está inserido. É a partir do instinto materno que as mulheres desejam filhos, os colocam como prioridade e cuidam deles da forma correta.

Como consequência deste instinto materno, as mães devem responsabilizar-se pelo desenvolvimento dos filhos e seguir a racionalidade econômica do momento certo para a gravidez. A renda familiar, o número total de filhos, entre outros fatores: tudo deve ser pensado a partir do bem-estar da criança, prioridade esperada de qualquer mulher.

Vê-se, então, que norma da maternidade é alicerçada sobre a existência de um instinto materno separado da realidade da ação, verdadeiro *a priori* na integridade do sujeito. Por outro lado, o referencial teórico da presente pesquisa questiona esta integridade, considerando-a um efeito de verdade (BUTLER, 2006).

Nas palavras de Butler (2006, p. 235):

Atos, gestos, e desejos produzem o efeito de um núcleo ou substância interna, mas o produzem na superfície do corpo, por meio do jogo de ausências significantes, que sugerem, mas nunca revelam, o princípio organizador da identidade como causa. Esses atos, gestos e atuações, entendidos em termos gerais, são performativos, no sentido que a essência ou identidade que por outro lado pretendem expressar são fabricações manufaturadas e sustentadas por signos corpóreos e outros meios discursivos.

Em suma, Butler (2006) considera que o entendimento de um núcleo ou substância interna é um efeito produzido pela performatividade de atos, gestões e atuações. É no discurso e na ação que este núcleo interno forja a própria existência. Para a autora, não há qualquer significado anterior à cultura e ao contexto em que os sujeitos estão inseridos.

Esta teoria também é válida para a norma da maternidade, pautada pela condição do instinto materno. O natural e o alterado, o certo e o errado, o bom e o mau – e, no limite, o sujeito desejado e o sujeito desviante (FOUCAULT, 1987) – são conceitos construídos na prática e no discurso dos atores. Segundo esta abordagem, não há maneira certa de exercer a maternidade anterior aos significados culturais atribuídos à experiência. O amor materno, o bem-estar durante a gravidez e a maternidade, a priorização da maternidade e o cuidado são normas produzidas pela performatividade dos sujeitos, e interpretadas como *naturais*.

Um conceito com efeito performativo tem a característica de influenciar a realidade social de um modo que suas premissas e previsões tornam-se verdadeiras. Desta forma, uma realidade descrita por um conceito é, na verdade, progressivamente produzida por ele. Nas palavras de Butler, “performatividade é o aspecto do discurso que tem a capacidade de produzir o que nomeia” (BUTLER, 1994, p.111, tradução nossa).

É por meio das atividades do dia a dia, do discurso e dos comportamentos que o conceito consegue aparecer como realidade social. Segundo Cabantous e Gond (2011, p. 578), alguns elementos são requeridos para a produção dessa realidade social, como teorias, ferramentas e atores que consolidam o conceito na prática.

Tendo como fundamento o artigo de Cabantous e Gond (2011), é possível afirmar que diversos elementos, como o aprendizado do que é ser uma boa mãe, teorias pediátricas e psicológicas baseadas na etologia sobre o instinto materno, ativistas e influenciadores ligados ao tema da maternidade, produtos e tecnologias para ser mãe, entre outros, têm o papel de influenciar, apoiar e permitir que mulheres sigam o ideal da maternidade. Ao produzirem e reiterarem, na prática, a norma da maternidade, fica a impressão de seu aspecto natural e existente *a priori*.

Todavia, a realização desta norma é fruto do esforço dos atores sujeitos a ela e é um ideal normativo de impossível alcance na prática (CABANTOUS; GOND, 2011, p. 582). Apesar dos esforços que indicam seu aspecto natural, a norma da maternidade continua sendo a base de comparação que as mães penam em seguir completamente. Para Moreira e Nardi (2009, p. 576), o ideal da experiência materna “refere-se mais ao conjunto de exigências que são colocadas para as mulheres como mães do que a uma uniformidade no modo efetivo com que elas exercem a maternidade”.

Apesar de não serem compatíveis com o campo de comparação da maternidade ideal, mães adolescentes também referenciam-se a esses conjuntos de exigências. Para além do critério etário, há ainda uma série de atos e comportamentos que podem ser aderidos para que a maternidade na adolescência aproxime-se da maternidade ideal.

A abordagem baseada na teoria foucaultiana permite explorar essas possibilidades de mudanças ontológicas através de interações discursivas complexas (SCHROEDER; ZWICK, 2004, p. 29). Parte-se do pressuposto de que, como alvos da normalização, sujeitos desviantes percebem a própria condição e reagem ao processo por discursos e ações – seja aceitando, questionando ou ignorando a norma a que estão sujeitos.

Uma das formas mais evidentes de percepção da não adequação à norma é o estigma vivenciado por mães adolescentes – e outros sujeitos desviantes – em seus ambientes. À vista disso, é fundamental compreender o papel da estigmatização no processo de percepção e reação à norma da maternidade.

2.2 Estigma

Goffman (1963) é a primeira base teórica utilizada para a definição de estigma. Desde a sua publicação, diversos autores e campos de estudo o utilizam como referência e constroem a própria definição a partir disso. Todavia, o fato de o conceito “estigma” ser utilizado para explicar uma série de situações (diagnóstico de câncer e outras doenças, desemprego,

homossexualidade, tipos de consumo) é um desafio para a sua definição concludente (LINK; PHELAN, 2001, p. 364).

Link e Phelan retomam o conceito de estigma (2001, p. 367, tradução nossa):

O estigma existe quando os seguintes componentes inter-relacionados convergem. No primeiro componente, as pessoas distinguem e rotulam as diferenças humanas. No segundo, valores culturais dominantes relacionam as pessoas rotuladas às características indesejáveis (estereótipos negativos). No terceiro, as pessoas rotuladas são colocadas em categorias distintas, de modo que algum grau de separação entre "nós" e "eles" é posto em prática. No quarto, pessoas rotuladas sofrem perda de status e discriminação que levam a resultados desiguais.

O grupo “mães adolescentes” inclui-se nesta definição de estigma na medida em que a diferença rotulada é a gravidez ou a maternidade; os estereótipos negativos ligados a esta condição são irresponsabilidade, promiscuidade, ingenuidade, entre outros – já apresentados na seção anterior; neste processo, as mães adolescentes são colocadas na categoria do “outro” não normativo; por fim, a diminuição de seu status leva a resultados prejudiciais, como a diminuição na autoestima, o isolamento social e o abandono escolar (BERMEA et. al., 2016).

De maneira mais breve, o estigma também pode ser definido como o “reconhecimento da diferença em relação a uma norma percebida, seguido da desvalorização da entidade desviante” (MIRABITO et. al., 2016, p. 2). Nesta definição, a relação entre a norma da maternidade e as consequências sofridas pela não conformação fica mais nítida.

Estudando a vida escolar de adolescentes grávidas e mães, Bermea, Toews e Wood (2016, p. 2) identificam tipos específicos de estigma, dos quais dois são úteis aos objetivos desta pesquisa: estigma e auto estigma. Baseando-se na categorização de Pryor e Reeder (2011), detalham que o estigma é a reação negativa dos outros aos indivíduos que possuem a condição estigmatizante, “a manifestação central do estigma”, ao passo que o auto estigma se traduz no impacto dessa estigmatização pública na autoimagem do indivíduo.

No caso das adolescentes grávidas ou mães, os autores constataam que a hostilidade sofrida no ambiente escolar por parte de colegas e professores pode resultar em auto estigma, e a principal consequência da internalização do estigma é o abandono escolar. Por outro lado, algumas adolescentes não internalizam o estigma vivenciado e podem ter motivação para continuarem os estudos independente dos comentários e reações por parte dos colegas e professores (BERMEA et. al., 2016, p. 7).

