

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
Centro de Filosofia e Ciências Humanas
Instituto de Psicologia

**Gênero e aborto induzido: um estudo com
adolescentes de uma favela do Rio de Janeiro**

WENDELL FERRARI

Orientadora: Simone Ouvinha Peres
Co-orientador: Marcos Nascimento

Rio de Janeiro
Março/2017

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

**Programa de Pós-Graduação em Psicossociologia de Comunidades e
Ecologia Social (EICOS)**

**Gênero e aborto induzido: um estudo com
adolescentes de uma favela do Rio de Janeiro**

WENDELL FERRARI

Dissertação apresentada como
requisito parcial para obtenção do
grau de Mestre em
Psicossociologia de Comunidades
e Ecologia Social (EICOS) da
Universidade Federal do Rio de
Janeiro.

Orientadora: Simone Ouvinha Peres
Co-orientador: Marcos Nascimento

Rio de Janeiro
Março/2017

F375 Ferrari, Wendell.

Gênero e aborto induzido: um estudo com adolescentes de uma favela do Rio de Janeiro / Wendell Ferrari. Rio de Janeiro, 2017.
286f.

Orientadora: Simone Ouvinha Peres.

Coorientador: Marcos Nascimento.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social - EICOS, 2017.

1. Aborto. 2. Adolescentes e violência – Rio de Janeiro. 3. Jovens – Comportamento sexual. 4. Favelas – Rio de Janeiro. I. Peres, Simone Ouvinha. II. Nascimento, Marcos. III. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Instituto de Psicologia.

CDD: 363.46

AGRADECIMENTOS

O final de toda e qualquer jornada aponta para sensações complexas e singulares. Hoje, na conclusão desta dissertação, volto no tempo e revejo quanta coisa se passou. Certamente não cheguei aqui sozinho. É chegado o momento de concluir, mas não poderia fazê-lo sem mencionar aqueles que de alguma forma fizeram parte dessa composição. Por isso, agradeço,

Aos meus pais, pelo eterno e constante apoio e, principalmente, pela transmissão do desejo de voar, sem fazer o retorno. Este é o maior presente que já ganhei de ambos.

À minha irmã, Priscila. Meu grande espelho e, que apesar da distância física, está sempre comigo. Entre as conversas de irmãos, reflexões e incentivos, sua companhia sempre foi e será fundamental.

À orientadora Simone Ouvinha Peres, pela paciência e pelos ensinamentos que foram além da orientação. Sou grato por sua generosa confiança depositada em mim e neste trabalho.

Ao co-orientador Marcos Nascimento. Pelos cafés, conversas, incluindo-se aí os momentos de produção e momentos de amizade e carinho, que agregou valores fundamentais ao trabalho e em minha vida pessoal.

À Cecília de Melo e Souza, Cláudia Bonan e Elaine Brandão. Agradeço pelo brilhantismo de seus comentários e sugestões no exame de qualificação que deram forma a este estudo.

À minha analista, Joana Medeiros. Agradeço os ouvidos e também a compreensão tão bonita e simples para aquilo que é silêncio e para aquilo que silencia. Agradeço às trocas, a vivência e o afeto, que sempre deságuam em esperança.

Aos amigos de Cuiabá, que a cada retorno meu, me fizeram lembrar os bons momentos que vivi na cidade. Agradeço especialmente aos amigos Guilherme e Naiara, que mesmo com a distância física, se mostraram presentes dia-a-dia.

Aos professores de Psicologia da UFMT, especialmente: Daniela Freire, Jane Cotrin, Paola Biasoli e Vera Blum. Deixo registrada minha admiração pela luta constante em criar uma Psicologia inovadora no estado.

Aos amigos de longa data, Lucas e Letícia. Agradeço pela amizade, pelo imenso apoio frente à minha vinda ao Rio de Janeiro, às conversas, às risadas e às intensas trocas nesses anos de amizade.

Aos amigos cariocas. Sem vocês, tenho certeza que a cidade não seria tão maravilhosa assim. Em especial, às amigas Mariana e Fernanda, as primeiras pessoas que conheci quando cheguei à cidade e que hoje são minhas grandes amigas e confidentes. À Julia e Adriana, pela amizade e confiança, que entre as diversas trocas, enriqueceram minha vivência pessoal e profissional. À Gisele e Heloíse, pelas conversas intermináveis durante o dia e madrugada, pelos cafés e os almoços, pelos intensos momentos de inspiração e principalmente, nos momentos de pouca inspiração.

Aos amigos da Pós-Graduação, em especial, Mariana, Patrícia e Tiare, pelas trocas intelectuais, pela amizade no compartilhar as angústias e as conquistas.

Agradeço à CAPES pela bolsa ofertada durante o mestrado, sem a qual este trabalho não seria viável.

E por fim, agradeço às dez adolescentes que participaram das entrevistas. Grandes meninas, grandes mulheres, grandes guerreiras. Todas elas com olhar doce e com imensa vontade de mudar o mundo. Agradeço pela confiança, pela reciprocidade e pela sinceridade. Este trabalho não existiria sem vocês. Dedico esta dissertação a elas e à todas as mulheres, que diariamente possuem seus direitos arrancados pela nossa sociedade machista e patriarcal.

*“Por quê as mulheres são tão mais interessantes aos homens
do que os homens são às mulheres?”*

Virginia Woolf, 1928.

SIGLAS UTILIZADAS

AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

AMIU - Aspiração Manual Intrauterina

BV – Boca Virgem

CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CLAM – Centro Latino Americano em Sexualidade e Direitos Humanos

CMM - Conferência Mundial sobre a Mulher

DIU – Dispositivo Intrauterino

EICOS - Pós-Graduação em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social

GA- Gravidez na Adolescência

GRAVAD - Gravidez na Adolescência: Estudo Multicêntrico sobre Jovens, Sexualidade e Reprodução no Brasil

HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana

IBDFAM - Instituto Brasileiro de Direito de Família

ICPD - Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento das Nações Unidas

IMS – Instituto de Medicina Social

IPAS - Instituto de Serviços Internacionais de Assessoria em Gravidez

IPPF - Federação Internacional de Planejamento Familiar

ISER - Instituto de Estudos da Religião

ONG – Organização Não Governamental

ONU – Organização das Nações Unidas

PAISM - Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher

PE - Pernambuco

PMDB - Partido do Movimento Democrático Brasileiro

PNA - Pesquisa Nacional de Aborto

REQ - Requerimento

SPM – Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres

SUS – Sistema Único de Saúde

UERJ – Universidade Estadual do Rio de Janeiro

UFMT – Universidade Federal do Mato Grosso

Sumário

Parte I

Breve história do problema do aborto induzido e clandestino no Brasil: alguns horizontes da discussão

- *Década de 1970: o aborto como uma questão moral ou de saúde pública? 17*
- *Década de 1980: reconhecendo o aborto como um problema da realidade das mulheres 19*
- *Década de 1990: discutindo o aborto como um grave problema de saúde pública 21*
- *Década de 2000: um passo para frente, um passo para trás 24*
- *A in(visibilidade) do aborto na adolescência no Brasil 34*

Parte II

- *Sexualidade e aborto ocorrido na adolescência 40*
- *Sexualidade na adolescência: uma passagem para a vida adulta 40*
- *O aborto ocorrido em um momento de aprendizagem da sexualidade: a iniciação amorosa sexual 42*
- *O conceito de gênero nas relações entre os pares: uma articulação necessária 44*

Parte III

<i>Métodos, técnicas e estratégias de aproximação das adolescentes, com história de aborto induzido: um itinerário</i>	46
<i>A – Métodos e técnicas</i>	46
• <i>Uma pesquisa qualitativa: metodologia e técnica de coleta de dados</i>	46
• <i>Uma pesquisa a partir da atividade clínica psicológica em uma ONG da favela: estratégias de aproximação das adolescentes</i>	48
<i>B – Aspectos éticos: um delicado percurso</i>	49
• <i>A pesquisa sobre o aborto: algumas considerações sobre o sigilo das adolescentes frente à realização do aborto</i>	49
• <i>O pesquisador, o psicólogo clínico, a confiança e a ética</i>	50
• <i>O “fantasma” e as dúvidas sobre a assinatura do TCLE</i>	51
• <i>Quando a pesquisa é sobre sexualidade e a família autoriza a participação, sem saber que a adolescente fez um aborto?</i>	52
• <i>Local escolhido da entrevista: “Não quero ser vista”; “Quem vai saber?”</i>	53
• <i>E quando o entrevistador/pesquisador é um homem perguntando sobre sexualidade e aborto?</i>	54
• <i>A escolha da faixa etária das adolescentes da pesquisa</i>	55

Parte IV

<i>As entrevistas: dez narrativas de adolescentes com experiência de aborto induzido</i>	56
• <i>Bianca: “Tenho outros sonhos, não quero ser mãe agora”</i>	65
• <i>Deise: “Ele pagava tudo pra mim, me sentia especial”</i>	77
• <i>Joice: “Parecia que eu era uma boneca”</i>	90
• <i>Flávia: “A internet te liberta”</i>	101
• <i>Larissa: “Você não tinha dito que ela era tão nova, vai ficar mais caro”</i>	120
• <i>Ana: “Gravidez tem que ser um momento de vida, né? Mas pra mim tava sendo</i>	

<i>a morte!</i>	134
• <i>Evelin: “Queria que aquele pesadelo de gravidez acabasse, queria tirar!”</i>	149
• <i>Kelly: “Não tinha cabeça pra mais nada depois que descobri que tinha AIDS”</i> ...	160
• <i>Renata: “Me descobri feminista”</i>	174
• <i>Mariana: “Eu tava mega gritando que não queria ter filho, mas ninguém me ouvia!”</i>	191

Parte V

<i>A descoberta da gravidez, o processo decisório e a realização do aborto clandestino na iniciação amorosa sexual</i>	209
<i>A – A descoberta da gravidez</i>	209
• <i>Reações e sentimentos</i>	209
• <i>Diferenças de gênero, classe e idade</i>	211
• <i>Status da relação entre os pares</i>	215
 <i>B – O processo de decisão a favor do aborto</i>	219
• <i>Participação do parceiro</i>	219
• <i>Participação da família</i>	222
• <i>Participação das amigas</i>	224
• <i>A utilização da internet</i>	226
 <i>C – A realização do aborto clandestino</i>	228
• <i>A prática do aborto: os procedimentos/métodos utilizados</i>	228
• <i>Um pouco mais sobre a “clínica” da favela</i>	232
• <i>Cytotec na favela</i>	234
• <i>Sentimentos envolvidos no processo</i>	235
• <i>Solidão no itinerário do aborto</i>	237

<i>D - Aprendizado da sexualidade: a iniciação amorosa sexual das adolescentes</i>	238
• <i>A utilização da internet</i>	238
• <i>Masturbação</i>	240
• <i>Relações homoafetivas</i>	242
• <i>Informações sobre gravidez e métodos contraceptivos</i>	244
<i>E - A presença da violência de gênero na iniciação amorosa sexual</i>	246
• <i>Pressão para iniciar a vida sexual</i>	246
• <i>Controle do parceiro</i>	248
• <i>A primeira-dama</i>	250
• <i>A “novinha lanchinho da madrugada”</i>	252
• <i>Recusa do parceiro a usar camisinha</i>	254
• <i>Fazer sexo contra a vontade feminina</i>	256
• <i>Um grande aprendizado no contexto de desigualdades</i>	257
Considerações Finais	260
Referências Bibliográficas	267
Anexo	291

RESUMO

Esta dissertação refere-se à prática do aborto induzido na adolescência em uma favela da Zona Sul da cidade do Rio de Janeiro. Este estudo busca colaborar na compreensão da prática do aborto induzido neste período do ciclo da vida, muitas vezes obscurecida na literatura sobre gravidez na adolescência e pouco aclarada na temática do aborto induzido. Realizou-se um trabalho de campo associado a entrevistas individuais em profundidade com dez adolescentes, com experiência de aborto induzido realizado no contexto da clandestinidade, com idades entre 15 e 17 anos, que realizaram aborto entre 12 e 17 anos de idade. As narrativas contemplaram a iniciação amorosa sexual das adolescentes, o contexto da gravidez, o processo decisório e a vivência da interrupção da gravidez. Os resultados mostraram uma rede vulnerável, entrelaçada por várias situações, entre elas: a gravidez ocorrida no início da trajetória amorosa sexual, a dificuldade financeira, a instabilidade na relação com o parceiro – seja ele dito como fixo ou não -, bem como a insegurança frente à uma prática clandestina. O conjunto dos resultados ainda apontam que a violência de gênero é um fenômeno presente desde as primeiras carícias na iniciação amorosa das adolescentes, que perdura até o momento da gravidez não planejada. Discutiu-se, assim, em que medida as questões de gênero modulam as trajetórias da iniciação amorosa sexual e como estas questões influenciam a escolha pelo aborto induzido na adolescência.

Palavras-chave: Aborto induzido. Adolescência. Sexualidade. Gênero. Violência.

ABSTRACT

This dissertation investigates the abortion practice during adolescence in a shanty town (known as ‘favela’) located in the southern area of the city of Rio de Janeiro, Brazil. This study aims to help the understanding of abortion cases during this life period, which are often obscured in the literature about pregnancy in adolescence and unclear in discussions about abortion. Individual meetings were performed with ten female adolescents, with ages ranging from 15 to 17 years old, that experienced an illegal abortion between 12 and 17 years of age. The narratives include the beginning of their sexual relationships, the deciding process, and the experience of interrupting the pregnancy. The results show a vulnerable network, with several intertwined components: pregnancy in the beginning of their sexual life, financial problems, an unstable relationship with their partner – independent of the current relationship status –, as well as uncertainty regarding the illegal practice. The complete dataset points to the presence of different ways of gender-based violence, from the beginning of the sexual relationship to the pregnancy. We discuss how the gender-based questions modulate the beginning of their sexual life and how these questions influence their decision to induce abortion during adolescence.

Key words: Abortion. Adolescence. Sexuality. Gender. Violence.

RESUMEN

Esta disertación hace referencia a la práctica del aborto inducido en la adolescencia en una villa de la zona sur de Rio de Janeiro. El estudio busca colaborar en la comprensión de la práctica del aborto inducido en este ciclo de la vida, práctica que muchas veces se encuentra oscurecida en la literatura sobre embarazo y poco clara en la temática del aborto inducido. Fueron realizadas entrevistas individuales en profundidad con diez adolescentes, con experiencia en aborto inducido realizado en un contexto de clandestinidad, con edades entre 15 y 17 años, que realizan aborto entre 12 y 17 años. Las confesiones contemplan la iniciación amorosa sexual, el contexto del embarazo, el proceso de decisión y la experiencia de la interrupción del embarazo. Los resultados arrojan una red de vulnerabilidades, entrelazadas en varias situaciones, entre ellas: el embarazo en el inicio de la vida amorosa sexual, la dificultad financiera, la inestabilidad en la relación con el otro progenitor -sea o no fija-, y la inseguridad frente a una práctica clandestina. El conjunto de los resultados apunta a la existencia de diferentes formas de violencia de género, presente desde las primeras caricias en la iniciación amorosa de las adolescentes y perdura hasta el momento del embarazo. Se discute, pues, en qué medida las cuestiones de género moldearon las trayectorias de la iniciación amorosa sexual y cómo estas cuestiones influenciaron en la elección por el aborto inducido en la adolescência.

Palabras claves: Aborto inducido. Adolescencia. Sexualidad. Género. Violencia.

RÉSUMÉ

Cette dissertation porte sur la pratique de l'interruption volontaire de grossesse (IVG) dans une favela de la zone Sud de la ville de Rio de Janeiro. Cette étude vise à contribuer à une meilleure compréhension de la pratique de l'IVG pendant cette période du cycle de la vie, pratique bien des fois noircie dans la littérature sur la grossesse adolescente et faiblement éclaircie par la thématique de l'IVG. Des entretiens ont été réalisées en profondeur avec dix adolescentes ayant fait l'expérience d'une IVG clandestine âgées de 15 à 17 ans. Les narrations font voir l'initiation amoureuse sexuelle, le contexte de la grossesse, le processus décisionnel et l'expérience de l'IVG elle-même. Les résultats ont montré un réseau vulnérable traversé par plusieurs situations, parmi lesquelles la grossesse au début de la vie amoureuse sexuelle, la difficulté financière, l'instabilité dans la relation avec le partenaire – qu'il soit fixe ou non, d'ailleurs-, ainsi que l'insécurité face à la pratique clandestine de l'IVG. L'ensemble des résultats indique l'existence de différentes formes de violences de genre présentes dès les premières tendresses dans les relatins d'initiation sexuelle adolescente et se poursuivant jusqu'au moment de la grossesse. Il est donc question de savoir en quelle mesure les questions de genre modulent les trajectoires d'initiation amoureuse sexuelle et comment ces questions influent sur le choix d'une IVG pendant l'adolescence.

Mots-clefs: Interruption Volontaire de Grossesse. Adolescence. Sexualité. Genre. Violence.

SOMMARIO

Questa tesi analizza la pratica dell'aborto indotto in età adolescenziale in una favela di Rio de Janeiro. L'intento dello studio è di contribuire ad una più ampia comprensione dell'interruzione di gravidanza durante questo periodo della vita, pratica spesso lasciata in ombra nella letteratura in materia e ancora poco approfondita nella documentazione sull'aborto indotto. Ai fini della ricerca sono state realizzate approfondite interviste individuali con dieci adolescenti tra i 15 e i 17 anni, che hanno fatto ricorso all'aborto clandestino fra i 12 e i 17 anni d'età. I racconti contemplano l'iniziazione amoroso-sessuale, la gravidanza, il processo decisionale e l'esperienza dell'aborto. I risultati hanno mostrato una rete vulnerabile in cui si intrecciano vari elementi, come ad esempio: la gravidanza agli albori della vita amorosa e sessuale, le difficoltà finanziarie, l'instabilità nel rapporto con il partner - sia esso stabile che occasionale - e l'insicurezza di fronte ad una pratica clandestina. L'insieme dei risultati indica l'esistenza di diverse forme di violenza di genere, presenti fin dalle prime "carezze" dell'iniziazione amorosa delle adolescenti e che permangono fino al momento della gravidanza. La tesi si propone pertanto di analizzare in quale misura le questioni di genere modulano le direzioni dell'iniziazione amoroso-sessuale e come queste questioni influenzano la scelta dell'aborto indotto durante l'adolescenza.

Parole chiave: Aborto indotto. Adolescenza. Sessualità. Genere. Violenza.

Parte I

Breve história do problema do aborto induzido e clandestino no Brasil: alguns horizontes da discussão

A questão do **aborto induzido na adolescência**, tema central desta dissertação, deve ser analisada dentro do contexto mais amplo de vulnerabilidade que inclui a dimensão política, social e individual que estas adolescentes se encontram, pelo fato do aborto induzido ser ilegal no país, salvo em casos de estupro, quando a vida da mulher grávida está em perigo ou quando o feto é diagnosticado com anencefalia.

O aborto é a prática deliberada que origina a inviabilidade do embrião ou do feto viver fora do ventre de sua genitora, independentemente do período gestacional (Olinto & Moreira-Filho 2004; Gomes & Meneses, 2008).

Sabe-se que abortos induzidos são realizados em todo o mundo, tanto em países onde o procedimento é permitido quanto naqueles que impõem restrições legais ao procedimento. As taxas de aborto mais baixas do mundo estão na Europa Ocidental, onde o procedimento é liberado na maior parte dos países. Nessa região, onde o aborto é legalizado e disponível, a taxa de aborto entre mulheres de 15 a 44 anos está abaixo de 15 por 1000 mulheres. Praticamente todos os países com leis restritivas, em que o aborto é totalmente proibido, permitido somente para salvar a vida da mulher ou para proteger sua saúde física e mental, são países em desenvolvimento, que têm os maiores níveis de desigualdade social e onde vivem 40% das mulheres, com idades entre 15 e 44 anos, como é o caso do Brasil (Singh e colaboradores, 2009).

Torna-se importante salientar que o aborto induzido é uma delicada temática no contexto brasileiro. Contudo, a discussão não é nova. Neste sentido, a revisão da literatura incluiu uma análise das transformações - seja em função dos tratados e acordos internacionais, seja em função das próprias demandas de saúde sexual e reprodutiva - das políticas de saúde voltadas às mulheres ocorridas nos últimos anos no país. Para além da questão política, intentou-se apresentar a magnitude do problema, os principais trabalhos, artigos, dissertações e teses referentes ao tema desde a década de 70 até a atualidade, viabilizando as perspectivas em que o tema foi discutido. Por fim, a revisão da literatura também buscou ilustrar a (in)visibilidade do aborto induzido na adolescência.

Na literatura epidemiológica, o aborto induzido é considerado uma questão sensível, de forte repercussão social e de difícil declaração. No contexto da clandestinidade, ainda deve ser considerada a dificuldade em se obter informações confiáveis para a magnitude do problema e de elaborar um panorama fidedigno sobre suas práticas e consequências (Menezes & Aquino, 2009). De acordo com Costa (1999), *“o sub-registro e a classificação errônea são frequentes e devem-se ao receio da mulher em admitir o ato ilegal; à relutância dos profissionais da saúde em registrar corretamente o evento nos prontuários hospitalares, por causa das sanções legais aplicáveis; ou ainda, à soma das duas hipóteses.”* (pg.164).

Segundo Silva e colaboradores (2012), estimativas acerca do abortamento estão pautadas, especificamente, no número de internações hospitalares no sistema público de saúde, decorrentes de complicações como hemorragias, infecções e outras. Ressalta-se que, diante da clandestinidade, o estigma social que envolve o tema contribui para que, frequentemente, o aborto induzido seja declarado como espontâneo. Portanto, compreende-se assim a limitação dos dados. A situação de clandestinidade do aborto induzido faz com que as estatísticas existentes sobre o tema não sejam totalmente confiáveis (Brasil, 2007).