O Modelo de Turbina desenvolvido por Mirabito et. al. (2016) apreende justamente o processo de estigmatização e as ferramentas disponíveis ao grupo estigmatizado para enfrentá-lo. Os autores analisam que influências socioculturais, históricas, institucionais e comerciais conflitam entre si, ocasionando resultados finais de estigmatização ou desestigmatização. Em suma, instituições – governo, religião, mídia, escolas –, localidades físicas, períodos históricos particulares e também estratégias comerciais e de marketing atuam nesse processo, e podem exercer impacto tanto para estigmatizar quanto pra desestigmatizar grupos específicos.

A contribuição que traz o Modelo de Turbina é acrescentar que a própria reação de integrantes do grupo estigmatizado também é uma força de desestigmatização que soma-se ao resultado final das influências de outros atores e instituições. Por essa teoria, é possível analisar de que forma os discursos e ações de integrantes do grupo estigmatizado “mães adolescentes” contribuem para o saldo final do processo de estigmatização ou desestigmatização dessa realidade.

3 Metodologia

Os dados da presente pesquisa foram recolhidos por meio de: 7 entrevistas fenomenológicas (THOMPSON et al., 1989) com mulheres que engravidaram durante a adolescência, representativas de classes socioeconômicas mais altas e mais baixas; e um grupo focal composto por 4 mulheres em situação de alta vulnerabilidade, em que 3 engravidaram durante a adolescência.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define adolescência como o período de vida entre 10 e 19 anos; a Organização das Nações Unidas (ONU) delimita-a entre 15 a 24 anos; o Estatuto da Criança e do Adolescente, por sua vez, considera o início da adolescência a partir dos 12 anos, chegando aos 21 anos incompletos (EISENSTEIN, 2005). Segundo a metodologia definida ao longo do desenvolvimento do projeto, o perfil de informante desejado para endereçar o tema deste estudo é: mulheres que engravidaram pela primeira vez durante a adolescência – entre as idades de 15 e 21 anos.

Esta escolha se deu por uma série de fatores. Primeiramente, compreende-se que as diferenças entre as experiências de gravidez e maternidade vividas no início e no final da adolescência não podem ser ignoradas (NUNES, 2009). Por algumas abordagens e para a legislação brasileira, até mesmo o consentimento pode ser questionado antes dos 14 anos – o que levou a exclusão desse grupo do foco da pesquisa. Por outro lado, idades superiores a 21 anos são consideradas parte da “juventude” e não mais “adolescência” para a maioria das classificações. Optou-se, então, pela delimitação 15-21 anos para o perfil desejado.

Para a condução das entrevistas, o método fenomenológico foi empregado. O método das entrevistas fenomenológicas busca ter uma profundidade no entendimento da experiência dos entrevistados, deixando-os ditar os rumos do diálogo, que ganha forma de conversa. Para isso, é essencial que se crie um ambiente não hierárquico entre entrevistador e entrevistados e que o foco recaia sobre experiências, mais do que abstrações. Com as entrevistas fenomenológicas, busca-se compreender:

os significados culturais personalizados que constituem o sentido de auto-identidade de uma pessoa e o significado biográfico de eventos e experiências específicos da vida dentro dessa narrativa relevada do eu (THOMPSON, 1997, tradução nossa).

Dentro do limite de tempo da pesquisa, a busca por novas entrevistas foi encerrada quando os dados obtidos passaram a ser redundantes ou repetidos. Com a garantia de confidencialidade, as entrevistas foram gravadas para posterior análise. Abaixo, o quadro

resume o nome, data de nascimento e idade que as entrevistadas tinham na época da primeira gravidez. Os nomes foram trocados propositalmente para manter o anonimato.

Quadro 1 – Dados das entrevistadas

Nome	Data de Nascimento	Idade quanto foi mãe pela primeira vez
Luiza	03/01/1998	17
Renata	03/08/1988	17
Letícia	21/09/1998	19
Manuela	05/07/1996	19
Camila	18/11/1996	19
Isabela	13/12/1994	18
Juliana	24/04/1996	15

Após a explicação dos objetivos da entrevista e a aceitação por parte das entrevistadas, o roteiro semiestruturado da pesquisa indicava uma primeira pergunta ampla sobre a rotina de vida antes da gravidez e sobre o momento da descoberta da gravidez. Perguntou-se, então, qual era a relação das entrevistadas com o pai de seu(s) filho(s), como suas famílias reagiram à notícia da gravidez, quem mais as ajudavam na criação do(s) filho(s), se elas já haviam sido alvos de comentários desconfortáveis nos locais em que frequentavam, quais eram suas maiores preocupações e o que planejavam para o futuro. Com variações contextuais de entrevista para entrevista, esse foi o roteiro seguido. Ressalta-se que, apesar de indicar temáticas a serem conversadas durante a entrevista, o método fenomenológico estabelece que é o entrevistado que dita os rumos do diálogo, e não o entrevistador.

O grupo focal, também utilizado pela pesquisa, embasa-se no entendimento de que todo grupo, independentemente da quantidade de pessoas que inclui, estará sujeito a processos e dinâmicas de grupais (CATTERALL; MACLARAN, 2006, p. 256). Assim, é possível encorajar o compartilhamento de experiências e usar a situação a favor da obtenção de dados. Para o grupo focal dessa pesquisa, foi priorizada a homogeneidade de características dos participantes – demográficas, socioeconômicas e de experiências – para incentivar o compartilhamento de informações.

A abordagem utilizada para a condução do grupo focal é a fenomenológica, caracterizada por Calder (1977 apud CATTERALL; MACLARAN, 2006, p. 260). A abordagem fenomenológica busca entender a experiência dos entrevistados pela interpretação dos mesmos, apreendendo seus comportamentos como contextuais e concebidos em uma cultura mais ampla (CATTERALL; MACLARAN, 2006, p. 261). O grupo focal foi organizado por outra pesquisadora que tinha por objetivo entender as necessidades (financeiras, comerciais, emocionais) de mães que estão em alta vulnerabilidade social. Foi chamada a participar e

conduzimos o grupo focal em dupla². Seguimos um roteiro com perguntas amplas: quais as principais diferenças na rotina depois de ter filho(s), quais os desafios de ser mãe na adolescência, quais as preocupações enfrentadas por elas, quais planos e sonhos futuros as entrevistadas tinham para si e para seus filhos.

Abaixo, o quadro resume o nome, a idade em 2018 e a idade da primeira gravidez das mulheres participantes do grupo focal. Novamente, os nomes foram trocados para preservar o anonimato.

Quadro 2 - Participantes do grupo focal

Nome	Idade em 30/04/2018	Idade quando foi mãe pela primeira vez
Jéssica	22	17
Flávia	23	18
Denise	42	34
Maria	17	14

Todas as participantes do grupo focal compartilham de uma alta vulnerabilidade social. Seu local de moradia é a periferia de São Paulo e poucas casas da região são de alvenaria – a maioria do grupo e da comunidade vive em barracos ou palafitas. Nenhuma das entrevistadas estavam empregadas no momento em que o grupo focal aconteceu e todas dependiam de programas governamentais de transferência de renda e de doações para sobreviver. Apesar de ter sido mãe pela primeira vez aos 34 anos, Denise participou do grupo focal. Suas respostas não foram consideradas na análise dos resultados da pesquisa.

A análise do conteúdo das entrevistas e do grupo focal foi realizada por meio de interpretação “*part-to-whole*” (THOMPSON et al., 1989), que permite que o pesquisador apreenda asserções holísticas sobre o contexto estudado através da experiência dos entrevistados. Esse processo é realizado através da metodologia do quadro hermenêutico (THOMPSON, 1997), que analisa ostensivamente as entrevistas buscando padrões e significados. Soma-se a isso o método “*interpretive case*”, que entende o particular como representativo de macroprocessos culturais e sociais (THOMPSON; HAYTKO, 1997). Segundo os mesmos autores:

Experiências pessoais específicas, práticas sociais ou textos culturais são interpretados como locais onde as tradições culturais de significado e os sistemas de valores sociais são encenados, negociados e transformados (THOMPSON & HAYTKO, 1997, tradução nossa).

² Agradeço a Luciana Pires pela oportunidade de conduzirmos o grupo focal.

Desta forma, a utilização dessa metodologia e do cruzamento dos padrões e significados encontrados com a bibliografia existente ("*dialectical tacking*") permitiu compreender de que forma as jovens mulheres entrevistadas entendem e reagem à norma aqui estudada.

4. Análise dos Resultados

O conteúdo das entrevistas fenomenológicas e do grupo focal conduzidos apresenta similaridades e diferenças que levam a conclusões sobre temas como: a autopercepção como sujeito desviante decorrente do estigma vivenciado, as expectativas das famílias das jovens sobre sua trajetória, o significado da maternidade para a vida de cada adolescente, as motivações encontradas por elas, entre outros temas.

Como será discutido neste capítulo, o estigma é percebido por todas as entrevistadas. Diferenças nas oportunidades de estudo e de geração de renda disponíveis em cada contexto influencia a percepção das jovens em relação à normalidade da gravidez na adolescência e os desafios e preocupações que ela impõe. Influenciam, também, na maneira e nos meios disponíveis para que cada jovem reaja à percepção de não adequação à norma da maternidade.

4.1 Consciência enquanto sujeito desviante, estigma e planos de vida

A maior dificuldade é, primeiro, os julgamentos, né?

Isabela ao responder qual é a maior dificuldade de ser mãe na adolescência.

A auto percepção como sujeito desviante da norma da maternidade é encontrada na análise das entrevistas conduzidas. Além de falas específicas que apontam para essa ideia, o estigma decorrente de comentários de pessoas conhecidas e vivenciado em ambientes públicos é compartilhado por todas as entrevistadas. Sendo o estigma o indicador mais visível da existência da norma da maternidade, é possível concluir que as mães entrevistadas têm consciência de suas condições como sujeitos desviantes.

Primeiramente, a apresentação de justificativas espontâneas para a gravidez da adolescência, por parte de algumas entrevistadas, indica sua interpretação sobre a não naturalidade ou normalidade de engravidar nessa fase da vida. Em outras palavras, se tornar-se mãe não é normal durante a adolescência, as jovens que engravidaram sentem a necessidade de justificar suas situações.

Luiza, 19, foi mãe aos 17 anos, logo depois de completar o último ano do ensino médio. No começo da entrevista, explica-se:

Tinha que fazer um tratamento hormonal porque já que eu não tenho mais tireoide e não produzo mais hormônios, conseqüentemente tenho mais

dificuldades de engravidar [...]. Eu tomava este hormônio [para a tireoide] todos os dias [...] e tomava anticoncepcional e ainda assim eu engravidei.

Relembrando o momento de sua gravidez, Renata, 29, explica que foi informada de que não engravidaria com tanta facilidade porque foi diagnosticada com Síndrome dos Ovários Policísticos. Em suas palavras: “Eu era uma criança inocente na época praticamente e realmente acreditei que essa máxima era verdade e que eu não engravidaria com tanta facilidade”. Renata destaca a ingenuidade resultante da sua idade na época da gravidez, 16 anos, para justificar porque engravidou sem planejamento.

Isabela, 22, também justifica o porquê da gravidez aos 17 anos. “Eu não tomava pílula nem nada, eu engravidei porque, sei lá, aconteceu. Eu tomei pílula do dia seguinte e mesmo assim engravidei”. Letícia, 19, compartilha que não conseguiu se planejar da maneira que gostaria: “Ainda não descobri o que eu tenho, se é endometriose os ovários policísticos, então minha menstruação nunca foi muito certinha”. Manuela, por sua vez, assume sua responsabilidade: “Não pretendia engravidar jovem, não era minha pretensão, porém não me preveni”.

Para além da apresentação de justificativas para a faixa etária em que tornaram-se mães, outra narrativa indica a consciência de não conformação à norma da maternidade. No grupo focal conduzido em comunidade de alta vulnerabilidade social, Flávia, 23, compartilha as dificuldades de criação de uma criança na sua realidade de restrição financeira. Percebe-se que Flávia entende que sua situação de pobreza é uma limitação para o desejo da maternidade, critério que é parte da norma:

Acho que na situação que a gente vive ficar colocando filho um atrás do outro não é a opção melhor. Sabe, assim? A gente mal consegue um alimento pra gente. [...] Se a gente não tiver um emprego, se a gente não tiver uma renda, se a gente não tem como se manter, as crianças não têm culpa! Entendeu? Não tem culpa de vir ao mundo [...].

A percepção do estigma à mãe adolescente, por sua vez, aparece em todas as entrevistas conduzidas e em classes socioeconômicas diversas, representando o maior indício da consciência da não adequação à norma da maternidade por conta do critério etário.

Manuela vive na Zona Leste de São Paulo, tem 21 anos e há pouco tempo começou a trabalhar como secretária em um escritório de advocacia. Engravidou aos 17 anos e afirma que nunca planejou ou teve vontade de ser mãe nova. Seu objetivo era estudar e ingressar em uma

universidade, o que teve que adiar por conta da criança. Enquanto ainda cursava o ensino médio, menciona sua presença na escola e a reação de sua família e amigos à gravidez:

Na escola, na época, os professores não vão chegar e falar..., mas eu via sim, “aquela menina tão nova, tão bonita e tá grávida”. Tinha um julgamento enorme, dos meus amigos também. [...] Eu sentia muito, minha própria família, todo mundo falava: “Você não vai conseguir, você não tem capacidade para isso”.

Retomando suas percepções quando já era um pouco mais velha, afirma: “Se você coloca no seu currículo um filho, 21 anos, já é um tabu, digamos assim, a ser quebrado. Porque é difícil. É difícil contratar, é difícil entender”.

Renata vem de uma família carioca de baixa renda. Um mês antes de fazer 18 anos, no período em que estudava para vestibulares, descobriu que esperava um filho. Apesar de já morar com o namorado na época da gravidez, não tinha planos de ser mãe antes de completar os estudos em uma universidade. Relembrando o terceiro ano do ensino médio, compartilha:

Eu me senti muito, muito, muito, muito, assim, julgada, né? Primeiro porque eu ainda tava naquele ambiente escolar, eu era uma adolescente. [...] As pessoas julgavam mesmo, sabe? Olhando... Elas não comentavam diretamente, mas você sentia que as coisas ficavam diferentes.

Luiza, que foi mãe aos 17 anos, vive na periferia de São Paulo, teve a oportunidade de cursar o ensino médio em uma escola pública de qualidade e ingressou em uma universidade de excelência quando sua filha já tinha nascido. Relembrando seus esforços para obter uma educação de qualidade, Luiza expõe o julgamento sentido na participação no processo seletivo de um curso:

Já tava bem grande a barriga. Eu fiz a prova, depois eu fiz a entrevista. Eu lembro que eu fiquei com muito medo de fazer a entrevista porque assim, no dia que eu fiz a prova alguns alunos fizeram piadinha quando eu passei. [...] Jogaram: “Aposto que vai dizer que a camisinha estourou”. Aconteceu também de eu ter passado e todo mundo ficar em silêncio e depois que eu passei começaram a rir.