No que se refere aos dados sobre hospitalização por abortamento, uma pesquisa realizada pelo Instituto do Coração (InCor), com base em registros do DATASUS de 1995 a 2007, revelou que a curetagem após aborto é a cirurgia mais praticada no Sistema Único de Saúde. Contudo, as informações acessíveis não permitiram separar os abortos espontâneos ou induzidos, a despeito de especialistas apontarem que a maioria das complicações resulta de abortamento induzido (Toledo, 2010).

Conforme Diniz & Medeiros (2010), no Brasil, a taxa de abortamento para cada 100 mulheres em idade reprodutiva é de 3,7. As autoras ainda afirmam que no país, chega-se ao número de cerca de 240 mil internações anuais no Sistema Único de Saúde para tratamento de complicações do abortamento, gerando gasto de 45 milhões de reais por ano.

Adesse & Monteiro (2011) apontam que as estimativas sugerem que ocorreram 1.054.243 de abortos induzidos no Brasil em 2005. A fonte de dados para esse cálculo foram as internações registradas no Serviço de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde. A maioria dos casos ocorreu no Nordeste e Sudeste do país, com uma estimativa de taxa anual de aborto induzido de 2,07 por 100 mulheres entre 15 e 49 anos (IPAS, 2007).

Em 2006, no painel de indicadores do SUS sobre o tema da Saúde da Mulher, no que

se refere ao seu adoecimento e morte, mais de 2 milhões de mulheres, com idades entre 10 e 49 anos, foram internadas nos hospitais do SUS. Destas, 233 mil em decorrência de aborto induzido. O abortamento, no mesmo ano, foi a terceira maior causa de internação entre esse segmento populacional (Brasil, 2007).

Em relação às pesquisas quantitativas e qualitativas, o dossiê “*Aborto: Mortes Preveníveis e Evitáveis*”, realizado em 2005, objetivou traçar o perfil das mulheres que morreram por abortamento no Brasil, entre 1999 e 2002. O estudo destacou que, de acordo com dados do DATASUS, meninas de até 15 anos e mulheres com idades entre 30 a 39 anos, tinham maior peso na mortalidade por aborto induzido que na mortalidade por outras causas. Além disso, o mesmo dossiê, apontou que as mulheres negras e as de menor escolaridade eram as que mais frequentemente morriam por aborto induzido (Martins & Mendonça, 2005).

Uma pesquisa do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (IMS/UERJ) estimou que o número de abortos induzidos no Brasil, em 2005, encontra-se entre 843 mil e um milhão e duzentos mil - ponto médio de um milhão e cinquenta e quatro mil abortos induzidos ao ano (Brasil, 2008).

Diniz & Medeiros (2010), em pesquisa nacional com 2.002 mulheres residentes em área urbana, com idades entre 18 e 39 anos, apontaram que, ao final da vida reprodutiva, mais de uma em cada cinco mulheres já fez um aborto induzido durante sua vida reprodutiva, sendo que 48% utilizaram algum medicamento para abortar e 55% das mulheres recorreram ao sistema de saúde e foram internadas por complicações.

Monteiro e colaboradores (2015), apontaram que no Brasil, de 2004 a 2013, entre 7,5 milhões e 9,3 milhões de mulheres induziram a interrupção de uma gestação. Os dados revelaram que, somente em 2013 foram realizadas 205.855 internações decorrentes de abortos no país, sendo que 154.391 por aborto induzido. O estudo estimou que o total de abortos induzidos em 2013 variou de 685.334 a 856.668 casos. Segundo os autores, as mortes por aborto induzido são a quarta maior causa de mortalidade materna no Brasil atualmente.

As pesquisas mostram que o aborto ilegal e inseguro é um problema de saúde pública de grande magnitude: 686 mulheres são internadas pelo SUS por dia, ou seja, 250.447 mulheres são internadas por ano, representando mais de 4 abortos para cada mil mulheres em idade fértil. Os abortos contribuem com 15% da mortalidade materna (Brasil, 2008).

• *Década de 1970: o aborto como uma questão moral ou de saúde pública?*

A discussão sobre direitos reprodutivos e aborto induzido iniciou-se em 1975, na I Conferência Mundial sobre a Mulher, realizada na Cidade do México. Nessa ocasião, reconheceu-se que as altas taxas de aborto ilegal, realizado por profissionais sem qualificação, causavam sérios problemas à saúde materna em muitos países em desenvolvimento (United Nations, 1979).

No Brasil, segundo Barsted (1992), a discussão sobre o aborto induzido nasceu no âmago de um movimento social que surgiu em um momento histórico marcado por uma ditadura militar excessivamente repressora. Ainda para a autora, no contexto brasileiro da década de 1970, não se tratava de ampliar a democracia, mas de conquistá-la. No período autoritário, o feminismo, assim como outros movimentos sociais, surgiu e se fortaleceu, trazendo novas demandas sociais e questionando as relações de gênero e raça, que, até então, estavam vinculadas à questão das classes sociais.

Desde a década de 70, o movimento feminista considerava o aborto um direito individual. O movimento passou a discutir publicamente esse direito no contexto do processo de abertura política, às vésperas da redemocratização do país. Desde essa época, o tema esteve na agenda desse movimento, que reivindicou a sua descriminalização e também a sua legalização como um direito da mulher (Rocha & Barbosa, 2009).

Dessa forma, a luta pelo direito ao aborto consolidou-se na década de 1970, como uma das principais causas do movimento feminista no Brasil, baseada na ideia do direito da mulher sobre seu corpo. No próprio movimento, houve uma intensa divergência entre apoiar a descriminalização ou a legalização. O movimento feminista analisava se o aborto induzido deveria ser um direito das mulheres sobre o próprio corpo ou se a prática deveria ser limitada a contextos específicos (Batista & Costa, 2012). A discussão se baseava nas altas taxas de morbimortalidade devido a clandestinidade e nos potenciais riscos sociais, psicológicos e de saúde para as mulheres (Piovesan, 2012).

Ainda na década de 1970, alguns estudos acadêmicos realizados já sinalizavam a problematização do aborto induzido como um problema de saúde pública e que o direito ao aborto era uma questão à saúde da mulher (Barsted, 1992). Dentre esses trabalhos, destacam-se as pesquisas de Milanesi (1970), Falconi (1975) e Martine (1975).

Milanesi (1970) foi uma das pioneiras em apontar o aborto induzido como um problema

de saúde pública, destacando a incidência de hospitalizações em consequência de sequelas em razão da prática insegura. Indicou também as precárias condições em que o aborto ilegal era realizado. Ainda, diante da sua alta incidência, havia uma grande participação informal de médicos nos procedimentos de abortamento nos hospitais.

Falconi (1975) salientou a relação entre o aborto induzido e a incidência de hospitalização em decorrência de sequelas, se posicionando, tal como Milanesi (1970), por maior rigor legal para desestimular o aborto em condições inseguras. Martine (1975) pesquisou o planejamento familiar de mulheres de camadas populares e constatou, por sua alta incidência, que o aborto induzido era quase que a única prática acessível a essas mulheres. Em suma, tais estudos revelaram e divulgaram, pela primeira vez, dados sobre o aborto e a incidência de hospitalizações nas camadas populares. No entanto, seus resultados tiveram pouca divulgação, sendo restritos ao público médico e acadêmico (Barsted, 1992).

A intenção dos debates de pesquisas sobre o aborto induzido na década de 70 foi de deslocá-lo do campo moral para o da saúde. Em um cenário em que o aborto induzido implicava riscos de vida à mulher, especialmente as de baixa renda, já que não podiam recorrer a clínicas clandestinas de alto custo, se arriscando assim a prática de forma menos segura, o problema também era de ordem social. O argumento da saúde pública ganhava força mesmo em setores conservadores e também no poder executivo.

No final da década de 70 e início da década de 80, o movimento feminista passou a introduzir a discussão sobre direitos reprodutivos na agenda da Organização das Nações Unidas (ONU). Assim, a Convenção para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres, realizada em 1979, prezava pela eliminação da discriminação contra as mulheres e por assegurar a igualdade de gênero (United Nations, 1979). De fato, em 1978, já era ressaltado que o aborto não era uma exceção na trajetória das mulheres, mas como um episódio concreto em suas vidas (Alves et al, 1981). Foi somente em 1984, no I Encontro Internacional de Saúde da Mulher, ocorrido em Amsterdã, que a expressão “direitos reprodutivos” foi criada por feministas norte-americanas (Correa & Ávila, 2003).

• *Década de 1980: reconhecendo o aborto como um problema da realidade das mulheres*

No final da década de 70 e início da década de 80, o movimento feminista passou a introduzir a discussão sobre direitos reprodutivos na agenda da Organização das Nações Unidas (ONU). Assim, a Convenção para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres, realizada em 1979, prezava pela eliminação da discriminação contra as mulheres e por assegurar a igualdade de gênero (United Nations, 1979). De fato, em 1978, já era ressaltado que o aborto não era uma exceção na trajetória das mulheres, mas como um episódio concreto em suas vidas (Alves et al, 1981). Foi somente em 1984, no I Encontro Internacional de Saúde da Mulher, ocorrido em Amsterdã, que a expressão “direitos reprodutivos” foi criada por feministas norte-americanas (Correa & Ávila, 2003).

De um modo geral, a partir dos anos 80, o aborto induzido passou a ser discutido publicamente pelo movimento feminista no Brasil, que enfatizava as questões éticas e de saúde pública que envolviam o tema (Barsted, 1992). Porém, essas questões não pertenciam às políticas públicas de população e controle da fecundidade, em que há discordância entre o pensamento da igreja e as ideias do movimento feminista (Rocha, 2004). A partir dessa década, por diversos meios, o movimento feminista exaltou o debate sobre o aborto induzido. Tanto na grande mídia e na imprensa alternativa, artigos em jornais, livros, teses, seminários, conferências e a pressão sobre os partidos e candidatos às eleições legislativas, denotaram esse processo de luta pelo direito à legalização do aborto induzido (Barsted, 1992).

Um fato marcante no começo da década de 1980, mais precisamente em 1983, foi a apresentação do projeto ao Congresso Nacional pela deputada federal Cristina Tavares (PMDB-PE), que tratava da ampliação das possibilidades legais de realização do aborto induzido. Em um dos pontos do projeto, a deputada apontou a necessidade de pôr fim à indústria do aborto clandestino, responsável por tantas mortes e acidentes cirúrgicos. Ao longo da década de 1980, houve um aumento de projetos e anteprojetos de lei que se voltavam para o tema. Segundo Barsted (1992), tais debates se resumiam a dois pontos bastante distintos: a legalização ampla, posição colocada aos pró-direito ao aborto; ou a criminalização total da prática, até mesmo em casos já previstos em lei, postura dogmática da Igreja católica da época.

Em 1984, foi realizado o Primeiro Encontro Nacional de Saúde da Mulher, em Itapecerica da Serra, São Paulo, que agregou mulheres de todo o país. A discussão centrou-se no aborto como um direito das mulheres e na definição de ações voltadas para a implantação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher, junto com a histórica Carta de Princípios de Itapecerica, cujos objetivos ainda são considerados válidos (Grechinski, 2014).

A defesa do direito ao aborto teve como argumento também a proteção à saúde da mulher, pois já era amplamente apontado que as maiores vítimas de abortamentos ilegais e inseguros são as mulheres pobres. Nesse sentido, sendo o aborto um dado da realidade, diante das situações econômicas e sociais, a posição contrária à sua legalização foi considerada uma postura conservadora, que penalizava especialmente as mulheres de camadas populares que não tinham recursos para acesso às clínicas clandestinas que ofereciam atendimento relativamente mais seguro (Barsted, 1992).

Portanto, na década de 1980, apesar do considerável aumento de pautas e discussões voltadas para o tema, ainda se colocava a necessidade de desvincular o aborto da religião, assumindo o Estado uma posição laica sobre o tema (Barsted, 1992).

- ***Década de 1990: discutindo o aborto como grave problema de saúde pública***

Foi somente a partir da década de 1990 que o debate sobre direitos sexuais e reprodutivos na luta pelo direito ao aborto legal e seguro passou a ser discutido mais amplamente. A Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento das Nações Unidas (CIPD) realizada no Cairo (1994) e a 4ª Conferência Mundial sobre a Mulher (CMM), em Pequim (1995), reconheceram que as restrições impostas à autonomia reprodutiva violavam os direitos das mulheres, dando visibilidade aos altos índices de mortalidade materna e à violência contra mulheres relacionada ao aborto. Tratou-se, portanto, de ampliar o acesso e de garantir às mulheres o exercício dos seus direitos sexuais e reprodutivos, considerando que a prática insegura traz sérias consequências para a saúde física e psicológica.

A CIPD trouxe diversos avanços em termos de direitos reprodutivos, em que “a mulher passou de objeto a sujeito dos programas de desenvolvimento e população” (Mattar & Diniz, 2012: 110), e o aborto induzido realizado de forma insegura foi reconhecido como grave problema de saúde pública. A conferência assegurou o compromisso entre os países em reduzir o número de abortos através da expansão e melhoria de serviços de planejamento familiar e da prevenção da gravidez não planejada (United Nations, 1996). Nesse mesmo eixo, a CMM reafirmou o que foi estabelecido na CIPD e assegurou que os países revessem e retificassem suas leis que abarcavam medidas punitivas contra mulheres que fizeram abortos ilegais (United Nations, 1996).

Nesta década, no Brasil, coletâneas sobre saúde reprodutiva incluíam a discussão do aborto (Giffin & Costa, 1999; Berquó, 2003) e publicações específicas ao tema o situavam como um grave problema de saúde pública (IPPF, 2006; Brasil, 2009). Também emergiu um novo campo de produção científica que articulava as temáticas de gênero, sexualidade e saúde reprodutiva. Apesar da consolidação, o aborto permaneceu um tema pouco estudado, a despeito do reconhecimento de sua importância como problema de saúde pública e de constituir prioridade na agenda dos movimentos sociais nacionais e internacionais (Aquino *et al.*, 2003).

Um importante acontecimento do início da década, refere-se a uma mudança marcante no panorama dos métodos abortivos com a introdução do Misoprostol (Cytotec,

comercializado pelo laboratório Searle)¹. Como efeito, seu uso provoca fortes dores abdominais, necessitando de cuidados médicos e curetagem em aproximadamente 50% dos casos, segundo estudo com mulheres que realizaram um aborto, no Rio de Janeiro (Costa, 1999). A eficácia do Misoprostol como um método de aborto está associada às doses, o que resulta em taxas de aborto em torno de 90% com doses superiores de 600 mcg (Mengue & Dal Pizzol, 2008).

Diversas medidas tiveram pouco efeito para coibir o comércio ilegal da droga, que durante a década de 1990, assumiu o lugar de método abortivo em detrimento do uso de chás, venenos, substâncias cáusticas, injeções, da recorrência a aborteiras e do uso de sonda (Pilecco, 2010). Seu uso é preferido por reduzir a morbimortalidade associada aos riscos à saúde, o tempo e o custo de internações hospitalares pós-aborto, além de propiciar maior segurança, privacidade e a opção de não utilizar serviços com maiores custos financeiros (Brasil, 2009; Mengue & Dal Pizzol, 2008; Pilecco, 2010).

Estudos associaram a redução da morbimortalidade por aborto induzido no país, a partir da década de 1990, à disseminação do uso do Misoprostol como método abortivo, em detrimento de métodos mais agressivos utilizados nos anos 80 (Arihla & Barbosa, 1993; Brasil, 2008; Costa & Wessey, 1993; Lima, 2000). Salienta-se que o Misoprostol modificou o panorama do aborto induzido no país por manifestar menos complicações e sequelas, tais como hemorragia, perfuração de útero e infecções (Lima, 2000). Contudo, sua utilização não eliminou os riscos inerentes à prática do aborto em condições inseguras, já que seus efeitos estão relacionados à dose e ao tempo de gestação (Brasil, 2008; Aquino, 2012).

Ainda nesta década, deferiu-se formalmente o direito ao atendimento para o aborto legal na rede pública de saúde, tanto no nível dos estados como no nível municipal, em algumas regiões do país. Essa conquista representou um grande marco na aquisição de direitos, impactando diretamente na saúde da mulher e provando que normas municipais e estaduais podem ampliar direitos, desde que não colidam com a legislação federal e, também. Dessa forma, o Código Penal brasileiro não pode ser contestado por legislação estadual ou

¹O Misoprostol é um análogo da prostaglandina E1, que entrou no mercado brasileiro em 1984, sendo prescrito para tratamento de úlcera gástrica e duodenal. Tornou-se conhecido pelas mulheres por suas propriedades abortivas. Sua comercialização permaneceu legalizada até 1998, quando o Ministério da Saúde, a partir da portaria n. 344, restringiu a retenção da receita para sua compra a estabelecimentos de saúde licenciados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

municipal, devido a competência para legislar sob o teor penal é do poder legislativo federal (Dotti, 1989; Barsted, 1992).

Nesta década, o movimento feminista também continuou suas ações e debates pelo direito ao aborto induzido. Contudo, o movimento apresentou uma divisão no seu interior, no que se referia ao aborto em face de grave anomalia fetal, pela desconfiança de alguns setores com uma perspectiva racista e eugenística dessa proposta, assim como no debate ao aborto em casos de mulheres com HIV/AIDS, em que algumas feministas colocavam o direito à maternidade de mulheres soropositivas (Barbosa & Villela, 1996).

Destaca-se que houve a ampliação no Congresso Nacional de parlamentares evangélicos que, junto com parlamentares vinculados à Igreja católica, moveram-se a atuar fortemente contra as posições liberalizantes em relação ao aborto induzido. Dessa forma, o campo de oposição religiosa à descriminalização do aborto induzido cresceu consideravelmente nesta década (Barsted, 2009). Em contrapartida, surgiram então manifestações no campo religioso favoráveis ao aborto e, em 1993, foi fundada, no Brasil, a organização não governamental (ONG) Católicas pelo Direito de Decidir².

Nesta década, fez-se necessária, uma nova articulação pelo direito ao aborto, centrado nos seguintes pontos destacados no intenso debate da década de 1980: a) defesa da autonomia do indivíduo sobre seu corpo; b) preocupação com a saúde da mulher, em especial de camadas populares, as maiores vítimas do aborto ilegal; c) extensão e democratização dos avanços da ciência na detecção das anomalias fetais; d) laicização do debate e do Estado. Apostou-se que essa articulação colaborou para a elaboração de estratégias e táticas, que permitiam tratar o direito ao aborto como uma demanda política, em uma conjuntura de uma sociedade moralista, autoritária e discriminadora contra as mulheres (Barsted, 1992).

²O grupo passou a atuar em articulação com a rede latino-americana Católicas por el Derecho a Decidir e com Catholics for a Free Choice dos Estados Unidos. Essa organização, que tem um importante protagonismo no movimento de mulheres, rebatendo o monopólio da fé e da ética pela Igreja Católica e posicionando-se favorável ao direito da mulher a interromper uma gravidez não-desejada, introduzindo o debate sobre a ética na perspectiva da dignidade das mulheres (Rosado-Nunes, 1994 apud Barsted, 2009).

• *Década de 2000: um passo para frente, um passo para trás*

Já nos últimos anos, mais precisamente entre 2000 e 2017, pode-se sintetizar que o debate sobre a questão do aborto no contexto brasileiro se divide em duas frentes: o movimento feminista, que defende o direito das mulheres à interrupção voluntária da gravidez; e a Igreja católica (acompanhada de algumas denominações evangélicas), que trata o aborto como questão moral e crime contra a vida (Aldana, 2008).

No âmbito da política, em 2004, o Ministério da Saúde reconheceu o direito ao aborto em caso de gravidez resultante de violência sexual. Dessa forma, o Ministério da Saúde revisou a Norma Técnica de Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes de Violência Sexual Contra Mulheres e Adolescentes, explicitando a não-obrigatoriedade de realização do registro de ocorrência na polícia (Brasil; Ministério da Saúde, 2005).

Em julho do mesmo ano, a I Conferência Nacional de Mulheres, apoiada pela SPM – Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, do Governo Federal –, aprovou por unanimidade a proposta de legalização do aborto induzido, decisão que levou a SPM a incluir no Plano Nacional de Políticas para as Mulheres a revisão da legislação sobre aborto como questão prioritária.

A Política Nacional de Atenção à Saúde da Mulher, do Ministério da Saúde, também incluiu em seu Plano de Ação 2004-2007 o objetivo de atenção humanizada ao abortamento (Brasil, 2005), visando garantir atenção de qualidade às mulheres que chegam aos serviços em processo de abortamento. O avanço das posições do Ministério da Saúde, desde a segunda metade da década de 1990, foi resultado do diálogo com os movimentos de mulheres e da participação de feministas em seus quadros técnicos, em aliança com profissionais da saúde (Freitas, 2011).

O *site* do IBDFAM (Instituto Brasileiro de Direito de Família) elencou seis projetos a respeito do aborto que permanecem em tramitação no Congresso Nacional. Dentre eles, estão: REQ 7254/2010, que aumenta a pena de privação de liberdade para o crime de aborto; PL 831/ 2007, que exige que hospitais municipais, estaduais e federais implantem um programa de orientação à gestante sobre os efeitos e métodos utilizados no aborto induzido quando esse for autorizado legalmente; e a PL 5364/ 2005, que discorre sobre a penalidade em realizar o aborto mesmo em casos de estupro. É preciso destacar que a maioria dos projetos de lei, está contrária à prática do aborto induzido. Alguns projetos, ainda, intentam

estigmatizar mais ainda a sua prática.