Isabela, possivelmente a entrevistada com maior poder aquisitivo, compartilha os julgamentos que sentiu à época de sua gravidez. Sua família é de alta renda e seus estudos se deram em escolas particulares paulistanas sem dificuldade financeira. Descobriu-se grávida

assim que completou 18 anos, quando estava cursando o último ano do ensino médio. Até hoje, mora com os seus pais.

Para Isabela, pessoas conhecidas e próximas de seu núcleo familiar pensavam: “Mais uma mãe adolescente no mundo que vai largar o filho com os avós para poder viver a vida dela”. Revelando o incômodo que sentia ao ouvir comentários do tipo, completa: “Eu acho que na verdade isso é um julgamento geral”. Em outro momento da entrevista, ao explicar a reação de sua família à gravidez, declara que sua mãe se preocupava muito com o julgamento de pessoas conhecidas sobre sua gravidez: “Às vezes ela falava ‘o que eu vou falar para as pessoas?’”.

Em contraste com Isabela, Camila, 22, é uma das entrevistadas pertencentes a classes socioeconômicas mais baixas. Evadiu o ensino médio no primeiro colegial porque não tinha interesse nos estudos e começou a trabalhar como empregada doméstica. Três anos depois, engravidou. Moradora da periferia de São Paulo, conta que se sentia julgada por seus vizinhos. Em suas palavras: “Vizinho falava... falava que eu era muito nova, que eu ainda tinha 19 anos e não tinha terminado os estudos, não tinha trabalho. Como eu ia cuidar dele sem trabalho e sem dinheiro?”.

Juliana, 22, é outra entrevistada que também abandonou os estudos. Não completou o ensino fundamental e casou-se com um homem mais velho quando tinha 15 anos. Dois meses depois do casamento, estava grávida. Atualmente, é dona de casa e mãe de 3 filhos. Compartilha o julgamento narrado pelas outras mães quando ouvia comentários “na rua” e no “posto [de saúde]”. Mesmo depois do terceiro filho, os comentários continuam:

Até hoje: “Quantos anos você tem?”. “22”. “Nossa, você já tem 3 filhos!”. Isso porque, quando eu tinha 15 [anos], eu tinha cara de 12 [anos], então todo mundo ficava meio besta de ver eu de barrigão.

Por fim, o estigma também foi discutido no grupo focal. Jéssica, 22, afirma que sua maior preocupação quando ficou grávida aos 17 foi “o que os outros iam falar”. Questionada sobre o conteúdo dos comentários, Flávia, 23, completa: “Uma menina nova assim, dois filhos já. Por que é isso que o pessoal pensa”.

Na análise das entrevistas, nota-se que os julgamentos em relação à gravidez na adolescência não se restringem aos ambientes públicos, mas têm início, por vezes, no próprio círculo familiar. A maioria das mulheres entrevistadas compartilhou a dificuldade de contar sobre a gravidez para as suas famílias, o medo de decepcioná-las e/ou a reação negativa que tiveram. O tópico não foi abordado diretamente no grupo focal.

Letícia tem 19 anos e engravidou com 19 anos. Vive no Rio de Janeiro com a sua filha recém-nascida e sua mãe. Conta, no início da entrevista, que estava planejando ingressar em uma universidade particular com recursos que conseguiu guardar, mas que a gravidez adiou seus planos. Quando perguntada sobre a reação de sua mãe a sua gravidez, explica:

Ela ficou decepcionada... ela passou uma semana sem falar um oi comigo, sem me falar bom dia. E isso acabou comigo. [...] Ela me botou muito pra baixo, disse que eu ia *virar dona de casa*, que eu não ia mais ter a minha vida [...], que minha vida tinha acabado, que a Letícia tinha morrido (destaque nosso).

Explicando que vem de uma família conservadora, Isabela ilustra que não foi preciso contar que estava grávida para saber qual seria a resposta de sua mãe:

Eu já tinha escutado outras vezes, situações que a gente escuta de menina que engravidou com 15, 16 anos, [...] eu sabia o posicionamento da minha mãe em relação a isso, sabe? Ela achou um absurdo, falava que “se fosse filha minha não ia ficar em casa”.

Renata, que considera seu núcleo familiar mais próximo sua mãe, avó e suas tias, teve receio que decepcioná-las ao engravidar aos 17 anos. Revela que, trabalhando como empregadas domésticas no Rio de Janeiro, nenhuma delas teve a oportunidade de cursar o ensino superior. Como entendiam que Renata era a “garota cabeça da família”, investiram em sua educação e entendiam que ela poderia ter oportunidades diferentes daquelas que elas tiveram. Apesar de ter sido aluna de boas universidades depois do nascimento de seu primeiro filho, não completou sua formação.

Tanto a minha mãe, como minha avó e tias... Todas ficaram bem decepcionadas sim, porque elas realmente não esperavam. Até porque eu sempre fui a garota cabeça da família, entende? Elas nunca acharam que eu deixaria isso acontecer... até pelos planos que eu tinha também, e que todas elas me apoiavam muito e que todas elas na verdade investiram muito na minha questão educacional na infância. [...]. Porque elas realmente viam como algo diferente, assim, seguindo em frente em coisas que elas não conseguiram fazer. Era óbvio, era na cara a decepção delas que eu tenha engravidado tão nova e que eu tenha abandonado todos os sonhos que na verdade elas acabaram projetando em mim de certa forma.

Manuela também narra a resposta de sua mãe à notícia da gravidez, que aconteceu quando ela tinha 17 anos:

No dia que eu contei para ela chorou muito... ela ficou desesperada. Porque não é o plano de nenhuma mãe, né? Ver a filha parando a vida praticamente... [...] Os planos dela para mim era que eu fizesse minha faculdade, terminasse a faculdade, e não que eu fosse mãe. Ela ficou bem mal.

É notável a diferença entre os discursos dessas entrevistadas e de Camila e Juliana, representantes de classes mais baixas. Apesar de sua avó ter ficado preocupada quanto a sua capacidade de criar uma criança com 19 anos, Camila conta apenas que sua mãe disse que “ficava feliz” com a notícia da gravidez. Com mais detalhes, Juliana explica a reação de sua família ao seu casamento e posterior gravidez:

Eu sou órfã de pai e mãe. Todos os meus irmãos meio que não se importaram não, de eu ter casado. É normal. Eu vivia pra lá e pra cá então acabou sendo melhor. [...] Todas as minhas irmãs tiveram filho mais ou menos na mesma faixa, com 15, e casaram com a mesma faixa de idade, então... tudo normal. Na minha família tudo normal.

O contexto histórico de decepção familiar, quando ela acontece, destaca-se nessas citações. Como levantado anteriormente, o critério para a adequação de uma gravidez durante a adolescência, há algumas décadas, era o estabelecimento de uma relação matrimonial – “*virar dona de casa*”, neste contexto, seria o esperado (CHERRINGTON; BREHENY, 2005). Atualmente, todavia, vê-se que esta decepção é decorrente do adiamento dos planos de continuar os estudos e ingressar na universidade.

Como esses planos não se aplicam igualmente à realidade de todas as entrevistadas, a diferença nas expectativas futuras para a trajetória de vida começa a definir a reação das famílias e das próprias jovens à gravidez na adolescência. Por mais que o estigma decorra da aplicação universal da norma que determina o adiamento da maternidade, há um padrão claro, nas entrevistas, entre jovens que objetivavam ingressar na universidade e entre jovens que não tinham essa perspectiva. Dessa forma, por mais que todas as entrevistadas percebam o estigma resultante de sua situação enquanto sujeito desviante, a interpretação própria e a reação de suas famílias dependem das expectativas futuras colocadas para cada indivíduo.