Em termos de políticas públicas, o Ministério da Saúde lançou em 2005 a Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento, em que o governo reconheceu os agravos à saúde causados pelo abortamento ilegal e inseguro. Intentou-se trabalhar em prol da garantia dos direitos reprodutivos das mulheres, de acordo com os compromissos internacionais firmados após a CIPD e a CMM. A norma estabeleceu que os profissionais deviam prestar atenção imediata às mulheres em situação de aborto e disponibilizar a elas recursos contraceptivos para evitar a repetição do aborto. Estabeleceu também que deveriam ser disponibilizados às mulheres serviços de planejamento reprodutivo, inclusive para as que desejarem engravidar outra vez (Brasil, 2005).

Diante dos retrocessos de leis que aconteceram no início da década foi criada a Frente Nacional contra a Criminalização das Mulheres e pela Legalização do Aborto, em 2008, que articulou diversos setores dos movimentos sociais ao movimento feminista. O maior objetivo do movimento foi denunciar as tentativas de retrocesso aos direitos das mulheres no Congresso Nacional e o discurso de criminalização das mulheres na sociedade brasileira (Frente Nacional Contra a Criminalização das Mulheres e Pela Legalização do Aborto, 2010).

Em 2013, o Conselho Federal de Medicina recomendou ao Congresso Nacional a alteração do Código Penal, no sentido de descriminalizar o aborto até a 12ª semana de gestação. Foi a primeira vez que o Conselho Federal de Medicina e os 27 Conselhos Regionais, que representam 400 mil médicos brasileiros, manifestaram-se sobre a interrupção voluntária da gravidez. Em outra situação, ainda em 2013, a presidente Dilma Rousseff sancionou sem vetos a lei que obrigava os hospitais a prestarem atendimento integral e multidisciplinar às vítimas de violência sexual. A polêmica relacionou-se ao direito de acesso das vítimas à Anticoncepção de Emergência (AE) contracepção de emergência (também conhecida como pílula do dia seguinte), que as impediria de engravidar do estuprador. Assim, representantes religiosos afirmaram que, na prática, a lei estaria legalizando o aborto no país (Grechinski, 2014).

Nesse mesmo sentido, em 2014 e 2015, tramitaram no Congresso Nacional projetos de descriminalização do aborto no país. O PL 882-15, de autoria do Deputado Federal Jean Wyllys, com apoio de organizações que lutam pelos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, descriminaliza o aborto e assegura sua realização até a 12ª semana de gravidez,

além de definir que as escolas tenham programas de educação sexual e que a população tenha acesso gratuito a métodos contraceptivos e programas de planejamento familiar.

De 2016 a 2017, houve iniciativas parlamentares debatendo a temática do aborto induzido em dois extremos: leis que dificultavam não somente a descriminalização da prática no país, mas leis que também ameaçavam os direitos sexuais e reprodutivos já conquistados pelas mulheres. O aumento de 47% da bancada evangélica no Congresso, nos últimos anos, demarcou a intensificação conservadora à descriminalização do aborto.

No âmbito acadêmico, a temática do aborto induzido e inseguro como grave problema de saúde pública foi enfatizada nas pesquisas e nas discussões diante do tema. Estatísticas do Ministério da Saúde demonstraram que, no início da década, complicações decorrentes de abortos inseguros foram a quarta causa de morte materna no país (Brasil, 2010). Os dados estimados da realização de abortos clandestinos foram alarmantes: entre 729 mil e 1,25 milhão de abortos ao ano no Brasil (Brasil, 2013). Outro dado crucial é que as mulheres negras com menor renda e menor escolaridade são as mais vulneráveis à morte materna, pois em geral recorrem a profissionais pouco qualificados ou métodos mais arriscados (Martins, 2006).

Nesse sentido, Martins (2004) aponta que, entre 2003 e 2005, o risco de óbito materno no Brasil foi o dobro entre as mulheres negras quando comparadas às brancas. Se comparada a morte materna em consequência de aborto com as mulheres brancas, o risco foi 2,6 vezes maior para as negras e 1,5 para as pardas.

Considerando as internações hospitalares no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS) foram registrados 1.121 óbitos de mulheres entre 10 e 49 anos que tiveram como causa de morte a gravidez terminada em aborto, entre 2000 e 2007. Dessas, 77% do total de mortes eram mulheres entre 20 e 39 anos e 55% eram as mulheres negras e pardas (Freitas, 2011).

Apesar dos dados sobre a magnitude do problema, Leal (2012) afirma que existe uma invisibilidade crônica do aborto induzido no Brasil no que se refere às suas implicações para a saúde das mulheres. Para essa autora, ainda que a sociedade brasileira tenha passado por transformações nas últimas décadas, o aborto induzido continua sendo um problema de saúde pública que permanece sem soluções devido à clandestinidade.

Pode-se sintetizar que a clandestinidade é um empecilho para a proteção das mulheres

do ponto de vista da saúde pública. Quando não amparadas pela assistência médica ou hospitalar, tampouco pelo Estado, as mulheres colocam sua saúde em risco com profissionais pouco qualificados, gerando altos custos financeiros e sociais, principalmente para as mais pobres, promovendo mais desigualdades sociais e gerando custos para o sistema de saúde (Brasil, 2009; Faúndes, 2010).

Portanto, a proibição reforça as desigualdades sociais e de gênero. Duas trajetórias se confirmam: a de mulheres que podem arcar com os custos de um procedimento em clínicas privadas, com acesso a métodos mais rápidos e mais seguros; e as mulheres que recorrem a estratégias inseguras, precárias, geralmente arriscadas para a saúde, com alta probabilidade de complicações e morte (Peres & Heilborn, 2006; Menezes & Aquino, 2009; Pilecco, 2010).

As pesquisas citadas demonstram que as mortes por aborto inseguro atingem preferencialmente mulheres mais jovens, mais pobres, com menor escolaridade e residentes em áreas periféricas das cidades (Menezes & Aquino, 2001). As mulheres negras, comparadas com as mulheres brancas, apresentam um risco três vezes superior de morrer por essa causa (Monteiro & Adesse, 2006; Font-Ribera *et al.*, 2008; Brasil, 2009; Menezes & Aquino, 2009; Porto, 2009; Diniz & Medeiros, 2012).

A criminalização no Brasil torna o aborto um grave problema de saúde pública. A vulnerabilidade a que estão sujeitas as mulheres mais pobres é produto de dinâmicas interligadas e não de uma condição única (de pobreza, gênero, idade, escolaridade, etc.), refletida no próprio processo de decisão pelo aborto, que pode se tornar uma complexa ponderação diária, até que, finalmente, o aborto seja realizado.

Ainda no âmbito acadêmico, percebe-se também um aumento significativo de pesquisas realizadas pelo método qualitativo. As investigações se voltam para a compreensão do momento da gravidez, o processo decisório pelo aborto induzido e a influência de parceiros, familiares e religião. Também mostram como a prática do aborto induzido pode estar relacionada ao tipo de relação que a mulher tem com o seu parceiro amoroso e/ou sexual (Peres, 2003; Olinto & Moreira Filho, 2006; Cecatti, Guerra & Menezes, 2010; Diniz & Medeiros, 2010).

Professar alguma religião apresenta resultados contraditórios nos estudos no que tange à decisão sobre a prática do aborto. Embora alguns estudos tenham apontado que a probabilidade de abortar é aumentada para aquelas sem religião (Olinto & Moreira Filho,

2006; Cecatti, Guerra & Menezes, 2010), outros não encontraram a religião como fator crucial entre essa variável e a prática (Diniz & Medeiros, 2010; Diniz, Medeiros & Madeiro, 2017).

Em pesquisa mais atual, Diniz e Medeiros (2012) revelaram que 35% das mulheres que realizaram aborto induzido eram católicas ou evangélicas. O estudo demonstrou que a cada quatro mulheres internadas por complicações pós-aborto, três são negras. Também foi constatado que a presença do companheiro foi de 39% nos casos das mulheres mais jovens, ao passo que, entre as mulheres com mais de 21 anos, eles estão presentes em 60% dos casos. As mulheres negras relatam menos a presença dos companheiros do que as mulheres brancas.

Dois investigações, Chumpitaz (2003) e Carvalho (2009), realizadas com mulheres de camadas populares, apresentam variedade de motivos para a realização do aborto, mas dois motivos se destacaram como prioritários: 1) condições emocionais e financeiras presentes no momento em que ocorreu a gravidez, que não lhes permitiriam assumir um ou mais filhos; 2) instabilidade da relação amorosa e/ou sexual estabelecida com o parceiro.

No estudo realizado por Chumpitaz (2003), evidenciou-se que a participação masculina é crucial para a tomada de decisão da mulher para a manutenção da gravidez. A participação do homem pode ser sintetizada de duas formas: o parceiro promove ou recusa o aborto. Dessa forma, a autora afirma que a interrupção da gravidez não necessariamente implica um não desejo da maternidade, mas que diversos outros fatores influenciam a tomada de decisão e o principal deles são as características do relacionamento amoroso e/ou sexual.

Na pesquisa desenvolvida por Carvalho (2009), a decisão de recorrer ao abortamento foi, na maior parte das vezes, compartilhada com o parceiro, tendo uma posição de apoio ou de oposição ao aborto. Essas duas posições variaram de acordo com o tipo e o momento da relação amorosa e/ou sexual estabelecida.

Outros estudos, no entanto, apontam que a decisão pode ser tomada de forma compartilhada com outras pessoas além do parceiro, principalmente em gravidezes que ocorrem na juventude, e essas pessoas exercem algum tipo de influência na decisão. Os jovens entrevistados na pesquisa Gravidez na adolescência: estudo multicêntrico sobre jovens, sexualidade e reprodução no Brasil (Gravad³) evidenciaram, de maneira geral, que a

³A pesquisa Gravad investigou os comportamentos sexuais e reprodutivos de jovens de três capitais brasileiras: Porto Alegre, Salvador e Rio de Janeiro. Publicada em 2006, os autores realizaram um inquérito nas cidades mencionadas, entrevistando 4.634 moças e rapazes, de uma amostra representativa de jovens de 18 a 24 anos,

decisão sobre o desfecho da gravidez foi compartilhada com outras pessoas, normalmente, familiares. Para os autores, a tomada de decisão dos jovens poucas vezes se dava de forma solitária, porque esses citaram a participação dos familiares durante todo o processo decisório (Peres, 2003; Menezes, 2006; Heilborn et al, 2006).

Outros estudos, no entanto, apontam que a decisão pode ser tomada de forma compartilhada com outras pessoas além do parceiro, principalmente em gravidezes que ocorrem na juventude, com estas pessoas exercendo algum tipo de influência na decisão. Os jovens entrevistados na pesquisa *Gravidez na Adolescência: Estudo Multicêntrico sobre Jovens, Sexualidade e Reprodução no Brasil* (GRAVAD), evidenciaram, de maneira geral, que a decisão sobre o desfecho da gravidez foi compartilhada com outras pessoas, normalmente, familiares. Para os autores, a tomada de decisão dos jovens poucas vezes se dava de forma solitária, porque estes citaram a participação dos familiares durante todo o processo decisório na escolha da manutenção ou não da gravidez. As famílias se posicionaram como importantes fontes de consulta, oferecendo suporte material e apoio emocional (Peres, 2003; Menezes, 2006).

Heilborn e colaboradores (2012), analisaram os processos de negociação e tomada de decisão pelo aborto, buscando identificar, por meio do contraste geracional e nas relações de gênero, questões como a autonomia feminina nos processos decisórios. A decisão pela interrupção ou continuidade da gravidez foi mais compartilhada com os parceiros, familiares e/ou amigos, entre os mais jovens. Já entre os mais velhos, a experiência se deu de modo mais solitário pelas mulheres, menos negociada com os parceiros e, em muitas situações, sem a participação deles. Os mesmos autores problematizam como a decisão pelo aborto é contingencial, estando inscrita em uma rede de relações sociais, desde as negociações em torno do desfecho de uma gravidez até as formas de como realizar o aborto, apontando para a noção de processo decisório.

Em pesquisa nacional, Diniz e Medeiros (2010) entrevistaram 2.002 mulheres residentes em área urbana, com idades entre 18 e 39 anos e concluíram que, ao final da vida reprodutiva, mais de uma em cada cinco mulheres já realizou um aborto. Dessas, 48% utilizaram algum medicamento para abortar e 55% recorreram ao sistema de saúde e foram

em 27,9% das mulheres ficaram grávidas e 55,1% dos homens engravidaram alguma parceira na adolescência.

internadas por complicações pós-aborto. Ainda segundo as autoras, 42% das mulheres que interromperam a gravidez estudaram até o oitavo ano do ensino fundamental, cerca de 60% abortaram na faixa etária entre 18 e 29 anos e a maioria se declarou católica.

Em 2012, as mesmas autoras apresentaram resultados da etapa de entrevistas estruturadas da Pesquisa Nacional de Aborto (PNA), descrevendo características das mulheres que fizeram ao menos um aborto ilegal, os itinerários e os métodos. Entrevistas estruturadas feitas em 2010 e 2011, com 122 mulheres entre 18 e 39 anos que abortaram em cinco capitais brasileiras (Belém, Brasília, Porto Alegre, Rio de Janeiro e Salvador). A maioria das mulheres entrevistadas realizou um aborto, uma em cada quatro realizou dois abortos e uma em cada 17 realizou três abortos. A maioria dos abortos ocorreu quando as entrevistadas tinham até 19 anos incompletos, muitas das quais já tinham filhos. O Cytotec® foi o método abortivo mais utilizado e a maior parte finalizou os abortos em hospitais públicos. Já para as mulheres de camadas médias, a clínica privada foi o método mais utilizado, descrito como apenas um procedimento médico cuja maior dificuldade de acesso era o recurso financeiro (Diniz & Medeiros, 2012).

Leal (2012) analisou o processo decisório pelo aborto com base em narrativas de mulheres de camadas populares em Porto Alegre. A autora apontou um aparente paradoxo entre uma opinião desfavorável ao aborto e uma tolerância diante de casos particulares, como em casos de estupro. Assim, há uma tipologia sobre a prática do aborto, classificando-a como *tolerável, recomendável e condenável*. Grande parte das entrevistadas declarou ser contrária ao aborto, porém, na prática, o aborto surgiu como possível diante de algumas circunstâncias, como não ter condições socioeconômicas em criar um filho.

Nesse mesmo sentido, Silveira (2014), em uma pesquisa qualitativa, analisou o processo decisório de interrupção de uma gravidez entre sete homens e 20 mulheres, de estratos médios do Nordeste brasileiro. A autora constatou que, para compreender a construção da decisão, é necessário compreendê-la como um processo complexo, composto de distintos momentos: suspeitar/confirmar a gestação, pensar sobre o desfecho da gravidez, tomar a decisão pela interrupção, viabilizar essa decisão e efetivar o aborto.

Em relação aos itinerários abortivos, de uma maneira geral, as investigações sobre o tema apontam que esses variam segundo o contexto sociocultural e econômico, a idade à época do aborto e a existência de uma rede de relações sociais (Silveira, 2014). A maioria das

mulheres que aborta tem pouca escolaridade, está no mercado de trabalho e, especialmente em profissões como o emprego doméstico e ofícios manuais, como cabeleireira e manicure, além de terem pouca escolaridade (Brasil, 2009; Cecatti, Guerra & Menezes, 2010; Diniz & Medeiros, 2010).

Contudo, ao contrário do que se imagina, mulheres de classes sociais mais favorecidas e com maior acesso à contracepção também recorrem ao aborto em face de uma gravidez não planejada (Souza e Silva & Fusco, 2009). Um estudo realizado com mulheres de 18 a 24 anos, em três capitais brasileiras, apontou que quanto maiores a escolaridade e a renda, menores as chances de a mulher engravidar, porém, quando essa se encontra em face de uma gravidez não planejada, maiores são as chances do aborto (Aquino *et al.*, 2003).

A pesquisa de Villela e colaboradores (2012) objetivou identificar como mulheres portadoras do vírus HIV negociam a interrupção da gravidez nas suas trajetórias reprodutivas, bem como o vírus interfere nessa decisão. A maior parte dos relatos aponta para a articulação do diagnóstico com outros fatores: o momento e as circunstâncias em que a gravidez ocorreu; o medo de perder o emprego e prejudicar situação socioeconômica; o não desejo pela maternidade; a influência da família; e a influência da relação com o parceiro. Esse último motivo mencionado foi ressaltado como uma das razões mais importantes para a decisão pelo aborto.

Nessa mesma temática, Pilecco (2014) investigou como o aborto induzido se insere na trajetória de mulheres, entre 18 e 49 anos de idade, vivendo com HIV/AIDS, em Porto Alegre. A amostra entrevistou 684 mulheres com o diagnóstico, que tiveram 2.039 gestações. A análise dos dados sobre aborto entre mulheres portadoras do vírus HIV/AIDS indicou que 6,5% das gestações foram findadas em aborto, mesma situação de 2,9% das gestações entre mulheres não portadoras do vírus HIV/AIDS. Em metade dos abortos, a motivação maior da mulher foi portar o vírus. Como conclusão, apesar de do vírus impactar a decisão por abortar, a vulnerabilidade socioeconômica e a relação com o parceiro são fatores frequentemente associados à prática.

Percebe-se como a natureza da relação amorosa e/ou sexual se destaca como um dos principais motivos que compõem a rede de razões elencadas para a decisão pelo aborto. A importância da relação amorosa e/ou sexual, constatada em estudos realizados em contextos tão diversos e com mulheres de diferentes camadas sociais, denota o quanto o relacionamento

estabelecido entre os parceiros pode ser determinante para essa decisão.

A possibilidade do aborto induzido aparece assim como uma alternativa, independentemente do grupo social a que as mulheres pertencem. Elementos do contexto da relação amorosa sexual são relevantes, visto que as mulheres que relataram um aborto muitas vezes estavam inseridas em relações ainda não consolidadas. Além disso, as reações negativas do parceiro e das famílias diante da gravidez foram significativas: as mulheres que admitiram ter cogitado e, principalmente, aquelas que disseram ter tentado interromper a gravidez ou efetivamente ter realizado o aborto relataram, com maior frequência, situações em que o aborto foi sugerido pelo parceiro e/ou pelos próprios familiares (Menezes, 2006).

Esses dados se aproximam da revisão de estudos, que sistematizou 20 anos de publicações sobre o aborto no Brasil, publicada em 2008. Com base na produção acadêmica ao longo desses anos foi traçado o perfil das mulheres que abortam no país: são jovens, têm entre 20 e 24 anos de idade, vivem em união estável, têm até oito anos de estudo, são trabalhadoras, católicas, têm pelo menos um filho e utilizam métodos contraceptivos, o que pode indicar seu uso de modo inadequado (Brasil, 2009).

Mais recentemente no Brasil, pesquisas têm problematizado o direito da mulher ao aborto induzido em relação à Zika (Diniz, 2016; Galli, 2016; Camargo, 2016). O registro etnográfico de Diniz (2016) documentou a vivência de cinco mulheres grávidas que foram diagnosticadas com o vírus. Nesse documentário, segundo Galli (2016), o aborto como direito não está presente na maioria das narrativas das mulheres. Entretanto, o silêncio sobre o aborto é indicativo da lacuna de informações sobre a possibilidade de interromper ou não a gestação, diante do medo e do sofrimento quando recebem o diagnóstico de microcefalia associada ao vírus Zika.

As pesquisas sobre gravidez e Zika apontam que enquanto o mundo tem pressa para encontrar respostas, a angustiante realidade das mulheres grávidas brasileiras diagnosticadas com o vírus. Para elas, existem apenas as diversas incertezas e inseguranças sobre as circunstâncias em que seus filhos irão nascer e em quais condições elas poderão exercer a maternidade (Galli, 2016). Ainda segundo a autora, as pesquisas destacam as lacunas das políticas públicas de saúde. Ao mesmo tempo, revelam (mais uma vez) a complexa e incerta realidade de desigualdades vivida pelas mulheres, apontando um quadro de extrema injustiça social e falta de autonomia reprodutiva.

Em outra pesquisa recente, Diniz, Medeiros e Madeiro (2017) apresentam os resultados da PNA 2016, destacando o perfil das mulheres e a magnitude do aborto. A pesquisa se baseou em um levantamento domiciliar que conciliou técnica de urna e entrevistas face a face com mulheres de 18 a 39 anos, com amostra representativa do Brasil urbano. Os resultados indicaram a persistente problemática: o aborto é comum e persistente entre as mulheres de diferentes classes, raças, níveis de escolarização e religiões. Em 2016, quase uma em cada cinco mulheres, aos 40 anos já realizou, pelo menos, um aborto. Em 2015, foram aproximadamente 416 mil mulheres. Houve, no entanto, heterogeneidade nos grupos sociais, com maior frequência de aborto entre mulheres de menor escolaridade, negras, pardas e indígenas, que vivem nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste. A pesquisa também apontou que, ao contrário dos estereótipos, a mulher que aborta é uma mulher comum. O aborto é frequente na juventude, mas também ocorre com muita frequência entre adultas jovens. Essas mulheres são mães, esposas e trabalhadoras de todas as regiões do Brasil, pertencentes a todas as classes sociais, grupos raciais, níveis de escolaridade e professam religião. Em síntese, a frequência de abortos (ainda) é alta quando comparada com a PNA 2010.

Portanto, os motivos que levam ao aborto são diversos, não existe homogeneidade nas experiências, mas uma soma de fatores que abarca uma série de variáveis. Dentre tais variáveis, um dado chama atenção: apesar da distinção dos diversos contextos apresentados, os motivos concernentes à relação com o parceiro amoroso e/ou sexual permanecem fortemente presente nas narrativas das mulheres entrevistadas.