A história de vida de Isabela explicita esse raciocínio. Ela explica: “Na verdade, nunca existiu a possibilidade e eu não fazer uma faculdade”. Nesse contexto, a gravidez na adolescência e suas consequências à continuidade dos estudos e ao ingresso na universidade

são percebidos, pela entrevistada e por sua família, com uma mudança nos planos iniciais. Tal contexto influencia diretamente a percepção das vantagens e desvantagens da gravidez na adolescência.

Essa diferença de contextos e expectativas também é latente nas preocupações resultantes da descoberta da gravidez na adolescência compartilhadas pelas jovens. De todas as entrevistadas que compartilharam espontaneamente o desejo de cursar o ensino superior, as dificuldades que uma gravidez imporia nesses planos foi destacada como uma preocupação. Para as jovens que não priorizam a continuação dos estudos, por outro lado, outros tipos de preocupações são levantados – como a dificuldade financeira resultante da criação de uma criança ou os desafios que cuidar de um bebê pela primeira vez.

Isabela, por exemplo, retoma como se sentiu quando descobriu que estava grávida:

Eu pensei que tinha acabado [...]. Eu pensava que eu nunca mais ia estudar, que eu não ia entrar na faculdade, que eu não ia ter a liberdade e estabilidade financeira que eu sempre desejei.

A priorização da continuidade dos estudos e do estabelecimento de uma carreira à frente da maternidade é de fato uma normatividade marcada por classe socioeconômica (PERRIER, 2013; DUNCAN, 2007; MOREIRA, 2009; NUNES, 2009; WILSON; HUNTINGTON, 2005) na medida em que aplica a todas as realidades as exigências que só podem ser cumpridas frente a determinadas oportunidades que estão abertas predominantemente a classes socioeconômicas mais altas. Mesmo assim, a adoção dessa normatividade pelos sujeitos não está exclusivamente ligada à classe, mas às oportunidades existentes em cada contexto. É o que conclui a análise das entrevistas conduzidas.

É inegável que Isabela e Luiza pertencem a classes socioeconômicas distintas, como revelam suas próprias histórias de vida. Mesmo assim, Luiza cresceu em um meio em que pôde idealizar o ingresso em uma universidade. Mesmo que viva na periferia de São Paulo e venha de uma família em que as mães e as irmãs engravidaram durante a adolescência, Luiza e sua família construíram outras expectativas para o seu futuro no momento em que a jovem pôde estudar em uma escola pública de qualidade. No momento em que descobriu que estava grávida, sua preocupação, então, foi frustrar essa perspectiva de futuro:

A primeira coisa que eu senti quando eu fiquei grávida foi que todos os meus sonhos tinham ido por água abaixo. Que eu não ia conseguir fazer o que eu queria, que eu *nunca ia conseguir sair da periferia*, que eu nunca ia conseguir

estudar o que eu queria estudar, porque eu nunca ia atingir a USP³, porque a USP não tem mães, porque *eu sou pobre* [...], porque a USP é integral, porque eu tenho uma filha, porque eu precisava de dinheiro (destaque nosso).

A entrevista com Renata, que foi a primeira de sua família com a possibilidade real de cursar uma universidade, enseja a mesma conclusão. Apesar de pertencer a uma classe socioeconômica mais baixa, a gravidez frustrou os planos que tinha para si na época:

Meu plano nessa época era passar em algum vestibular... nessa época eu queria ciência da computação. E eu tava vendo um intercâmbio para fazer entre o segundo e o terceiro semestre da faculdade. Esses eram meus planos que não vieram a se concretizar nessa época, obviamente. [...] Cheguei a passar na UERJ⁴, era período integral. Como é que você faz uma faculdade em período integral com um bebê recém-nascido? Não se faz né...

Em contraste com entrevistas anteriores, em que a gravidez durante a adolescência ameaça ou dificulta a concretização de projetos futuros, as falas de Juliana e Flávia destacam outros tipos de preocupações e desejos. Ao compartilhar os planos que tinha para si antes dos 15 anos e enquanto ainda estudava, Juliana explica: “Eu só queria entrar para a escola militar, mas queria naquelas né... queria e não queria saber de nada da vida ao mesmo tempo”. Questionada sobre as razões de ter mudado de planos logo depois que casou, complementa:

Não, eu não mudei de ideia. Na verdade, eu falei para o meu marido que eu queria entrar para a escola militar, ele falou que não ia e insistiu em ter um filho. Aí depois que eu tive a primeira eu desisti. Até porque nem dá né.

Respondendo quais foram suas maiores preocupações no momento em que descobriu a gravidez, Juliana conta que tinha medo de não saber cuidar da criança adequadamente: “Tinha medo de derrubar a criança na banheira e a criança se afogar, de escorregar e cair e a criança bater a cabeça. Eu era meio paranoica. Tinha medo de tudo”. Nenhuma menção é feita ao desafio que uma criança imporia à continuidade de seus estudos.

O mesmo acontece no grupo focal. Na discussão inicial sobre as preocupações de engravidar durante a adolescência, dificuldades financeiras decorrentes da criação de uma criança são levantadas prioritariamente, uma vez que a possibilidade de retomar os estudos é irrisória naquele contexto. Das quatro mulheres participantes, três engravidaram durante a adolescência e, dessas, duas já haviam evadido a escola no momento em que engravidaram. Vê-

³ Optou-se por colocar “USP” de modo genérico para preservar o anonimato.

⁴ Optou-se por colocar “UERJ” de modo genérico para preservar o anonimato.

se, então, que a criação de um filho nesse momento coloca dificuldades mais urgentes, para além da continuação dos estudos. Flávia detalha essas dificuldades:

Quando a gente é sozinha qualquer lugar a gente cabe, a gente não liga pra casa, a gente não liga pra alimentação. Qualquer lugar que a gente chega a gente come. Quando a gente tem filho já é diferente, nem todo mundo vai aceitar uma pessoa com duas crianças. Nem todo mundo vai chegar e vai dar um prato de comida. Pode dar até pra você, ou pode dá até pras crianças. Mas não vai ter pra dar pra todos.

Mais do que outros trechos das entrevistas conduzidas, respostas sobre o futuro imaginado pelas entrevistadas explicitaram a diferença de interpretação da gravidez na adolescência a depender de expectativas futuras e das oportunidades de estudos e de geração de renda disponíveis para cada jovem.

Julia, ao dividir as dificuldades que tem encontrado para completar o ensino superior enquanto sua filha ainda é pequena, imagina o futuro que gostaria e planeja viver:

Eu espero me formar para não viver o que meus pais viveram. Trabalhar 10 horas, 12 horas... Eu espero que não seja minha realidade. [...] Meus pais trabalham há 20 anos na mesma empresa e eles, sendo vendedores, sábado é o dia que mais vende. Então meus pais nunca conseguiam ir nas apresentações do dia dos pais e dia das mães nem minha nem do meu irmão por causa disso. Isso é meu sonho, conseguir ir na apresentação da minha filha, em todas elas. [...] Profissional... a minha única pretensão é que eu consiga arranjar um trabalho que me dê isso. Consiga me proporcionar estar presente com minha filha e uma vida melhor. Conseguir juntar dinheiro para ter minha casa, conseguir pagar cursos pra ela... [...] Que ela tenha as oportunidades que eu não tive.

Isabela, que conseguiu ingressar em uma boa universidade particular paulistana quando sua filha completou 1 ano, imagina um futuro promissor:

Daqui a 5 anos eu espero estar num escritório, trabalhando, com uma carreira já consolidada [...] estabilizada de certa maneira. Não sei se eu vou conseguir já bancar minha filha economicamente, [...] mas gostaria. E espero ter mais tempo pra ela.