• *A in(visibilidade) do aborto na adolescência no Brasil*

Como citado anteriormente, devido ao contexto de clandestinidade, o aborto induzido destaca-se como um grave problema de saúde pública na medida em que é amplamente praticado, muitas vezes de forma insegura, principalmente pelas mulheres mais jovens, negras e pobres. Portanto, devido ao contexto clandestino, os dados sobre a real magnitude do problema tornam-se incertos. O aborto induzido na adolescência pode ser uma questão ainda mais silenciosa, pois as pesquisas realizadas com essa faixa etária necessitam de autorização expressa dos responsáveis, o que configura uma dificuldade a mais para a obtenção de dados fidedignos sobre o aborto nesse período da vida.

Nesse sentido, destaca-se que os dados sobre aborto na adolescência são praticamente inexistentes na literatura do tema no contexto brasileiro, e a temática do aborto induzido praticamente não trata de modo particular as adolescentes no nosso país (Heilborn, 2002 Peres, 2003). Segundo Pais (1993), os documentos oficiais sobre aborto no Brasil não fazem menção à prática realizada pelas adolescentes, e os estudos da saúde pública pouco se detêm sobre os dados das internações e complicações nesta faixa etária.

No já referido relatório que sintetizou 20 anos de estudos sobre o aborto no Brasil, os autores declaram que as pesquisas no país que tratam sobre o aborto nessa faixa etária, normalmente emergiram de estudos que tratam da gravidez na adolescência. Portanto, o aborto na adolescência não é trata ainda de um tema independente (Brasil, 2009).

No que se refere ao problema do aborto na adolescência, a curetagem pós-abortamento entre adolescentes representa o segundo procedimento obstétrico mais realizado nas unidades de internação da rede pública de serviços de saúde entre 1998 a 2004 no país, superada apenas pelos partos normais (Brasil, 2005).

A ocorrência de aborto induzido em adolescentes é de 7% a 9% do total de abortos realizados por mulheres em idade reprodutiva e sua maior parte ocorreu em adolescentes mais velhas, ou seja, de 17 a 19 anos (Brasil, 2009). Ressalta-se ainda, que nas áreas onde há melhor e eficaz acesso e uso de métodos contraceptivos, essa ocorrência diminui consideravelmente (OMS, 2007).

O Instituto de Estudos da Religião (ISER)⁴ realizou, com o apoio do Instituto de

⁴ Segundo o site (<http://www.iser.org.br/site/o-iser/>), o ISER é uma organização da sociedade civil, de caráter laico, comprometida e dedicada à causa dos direitos humanos e da democracia, surgida no contexto brasileiro dos anos 1970. Objetiva promover estudos, pesquisas e também intervenção social a partir de eixos temáticos

Serviços Internacionais de Assessoria em Gravidez (IPAS)⁵, no ano de 2012, uma pesquisa sobre a criminalização do aborto no sistema de segurança pública na cidade do Rio de Janeiro. A pesquisa integra uma série de investigações apoiadas pelo IPAS desde o ano de 2010 sobre a criminalização do aborto no Brasil. A análise dos resultados dessas distintas pesquisas levou à constatação de que o número de mulheres adolescentes, com idades entre 12 e 17 anos, que fizeram ao menos um aborto é significativo, chegando a 27,5% de acusadas no ano de 2012. Este número cresceu em relação aos anos anteriores. Em 2009, o número chegou a 15%, em 2010, 18%, em 2011, 21% (IPAS, 2016). Nesse mesmo sentido, estatísticas do Ministério da Saúde demonstram que a mortalidade resultante da prática do aborto induzido está aumentando entre as mulheres adolescentes em áreas urbanas e nos locais onde os serviços de regulação da fecundidade são inadequados (Ministério da Saúde, 2011).

Em 2005, foram registrados 2.781 atendimentos a adolescentes de 10 a 14 anos e 46.504 a jovens de 15 a 19 anos para tratamento pós-aborto no país (Silva, 2007). Só no Nordeste foram realizados 1.045 atendimentos a adolescentes entre 10 e 14 anos. Ainda, 17.579 adolescentes entre 15 e 19 anos realizaram curetagem ou aspiração manual intrauterina pós-aborto no SIH-SUS (Leocádio & Foltran, 2007).

Dados do Ministério da Saúde, em 2010, revelaram que o número de internações por aborto espontâneo, entre mulheres adolescentes com idades entre 10 e 19 anos, foi de 38.771. A mesma pesquisa registrou de janeiro de 2010 a março de 2011 uma frequência de 45.342 mil procedimentos de curetagens pós-aborto, em adolescentes com idade inferior a 19 anos. A pesquisa não diferencia abortos espontâneos dos induzidos (Brasil, 2010).

Em relação a estudos sociológicos e antropológicos, Galbinski (1971), um dos pioneiros a estudar o aborto no Brasil, realizou um estudo feito com 2.111 adolescentes que frequentavam um serviço estadual em Porto Alegre. O autor verificou a ocorrência de 14 abortos entre 50 gestantes (28%). O autor também mostrou que o grupo com maior escolaridade estava relacionado a maior adesão à contracepção quanto ao abortamento.

plurais da sociedade brasileira. Data de acesso: 29/09/2016.

⁵ Segundo o site IPAS (<http://www.ipas.org/en/Who-We-Are/The-IPAS-Story.aspx>), sua finalidade é dedicada a garantir os direitos de saúde reprodutiva para as mulheres, no que tange à temas como, violência sexual, estigmas, falta de acesso à contracepção, e serviços de aborto. Data de acesso: 15/09/2016.

Schor (1984), na década de 1980, também chamou a atenção para as adolescentes que realizaram aborto induzido. A autora estudou 2.588 mulheres que abortaram e buscaram hospitais da zona urbana da Grande São Paulo de janeiro de 1978 a dezembro de 1982. O estudo revelou aumento no número de atendimentos: 1 aborto para cada 3,6 partos em 1978, para 1 aborto para cada 1,8 partos em 1982. O estudo também mostrou elevada proporção de complicações e abortos anteriores, especialmente entre adolescentes, bem como uma correlação positiva entre ser menor de idade e a condição marital. Os abortos induzidos entre mulheres com menos de 20 anos representaram 16,4% do total.

Na década de 1990, Schor & Lopez (1990) mostraram uma duplicação do número de mulheres adolescentes com complicações por aborto induzido, que aumentou de 302 em 1982, para 672 em 1987. Já o estudo de Crespin (1998), realizado a partir do atendimento de 288 adolescentes de 15 a 20 anos incompletos, no período de 1992 a 1996, encontrou 31 casos de gravidez (10,76%). Nesses casos, 27 adolescentes (87,1%) optaram pela interrupção da gravidez e somente quatro (12,9%) mantiveram-na.

Paiva e colaboradores (1998) realizaram um estudo com 100 mães adolescentes atendidas em uma unidade municipal primária na Cidade de Deus, bairro habitado por camadas populares no Rio de Janeiro. Das entrevistadas, 40% delas admitiram ter induzido, tentado ou cogitado o aborto, e 50% relataram não ter sequer tentado. Nessa mesma direção, um estudo envolvendo 1.228 adolescentes grávidas do município do Rio de Janeiro (RJ), evidenciou que 20,3% delas tentaram o aborto antes de decidirem dar prosseguimento à gestação (Sabroza e colaboradores, 2004).

Na pesquisa GRAVAD, 7,5% das jovens entrevistadas – e 12,4% dos jovens, ao falarem das parceiras – relataram a experiência de um aborto induzido na adolescência. Apesar da situação de ilegalidade, a pesquisa estimou que 6,2% das moças e 10% dos rapazes envolvidos em pelo menos um episódio de gravidez antes dos 20 anos, optaram pelo aborto induzido (Menezes et al. 2006). Ainda na pesquisa GRAVAD, salienta-se que a maior parte dos abortos induzidos ocorreu na juventude, entre adolescentes com desempenho escolar regular, ou seja, sem repetências ou interrupções ao longo da trajetória escolar (Almeida, 2008).

Souza e colaboradores (2001) realizaram um estudo que objetivou traçar o perfil epidemiológico das adolescentes internadas que se submeteram a curetagem em um hospital

da Bahia, em Salvador, no período de janeiro de 1995 a dezembro de 1997. Como resultado, dos 283 casos de abortos entre as adolescentes, no período de janeiro/95 a dezembro/97, houve um aumento progressivo da ocorrência de aborto nos três anos consecutivos, passando de 24,0% (1995), para 31,4% (1996) e para 44,6% (1997). A maior incidência foi entre adolescentes com idades entre 17 e 19 anos (72,5%). Verificou-se que o aborto nesta faixa etária em 1995 representou 7,5%, em 1996, 17% e, em 1997, 27%.

Vieira e colaboradores (2007) desenvolveram um estudo em um Hospital Maternidade na cidade de Bauru, em São Paulo, com o objetivo de investigar a prática do aborto induzido na adolescência e compará-lo com o das mulheres adultas. Os indicadores buscaram traçar o perfil epidemiológico das mulheres internadas, por meio de dados coletados em prontuários, entre aquelas com diagnóstico de aborto, independente da forma clínica, entre os anos de 2000 a 2003. O total de abortamentos registrados foi de 2.286, sendo 459 (20,08%) na faixa etária da adolescência. Os autores apontaram que o momento da confirmação da gravidez foi caracterizado por um conjunto de sentimentos, principalmente o impacto da situação, o que reforça o fato de que, apesar de as adolescentes estarem expostas aos riscos da gravidez, não se apresentavam preparadas para enfrentá-la. Além do mais, trata-se de uma situação perturbadora, pois, além de provocar a interrupção em seus projetos de vida, gera um medo exacerbado da reação dos pais e do companheiro.

Pilecco (2010), em sua dissertação de mestrado, analisou o banco de dados da pesquisa GRAVAD com o objetivo de investigar a relação entre prática do aborto induzido e as experimentações de coerção sexual entre mulheres adolescentes e jovens. A amostra do estudo consistiu em um conjunto de 870 mulheres entrevistadas que declararam ter tido ao menos uma gravidez. A maior prática de aborto induzido mostrou-se associada ao relato de experiência de coerção sexual. O aborto induzido ainda se encontrou associado à maior escolaridade da jovem, ao maior número de parceiros sexuais e ao fato de não ter obtido as primeiras informações sobre relações sexuais com os pais. A prevalência de coerção sexual entre as entrevistadas é de 22,8%.

Em outra pesquisa, os autores constataram que das 201 adolescentes internadas para tratamento do abortamento incompleto, 164 adolescentes foram consideradas como casos de abortamento certamente induzido, 77,4% assumiram ter feito uso do Misoprostol como método para a indução do aborto, 2,4% referiram outros métodos, sendo que, destes, apenas

num caso foi declarado o uso de sonda intrauterina (Chaves e colaboradores, 2010).

Gomes (2011), em sua pesquisa de mestrado, descreveu a vivência de 14 adolescentes e jovens, com experiência de aborto induzido, no município de Teresina, Piauí. Em síntese, a autora concluiu que as adolescentes e jovens citaram vários motivos que as levaram ao aborto induzido, como maternidade precoce, baixa condição financeira e incentivo de pessoas próximas, entre as quais referiram amigas, familiares e principalmente, do parceiro.

Merigh e colaboradores (2011), realizaram um estudo no período de junho de 2010 a março de 2011 em uma cidade do interior de Minas Gerais, com sete adolescentes que realizaram o aborto induzido. Três (42,85%) adolescentes o fizeram por exigência da mãe e quatro adolescentes (57,14%) realizaram o aborto por motivos de insegurança e desespero frente a gravidez, sem o apoio do pai da criança e dos pais biológicos para levar a gravidez a termo e instabilidade financeira, entre outros.

Bruno (2006) realizou um estudo quantitativo longitudinal de coorte, no estado do Ceará, com 367 adolescentes grávidas, comparando aquelas que tiveram o filho, com aquelas que tiveram aborto espontâneo e outro grupo de aborto induzido. Destas, 125 induziram o aborto e 71 tiveram aborto espontâneo. Ainda foi constatado que quase 50% das grávidas interromperam os estudos. Cinco anos depois, concluiu-se que 61% das adolescentes que levaram a gravidez a termo e 70% das que induziram o aborto, engravidaram novamente.

Buscou-se mostrar que o olhar para o fenômeno do aborto induzido entre adolescentes além de recente, é escasso. Os estudos, em sua maioria, não objetivam maior compreensão do perfil da adolescente que aborta, como foi o processo decisório frente ao aborto e como seus parceiros e suas famílias participaram ou não dessa decisão.

Com a lacuna apontada, a presente investigação torna-se relevante, a qual busca compreender a vivência e prática do aborto induzido a partir das adolescentes. Nesse contexto, segundo Peres (2003), a ausência de debates sobre o tema do aborto na adolescência, favorece uma visão reducionista do significado do aborto no início da trajetória sexual e reprodutiva. Portanto, na medida em que não é levada em conta a decisão sobre a interrupção de uma gravidez, os ônus e riscos da opção pelo aborto induzido, permanecem como sombra na temática da gravidez na adolescência.

Como já mencionado, o aborto induzido ainda permanece à sombra da gravidez na adolescência. Os estudos não tratam dos problemas específicos enfrentados pelas

adolescentes em face da opção pelo aborto, tais como a menoridade civil, o *status* da relação entre os pares, o processo decisório, as formas de acesso a recursos financeiros, os tipos de intervenções mais utilizadas para a concretização do aborto e os sentimentos após a realização do procedimento (Peres & Heilborn, 2006).

Ou seja, compreender em que circunstâncias uma adolescente decide interromper uma gravidez, quais são suas redes de apoio, como essa decisão foi aclarada e quais são as consequências de um aborto induzido nessa faixa etária, permite elucidar um ponto pouco acolhido pela literatura voltada para o tema. Logo, entender a forma com que as adolescentes moradoras de uma favela do Rio de Janeiro interrompem a gestação e, principalmente, os mecanismos de que lançam mão para exercer sua decisão parece ser um caminho de pesquisa promissor, no sentido de colocar em foco os riscos e situações de vulnerabilidade em que essas se encontram ao optarem pela prática do aborto induzido no contexto da clandestinidade.

Portanto, a investigação desta pesquisa sobre o aborto induzido na adolescência, tem como inquietações: 1. Como foi para as adolescentes vivenciar a gravidez e o processo de decisão pelo aborto no início da trajetória sexual e reprodutiva? 2. Quais foram os métodos utilizados para a sua realização? 3. Quais foram os sentimentos vividos pelas adolescentes antes, durante e depois do aborto?

Parte II

- ***Sexualidade e o aborto ocorrido na adolescência***

No presente estudo, compreende-se que o aborto induzido na adolescência - bem como a gravidez nesse período da vida-, se trata de um evento ocorrido na iniciação amorosa sexual das adolescentes, que perdurará ao longo da juventude, trazendo implicações importantes para a análise do processo decisão em torno da manutenção da gravidez nesse período do ciclo da vida. Enfatiza-se que o aborto ocorre em um momento de aprendizagem da sexualidade, o que traz em si questões importantes a serem analisadas como a “experiência” ou a “inexperiência” dos adolescentes frente à sua sexualidade, fecundidade e reprodução. Nesse sentido, para elucidar a questão do aborto induzido praticado em um momento de aprendizagem e inexperiência, faz-se necessário compreendê-lo no âmbito da sexualidade, mais particularmente no da iniciação amorosa sexual, com a finalidade de compreender a prática do aborto nesse período da vida.

- ***Sexualidade na adolescência: uma passagem para a vida adulta***

Para falar sobre sexualidade na adolescência, torna-se necessário alguns esclarecimentos sobre a categoria *adolescência*. Salienta-se que o objetivo da presente dissertação não se trata de problematizar este conceito, mas de compreendê-lo no âmbito da sociologia, desvinculando a associação do termo *adolescência* apenas às teorias psicológicas, que olha o indivíduo como ser psíquico, marcado e circunscrito pela realidade que constrói e por sua experiência subjetiva. Pretende-se elucidar a adolescência como termo possível no campo das teorias sociológicas, no qual a ótica do coletivo prevalece, articulando assim a adolescência e o adolescente com os processos sociais e sua inserção no conjunto das relações sociais produzidas ao longo da história.

Para o presente estudo, *a adolescência, o adolescente e seu comportamento*, mudam de acordo com a classe social, o grupo étnico, a nacionalidade, o gênero, a raça/cor, o contexto histórico, nacional e regional de cada um (Groppo, 2000). O momento da adolescência é caracterizado por um complexo processo de passagem para a vida adulta, sendo uma delas, a descoberta e o aprendizado da sexualidade em contato com parceiro(s). A sexualidade é uma importante via para a entrada na vida adulta, sendo um dos principais domínios que

permite ao adolescente criar uma esfera de autonomia individual relativamente à família de origem. A construção desse espaço privado conjectura o aprendizado do estabelecimento de um relacionamento amoroso e ou sexual (Brandão 2003; Bozon, 1993; Heilborn e colaboradores, 2006).

Nessa passagem, o *processo* se realiza através de diversas etapas, que se caracteriza como uma sucetiva exploração física e emocional, que pode levar vários anos, ou, ao contrário, ser rápido, em apenas um encontro. Esse processo não se restringe apenas à genitalidade, mas como um *aprendizado* de experimentação particular e de impregnação da cultura de um determinado grupo, que se aguça no momento da adolescência (Brandão, 2004; Heilborn e colaboradores, 2006).

Torna-se importante salientar que a ideia de *processo* não é tomada de maneira “adultocêntrica”, como se fosse um valor ideal a ser atingido, mas descreve transições que formam um ciclo de vida. Nesse sentido, há uma gama de pequenas e sucessivas experiências de “primeiras vezes” que modulam a socialização do adolescente (Bozon, 1993), em que o conjunto desses eventos, constitui o processo da construção da autonomia e de transição para a vida adulta (Heilborn e colaboradores, 2006).

Segundo Bozon (2004), a constituição dessa autonomia durante a adolescência, está relacionada à construção de uma esfera privada, através das relações que se distanciam das instituições familiar e escolar, ou seja, através das relações com grupos de pares e as relações amorosas sexuais. Tal aproximação com o grupo de pares é fundamental no período entre o afastamento progressivo da família de origem e o da constituição do novo grupo familiar (Heilborn e colaboradores, 2006).

• *O aborto ocorrido em um momento de aprendizagem da sexualidade: a iniciação amorosa sexual*

A adolescência sempre atraiu interesse de estudiosos e o tema da sexualidade dos adolescentes é um assunto debatido em diversos âmbitos da sociedade contemporânea. Segundo Sposito (1997), é a partir da observação e análise dos processos sociais na adolescência, é que torna-se possível observar as tendências de mudanças nos valores sociais da cultura.

Nesse sentido, a noção de iniciação amorosa sexual abrange o processo relacionado da socialização do adolescente no âmbito do exercício da sexualidade e o modo como as relações de gênero se estruturam dentro de contextos sociais determinados (Bozon, 1995). Essa ideia de iniciação surge para iluminar a compreensão da aproximação entre o adolescente com os grupos de pares, incluindo-se aí os pares amorosos sexuais.

Como cita Brandão (2004), esse contato inicial é complexo e múltiplo, pois está em questão o aprendizado do domínio das regras sociais que guiam e influenciam a exposição dos sentimentos, dos afetos, do desejo, da predileção, do toque, do contato entre os corpos e o exercício sexual, o que demanda certo tempo de aprendizagem para exercício da sexualidade.

Ainda segundo a autora, a iniciação amorosa sexual é entendida como um processo, se tratando de um extenso percurso que os adolescentes irão percorrer, permeado de inquietações, dúvidas, medos, instabilidades, experimentação de sensações e sentimentos novos. Ou seja, a aproximação e comunicação amorosa sexual entre adolescentes dá-se sempre de forma gradual, a despeito de ela se concretizar em vários encontros episódicos ou mediante relações mais perduráveis (Brandão, 2004).

Nesse sentido, a iniciação amorosa sexual não deve ser apreendida como uma atividade única e remota, mas como parte de um processo complexo e primordial dentro de um contexto específico e que de forma progressiva, são explorados diversas etapas de aprendizagem no que se diz respeito à intimidade entre eles (Steinberg, 1999).

Em outro importante ponto, Bozon (2004) cita que a iniciação amorosa sexual se encontra inscrita e organizada em histórias. Esses cenários funcionam como guias de orientação, que permitem a atribuição de um sentido sexual às sensações, situações, palavras e ao corpo pelos indivíduos. A chamada encenação da sexualidade é a perspectiva dos

roteiros sexuais, elaborada pelos sociólogos americanos John Gagnon e William Simon.

Ganon & Simon (1973) concebem a iniciação amorosa sexual como reflexo de roteiros sexuais culturalmente construídos, que se configura a partir de elementos simbólicos e não verbais em um determinado contexto específico. Portanto, os roteiros sexuais refletem as diversas socializações que uma pessoa experimenta ao longo de sua vida: a família, a(s) escola(s), redes de comunicação e socialização, redes de pares, como os amigos, parceiros amorosos e/ ou sexuais, etc (Heilborn & Rohden, 2009).

Nesse sentido, é impensável identificar um estado “natural” da sexualidade humana. Como o termo sugere, “roteiro” diz respeito à uma descrição “social” e “cultural” minuciosa, de um itinerário, de um caminho, de uma direção; o aceitável e o não aceitável em termos de comportamentos frente à sexualidade (Bozon, 2004). Ou seja, todas as experiências sexuais são construídas como roteiros, foram ao mesmo tempo aprendidas, codificadas e inscritas na nossa consciência. (Bozon, 2004).

A abordagem acerca da iniciação amorosa sexual na adolescência, pela perspectiva dos roteiros sexuais, é extremamente relevante, pois como salientam diversos autores (Heilborn, 2006; Heilborn, 2008; Gagnon & Simon, 1973, Bozon, 2004; Bozon & Heilborn, 2001), uma certa concepção de sexualidade se aflora no momento da entrada na vida sexual com parceiro(a), e ainda, tal iniciação demonstra que os mecanismos e roteiros de origem social, modulam a subjetividade do adolescente, segundo regras sociais que estão internalizadas pelos indivíduos.

A partir da narrativa da iniciação amorosa sexual, intentou-se refletir sobre os roteiros sexuais que modulam a subjetividade das adolescentes moradoras de uma mesma favela. Em última instância, a análise da entrada das adolescentes na sexualidade, bem como a vivência da sexualidade, pode propiciar a compreensão do processo decisório a favor do aborto induzido na adolescência e seus desdobramentos.

- ***O conceito de gênero nas relações entre os pares: uma articulação necessária***

Outro conceito indispensável para a compreensão do contexto do aborto induzido ocorrido na iniciação amorosa sexual das adolescentes é o conceito de gênero. No presente estudo, será enfatizada a discussão de como a *sexualidade, gravidez e aborto na adolescência* se modulam em função do *espaço social* (capital social, capital cultural, cor/raça, geração) e, fortemente, do *gênero*.

Essa articulação é essencial, visto que o gênero é um sistema social de divisão que organiza contrastivamente os atributos masculinos e femininos em diferentes culturas. As experiências particulares das adolescentes no tocante à sexualidade e à reprodução com um parceiro, devem ser analisadas à partir das diferenças de gênero que constituem e orientam as práticas masculinas e femininas em cada sociedade (Brandão & Heilborn, 2006).

O conceito de gênero, oriundo das Ciências Sociais, coloca em relevo que as características de *ser homem e ser mulher* são realizadas pela e na cultura. Essas distinções têm sido utilizadas para salientar a maneira pela qual as relações entre homens e mulheres se modulam através das diferenças sociais e culturais (Heilborn, 1999).

Nas relações sociais, o gênero é um elemento que se articula com outras categorias de pertencimento, como raça, classe, geração, orientação sexual, localização geográfica, entre outras categorias sociais relevantes. Esse caráter relacional entre os gêneros possibilita sua categorização como não linear e fluida (Miranda e colaboradores, 2013). Muitas vezes, essas diferenças entre os gênero são colocadas como se fossem naturalmente determinadas pelos corpos biológicos. Ao contrário, as ciências sociais compreendem que essas diferenças são socialmente construídas.

Ainda, segundo Scott, “*gênero é um elemento constitutivo das relações sociais baseado nas diferenças percebidas entre os sexos. O gênero é uma forma primária de dar significado às relações de poder*” (Scott, 1995, p. 86). A autora também cita que o gênero é uma representação, e que esta representação é construída socialmente. Ainda, pontua que a construção da representação dos gêneros se efetua nos aparelhos ideológicos do Estado e aponta a necessidade da desconstrução do gênero para uma nova (re)construção do conceito.

Desta forma, as diferenças entre os gêneros possuiriam um caráter de quase “naturalização” (Bourdieu, 1998). Esta lógica está inscrita no *habitus*, considerado como a condição oculta das relações objetivas. A noção de *habitus* consiste na possibilidade de

descrição da dinâmica da construção do indivíduo biológico, em pessoa social na inter-relação com as estruturas sociais (Bourdieu, 1977, 2001).

A partir da noção de *habitus* e a partir de uma perspectiva de gênero, homens e mulheres assumem comportamentos e roteiros normativos culturalmente estabelecidos e desiguais em termos de poder e importância. Historicamente, as mulheres internalizaram a sua subordinação e desvalorização com base em discursos sociais que trazem implicações diretas em sua constituição como indivíduo e na sua vida amorosa, sexual e reprodutiva.

Esta perspectiva do gênero como construção social e como estruturante nas relações, norteia o presente trabalho. A discussão de gênero adquire importantes contornos para esta dissertação, pois, como será demonstrado a seguir, os atributos de “ser mulher” e “ser homem” ganham maior visibilidade e modulações específicas na trajetória da iniciação amorosa sexual e no processo decisório de abortamento ocorrido na adolescência.

Parte III

Métodos, técnicas e estratégias de aproximação das adolescentes, com história de aborto induzido: um itinerário

A – Métodos e técnicas

- *Uma pesquisa qualitativa: metodologia e técnica de coleta de dados*

Utiliza-se neste trabalho a metodologia qualitativa de pesquisa, pela ênfase desta na preocupação em compreender os entrevistados de maneira aprofundada. A pesquisa do tipo qualitativa baseia-se na premissa de que os conhecimentos sobre os sujeitos só são possíveis com a descrição social da experiência humana, tal como ela é vivida e tal como ela é definida pelos próprios participantes (Polit & Hungler, 1995). Ou seja, os entrevistados são percebidos como as pessoas mais importantes do processo e o pesquisador é o principal instrumento da pesquisa qualitativa. Esse tipo de pesquisa é caracterizada pela obtenção de dados descritivos, no contato direto do pesquisador com a situação estudada, preocupando-se em retratar a perspectiva dos participantes, isto é, o sentido que eles atribuem ao seu contexto e sua trajetória (Minayo, 1994; Pais, 1999).

Com a intenção de erigir uma pesquisa cuja metodologia seguisse um caminho que contasse com a participação dos sujeitos, optou-se pela coleta de dados a partir da técnica de *entrevista individual em profundidade* a partir de um roteiro semiestruturado. Segundo Mattos (2010), as entrevistas em profundidade têm sido cada vez mais utilizadas no âmbito da pesquisa social, considerando a limitação da metodologia quantitativa para diversos campos e objetos, uma vez que muitos dos problemas e fenômenos das relações que permeiam o objeto de pesquisa, como é o caso da prática de aborto induzido, escapam ao pesquisador quando expresso em números e estatísticas.

Desse modo, a utilização da técnica de entrevista em profundidade se deu na expectativa que as narrativas das entrevistados fossem mais ricas quando expressadas em uma situação de entrevista com um planejamento aberto do que em uma entrevista padronizada ou em um questionário fechado (Flick, 2009). Acredita-se também que por meio de entrevistas individuais em profundidade, pode-se caracterizar a prática social de um grupo. Toda entrevista individual traz à luz direta ou indiretamente uma quantidade de valores, definições e atitudes do grupo ao qual o indivíduo pertence (Glat, 1989).

Nas entrevistas, foi utilizado um roteiro semiestruturado a fim de conhecer a iniciação amorosa sexual, o contexto da gravidez e do aborto induzido, a partir da ótica de dez adolescentes entrevistadas, moradoras da favela. O roteiro semiestruturado da presente pesquisa foi baseado no roteiro qualitativo semiestruturado da pesquisa GRAVAD. A pesquisa GRAVAD, permitiu que muitos mitos sobre gravidez e sexualidade fossem discutidos e desconstruídos, revelando a complexidade do assunto, principalmente nessa faixa etária do ciclo da vida (CLAM, 2008).

Dessa forma, o roteiro semiestruturado teve como principal objetivo permitir que a adolescente revisitasse o passado recente de sua iniciação sexual e reprodutiva, concedendo a oportunidade da adolescente falar de questões como: o contexto da gravidez, o processo decisório e a prática do aborto, bem como saber dos fatores envolvidos nessa decisão. Com isto, foi possível que a adolescente elaborasse uma narrativa para a compreensão do contexto de decisão pelo aborto, com um diálogo do presente sobre um passado vivido, em um processo particular, que se dá no ato de narrar.

Em outro importante ponto, Goffman (1975) assinala que, o sucesso de uma entrevista está atrelado ao modo que o entrevistador cria um contexto favorável à entrevista. Dentre esses elementos, o autor destaca: escolher o momento mais propício à entrevista; encontrar o lugar mais favorável e adequado; e usar técnicas para reduzir os efeitos possivelmente negativos dos instrumentos de registro das entrevistas, para propiciar aos entrevistados um clima de confiança. Portanto, o método qualitativo e a entrevista individual em profundidade, compreendem que o pesquisador deve estabelecer um vínculo de confiança com o pesquisado, imprescindível em grupos em situação de clandestinidade.

A partir do roteiro semiestruturado, iniciou-se as entrevistas com perguntas que as adolescentes pudessem responder com mais facilidade e, então, prosseguir com tópicos mais difíceis ou sensíveis. Isso possibilitou um tipo de *rapport*, para que as entrevistadas se sentissem mais à vontade, construíssem um vínculo de confiança e, narrassem histórias ricas e detalhadas, no decorrer da entrevista (Gill e colaboradores, 2008).

Nesta dissertação, houve um olhar para o relato sobre fatos do passado e, considerou-se que o processo reflexivo está se constituindo no ato de contar e narrar as experiências, vivências e decisões tomadas antes do momento da entrevista. Portanto, a narrativa buscou dar visibilidade às vivências recentes, face aos aspectos envolvidos no contexto da prática do

aborto induzido ocorrido na fase de iniciação amorosa sexual.

Dessa forma, o fato da adolescente ser convidada a revisitar o passado recente de sua trajetória sexual e reprodutiva, assim como lembrar como as questões em torno do aborto foram elucidadas e ajudá-la a dimensionar a importância que tais circunstâncias tiveram em sua decisão (Peres & Heilborn, 2003).

• ***Uma pesquisa a partir da atividade clínica psicológica em uma ONG da favela: estratégias de aproximação das adolescentes***

Como já mencionado, a pesquisa de campo foi feita em uma favela localizada na Zona Sul da capital carioca, com acesso simples em um bairro de classe média alta do Rio de Janeiro. A estratégia usada para encontrar adolescentes moradoras da favela dispostas a falar sobre a experiência da prática do aborto induzido, foi a de aproveitar minha inserção como psicólogo clínico numa ONG localizada na favela em questão, que presta aos moradores diversos atendimentos, dentre eles, atendimento psicológico.

O primeiro contato com potenciais entrevistadas foi feito através de uma adolescente de 15 anos, sem experiência de aborto, frequentadora habitual da ONG. A adolescente, que realizava terapia há dois anos comigo, foi indagada se tinha alguma amiga/conhecida adolescente, moradora da favela, que já havia feito um aborto induzido durante a adolescência. A adolescente respondeu de forma positiva e enfática: “*Claro! Conheço várias!*”. Dessa forma, para a seleção de participantes da pesquisa, decidiu-se adotar o método denominado “bola de neve” (Pais, 1999; Turato, 2003), na qual um participante indica outros e assim por diante. Esta adolescente indicou algumas conhecidas/amigas de seu círculo social, e essas indicaram mais adolescentes. Cada adolescente indicou ao menos uma conhecida de seu círculo social disposta a falar sobre sexualidade e aborto, permitindo assim chegar ao objetivo de entrevistar dez adolescentes.

B – Aspectos éticos: um delicado percurso

- *A pesquisa sobre o aborto: algumas considerações sobre o sigilo das adolescentes frente à realização do aborto*

Como o aborto induzido foi realizado em um contexto de clandestinidade, algumas providências foram tomadas com o intuito de preservar as adolescentes entrevistadas. Entre elas, destaca-se que o contato com as adolescentes foi realizado por meio de “mediadoras”, sem que tais adolescentes tivessem contato direto comigo anteriormente. Esta iniciativa foi realizada com o intuito de deixá-las expressarem livremente sua vontade de participar ou não da pesquisa à “mediadora”, mas não diretamente a mim. Esta estratégia de intermediação para entrada de campo, permite que o contato entre pesquisador e pesquisado conjecture um certo distanciamento inicial (Diniz, 2008). Isto pode assegurar, como aponta Caldeira (1980), as possibilidades de uma aproximação, uma vez que eu não era alguém da rede de relações da adolescente, permitindo, dessa forma, garantir maior abertura quanto aos relatos.

Diniz (2008), ao produzir um documentário com mulheres que haviam realizado aborto induzido com autorização judicial em casos de anencefalia, esclareceu os recursos éticos e metodológicos utilizados em sua produção. A autora esclareceu que a experiência das mulheres em falar sobre a situação da prática do aborto, era vista como uma oportunidade, ou mesmo como “*catarse confessional*” (Diniz, 2008:420). Diniz afirmou que algumas mulheres já tinham uma narrativa para o episódio ocorrido, porém, por estarem narrando a alguém que não fazia parte de sua rede social, isto seria um indicativo de reconstrução de suas histórias.

Nesta linha, há algumas aproximações entre os trabalhos de Diniz e a presente pesquisa, que não se reduz exclusivamente ao objeto de estudo. Da mesma forma que a autora, pude perceber que as adolescentes, também consideraram a oportunidade da entrevista como uma experiência não apenas de relatar o evento ocorrido, mas também como uma maneira de dividir e compartilhar determinados sentimentos. Em conversas por celular, ou através do aplicativo *WhatsApp*, as adolescentes relatavam que estavam “*doidas*” para falar de sua vida, pois tinham muitas “*coisas engasgadas*” para falar e que se fosse do meu interesse, eu poderia escrever “*um livro*” sobre suas histórias.

• *O pesquisador, o psicólogo clínico, a confiança e a ética*

Outro aspecto importante a ser delineado refere-se à minha posição de pesquisador e minha posição de psicólogo clínico na instituição em que realizei a pesquisa. Apesar de ter me apresentado como pesquisador, tanto para a adolescente que realizava atendimento clínico comigo, como para as adolescentes que foram identificadas como potenciais entrevistadas, torna-se importante salientar que algumas adolescentes me viram mais como “*psicólogo*” e não tanto como “*pesquisador*”.

Ficou claro, por exemplo, que no final de cada entrevista, eu sempre indagava à adolescente se ela conhecia alguma adolescente moradora da favela, que havia feito aborto induzido. A resposta era sempre afirmativa. Quando pedia para a entrevistada entrar em contato com essa próxima adolescente, muitas delas diziam: “*Vou falar pra minha amiga vir conversar com o psicólogo e dizer que é ótimo! Ela vai vir sim!*”. As adolescentes foram muito enfáticas, extremamente animadas pela oportunidade de “*desabafar com um psicólogo*” sobre suas vidas. Muitas delas chegavam atrasadas para a realização da entrevista e me informavam: “*Desculpa o atraso, tava me maquiando pra falar da minha vida prum psicólogo.*”

Nenhuma adolescente pediu para ser entrevistada mais de uma vez, o que poderia ser compreendido como uma certa “confusão” entre o momento de uma entrevista única com um processo psicoterápico. As adolescentes, através do aplicativo *WhatsApp*, muitas vezes me agradeceram pelo momento de uma escuta “*sem julgamentos*”, e depois de alguns dias, entraram em contato comigo novamente, dizendo que sua amiga/conhecida havia concordado em participar da entrevista, me passando assim o contato da próxima adolescente a ser entrevistada.

Torna-se importante ressaltar que a “identidade” de psicólogo teve peso e influenciou a decisão à favor da participação das adolescentes no estudo. Salienta-se aqui a vontade e a confiança das adolescentes para a realização das entrevistas. O prestígio atribuído à imagem do psicólogo como alguém com conhecimento sobre sexualidade, adolescência, gravidez e aborto exerceu influência favorável entre as adolescentes e familiares. Esse fato também pode ser ilustrado no momento da assinatura dos responsáveis do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), como será ilustrado a seguir.

• *O “fantasma” e as dúvidas sobre a assinatura do TCLE*

A necessidade da assinatura de um termo escrito pelos responsáveis merece destaque no presente estudo. Como já descrito, esta necessidade de autorização pode ser considerada um desafio a mais nas pesquisas com adolescentes sobre a temática do aborto induzido no contexto da clandestinidade. Quando dito às adolescentes a necessidade da assinatura do termo por algum responsável, algumas falas merecem destaque: “*Mas o que que tá escrito nesse papel?*”; “*O que que minha mãe vai ler?*”; “*Minha irmã não pode assinar, não?*”; “*Mas minha mãe não sabe que eu tirei nada, moço!*” Uma das adolescentes me disse: “*Se minha mãe tiver que assinar, não vou poder fazer entrevista nenhuma, moço!*”.

Falas de incômodo e desconfiança foram claramente descritas pelas adolescentes, seja pelo *WhatsApp* ou através de ligações pelo telefone celular. Muitas adolescentes mencionaram um dado que foi confirmado durante as entrevistas: os responsáveis não tiveram o conhecimento da prática de abortamento realizado pelas adolescentes.

A partir dessas falas, um empasse veio à tona: se a palavra “*aborto*” constasse no TCLE, as adolescentes não iriam concordar com a assinatura do TCLE pelos responsáveis, e assim, a realização da presente pesquisa não seria possível. Ficou evidente que seria de suma importância a não revelação à família desse assunto confidencial, desse “*segredo*”, ligado à trajetória amorosa sexual da adolescente.

Este é um ponto delicado no presente estudo, que precisa ser questionado, revisto e problematizado nas pesquisas sobre temas íntimos, como sexualidade, gravidez e aborto na adolescência. Após leituras, pesquisas, debates e discussões sobre ética em pesquisa, optou-se em preservar a opção das adolescentes, que em quase todos os casos, não contaram aos responsáveis sobre a prática de abortamento induzido, respeitando assim a opção destas em não revelar seu “*segredo*”. Assim, o título dos termos que necessitavam de assinatura ficou: “*Sexualidade na contemporaneidade segundo adolescentes de uma favela da Zona Sul do Rio de Janeiro*”.

Dessa forma, quando mencionado, ainda em contato pelo celular, que a palavra “*aborto*” não apareceria no termo, as adolescentes disseram: “*Então tá bom, mas posso ler o papel antes?*”. A resposta foi positiva para essa pergunta em todos os casos, e dessa forma, um encontro “*pessoal*” foi marcado para a entrega dos termos.

O olhar das adolescentes lendo o termo que deveria ser entregue para os responsáveis

também merece destaque: uma leitura minuciosa, atenta e bem demorada. Após a leitura, um alívio era notório: *“Ah tá, então não tá escrito aborto em lugar nenhum!”*; *“Então beleza, não tem problema minha mãe assinar isso aqui, não!”* Portanto, o título do termo favoreceu a realização da pesquisa, principalmente no que se refere à assinatura do TCLE pelos responsáveis.

• ***Quando a pesquisa é sobre sexualidade e a família autoriza a participação, sem saber que a adolescente fez um aborto?***

Das dez assinaturas dos termos, nove foram realizadas pela mãe e uma pela avó. Cinco mães me ligaram para *“saber um pouco mais”* sobre a pesquisa. Mais uma vez o imaginário de psicólogo com um suposto saber sobre sexualidade e adolescência, foi dito pelas mães. Dentre as falas, posso citar algumas: *“Dá um jeito nessa menina, ela tá saindo demais”*; *“Vê se controla essa guria, ela tá bebendo e usando roupa curta, daqui a pouco vai pegar barriga e eu vou dar uma surra nela”*; *“Você que é o psicólogo que vai falar de sexo com minha filha, né? Fala pra ela pra fazer sexo só depois do casamento”*; *“Minha filha vai sim falar com o senhor, doutor! Ela precisa de um psicólogo pra tomar jeito na vida.”*

Uma das mães me ligou após dois dias da realização da entrevista e quis saber se a filha foi de fato na ONG para *“conversar com o psicólogo.”* Respondi que sim, que a filha dela foi no dia e no horário marcado e agradei pela confiança e o tempo destinado para a realização da entrevista. A mãe perguntou sobre o que havíamos conversado. No fundo da conversa, ouço gritos da adolescente: *“Até parece que ele vai te falar, conversa com psicólogo fica em segredo.”* Concluo a ligação dizendo que o tema da pesquisa era sobre sexualidade e conversamos sobre o *“ficar”* e o *“namorar”* na favela. A mãe, um pouco sem jeito, agradeceu a resposta e desligou o celular.

Posso afirmar que, após a confirmação que a palavra *“aborto”* não aparecia nos termos, a aceitação das adolescentes em participar da pesquisa e em entregar o TCLE se tornou possível, mas julgo importante salientar a exigência de assinatura pelos responsáveis, que de uma maneira explícita, poderia ser prejudicial para os sujeitos, por ser excessivamente revelador ou mesmo um indício de envolvimento em uma prática clandestina, que impossibilitaria até mesmo a realização da pesquisa.

Considero que, nas circunstâncias da minha pesquisa, pelo fato do aborto induzido ser

realizado em condições clandestinas (além de muitas vezes ser considerado imoral), o segredo sobre a prática ainda predomina e isto fica mais evidente com o termo que os responsáveis deveriam assinar. Questiono, de certa forma, a “obrigatoriedade” de algum responsável assinar o termo para autorizar a participação das adolescentes na pesquisa. Até que ponto, os adolescentes de modo geral possuem autonomia de decidirem realizar alguma entrevista no âmbito da pesquisa. Especialmente no caso das adolescentes que fizeram aborto induzido, não está em jogo apenas a clandestinidade do ato, mas também o risco de que outras pessoas tomem conhecimento deste “segredo”.

• ***O local escolhido da entrevista: “Não quero ser vista”; “Quem vai saber?”***

Outra questão igualmente importante é quanto à escolha do local da entrevista. Desde o primeiro contato, tive o intuito de criar um espaço de respeito e liberdade, fortalecendo a autonomia das adolescentes a fim de captar relatos espontâneos e verdadeiros. Em relação ao lugar em que as entrevistas seriam feitas, sugeri uma sala fechada na própria ONG. Contudo, a definição final foi da entrevistada, considerando o local de sua escolha onde ela se sentisse mais confortável.