Já para Camila, que não completou o ensino médio, pensar em um futuro real ou imaginado parece ser uma dificuldade e não motivar mudanças. Para ela, que engravidou com 19 anos, a idade ideal para a primeira gravidez seria os 25 anos: “Eu acho que era uma data boa,

uma idade mais avançada”. “E como seria sua vida até os 25?”, foi perguntada. “Não imagino”, respondeu.

Embora tenha completado um curso de manicure e pedicure há alguns anos, Camila avalia que trabalhar como empregada doméstica é mais vantajoso economicamente do que trabalhar em um salão de beleza. Dessa forma, pretende continuar em seu emprego atual. Instigada a imaginar se sua realidade continuaria a mesma passados 15 anos, completa: “Eu acho que continuará também”.

Assim como Camila, Maria – integrante do grupo focal – tem dificuldade de apresentar planos futuros para si. Ao lembrar o que desejava antes de se tornar mãe, afirma que não tinha nenhum plano em mente: “Vou falar pra você, eu não tinha não. Porque eu era uma pessoa muito triste, na verdade”.

Do mesmo modo, respostas à pergunta “*Como você acha que seria sua vida, hoje em dia, se você não tivesse engravidado?*” também explicitam as diferenças de expectativas entre as entrevistadas. Manuela, que começou a trabalhar quando seu filho completou 2 anos, responde:

Eu creio e acho que eu estaria na faculdade, eu teria terminado a escola, estaria na faculdade e estaria quase terminando. [...] Se eu não tivesse engravidado eu não teria estacionado assim, sabe?

Já Flávia e Juliana, provenientes de classes baixas, têm ideias parecidas sobre o futuro que as esperariam caso não tivessem filhos. Juliana compartilha:

Se eu não tivesse me casado, se eu não fosse mãe, eu acho que eu taria na vida doida (risos). Enchendo a cara, trabalhando em algum canto aí que não precisasse ter estudo porque eu não tava nem um pouco a fim mais de estudar [...]. Não teria muita coisa de bom não. Eu acho que eu viveria enchendo a cara por aí, no final de semana.

De forma mais contundente, Flávia expõe o lado negativo de não ter as responsabilidades do cuidado de um bebê. Se não tivesse filhos:

Eu não taria viva não. Acho que eu já teria morrido nas drogas, na vida que eu vivia antes. Na verdade, quem me livrou da morte foi o meu filho, quando ele nasceu. Que ele me sossegou, me colocou mais em casa. Eu acho que se eu não tivesse meu filho, eu não estaria viva. Eu já tinha morrido. Então foi uma coisa boa, né?

Se Flávia acredita que não estaria viva caso não tivesse engravidado na adolescência, Manuela expõe que, se pudesse planejar o momento ideal para ser mãe, teria adiado sua gravidez:

Se eu pudesse... não que eu não queria... na verdade eu não queria... mas não que eu me arrependa. Mas se eu pudesse ter me planejado melhor, ter evitado essa gravidez, eu teria, e teria um filho mais pra frente.

Os relatos apresentados até aqui sobre a reação à gravidez na adolescência e as preocupações e expectativas futuras que ela constrói ou põe em risco confirmam que os critérios que definem a postergação da maternidade como norma são marcados por classe socioeconômica. Em outras palavras, eles ignoram que as oportunidades de estudo e de geração de renda são limitadas a depender do contexto socioeconômico vivenciado por cada indivíduo.

Assim, a gravidez na adolescência será percebida como desvantagem em situações em que constitui um empecilho para a concretização de planos de vida existentes anteriormente. Na falta de expectativas futuras, ela pode aparecer como a melhor opção disponível no momento ou como um acontecimento natural que enseja outros desafios para além da inexistente possibilidade da continuação dos estudos.

Da mesma forma que o entendimento das vantagens e desvantagens da gravidez na adolescência está relacionado ao futuro que cada entrevistada individualmente espera, a percepção da normalidade e da anormalidade dessa situação decorre do contexto que cada um vive. Em localidades em que a maioria das adolescentes são mães e em famílias em que engravidar na juventude é recorrente, a gravidez pode ser interpretada apenas como um fato esperado, apesar de colocar desafios para a jovem mãe.

O que aponta para essa diferença, além dos relatos colocados até aqui, é a apresentação ou não de justificativas espontâneas para a gravidez na adolescência na condução das entrevistas. Enquanto a maioria das mulheres que tiveram seus planos de vida frustrados ou adiados por conta da gravidez explicam o porquê deixaram que isso acontecesse – como foi detalhado no início da seção – as mães provenientes de renda mais baixa não apresentam o mesmo comportamento. No grupo focal e nas falas de Camila e Juliana, por exemplo, o relato sobre o momento da gravidez não é acompanhado de uma explicação sobre as condições que fizeram com que a gravidez acontecesse sem planejamento.

Como confirmado pela bibliografia, a percepção da gravidez na adolescência e de suas consequências não é a mesma a depender do meio social analisado (MOREIRA, 2009). De fato, na comunidade em que o grupo focal foi conduzido, por exemplo, a maioria das mulheres

engravidaram na adolescência ou na juventude. Além disso, o momento da gravidez não foi inesperado para Juliana.

Com isso, conclui-se que, somadas as perspectivas futuras para cada entrevistada e a percepção da anormalidade ou anormalidade da gravidez na adolescência a depender do meio social, explica-se a diferença nas reações das famílias e a interpretação das entrevistadas sobre a própria situação. Esse entendimento é relevante na medida em que afeta diretamente a reação dos sujeitos desviantes “mães adolescentes” à norma da maternidade, objetivo da presente pesquisa.

Visando compreender justamente a percepção e a reação à norma da maternidade, o próximo tópico aborda a relação das entrevistadas com o estigma vivenciado.

4.2 Auto estigma e aproximação à norma

O estigma pode ou não transformar-se em auto estigma, passando a afetar negativamente a autoimagem do indivíduo que é parte do grupo estigmatizado (BERMEA et. al., 2016). Por outro lado, as ações e os discursos dos indivíduos que fazem parte de um grupo estigmatizado são forças relevantes, juntamente a instituições e outros atores, no saldo final de estigmatização ou desestigmatização (MIRABITO et. al., 2016).

Como as entrevistas mostram diferenças relevantes na interpretação da gravidez na adolescência a depender do meio social e das perspectivas de cada jovem, uma suposição a ser confirmada é se a presença de auto estigma e a reação das entrevistadas ao estigma vivenciado também diferiria a depender do contexto vivenciado por cada entrevistada.

Camila é a única a compartilhar de modo claro as consequências do estigma para suas decisões particulares. Ao final da conversa, responde que tem vontade de voltar a estudar e de completar o ensino médio. A maneira estimulada e não espontânea como afirma essa vontade indica que, apesar dessa aspiração existir em seu imaginário, esse é um plano que está longe de qualquer concretização. Camila diz que tem medo dos comentários que terá que enfrentar ao voltar a estudar: “Vão falar que eu deixei a escola só porque fui mãe e mesmo assim não voltei pra escola logo.” O estigma que enfrentaria para dar seguimento aos estudos é considerado um empecilho para a volta à escola, confirmando a conclusão apresentada por Bermea et. al. (2016) sobre possíveis consequências do estigma.

Já Isabela, quando relembra o momento em que descobriu que estava grávida, retoma o estereótipo da “mãe adolescente” para contar como se sentiu em relação a sua própria imagem e capacidade:

Eu realmente achava que eu não ia conseguir, porque eu não sei porque, a gente cria essa imagem de que virou mãe na adolescência... acho que é muito relacionado ao machismo mesmo né? A mãe engravidou ela nunca mais vai poder fazer absolutamente nada porque ela vai ter que ficar cuidando da criança.