Durante a conversa pelo celular, no aplicativo *WhatsApp*, as adolescentes indagaram: “*Mas as pessoas da ONG vão saber que eu fiz aborto?*”; “*As pessoas da ONG vão me ver entrando pra dar entrevista!*” Respondia que não eram todos os profissionais que sabiam sobre o tema da minha pesquisa, mas que algumas pessoas tinham conhecimento do assunto. Duas adolescentes disseram que não queriam entrar na ONG. Indagadas sobre o motivo, elas responderam que se sentiriam mais confortáveis em algum outro lugar.

Com uma delas, realizei a entrevista no começo da escadaria que liga o bairro da Zona Sul com a favela. No áudio da entrevista, era notável alguns segundos de silêncio, que se deviam ao fato de que algumas pessoas estavam passando no local durante nossa conversa. A adolescente, então, esperava a pessoa se distanciar para continuar a falar.

A outra adolescente, sugeriu ser entrevistada no pátio da própria favela, às 10 horas da manhã. Pergunto o porquê do horário e do lugar, ela respondeu que naquele horário o pátio estaria vazio, era um lugar distante de sua casa e que dificilmente encontraria um conhecido por ali. Curiosamente, para as adolescentes, um local público (a escada e o pátio), era “melhor” que um lugar mais “reservado”, como uma das salas fechadas da ONG. Até mesmo

as adolescentes que foram entrevistadas na instituição, tiveram uma postura mais tímida e com um olhar receoso, não cumprimentando os outros profissionais.

Acredita-se que as dúvidas, os medos e a insegurança são sentimentos importantes de serem salientados, sentimentos presentes desde o primeiro contato até o encontro para a realização da entrevista. Estes dados evidenciam mais uma vez o “segredo” e a dificuldade em realizar uma pesquisa sobre o aborto induzido no contexto de sua clandestinidade.

• *E quando o entrevistador/pesquisador é um homem perguntando sobre sexualidade e aborto?*

Durante a minha participação em congressos durante esses dois anos de mestrado, alguém sempre me questionava: “*Como você, um **homem** branco, se sente entrevistando adolescentes que fizeram aborto, temática sempre voltada para o sexo e gênero feminino?*” Ou ainda: “*Alguma adolescente relatou o desconforto em ser entrevistada por um **homem** em um assunto tão íntimo e discutido apenas entre mulheres?*”

Devo dizer que em nenhum momento as adolescentes perguntaram se fariam a entrevista comigo ou com uma mulher. Mais uma vez, aponto a disposição das adolescentes para a realização das entrevistas. Apesar do receio com as assinaturas dos termos e alguns questionamentos sobre o anonimato dos dados, elas se mostraram dispostas à falar sobre o assunto. Muitas delas chegavam maquiadas na ONG e após as entrevistas, falavam que “*adoraram*” falar de suas vidas para mim e que iriam comentar com suas amigas que “*é ótimo*” dar entrevista e “*desabafar sobre a vida*”.

Assim, enfatizo que o fato de eu ser homem, em nenhum momento se mostrou como um obstáculo para a realização das entrevistas. No entanto, como já mencionado, ser visto como “psicólogo” de uma instituição localizada na favela, pode ter sido crucial para maior facilidade de contato com as adolescentes.

Considero de suma importância essa problematização, por acreditar que um homem também pode discutir e considerar a problemática do aborto induzido como uma questão séria, que além de ser um grave problema de saúde pública, se refere à um assunto de direito e autonomia das mulheres em todo o país e no mundo.

- *A escolha da faixa etária das adolescentes da pesquisa*

Como já salientado, o objetivo da presente dissertação não se trata de problematizar o conceito “adolescência.”. Contudo, a definição da adolescência em idade cronológica é fundamental para a metodologia da pesquisa. Essa delimitação teve como objetivo definir de maneira precisa os critérios de inclusão e exclusão das adolescentes para a realização das entrevistas.

No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em seu Art. 2º, considera adolescente a pessoa com idades entre 12 a 18 anos incompletos (Brasil, 1994). A Organização Mundial de Saúde (OMS) toma a adolescência como o período entre 10 e 19 anos de idade (OMS, 2011), parâmetro também adotado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), (Prosad, 1993). Verifica-se, portanto, a divergência no que se refere às faixas etárias adotadas pela OMS e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente no Brasil. Já a Resolução 466 do Conselho Nacional de Saúde, realizada em dezembro de 2012, declara que participantes em pesquisas menores de 18 anos completos, necessitam da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no qual o responsável deve assinar, autorizando a participação do menor na pesquisa.

A partir dos pressupostos aqui apontados, para a realização do presente estudo, foi adotada a concepção usada pelo ECA (1990) juntamente com a Resolução 466 do Conselho Nacional de Saúde (2012) acerca do conceito de faixa etária da adolescência. O estatuto e a resolução, delimitam a faixa etária da adolescência, como o período de idade cronológica entre 12 anos e 18 anos incompletos. Portanto, os critérios de inclusão nesta pesquisa foram: adolescentes do sexo feminino, moradoras da favela da Zona Sul em questão, com idades entre 12 e 18 anos incompletos e a realização do aborto induzido, praticado nesta mesma faixa etária.

Parte IV

As entrevistas: dez narrativas de adolescentes com experiência de aborto induzido

Nessa parte do trabalho serão apresentadas as dez narrativas sobre o contexto da prática de aborto induzido ocorrida na iniciação amorosa sexual. Para caracterizar as entrevistadas, foi feito um resumo detalhando a caracterização sócio demográfica, um breve resumo da iniciação amorosa sexual, o contexto de ocorrência da gravidez, o processo decisório e a vivência da prática de aborto.

Serão apresentadas ainda, a seguir, a história e aspectos mais marcantes da trajetória de cada adolescente, sua iniciação amorosa sexual, as descobertas, primeiras trocas, beijos, carícias, encontros, ilusões, decepções, o aprendizado da sexualidade, a violência sofrida pelas adolescentes, a prática de abortamento, o aprendizado que veio com o aborto induzido e clandestino, as lembranças que muitas vezes não são fáceis de serem lembradas e ditas, entre outros detalhes. No final de cada história, haverá um quadro descrevendo sinteticamente as principais características da adolescente, a síntese da trajetória sexual, amorosa e reprodutiva, com a indicação do número de gestações (G), paridade (P) e o número de abortos (A), o processo decisório, o método utilizado para o aborto e os argumentos frente à decisão favorável ao aborto induzido.

Quadro 1: caracterização sócio demográfica

<i>Nome e idade no momento da entrevista</i>	<i>Raça/Cor e Religião autodeclaradas</i>	<i>Escolaridade/Ocupação/Trabalho</i>	<i>Idade/ Trabalho/Ocupação e Religião dos responsáveis</i>	<i>Idade no momento da prática do aborto</i>
Bianca, 15 anos	Branca. Sem religião.	1º ano do ensino médio. Não trabalhava.	Morava com a mãe, 30 anos, costureira e a avó, 45 anos, diarista. Ambas católicas. Pais separados. Pai morava no interior do estado, 42 anos, motorista de ônibus.	14 anos
Deise, 16 anos	Negra. Sem religião.	7º ano, ensino fundamental. Não trabalhava.	Morava com a mãe, de 33 anos, cabeleireira, a irmã, 19 anos; e a avó, 50 anos, diarista. Católicas. Pais separados. Não sabia a idade e profissão do pai.	12 anos
Joice, 16 anos	Parda. Sem religião.	1º ano, ensino médio. Não trabalhava.	Morava com a mãe, 30 anos, a avó, 45 anos, a tia, 29 anos. Todas diaristas e católicas. Pais separados. Pai tinha 45 anos e era pintor.	14 anos
Flávia, 16 anos	Parda. Católica.	1º ano, ensino médio. Não trabalhava.	Morava com a mãe, 36 anos, caixa de um restaurante, o irmão, 18 anos. Pai 50 anos, pedreiro. Pais católicos.	15 anos
Larissa, 16 anos	Parda. Católica não praticante.	2º ano, ensino médio. Não trabalhava.	Morava com a mãe, 40 anos, dona de casa; pai, 52 anos, porteiro; irmão, 10 anos. Pais católicos.	14 anos
Ana, 16 anos	Negra. Sem religião.	1º ano, ensino médio. Não trabalhava.	Morava com a Mãe, diarista, 38 anos; pai, 42 anos, motorista de ônibus, avó, diarista, 55 anos, o irmão, 13 anos. Pais evangélicos.	15 anos
Evelin, 17 anos	Negra. Católica não praticante.	2º ano do ensino médio. Não trabalhava.	Morava com a mãe, 38 anos, manicure; pai, 40 anos, motorista de ônibus e irmão, 19 anos. Pais católicos.	15 anos
Kelly, 17 anos	Negra. Sem religião.	1º ano, ensino médio. Não trabalhava.	Morava com a mãe, 35 anos, doméstica. Pai, 52 anos, pedreiro. Irmã, 18 anos. Pais evangélicos.	16 anos
Renata, 17 anos	Parda. Católica.	3º ano, ensino médio. Não trabalhava.	Morava com a mãe, 32 anos, recepcionista de um hospital. Pai, 47 anos, taxista. Irmão, 15 anos. Pais católicos.	16 anos
Mariana, 17 anos	Negra. Sincretismo.	Comerciante. Parou os estudos quando teve o primeiro filho, aos 15 anos.	Morava com a mãe, comerciante, 55 anos e o pai, desempregado, 64 anos. Pais católicos.	17 anos

N= dez adolescentes entrevistadas com histórico de aborto induzido, com idades entre 15 e 17 anos e aborto ocorrido entre 12 e 17 anos.

Como pode ser observado no Quadro 1 acima, a síntese das características do universo pesquisado foi composta por dez adolescentes, com idades entre 15 e 17 anos, todas moradoras de uma favela da Zona Sul da cidade. Em sua maioria da cor/raça “*negra*”, se autodeclararam “*sem religião*”, estudantes de colégios públicos da Zona Sul da capital, entre o sétimo ano do ensino fundamental e terceiro ano do ensino médio. A maioria das adolescentes morava com pai-mãe, algumas relatando a presença de um(a) irmão(a) e a avó materna.

De forma mais detalhada, cinco adolescentes tinham 16 anos, quatro delas tinham 17 anos e uma adolescente tinha 15 anos no momento da entrevista. Em relação à raça/cor, cinco se autodeclararam como “*negra*”, quatro como “*parda*” e uma como “*branca*”. Nove adolescentes estavam estudando no momento da pesquisa, oito destas em colégios públicos da Zona Sul da cidade e uma em um colégio público localizado no Centro. Cinco adolescentes estavam no primeiro ano do ensino médio, duas no segundo ano do ensino médio, uma no terceiro ano do ensino médio e uma adolescente no sétimo ano do ensino fundamental, com histórico de repetição. Uma adolescente (Mariana) não estava estudando no momento da entrevista e era a única entrevistada que possuía um filho. A adolescente parou os estudos aos 15 anos, quando descobriu que estava grávida.

No que se refere à religião, cinco adolescentes se declararam como “*sem religião*”, duas como “*católica não praticante*”, duas como “*católica*” e uma adolescente, “*sincretismo*”. Em relação à religião dos pais/responsáveis, oito adolescentes citaram que seus pais eram “*católicos*” e duas citaram que seus pais eram “*evangélicos*”. Nesta pergunta, as adolescentes foram enfáticas, dizendo que seus pais/responsáveis eram “*mega católicos*” ou “*mega evangélicos*”, principalmente a mãe.

Sete adolescentes moravam com a mãe e com o pai, três adolescentes citaram que seus pais eram separados. Todas elas moravam com a mãe. Quatro avós maternas foram citadas. Sete adolescentes moravam com um irmão ou uma irmã. Nenhuma entrevistada relatou morar com mais de um irmão ou irmã.

Em relação à idade dos responsáveis, cinco mães tinham idade entre 30 e 35 anos; quatro entre 36 e 40 anos e uma, 55 anos. Chamou atenção, a diferença de idade entre as mães e as adolescentes. Quatro mães engravidaram na adolescência, com idades entre 14 e 18 anos; cinco engravidaram com idades entre 21 e 24 anos e uma engravidou aos 38 anos.

Em relação à idade dos pais, nove idades foram citadas. Quatro pais tinham idade entre 40 e 45 anos; quatro tinham entre 47 e 52 anos e um tinha 64 anos. Percebeu-se que todos os pais (alguns morando na mesma casa da adolescente no momento da entrevista, outros não) eram mais velhos que a mãe das adolescentes. Das nove idades citadas, a diferença de idade dos pais variou entre dois e 19 anos. A diferença de idade entre os pais também chama atenção: três pais tinham diferença de idade entre dois e sete anos; três tinham diferença de idade entre nove e 12 anos; e três pais tinham diferença de idade entre 14 e 15 anos. Notou-se ainda, quatro avós, todas maternas, citadas entre os relatos. A idade das avós variou entre 40 e 55 anos. Todas as avós também engravidaram no período da adolescência. Não houve informação sobre o histórico de gravidezes (e abortos) das avós e das mães. Nenhum avô, seja materno ou paterno, foi citado. Em relação à ocupação/trabalho dos pais/responsáveis, nenhuma mãe, pai ou avó possuía curso superior. Algumas adolescentes citaram que seus pais e sua avó não chegaram a terminar o ensino fundamental. A profissão mais citada das mães foi a de diarista. Do pai, motorista de ônibus e pedreiro.

Nove das dez adolescentes entrevistadas não possuíam filhos no momento da entrevista. Como já mencionado, a décima entrevistada, Mariana, foi a única que declarou que teve um filho aos 15 anos e parou de estudar no momento da descoberta da gravidez.

Por fim, a idade das adolescentes no momento do aborto induzido variou entre 12 e 17 anos. Três adolescentes abortaram aos 14 anos de idade e outras três abortaram aos 15 anos. Duas adolescentes interromperam a gravidez aos 16 anos. Uma abortou aos 12 anos e uma aos 17 anos.

Após essa breve caracterização sociodemográfica, a seguir, ilustra-se mais detalhadamente as histórias das dez adolescentes com histórico de aborto induzido, ocorrido na iniciação amorosa sexual. Enfatiza-se que todos os nomes citados abaixo são fictícios.

- *Primeira história de aborto induzido*

Bianca
“Tenho outros sonhos, não quero ser mãe agora”

Caracterização da adolescente

Bianca tinha 15 anos no momento da entrevista, nasceu no município de Nova Iguaçu, região metropolitana do estado do Rio de Janeiro, localizado a 34 quilômetros da capital. A adolescente morava na favela desde os quatro anos de idade. Disse que seus pais eram católicos e complementou: “Não sou muito de igreja, não, minha mãe briga muito comigo por causa disso”. Bianca relatou que não gostava de ir à igreja, preferia sair com as amigas, ir à praia aos domingos, o que deixava sua mãe irritada, pois gostaria que a adolescente “conversasse sempre com Deus”. Ela se considerava da cor/raça branca.

Bianca estudava no primeiro ano do ensino médio em um colégio público da Zona Sul da cidade, morava com a sua mãe, de 30 anos, e a sua avó materna, de 45 anos. Sua mãe era costureira e a avó, diarista. Seus pais se separaram quando tinha quatro anos de idade, o que motivou a mudança da mãe para a favela. Seu pai era motorista de ônibus e tinha 42 anos. Disse que seus pais “não terminaram de estudar”, estudando até a quinta série. No momento da entrevista, Bianca disse que estava namorando um rapaz de 19 anos e o relacionamento tinha quatro meses de duração. Em relação aos parceiros amorosos e/ou sexuais, disse que beijou “uns trinta caras” e teve relações sexuais com “uns dez”.

Primeiro beijo

Bianca relatou que seu primeiro beijo ocorreu aos 9 anos de idade, com um rapaz de 15 anos, da mesma escola:

Não tenho muita coisa pra contar não, não me marcou. Tava jogando, acho que queimado, com minhas amigas e tinha uns meninos jogando também, aí depois todo mundo cansou! (...) Aí todo mundo começou a conversar e falar as coisas da vida, aí tinha uma amiga minha ficando com um menino, eles começaram a se beijar, aí teve aquele climão né! (risadas) Aí eu tinha

uma amiga na época, que sabia que eu era BV⁶ (...) Aí ela perguntou se eu queria beijar ele, um menino que era gatinho lá da escola, aí falei que sim, a gente foi prum cantinho perto de um carro fora da escola e nos beijamos!

Bianca disse que não se arrependeu do primeiro beijo: “Não me arrependo, não, mas era só pra beijar e perder a BV logo”. Ela contou que se sentia muito pressionada a beijar pela primeira vez: “Minhas amigas falavam que eu não sabia o que tava perdendo, que não sei o quê, aí queria beijar logo pra falar que já tinha beijado logo”.

Primeira experiência amorosa

Indagada sobre sua primeira experiência amorosa, contou que aconteceu aos 11 anos, com seu namorado, que, na época, tinha 18 anos:

Conheci ele lá na escola. Ele era do terceiro ano e um dia a gente se encontrou fora da escola, eu e ele chegamos atrasados pra aula e acabamos conversando, papeando, aí eu dei papo, sabe? (risadas). Aí a gente acabou se conhecendo.

Bianca contou que foi o primeiro menino de quem gostou em sua vida, apesar de já ter beijado outros:

Foi o primeiro menino que gostei. Tá que ele quebrou meu coração, mas eu nunca tinha sentido nada assim antes. Foi meu primeiro sexo também, essa descoberta também marcou muito, me senti envolvida com ele, antes minha relação era só com minha família, era diferente. Descobri isso com ele. (...) Descobri isso, de sentir um friozinho na barriga quando tá com a pessoa. De se envolver, eu escrevia cartinha pra ele, colocava fotinha no Orkut! (risadas) Toda bobona por ele.

Primeira experiência sexual

Em relação a sua primeira experiência sexual, Bianca contou que o sexo aconteceu na sala da sua casa: “Minha mãe e minha vó não tavam em casa, sabe? Aí a gente tava na sala, começamos a dar uns beijos lá na sala aí rolou tuuuudo”. Ela disse que ambos queriam a

⁶Boca Virgem, segundo a linguagem das adolescentes.

relação sexual e que teve muita vontade naquele momento:

Eu queria, tava esperando chegar um momento que a gente ficasse sozinho, mas por causa da minha idade não dava pra ir em motel (risadas). E se eu falasse pra minha mãe que queria transar em casa, ela ia me matar! Mas sabe, quando ele foi lá pra casa, não pensei que a gente ia transar, não, foi ali nos beijos e acabou rolando tudo.

Perguntada se gostou de fazer sexo pela primeira vez:

Olha, gostar, gostar, eu não gostei, mas podia falar pras minhas amigas que até que enfim eu fiz finalmente, mas assim, imaginar qual é a sensação quando eu transo hoje da que tive naquele dia, não foi bom, né? (risadas). Mas eu queria fazer de novo. Não sei explicar, moço, é difícil! (risadas). Mas acho que pro que eu sabia de transar naquela época, foi bom sim, entende?

Ela complementou dizendo que com o tempo foi “ganhando mais experiência” e, dessa forma, o sexo foi ficando melhor:

Demorou alguns meses pra ficar booooooom mesmo, sabe? Como eu nunca tinha feito, não sabia o que era bom, a gente não sabe nada nessa idade né moço, qualquer coisinha a gente já acha que tá bom. Hoje sim eu sei o que é bom na cama! (risadas). (...) Ninguém nasce sabendo transar! (...) Aí com o tempo você vai vendo o que você gosta, o que te dá mais tesão, né? Na primeira vez a gente não sabe de nada!

Bianca disse que se sentia mais experiente, sabia do que gostava e, portanto, o sexo era muito bom atualmente.

Métodos contraceptivos na primeira relação sexual

Questionada se ela e o parceiro conversaram sobre métodos contraceptivos e meios para evitar gravidez, a adolescente negou: “Nossa, não! Nunca, nunca mesmo!”. Sobre sua primeira vez, contou: “Então, lá na hora ele já tinha a camisinha, tirou da mochila dele”. Ela reforçou que não esperava que fizesse sexo naquele dia e disse: “Ainda bem que ele tinha camisinha na mochila dele”. Questionada se achava que se seu parceiro não tivesse camisinha naquele momento, os dois teriam a relação sexual, com muita naturalidade, respondeu: “Claro!” E rapidamente complementou: “Mas ainda bem que ele tinha, né? (...) Às vezes a gente não pensa na hora, eu queria muito transar com ele também, acho que nessas horas que

as coisas ruins acabam acontecendo mesmo, né!” Para Bianca, gravidez e doenças seriam as “coisas ruins”.

Bianca disse que não escolheu o método contraceptivo na primeira relação sexual e complementou: “Escolher eu não escolhi, né, fica da responsabilidade do homem de ter camisinha”. Afirmou que nunca carregou camisinha em sua bolsa: “Mas hoje eu tomo pílula anticoncepcional, que tem que tomar todos os dias”. Perguntada sobre o motivo da troca de métodos, respondeu: “O motivo foi a minha gravidez mesmo, que foi mega indesejada. Acho que a camisinha a gente fica muito esperando do homem, sabe? Pelo menos a pílula sou eu que tomo, a camisinha não”.

Perguntada se ela tinha participação no uso da camisinha na relação sexual, respondeu: “Acho que não, eu nunca andei com camisinha na vida. (...) Posso até tá errada, mas a pílula tá no meu quarto, tomo ela certinho, minha mãe me lembra, agora a camisinha, não, a gente espera que o homem tenha!” Indagada sobre qual seria a participação dos parceiros na escolha de métodos contraceptivos, Bianca respondeu: “Nenhuma! Assim como eu não falo nada da camisinha deles, eles não falam nada da minha pílula”. Ela complementou que nenhum parceiro perguntou se ela tomava pílula anticoncepcional.

Atração em relação ao primeiro parceiro sexual

Perguntei o que mais atraiu Bianca em relação ao seu primeiro parceiro sexual e ela respondeu:

Ele era bonito, alto. E ele tava no terceiro ano do colégio, era mais velho! Era o máximo pegar um cara mais velho (risadas). É, acho que é isso. Ele tinha mais experiência do que eu. Mas ele me tratava bem, conversava, era mais velho, tinha paciência comigo. Mas ele tinha mais experiência que eu, acho que é isso. Ai, que saudade dele! (suspiros).

Investiguei um pouco mais sobre o que atraía Bianca em um homem:

Hoje mudou bastante, né? Hoje nem ligo tanto pra idade nem se é alto ou baixo, mas homem tem que me respeitar! Não sou mulher de bandido não! Homem se já mostrou que é

esquentadinho, eu já pulo fora. Eu hein, quero problema, não! Se for problema não me atrai mais, não. Acho que é isso moço, respeito! Tem umas meninas aqui no morro que apanham dos namorados, que olha, não sei como aguenta. Então é isso, tem que me respeitar!

Para Bianca, “mulher de bandido é aquela do morro que apanha do namorado”. Contou que na favela “homens tratam as mulheres feito objetos”. Seu vizinho, aliado do tráfico, tem três mulheres e “possui muito dinheiro e poder”. Bianca disse: “Muitas mulheres dão mole para ele por ter dinheiro e por causa disso acabam aceitando ser mulher de bandido”. Bianca complementou dizendo que na favela em que mora ser aliado do tráfico era visto como algo “bom”, que dava “poder ao homem”: “Ele tem carro com ar condicionado e tudo, aqui no morro ele é chique, né? Por isso que muita mulher dá em cima dele! Ele tem três mulheres, mas vive pegando outras”.

Primeiras informações sobre relação sexual e o início da masturbação

Em relação às primeiras informações sobre relação sexual, Bianca contou:

Eu acho que a primeira vez mesmo que eu tive, eu tava voltando da escola, aí, tava jogado na rua um monte de pedaços rasgado de revista, sabe? Revista erótica (risadas). Aí nas páginas eu vi as fotos e as pessoas conversando na revista, mais pra frente tinha gente transando, aí foi isso que eu vi. (...) Aí um pouco depois eu lembro que eu tava vendo o guarda roupa da minha mãe e vi um monte de vídeo cassete e DVD escondidos nas coisas dela, e aí... NOSSA!! LEMBREI!! Eu tinha uns sete anos, fui procurar batom nas coisas da minha mãe, ela me viu mexendo nas coisas dela e ela me bateu, disse que aquilo não era pra fazer. No outro dia, ela disse que tinha coisas de adulto no armário dela, umas fitas pra adultos, que não era pra eu ir lá! Mas aí não adiantou nada, né (risadas), eu fiquei sozinha em casa e fui lá mexer, comecei a procurar depois que ela falou disso. Aí eu achei essas fitas e aí eu assisti elas (risadas) e era fita pornô! Pornôzão mesmo!! (risadas) Aí eu comecei a me masturbar, lá com 7, 8 anos mesmo. Foi bem aí nessa época! (risadas).

Bianca disse que já “conhecia seu corpo antes da primeira vez, mas uma coisa é fazer as coisas sozinha, outra coisa é ali carne com carne”.

No que se refere à masturbação, Bianca disse que fazia sozinha em casa, escondida,

vendo filmes pornôis na televisão, pelos DVDs que achou no guarda-roupa da mãe ou às vezes pela *internet*, entrando em *sites* pornôis e contou: “Sempre gostei de me masturbar, gosto de me dar prazer”.

Informações sobre gravidez e métodos contraceptivos

Em relação às primeiras informações sobre gravidez e métodos contraceptivos, respondeu:

Hum...Sobre gravidez... Nossa... Não lembro! Grávida sempre tem por aí, mas foi lá pelos 9 anos que eu percebi que tinha que transar pra engravidar. E meio pra evitar pegar barriga foi só depois que perdi a virgindade. Eu contei pra minha mãe, ela chorou muito, muito mesmo. Daí ela me falou sobre estupro, que que era um estupro, eu fiquei com medo! Mas aí ela me explicou pra não deixar ninguém fazer isso, que homem quando quer transar, às vezes força a barra, que se eu for estuprada ou deixar o homem transar sem camisinha, eu vou ficar grávida. Aí ela falou que homem é assim, quer se fazer de machão, mas na hora de assumir os filhos que fez, some!

Bianca explicou que a mãe não ensinou como se evitava uma gravidez. “Não falou, não, só falou pra eu não engravidar”. Perguntada se a adolescente concordava com a fala da mãe, exclamou: “Nossa, moço, claro!! Só você ver quantas mães solteiras tem por aí! Parece até que mulher faz filho sozinha, nunca vi!”.

Indagada sobre como Bianca teve conhecimento de métodos contraceptivos: “Ah, em todo lugar a gente vê pra usar camisinha, né, na TV, na internet, com as amigas. Todo mundo sabe que é pra usar, mas não é sempre que a gente usa, não”. Perguntada sobre o que ela pensava sobre essa frase, que “não é sempre que todo mundo usa”, respondeu:

Não é tão simples assim, não, sabe...usar camisinha. Parece que todo mundo pensa bonitinho que é pra usar as coisas, nem sempre é assim. Na maioria das vezes não é assim. O tesão vem e a gente não pensa! Aí você sabe que tem que usar, né, mas às vezes acaba rolando sem! (...) Quando a gente tá bêbada ou quando o cara insiste muito, a gente acaba fazendo sem.

Bianca disse que já se arrependeu “algumas vezes” de fazer sexo sem preservativo, mas que “usar sempre é uma missão impossível”.

Necessidades sexuais

Questionei também se a adolescente achava que homens e mulheres tinham as mesmas necessidades sexuais. Bianca respondeu:

Eu acho que comparando com as minhas amigas, eu gosto mais de fazer sexo que elas, mas eu sou assim, pra frente! Sou safadinha! (risadas) (...) Mas assim, eu acho que mulher gosta menos de sexo que homem! E olha que pensando nas minhas amigas, elas gostam menos que eu ainda. Então não é igual, não, bem diferente.

Para Bianca, a mulher liga “muito pro carinho e homem liga muito pro sexo”, sendo bastante diferente para os gêneros. Reforçou que ela não era assim, que gostava de fazer sexo mesmo sem sentimento e que se considerava “pra frente” e que conseguia “fazer sexo igual homem”.

Iniciativa para ter relações sexuais

Bianca disse que os homens tomavam iniciativa na hora de ter relações sexuais, sendo “80% dos casos”. Os outros 20%, quando Bianca tomou atitude, disse que sempre estava bêbada “para tomar coragem em chegar no homem” e complementou:

E quando acontece isso já conheço o cara, né? Não é a primeira vez que fico com ele quando eu dou em cima! (...) Eu fico meio sem jeito de tomar iniciativa, pro homem não achar que tô desesperada também, aí prefiro esperar pro cara tomar iniciativa.

Diante dessa fala, disse que a mulher fica com fama de “puta” se tomar a iniciativa, por isso preferia fazer “joguinho”, e explicou:

Ah, aquele coisa, né, você olha pro carinha na festa, bebe uma bebida no canudinho, joga seu cabelo, dá umas risadas com sua amiga, encara mais um pouco, faz de tudo pra chamar atenção do boy, mas não chega nele pra não parecer desesperada, aí tem que esperar por ele pra ele dar em cima de você.

Sobre essa explicação, Bianca contou o que achava desse “joguinho”: “Ah, moço, é difícil, não tô dizendo que eu concordo com isso, mas fazer o quê? Se você faz alguma coisa, você é puta, então é melhor não fazer, né?”.

Controle do parceiro

Indagada se algum parceiro já controlou suas roupas e suas amizades, a adolescente respondeu:

Ih, já quiseram controlar! Mas eu não deixo, não, já falo pro cara sair de perto. Quando o cara fica querendo controlar, eu já pulo fora! Será que é por isso que eu tô sozinha? (...) Tem uns que já pediram pra eu tirar foto do Facebook porque tava de biquíni. Homem aqui no morro acha que é dono de mulher. Por isso que minha mãe fala pra eu não ficar com homem daqui, acho que ela tá certa, né!

Bianca ressaltou que os homens da favela “são possessivos” e preferia conhecer seus *ficantes* fora da favela, como por exemplo, na escola, em festas, na praia ou no carnaval.

Fazer sexo contra a própria vontade

Em relação a ter se sentido coagida a fazer sexo, respondeu:

Eu já me senti pressionada e já fiz sexo por me sentir pressionada. Mas às vezes, não. Às vezes, tô ficando com o cara no começo, sabe? Eu não sou de dar assim de primeira, não, mas eu percebo que se demorar muito o cara já fica de cara feia. Aí pra ele não ficar com raiva, a gente acaba fazendo, sabe!

Bianca disse que homem “força muito a barra”: “Às vezes você não quer beijar nem transar, mas eles nem entendem isso. Aí ficam insistindo. Mulher pode dar muito mole, mas ela não força, sabe? Homem já força muito a barra até conseguir o que quer”.

Informações compartilhadas com o parceiro

Perguntei se existia algo que Bianca não gostava de falar sobre seus namoros e relacionamentos:

Sim, eu tenho uma regra! Se é uma pessoa que eu tô no momento, se eu tiver gostando dessa pessoa e quero ficar mais com ela, eu não divido certas coisas, não. Ainda mais coisa do passado... Não falo, não! (...) Se eu falar pode assustar, sabe? Tem coisa do passado que é melhor nem saber, é melhor nem importar.

Pergunto quais “coisas do passado” seriam essas: “Se eu contar que já beijei uns trinta caras e dei pra uns dez, eles vão achar que eu já sou rodada, que eu não sirvo pra ficar nem ter nada sério! Mulher é muito julgada mesmo! Aí eu prefiro ficar quieta e me fingir de virgenzinha!”.

Para Bianca, a “mulher rodada” era aquela que “já deu pra vários caras”. Disse que os homens pensam que “existem mulheres para casar e para comer”, por isso a adolescente não falava de seu passado: “Se eu falar tudo do meu passado, acho que eles vão me ver só como uma mulher pra comer, aí prefiro nem falar”. Bianca se considerava uma “mulher rodada” por ter tido relações sexuais com dez rapazes em sua vida e disse que era muito ruim ser vista dessa forma:

É muito ruim! Você fica mal falada, ninguém quer mais nem beijar você. Aí você fica com má fama. Uma menina da minha escola pagou um boquete prum guri lá no banheiro e ele filmou, ficaram zuando ela por um tempão. Aí ela começou a chorar na escola e a diretora ficou sabendo, foi a maior fofoca. Até que aí os dois foram expulsos da escola! Mas coitada, até hoje falam mal dela, mas não falam mal dele!”.

Para Bianca, a mulher sempre sofreu mais julgamento do que o homem, quando o assunto era sexo e, por isso, esconde certos assuntos dos seus *ficantes*.

A pressão para ter a primeira relação sexual

Bianca disse que se sentia muito pressionada para ter a primeira relação sexual:

Todas as minhas amigas já tinham perdido a virgindade e eu não. O meu namorado perguntava quando que ia rolar, sabe? Eu tinha certeza que ele tava louco pra tirar minha virgindade! Aí você fica daquele jeito, meio com vergonha de ser virgem e ser a única que não tinha feito. Aí o cara insistindo, você acha que tá demorando muito, que é algo que tem que ser feito e tem que fazer logo!

Recusa do parceiro em usar camisinha

Perguntada sobre se algum parceiro já recusou o uso da camisinha. Ela, bem enfática e com os olhos arregalados, disse: “Nooosssa! Muitos! Vários! Várias vezes! Eles sempre

tentam empurrar sem, sabe? É fogo, viu!”. Indagada se já recusou a ter relações sexuais quando o parceiro negou a usar camisinha, respondeu: “Às vezes sim, às vezes não. Alguns continuam insistindo, aí a gente transa, fazer o quê, né? Mas já teve uns que eu menti que tava com dor de cabeça, falei que tava com cólica ou menstruada! Nossa, já menti bastante!”. Complementou e disse que já fez sexo achando que “podia arriscar”: “Acho que todo mundo dá aquela arriscadinha, sabe? Todo mundo! A gente acha que não vai acontecer, aí acontece”.

Gravidez e aborto

Indaguei então se a adolescente já esteve grávida alguma vez, ela respondeu que sim, “mas só uma vez”. Bianca disse que aos 14 anos estava namorando um rapaz de 23, morador da mesma favela, e a gravidez aconteceu. Ao ser questionada se o rapaz estava de acordo com a interrupção da gravidez, espantada, respondeu: “Nossa! Não! Ele nem ficou sabendo! Se soubesse, ele ia querer que eu tivesse! Credo!”.

Solicitada a falar mais um pouco sobre a sua decisão de não contar ao parceiro:

Ah, ele era meu namorado, né? Meu namorado sério! Mas tipo, ele já tinha um filho, se achava machão por já ter filho, mas cara, posso ser sincera com você? Ele tá nem aí pro filho. A ex dele fica super enchendo o saco dele pra ele dar atenção pro filho, essas coisas. (...) Ele ia me engravidar e ia pular fora também, conheço bem esse tipo de homem safado! (...) Tipo, eu gostava dele, mas ele também não era o amor da minha vida, saca? O sexo era bom, ele me respeitava, ele era trabalhador também, não era do tráfico e ele pagava as coisas pra mim quando a gente saía. (...) Mas não rolava de ter um filho com ele, não! Filho é pra sempre, né? Melhor coisa que eu fiz foi ter tirado!

Família no processo decisório

Sobre a participação da família no processo decisório de aborto, mais uma vez, a adolescente respondeu de forma bastante enfática: “Nãão! Ninguém da minha família ficou sabendo! Ninguém mesmo! Minha mãe é mega católica e contra aborto, ia querer que eu tivesse!” Bianca então disse que preferiu fazer o aborto “sozinha, com a ajuda das amigas” e contou que abortou em uma clínica clandestina dentro da própria favela.

Clínica clandestina da favela

Bianca disse: “Então, eu tirei numa casa que tem aqui na favela, lá no alto do morro”. Afirmou que a casa “é bem feiona, bem suja, o lençol que eu deitei tava cheio de sangue. As paredes bem escuras”. Bianca contou que fica arrepiada só de lembrar. Disse que conversou com suas amigas, que a apoiaram em relação à decisão: “Elas me deram o dinheiro também, tenho uma amiga que tirou lá também, ela que falou pra eu ir lá”. Bianca falou que pagou 500 reais na época e afirmou:

É bastante dinheiro, mas na hora do desespero, a gente dá um jeito. Pede pras amigas, tem traficante e uns caras que emprestam dinheiro pra gente com juros, a gente faz de tudo pra ter o dinheiro pra tirar e depois faz bico de trabalho pra pagar. Na hora, você não pensa direito, só pensa no dinheiro pra pagar e tirar logo pra acabar com esse problema!

Complementou dizendo que o principal não era ter dinheiro para abortar, mas sim, “ter coragem e enfrentar a solidão”:

O lugar é muito feio, é horrível! Tenho uma amiga que foi lá pra tirar, diz que sentou lá e ficou desesperada, o coração começou a bater forte e saiu correndo. Agora ela tá ali, tá grávida, com a barriga deeesse tamanho! Vai ter o neném. Não consegui ir até o final. Moço, tirar não é fácil, não, ainda mais naquele lugar todo escuro, fedido, sujo. Tem que ter coragem!

Em relação à solidão, disse:

Ah, cara, tipo, é difícil dizer, eu não vou falar que tava completamente sozinha, porque não tava, eu tinha minhas amigas e a internet me ajudou muito também, mas sei lá, no fundo no fundo, é você com você mesma, sabe? Só você sabe o quê tá passando, só você sente o medo de talvez morrer por causa disso, de não saber se vai conseguir tirar e depois viver, só você chora sozinha a noite se perguntando se tá fazendo a coisa certa! Aí acho que é isso, você tá sozinha o tempo todo. (...) Até me dá vontade de chorar quando lembro dessa solidão! (...) Daí é isso, tem que ter coragem pra passar por essa solidão e por não saber se vai dar tudo certo!

Bianca disse que chegou na “casa da bruxa” para fazer o aborto:

Então, eu fui lá na casa da bruxa um dia antes, né. Falei pra ela que tava grávida e que queria tirar. Ela foi meio seca, super séria, falou pra eu aparecer no outro dia com dinheiro vivo, e

sozinha, pra eu não ir com ninguém. (...) Aí eu cheguei lá com o dinheiro, né. Ela era super séria, não falava muito, não, falou só pra eu ficar calma que ela sabia o que tava fazendo, que já tirou o bebê de muita mulher ali do morro. (...) Aí eu fui lá, tinha umas coisas na casa dela, tipo bacia, essas coisas de injeção, camisinha, tinha uma foice também, mas eu não lembro o que era. (...) Aí acho que foi isso, eu tomei uma anestesia, eu acho que era anestesia, porque eu super apaguei, e foi meio que rápido até, tipo, eu tomei anestesia e apaguei, aí não lembro de mais nada. (...) Eu acordei depois de uma hora, mais ou menos, eu lembro que fiquei bastante enjoada, com muita sede, muita, muita, muita sede mesmo. Depois fiquei normal, mas senti muita dor, sangrei muito, depois de uns dois dias tava bem.

Mais uma vez, a adolescente disse que não se arrependeu de ter abortado: “Não me arrependo, não, foi a melhor coisa que podia ter feito”. Indaguei também se a “dona da casa” fez alguma contraindicação à adolescente após o aborto:

Não, ela não me falou nada, não. Mas minhas amigas me ajudaram e eu procurei muita coisa na internet também. Tomei tipo analgésico, sabe? Pra dor. Uma amiga minha falou também pra eu não transar por algumas semanas, essas coisas, mas a mulher não me falou nada, não.

Argumentos a favor do aborto

Sobre os argumentos para a realização do aborto, Bianca, bastante enfática, relatou:

Era melhor ter tirado mesmo, minha mãe ia ficar decepcionada comigo se eu tivesse um filho. (...) Minha mãe sempre falou pra eu estudar, sabe? Minha mãe teve filho com 14 anos, minha avó também teve com 14, minha tia com 14, minha mãe até falava pra mim pra me cuidar aos 14 anos mais do que nunca, que essa era a idade que eu ia ficar mais fértil porque era da família e não deu outra. Eu engravidei com 14!

Indagada se a gravidez foi desejada, Bianca, respondeu que não:

Não nasci pra ser mãe agora, não, tenho outros sonhos. (...) Quero muito fazer direito, entrar numa faculdade! Esse vai ser o maior orgulho da minha mãe, tenho certeza, não é me ver barriguda, não. (...) Meu sonho é fazer direito e ganhar muito dinheiro. (...) Às vezes quando fico com preguiça de estudar, eu penso nisso! Minha mãe acredita muito em mim, que eu

consigo, eu sou inteligente, nunca reprovei nem nada. Aí se eu ficar grávida, vai atrapalhar tudo isso, né. Aí eu escolhi que não quero ficar grávida, não. Por isso tô me cuidando bem mais, pra não ter risco, não!

Bianca relatou que é melhor “ter dinheiro” para ter um filho, pois com filho, “tudo fica mais difícil”. Disse que se tivesse o filho, teria que parar de estudar, que foi o que aconteceu com todas as conhecidas que “engravidaram e não tiveram coragem de tirar”.

Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)

A adolescente disse que nunca teve ISTs e que, com o namorado atual, não usava camisinha, mas tomava pílula anticoncepcional. Sobre as ISTs, contou que ela e o parceiro nunca fizeram qualquer exame antes de fazerem sexo sem camisinha. Em relação ao uso do preservativo, disse “que o certo é usar com todo mundo, mas não dá pra usar sempre”. Explicou: “Acho que pelo tesão mesmo, na hora você vê que tá ali dentro e não pensa em mais nada”.

Para finalizar, indaguei se a entrevistada conhecia mais adolescentes que fizeram aborto induzido na favela. Ela confirmou, dizendo que passaria o telefone das adolescentes por WhatsApp, caso concordassem em participar da pesquisa.

Bianca

Quadro 2: Síntese da história da adolescente Bianca

Bianca	Escolaridade e/ou Trabalho	Família	Síntese da trajetória sexual, amorosa e reprodutiva	Processo decisório e método de aborto	Argumentos frente à decisão favorável ao aborto
<p>15 anos</p> <p>“Branca”</p> <p>“Sem religião”</p> <p>Nasceu em Nova Iguaçu.</p> <p>Morava na favela desde os 4 anos</p> <p>Tinha um namorado no momento da entrevista, juntos há 4 meses</p>	<p>Primeiro ano do ensino médio em um colégio estadual, localizado na Zona Sul do Rio de Janeiro.</p> <p>Não trabalhava</p>	<p>Morava com a mãe e avó. Mãe e avó “<i>bastante católicas</i>”. Mãe tinha 30 anos, costureira. Avó 45 anos, diarista. Pais separados, pai com 42 anos, motorista de ônibus</p>	<p>Começou a se masturbar aos sete anos. Primeiro beijo aos 9 anos, com um parceiro de 15. Sua primeira relação sexual foi aos 11 anos, com o namorado de 18 anos, que conheceu no colégio.</p> <p>A relação aconteceu na casa da adolescente, na ausência da família. A adolescente relatou que beijou “<i>uns 30 caras</i>” e fez sexo com “<i>uns dez</i>”. Engravidou aos 14 anos de outro namorado, de 23 anos. (G1 P0 A1)</p>	<p>Não contou para o parceiro nem para família por medo da desaprovação, decidiu fazer “<i>tudo sozinha</i>”, com ajuda das amigas. Abortou em uma clínica clandestina na favela, pagando 500 reais, dinheiro emprestado pelas amigas da adolescente e por traficantes da favela</p>	<p>Contou que possuía outros sonhos, quer estudar Direito para que a mãe fique orgulhosa. Se tivesse tido o filho, iria parar de estudar</p>

- *Segunda história de aborto*

Deise

“Ele pagava tudo pra mim, me sentia especial”

História de vida, gravidez e aborto

Deise tinha 16 anos no momento da entrevista, nasceu na própria favela, se considerava da cor/raça negra e estava no primeiro ano do ensino médio em um colégio público da Zona Sul da cidade. A adolescente se considerava sem religião e sua mãe, católica.