Ainda assim, algumas entrevistadas afirmam que os comentários negativos sobre a idade em que foram mães não as afetaram. Juliana diz que “não sentia nada, dava vontade de mandar cuidar da vida”. Frente aos comentários de seus vizinhos, Camila declara: “Eu não ligava muito”. Letícia, por sua vez, confessa: “Eu não quis saber a opinião dos outros”.

Nota-se, primeiramente, que a desconsideração dos comentários e do estigma vivenciado é uma das estratégias de reação disponíveis para as mulheres que foram mães na adolescência. Afastando-se desse tipo de interpretação e reiteração da imagem negativa de “mãe adolescente”, as jovens esforçam-se para afastar o auto estigma que poderia resultar da internalização dessas percepções.

Narrativas mais claras sobre as consequências negativas do estigma para decisões particulares e para a autoimagem das entrevistadas não apareceram em grande número nas entrevistas, o que dificulta induções sobre a questão. Todavia, é possível afirmar, pela análise dos dados, que a reação das entrevistadas à percepção da norma da maternidade e ao estigma é de fato diferente a depender do contexto e das possibilidades abertas para cada uma.

A diferença mais relevante encontrada nas entrevistas com mães de diferentes classes sociais, planos e possibilidades é que, como consequência da percepção da norma da maternidade e do estigma, as mulheres que engravidaram durante a adolescência e sonhavam em ingressar em uma universidade veem a concretização desse plano como uma forma de desestigmatização. Se, como colocado anteriormente, a mãe adolescente é vista como dependente da família e/ou do Estado, irresponsável e sem perspectivas de futuro, o ingresso na universidade é uma forma de contestar essa imagem e provar independência, responsabilidade e planejamento.

Se a expectativa de priorização da carreira é o principal argumento para o desvio da maternidade adolescente, ingressar no ensino superior é uma maneira de aproximar-se do padrão esperado de trajetória de vida e deixar o estigma no passado. O crescimento do filho e/ou o apoio familiar permitem que essas mulheres voltem a seguir o ideal de constituição de uma carreira pelos estudos, que é apenas adiado neste período.

Nesse contexto, a existência de um filho dependente aparece como motivação para alcançar uma vida financeiramente mais estável – exigência da boa maternidade. Assim, a continuação dos estudos é vista como meio para: 1) obter estabilidade financeira, 2) contestar a descrença na capacidade dessas mulheres de serem boas mães, 3) desarmar os estereótipos negativos da “mãe adolescente” e 3) construir uma autoimagem positiva e uma imagem positiva e exemplar para seus filhos.

Isabela, que estuda e trabalha, detalha a relação entre os julgamentos que já sofreu e sua motivação para buscar estabilidade financeira para si e para a sua filha:

Eu tinha muito medo desses julgamentos, sabe? Tanto que, quando eu tava grávida eu coloquei na minha cabeça que eu ia ser a melhor mãe possível para ela e que eu ia fazer absolutamente tudo. O que mais me move realmente é ela. Eu to construindo o futuro justamente por causa dela.

Apesar de desejar que tivesse mais tempo para conviver com sua filha, explica que está em um momento da vida em que é esperado que ela alcance uma posição no mercado de trabalho: “Não é que você tá em uma fase da sua vida que você já tem o futuro que você pode dar pra ela consolidado e você não precisa mais correr atrás e pode abrir mão de determinadas coisas”. Por essa razão, acha motivação para estudar e trabalhar, passando a maior parte do dia fora de casa.

Para Manuela, ingressar na universidade é mais do que continuar os planos que tinha para si com 17 anos. É uma forma de obter sucesso pessoal e servir de exemplo para o próprio filho.

Hoje em dia, a maioria das mães que foram mães jovens acabam interrompendo [os estudos] e não tem mais pretensão de continuar. Eu tenho não só pra mostrar pra mim que eu sou capaz, pra ele também. Que ele também pode ser... *mesmo que eu tenha sido mãe jovem, mesmo que eu tenha tido uma gravidez precoce, que isso não interferiu e eu continuei*. Entende? E eu penso que pra ele, eu acho que ele vai ter a visão de “ela não parou, ela continuou”. E eu tenho que fazer isso também. Não que seja uma obrigação. Não que eu fazer uma faculdade, eu me estabilizar melhor na minha vida vai fazer com que ele faça exatamente igual. Mas a gente querendo ou não é espelho dos próprios pais (destaque nosso).

Luiza retoma a decepção demonstrada por seu pai no momento da gravidez: “Por muito tempo ele achou que era culpa minha, por muito tempo ele achou que eu fui irresponsável, de

alguma forma, que eu não fui suficiente”. Completando o raciocínio, compartilha que seu ingresso em uma universidade de qualidade reverteu o quadro, orgulhando sua família:

Meus pais adoram vangloriar tudo o que eu faço na USP. Porque, assim, meus pais trabalharam em uma empresa que o filho do dono da empresa, futuro dono da empresa, fez USP. E eu sou a primeira de todas as pessoas [relacionadas à] empresa a passar na USP. [...] Então pra eles é muito legal falar: “ah minha filha tá fazendo USP”.

Para Letícia, a importância de ingressar em uma universidade relaciona-se a sua autoimagem enquanto mulher independente e sujeito de opiniões e desejos, para além de uma jovem mãe. Sentindo que “parou a vida” para “pensar só nessa parte da minha vida [maternidade] que era uma vida completamente nova”, a entrevistada encara a continuidade dos estudos como um plano de longo prazo, mas não um plano abandonado:

Eu não vou deixar morrer o que eu queria para mim antes, mas eu vou ter que adiar um pouco. Eu quero estudar, eu quero fazer meu estágio, eu quero continuar a minha vida independente de eu ser mãe ou não. Eu não quero que as pessoas me vejam apenas como mãe da Bárbara, eu não quero me ver apenas como mãe da Bárbara.

Os relatos e as histórias de vida indicam que o ingresso no ensino superior é uma forma de afirmação de independência, sucesso e orgulho para estas jovens. Atraindo características positivas, contrárias ao estereótipo de mãe adolescente, essas jovens podem obter a autoestima necessária para o enfrentamento do estigma, evitando internalizá-lo como auto estigma. Neste processo, ver-se como responsável, independente e preocupada com o futuro de sua família contrasta diretamente com a imagem de “mãe adolescente” já explorada anteriormente.

Nesse contexto, a educação superior aparece como um dos “mecanismos de enfrentamento” ao estigma analisados pelo Modelo de Turbina. No modelo proposto por Mirabito et. al. (2016), em que diversos fatores socioeconômicos, históricos, institucionais e comerciais balanceiam-se para estigmatizar ou desestigmatizar grupos específicos, o acesso à educação superior é um mecanismo de mercado utilizado para desarmar estereótipos. Ao aproximarem-se do ideal esperado para a juventude e buscarem a estabilidade financeira requerida na maternidade normativa, as jovens mães enfrentam o estigma decorrente de sua situação enquanto sujeitos desviantes. Ressalta-se, novamente, que a possibilidade de ingresso na universidade não está aberta à todas as entrevistadas, indicando que esse mecanismo também é uma possibilidade marcada por classe socioeconômica.

Conclui-se, assim, que o ingresso na universidade é um mecanismo utilizado para o enfrentamento do estigma e é uma das reações performadas pelas mães adolescentes em relação à norma da maternidade e a autopercepção enquanto sujeito desviante. Essa reação é limitada pelas oportunidades disponíveis em cada meio social e não é a única possível. Como foi percebido na análise das entrevistas, a negação do estigma é outro tipo de reação que pode evitar que ele seja internalizado como auto estigma.

5 Conclusão

A análise das entrevistas fenomenológicas e do conteúdo do grupo focal confirmam que a maternidade na adolescência tem sentidos e coloca desafios diferentes a depender do contexto social de cada indivíduo (DUNCAN, 2007). As frustrações e decepções decorrentes desse acontecimento são historicamente situadas e referem-se a expectativa da postergação da maternidade e da priorização dos estudos e da carreira, o que não está colocado igualmente para todas as jovens.

Em um contexto de evasão escolar e alta vulnerabilidade social, como era o caso da localidade em que o grupo focal foi conduzido, a gravidez na adolescência é interpretada com maior naturalidade e não impõe desafios à irreal continuidade de escolarização. A própria composição do grupo focal expõe as diferenças na vivência da maternidade a depender do contexto socioeconômico dos indivíduos: chamou-se para a conversa mães em geral, mas três, das quatro participantes, foram mães na adolescência.

Por mais que, nesse sentido, a norma da maternidade seja uma norma marcada por classe socioeconômica (PERRIER, 2013; DUNCAN, 2007; MOREIRA, 2009; NUNES, 2009; WILSON; HUNTINGTON, 2005), a autopercepção enquanto sujeito desviante – no limite, pela identificação do estigma –, está presente para todas as entrevistadas. Questiona-se, assim como Barcelos (2014), se a estigmatização pode evitar qualquer possível efeito negativo da gravidez na adolescência, ou se ela, em si, é apenas mais um desafio a ser enfrentado por mulheres de diferentes histórias de vida.

Embora todas as entrevistadas identifiquem o estigma, mães que contam com oportunidades de estudo e geração de renda reagem à norma da maternidade de um modo distinto daquelas que não consideram seguir essa trajetória. Sua reação é construir uma autoimagem que nega o estereótipo de “mãe adolescente”, provando-se responsáveis, independentes e preocupadas com a estabilidade financeira ao darem continuidade aos estudos. O ingresso na universidade é um mecanismo de enfrentamento ao estigma decorrente da norma da maternidade.

Apesar disso, essa trajetória é dificultada por outras exigências da maternidade, como a atenção e o cuidado diários que necessita uma criança pequena. É na tentativa de conciliação entre a busca por independência, responsabilidade e estabilidade financeira e o cuidado diário do(s) filho(s) que as mulheres que têm um nível socioeconômico melhor sobressaem-se novamente. A construção de redes de apoio e a possibilidade facilitada de contratação de

creches, escolinhas e babás ajudam essas mulheres a concretizarem o plano de continuidade dos estudos e ingresso no mercado de trabalho qualificado.

Futuras pesquisas podem investigar se mães adolescentes que não têm a oportunidade de dar seguimento aos estudos reagem à norma da maternidade de outros modos que não puderam ser apreendidos pela presente pesquisa. Outro ponto, para futuras investigações, é entender se o ingresso na universidade também serve como mecanismo de desestigmatização para outros grupos estigmatizados.

6 Referências Bibliográficas

- AZEVEDO, K. ARRAIS, A. O Mito da Mãe Exclusiva e seu Impacto na Depressão Pós-Parto. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 19, n. 2, p. 269-276, 2006.
- BADINTER, E. O Conflito: mulher e mãe. Rio de Janeiro: Record, 2011.
- BARCELOS, C. Producing (potentially) pregnant teen bodies: biopower and adolescent pregnancy in the USA. *Critical Public Health*, v. 24, n. 4, p. 476-488, 2013
- BERMEA, A. et. al. “Students Getting Pregnant Are Not Gonna Go Nowhere”: Manifestations of Stigma in Adolescent Mothers’ Educational Environment. *Youth & Society*, v. 1, n. 14, 2016.
- BUTLER, J. “Gender as Performance: Judith Butler Interviewed by Peter Osborne and Lynne Segal”, *Radical Philosophy*, n. 67, p. 109–25
- BUTLER, J. Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira, 2003.
- CABANTOUS, L. GOND, J. Rational Decision Making as Performative Praxis: Explaining Rationality's Éternel Retour. *Organization Science*, v. 22, n. 3, p. 573-586, 2011.
- CALAZANS, G. O Discurso Acadêmico Sobre Gravidez Na Adolescência: Uma Produção Ideológica? 2000. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) - PUC/SP
- CATTERALL, M. MACLARAN, P. Focus groups in marketing research. In BELK, R. Handbook of Qualitative Research Methods in Marketing, Edward. Cheltenham: Elgar Publishing Limited, 2006.
- CHERRINGTON, J.; BREHENY, M. Politicizing dominant discursive constructions about teenage pregnancy: re-locating the subject as social. *health*, v. 9, n. 1, p. 89-111, 2005.
- DIAS, A. C.; TEIXEIRA, M. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. *Paideia*, v. 20, n. 45, p. 123-131, 2010.
- DUNCAN, S. What’s the problem with teenage parents? And what’s the problem with policy? *Critical Social Policy*, v. 27, n. 3, p. 307-334, 2007.
- EISENSTEIN, E. Adolescência: definições, conceitos e critérios. *Adolescência e Saúde*, v. 2, n. 2. 2005.
- FOUCAULT, M. Vigiar e Punir: nascimento da prisão. Petrópolis: Vozes, 1987.
- LINK, B. PHELAN, J. Conceptualizing Stigma. *Annual Review of Sociology*, v. 27, p. 363-385, 2001.
- MEYER, D. A politização contemporânea da maternidade: construindo um argumento. *Revista Gênero*, v. 6, n. 1, 2005.
- MIRABITO, et. al. The Stigma Turbine: A theoretical framework for conceptualizing and contextualizing marketplace stigma. *Journal of Public Policy & Marketing*, v. 35, n. 2, 2016.

- MOREIRA, L.; NARDI, H. Mãe é tudo igual? Enunciados produzindo maternidades contemporâneas. *Estudos Feministas*, v. 17, n. 2, p. 569-594, 2009.
- NUNES, S. Maternidade na adolescência e biopoder. *Revista EPOS*, v. 4, n. 1, 2013.
- NUNES, S. Esperando o futuro: a maternidade na adolescência. *Revista de Saúde Coletiva*, v. 22, n. 1, p. 53-75, 2012.
- PERRIER, M. No right time: the significance of reproductive timing for younger and older mothers' moralities. *The Sociological Review*, v. 61, p. 69-87, 2013.
- RIOS, et. al. Gravidez na adolescência e impactos no desenvolvimento infantil. *Adolescência e Saúde*, v. 4, n. 1, 2007.
- SCHROEDER, J. ZWICK, D. Mirrors of Masculinity: Representation and Identity in Advertising Images. *Consumption, Markets and Culture*, v. 7. n. 1, p. 21-52, 2004.
- SCHWENGBER, M; MEYER, D. Discursos que (con)formam corpos grávidos: da medicina à educação física. *Cadernos Pagu*, v. 36, p. 283-314, 2011.
- THOMPSON, C. et. al., Putting Consumer Experience Back into Consumer Research: The Philosophy and Method of Existential-Phenomenology. *Journal of Consumer Research*, V. 16, 1989.
- THOMPSON, C. HAYTKO, D. Speaking of Fashion: Consumers' Uses of Fashion Discourses and the Appropriation of Countervailing Cultural. *Journal of Consumer Research*, v. 24, n. 1, p. 15-42, 1997.
- THOMPSON, C. Interpreting Consumers: A Hermeneutical Framework for Deriving Marketing Insights from the Texts of Consumers' Consumption Stories. *Journal of Marketing Research*, v. 34, n. 4, p. 438-455, 1997.
- WILSON, H.; HUNTINGTON, A. Deviant (M)others: The Construction of Teenage Motherhood in Contemporary Discourse. *Journal of Social Policy*, v. 35, n. 1, p. 59-76, 2005.