Fiz um elogio ao nome de Deise no começo da entrevista, que considerava um bastante bonito. Indaguei se a adolescente conhecia a história do seu nome: “Meu nome é esse porque minha mãe não queria que eu tivesse nome de pobre”. Ela confirmou que sua mãe já havia dito isso para ela: “Ela disse que não queria que eu sofresse o tanto que ela sofreu”. A mãe da entrevistada se chamava Maria e, segundo ela, era “nome de sofredora”, por isso não gostava do seu nome. Sua avó tinha o mesmo nome de sua mãe. Segundo Deise, sua avó também sofreu muito na vida. Perguntei como a avó materna de Deise sofreu na vida:

Minha avó era bem pobre, né, veio do Nordeste bem pobre pra cá, apanhava muito do marido dela, que era alcóolatra e não cuidava dos filhos. Minha mãe sempre dizia pra eu não ter marido e não estragar minha vida tendo filho, que daí ia sofrer muito. (...) Minha mãe também sofreu bastante. Ela teve filhos muito cedo e eu não conheço meu pai, ele abandonou minha mãe quando ela engravidou!

Deise tinha uma irmã de 19 anos, contou que quando sua mãe engravidou pela segunda vez – de Deise –, seu pai não assumiu a paternidade, “se mandando” para outra cidade:

Minha mãe não conhecia muito meu pai, pelo pouco que ela me contou, eles se conheceram e ficaram, aí ela pegou barriga. Aí minha avó não aceitou ter filha mãe solteira, não, aí eles se juntaram. Aí minha mãe diz que meu pai foi aos poucos mostrando a cara de quem era, entendeu? Maltratando, querendo mandar nela, batendo, bem ciumentão! Mas daí ela

engravidou de mim de novo e ele meteu o pé. Por isso que não conheci ele, entendeu!

Sua mãe tinha 33 anos, engravidou de Deise aos 17 anos de idade e de sua irmã, aos 15 anos. Salientei que sua mãe teve a primeira filha bastante nova, logo Deise disse:

Isso mesmo! Minha mãe sempre fala que engravidou com essa idade cedo e vem com um monte de história que é horrível pegar barriga de homem cedo! (...) Ela diz que filho não segura homem, não, mulher que pensa assim é otária. Homem na hora de fazer sabe ser manso, mas depois é covarde e mete o pé.

Deise contou que seu avô também abandonou sua avó quando eles moravam no Nordeste: “Ele não assumiu os filhos também”. Sua avó tinha 50 anos e era diarista. Deise não sabia a idade do avô. Em relação à sua mãe, a adolescente disse: “Às vezes namora uns caras, que até chega a morar com a gente, mas daí vê que o cara não presta e já fica sozinha de novo”. Perguntei o que seria um cara que “não presta”: “Esses caras ciumentos, que querem mandar na mulher, que traem, que têm outras mulheres, que mentem, que bebem, que acham mulher empregada, essas coisas assim”. Deise comentou que sabia a profissão do pai na época em que nasceu: “Ele era porteiro”. Em relação à idade atual do pai, disse: “Hoje ele tem 51”. A adolescente afirmou que estava solteira no momento da entrevista, contou que perdeu as contas de quantos “caras já beijou” e que fez sexo com “uns dez caras”.

Primeira experiência amorosa

Perguntada sobre qual foi a sua primeira experiência amorosa, respondeu:

Experiência amorosa eu lembro do meu primeiro namorado, né? (...) Ele era daqui do morro também. (...) Que foi meu primeiro beijo também, eu tinha 11 anos de idade. (...) Ele ficava me chamando pra ir pra praia daí eu aceitei, aí rolou uns beijinhos na praia também. (...) Mas então, a gente já tava junto há um tempo já. (...) Ele tinha 30 anos. Mas daí na hora "H" eu fiquei tão, mas tãããã nervosa, achando que estava fazendo a coisa errada, sabe? Que mal ele colocou lá dentro, eu empurrei ele e falei que não queria mais. Daí a gente brigou e terminou naquele dia mesmo. Não sei se isso conta como primeira experiência (risadas). (...) Daí depois teve outro namorado, um cara 30 anos mais velho que eu, foi quando rolou o sexo mesmo até o final, sabe? Ele era meu professor de Educação Física, acredita? (...) Ele ficava me cantando, sabe? Mas eu já sabia o que ele queria, ele me dava até bombom! (risadas) Nossa,

eu era bem boboca mesmo, ficava toda me achando, aí a gente começou a sair. Numa saída dessas, quando fui ver a gente tava num motel, aí rolou tuuuudo!

Deise relatou que sua relação com o professor foi logo após o término do seu primeiro namoro. A adolescente tinha 12 anos na época e o professor, que lhe dava aulas de Educação Física, tinha 42 anos.

Primeira relação sexual

Indagada sobre como foi sua primeira relação sexual com ele, contou: “A gente tava num bar bebendo, rindo, tava um clima super bom, daí ele falou que queria ficar sozinho comigo, pra gente ter um momento bem nosso, íntimo, aí quando fui ver, a gente foi pro motel”. Deise disse que ambos queriam a relação sexual: “Eu queria muito também! Ele ficava me elogiando, mandando uns papos, aí eu fui na dele!” Perguntei se ela estava namorando ou *ficando* com o professor: “Tipo assim, eu considero namoro, né? (...) Sabia que ele era casado, mas eu não *ficava* com mais ninguém (...) e ele também não! Tirando a esposa dele! Daí sei lá, eu acho que ele era meu namorado, sim!”.

Na primeira relação sexual, Deise e o parceiro não conversaram sobre métodos contraceptivos e não usaram camisinha. Ela afirmou que seu professor dizia que não gostava de usar camisinha. Indagada sobre o que sentiu na primeira vez que teve uma relação sexual:

Ah, desconforto! Ele dizia várias vezes perguntando se eu era virgem. Ele dizia que queria me ver sangrar pra ter certeza que eu nunca tinha dado. Cara, não foi bom, não. Senti que ele tava usando meu corpo só, não se preocupou em nada comigo.

A manipulação no relacionamento

Perguntada sobre o que foi mais marcante nessa experiência:

Tivemos momentos ótimos, sabe! Mas havia muita manipulação, mentira por parte dele. (...) Não sei. Olhando pra trás, tenho a sensação de que não era o momento certo. (...) Acho que poderia ter sido com meu primeiro namorado, com mais calma.

Questionei como o professor mentia para Deise:

Ele falava que eu era linda, a menina mais linda do colégio, que não podia ver meus peitinhos na Educação Física que ficava louco por mim. E eu boba era toda romântica, me achava, porque tinha um cara mais velho dando mole pra mim. Ele até dizia que se eu perdesse a virgindade com ele, ele ia terminar com a mulher dele. Olha que mentiroso safado!

Motivos de atração pelo primeiro parceiro sexual

Indagada sobre o que atraía a adolescente em relação ao seu professor, ela relatou:

Ele era amarradão em mim! Fazia piada, era mó divertido comigo, me levava pra tudo que é lugar, cinema, bar, praia! Ele me dava muita atenção também. Ele pagava tudo pra mim, me sentia especial! (...) Acho que sou uma pessoa carente, se me der atenção e rir das minhas piadas já me ganha.

Relacionamento homoafetivo

Sobre a primeira relação sexual, Deise disse:

Como te falei, não foi muito boa não, sabe! Mas aí lá pelos 14 eu tive uma relação com uma menina, sabe! Aí sim eu aprendi o que era o trem de verdade! (...) Tive que esperar uma mulher pra me ensinar na prática, o que esses homens não davam conta, não! (risadas) Aí sim eu fui aprender, o que era gozar meeeeeesmo, essas coisas de orgasmo e masturbar.

Deise contou que *fica* com meninos e meninas e que “gosta dos dois”: “O que tiver na pista, eu pego!” Para Deise, *ficar* inclui o sexo:

A primeira menina que transei foi com essa da minha sala aos 14, foi muito bom! (...) Ela era da minha turma, um dia a gente foi tomar banho juntas no colégio, aí nos olhamos, sabe? Aí demos um selinho lá e começamos a rir. Aí eu até falei que não, que nós éramos amigas. Aí depois ela me chamou no Facebook pra ver filme na casa dela, ela mora aqui perto, aí eu fui né, aí rolou tuuuuudo (risadas).

Deise complementou que não se considerava bissexual, que ficava com meninas por “zoação”, mas também complementou dizendo que gostava bastante de beijar e de ter relações sexuais com meninas.

Necessidades sexuais

Indagada se homens e mulheres tinham as mesmas necessidades sexuais, Deise disse: Não sei... não tenho muito papo aberto com homens, não. Converso com minhas amigas que são tudo mulher, sabe? Mas eu acho que não tem, tem coisa que eles não dão conta de atender, mas não sei explicar. (...) Acho que atender a carência mesmo, de dar atenção pra uma mulher, de ser carinhoso, mulher tem mais disso!

Deise retomou o assunto de que já tinha tido relações sexuais com homens e com mulheres, enfatizando que o sexo era muito diferente, comparando os dois gêneros:

Com certeza! Assim, não vou falar que homem não é romântico, não! Por que é. Mas sabe, você sabe que ele só tá sendo romântico porque quer te comer depois, ele não dá nada de graça. Se ele tá te tratando bem, pode ter certeza que ele quer te comer! Aprendi isso na vida! (...) E mulher, não! Mulher sabe o que a outra mulher precisa, conversa mais, sabe a hora de ser brincalhona e a hora de ser séria, é mais paciente mesmo!

Para Deise, o homem “é muito rápido” e a mulher, “têm outras necessidades”. Ela complementou:

Homem é um sexo mais rápido, sem envolvimento! Tipo, homem nem conversa direito com você, sabe? Já vem com papinho pra te comer! (...) Esses dias eu tava fumando um, com umas amigas e vieram uns caras que eu nunca vi aqui no morro, perguntando se podiam fumar com a gente, eu falei que sim né, sem problema, tava sendo gente boa. Aí eles já começaram a perguntar se a gente tinha homem, se dava fácil. Ah, mó merda de papo, brocha total! Até que eles eram bonitinhos, mas não tinha papo nenhum.

Ela disse que isso não ocorria apenas na favela, “mas em todo lugar”: “Homem já vem com aquele olharzinho, querendo te comer, achando que mulher tá louca pra dar, não é assim, não, por isso que eu gosto de menina! (...) Menina conversa, te dá carinho, te ouve!”.

Controle do parceiro

Perguntada se algum parceiro ou parceira já controlou as roupas e amizades, disse:

Nossa, já sim! Sim...uma vez tava indo pro shopping aí o menino falou que não ia sair comigo

daquele jeito porque minha roupa era de puta. Voltei chorando pra casa. E olha que nem ligo pra essas coisas de roupa. Mas eles controlam as roupas, sim, às vezes eu troco, às vezes não, sei lá! Não me importo...quer dizer, me importo, mas sei lá! Deixa ele também, né? Teve esse professor que queria controlar até meu sorriso, cara! Ele falava que eu sorria demais, pra eu não dar confiança pras pessoas na rua, era horrível! Tinha outro que queria sair comigo junto com minhas amigas, mas que eu não podia sair junto dele com os amigos dele. Ele não queria que eu saísse sem ele, mas ele podia sair sem mim! Filho da puta, né!

Fazer sexo contra a vontade e dificuldade de dizer não ao homem

Questionei se a adolescente já foi coagida ou obrigada a ter relações sexuais contra a sua vontade:

Já. Várias vezes transei sem vontade! (...) É que às vezes é como se fosse uma obrigação, sabe? É...tipo assim, por exemplo, até a questão do beijo, sabe? Eu adoro ir pro forró, pra feira dos Paraibas! Aí às vezes eu acho que parece que eu não posso frustrar o cara, sabe? Mas é difícil, porque eu acho que assim, que nem sempre eu crio a mesma expectativa, sabe? Às vezes quando eu tô afim de um cara e o cara não tá afim, ele liga o foda-se e pronto, sabe? Mas aí ao contrário não é bem assim, não. Às vezes eu tô num bar, tô conversando com o cara que é gente boa, achando bacana conversar com o cara, mas só pra conversar, ou acho bacana dançar e beber com o cara, mas isso faz com que ele ache e entenda que eu vou ficar com ele eu não consigo dizer: “Ó, não, não vou ficar!” (...) É horrível! Sinto que eu tô beijando a pessoa sem nem tá afim de beijar! E isso acontece muito com a questão do sexo! É... às vezes eu não consigo deixar claro, eu não consigo dizer não pra homem, como se eu não pudesse frustrar o que ele tá sentindo por mim, sabe? Enfim...é difícil! Nossa!

Para a adolescente, a mulher sempre tem que falar sim para o homem. Mais uma vez, Deise comentou sobre os seus relacionamentos com meninas:

Tudo é bem diferente, menina é bem mais tranquila. Menina insiste um pouco até, fica curtindo foto no Facebook, falando que você é linda e tudo mais, mas não força, não. Quando menina entende que você não tá afim, ela entende. Homem insiste e insiste até conseguir! E parece que a mulher não tem força pra dizer não pro homem. É horrível! Eu me arrependo tanto de tanta coisa que fiz sem ter vontade de fazer.

Indagada se também foi assim com o professor, Deise contou:

Ele foi o que mais foi assim!! Tinha que ser sempre na hora que ele queria. Na hora que ele conseguia escapar da mulher dele, na hora que ele queria beijar e na hora que ele queria fazer sexo. Fiz muitas vezes sem querer. Já comecei toda errada! Aff! Por isso acho que o sexo não era tão bom assim, era melhor com mulher. Com mulher eu queria, eu queria mesmo, sentia tesão de tá ali com ela porque sabia que ela tava me tratando bem e merecia, sabe?

Incentivada a falar algo sobre a dificuldade da mulher em dizer não ao homem, a adolescente complementou:

Pergunta foda essa! É que tipo assim, eu sempre converso com as minhas amigas! A gente não consegue falar pro cara: “Poxa, me chupa mais um pouco”, ou tipo, “vai com mais calma, me beija mais!”. Minhas amigas passam pela mesma coisa. E o cara praticamente força pra gente chupar ele, sabe? E mesmo que você coloque a cabeça pro lado, não querendo, ele coloca a mão no seu cabelo e faz você chupar. Aí, você acaba chupando. A gente consegue dizer um pouco não pro homem, mas parece que o homem também não aceita muito bem. E a mulher tem que aceitar isso, né?

Ela complementou dizendo que isso acontecia “em tudo”: “No sexo, no beijo, em relação à camisinha”. Com muita raiva, disse: “E na hora que faz filho, não assume!”

Conhecimentos sobre métodos contraceptivos

Em relação aos primeiros conhecimentos sobre métodos contraceptivos, Deise disse: Não lembro muito, não, mas foi com minhas amigas, só com elas que converso. Minha irmã também já me deu uns toques de camisinha e de ficar grávida, vi muita coisa na internet, mas acho que fui aprendendo na prática.

Em relação à “aprendendo na prática”, ela disse: “Porque na internet você vê que tem que usar camisinha, né? Mas na hora o homem não quer usar! E você fica sem saber o que fazer, aí tem que aprender na prática a dizer que não vai rolar sem!”.

Indagada se fez algo para evitar a gravidez na primeira relação sexual, ela negou:

Depois que eu transei, eu falei com minha irmã. Porque o professor não gostava de usar camisinha. Aí falei que queria ir num ginecologista pra minha mãe. Ela só gritou comigo. Ela falou que eu não ia porque queria que eu ficasse virgem. Aí eu insisti e insisti e ela dizendo

não. Aí fui num posto escondida e na primeira consulta uma médica super gente boa me atendeu. Aí minha médica me falou pra eu tomar anticoncepcional e que se eu não me sentisse bem por algum motivo, era pra voltar lá e falar tudo pra ela. Foi simples assim! Acabei fazendo isso sozinha. Mas foi rápido. Mas a médica foi mega gente boa comigo, me senti super bem com ela!

Sobre um possível diálogo com o professor, a adolescente negou mais uma vez: “Não! Ele só dizia que não gostava de camisinha. Aí me virei sozinha, né, não queria pegar barriga!”.

Perguntei qual a participação dos parceiros na escolha dos métodos contraceptivos:

Se o cara não quiser usar camisinha, é sempre complicado! Mas acho que essa pergunta faria mais sentido se eu tivesse um namorado, né? (...) Quando a gente tem um namorado, a gente programa tudo certinho, né? A gente cuida! Aí tudo fica mais fácil. Por isso que agora tomo pílula mesmo sem namorado, porque daí não dependo do cara pra usar camisinha. É difícil pedir camisinha pra homem, moço, você não tem noção!

Pressão para a ter a primeira relação sexual

Deise falou da pressão para a ter a primeira relação sexual:

Minha mãe queria que eu casasse virgem e o professor queria o tempo todo que eu desse logo. E minhas amigas também, perguntando se eu já tinha dado. Aí de um lado, tem o anjinho da mãe dizendo pra você segurar, do outro, tem os caras e amigas capetinhas dizendo pra você dar de uma vez. Você fica louca no meio disso tudo! E ainda tinha a pressão do professor, né? Dizendo que era louco por mim, que precisava me ter logo, sempre falava esses papos pra tirar minha virgindade de vez. (...) Ele fazia muita pressão!

Recusa do parceiro em usar a camisinha

Indagada se algum parceiro já recusou o uso da camisinha, Deise disse:

Vários! Já recusei em transar sem, mas eles sempre tentam e, muitas vezes, é bem difícil fugir. Sem falar que meu medo não é só da gravidez de novo. Tenho medo de pegar doença também! Tem uns papos dos caras que são sempre a mesma coisa. Depois de um tempo, conversando com as minhas amigas, a gente vê que homem é tudo igual! (...) Nas conversas a gente fala

as coisas que os homens dizem: “É só no começo, depois eu boto a camisinha”; “Se eu colocar a camisinha agora, meu pau não fica duro”; “Preciso meter um pouco antes pra conseguir ficar duro e, depois colocar a camisinha”; “Só vou colocar a cabecinha”. Sem contar que muitos ficam mó com raiva se a gente fala não. (...) Aí você acaba fazendo o que ele quer. É muito difícil, você não tem noção. A gente quer dizer não, mas fica um negócio forçado mesmo!

Perguntei quem define o uso da camisinha:

Às vezes o cara quer usar, aí é perfeito, né? Mas aí tem vez que não rola, aí eu falo pra colocar! Aí eles vêm com uns papos: “Nossa, mas que pressa, tá quebrando o clima assim!”. Aí hoje, depois que eu fiquei grávida, eu tento falar que se não colocar não vai rolar, quando o cara diz que não curte usar camisinha, eu já falo que tô com cólica e menstruada e aí saio correndo. Mas é foda, a gente também fica com vontade, né, aí o cara não quer usar, a gente não sabe o que faz.

Contexto da gravidez e participação do parceiro e da família no processo decisório

Pedi à Deise que me falasse mais sobre sua gravidez, ela respondeu:

Então, engravidei desse professor! Ele não gostava de usar camisinha, né, como te falei! Quer dizer, tenho mais coisa pra te contar! Tipo assim, ele terminou comigo, né? Depois de uns meses que eu perdi a virgindade com ele. Ele falou que ele tava fazendo a coisa errada, que amava a mulher dele e as filhas dele e bateu mó migué e meteu o pé! Aí eu chorei, fiquei malzona, mas aí fiquei bem! Aí depois de uns meses, ele me liga querendo me ver. Disse que tava mó com saudade, que não parava de pensar em mim e que precisava me ver! Aí eu falei pra gente se encontrar na praia, alguma coisa assim. Aí ele sugeriu pra gente ir num bar, que ele me buscava de carro e pagava minha cerveja. Aí eu topei né. Aí a gente foi, ele pegou na minha perna, dizendo que era linda, que eu era a mulher da vida dele, mó papo! Aí eu me segurei e ele foi me devolver pra minha casa. Aí ele entrou num motel aqui no bairro mesmo. Aí eu falei que não queria, que ele me fez mal, que eu fiquei sem comer depois que ele terminou comigo, mas aí ele foi entrando no motel. Aí na hora eu falei que eu não tava tomando pílula, porque tava solteira, pra ele colocar camisinha. Aí ele falou que não ia acontecer nada e que não ia gozar dentro. Eu não senti nada se ele gozou ou não, ele falou que não, eu acreditei. Mas aí já foi tarde demais, peguei barriga.

Deise complementou que por isso não tomou a pílula do dia seguinte, pois não tinha certeza se o parceiro tinha ejaculado e acreditou nele, quando disse que não havia. A adolescente contou que começou a passar mal na escola, fez o teste de gravidez vendido em farmácia, que deu positivo. E continuou:

Eu fiquei apavorada, tinha certeza que o filho era dele! Aí falei com ele desesperada, mas esperava que ele fosse me apoiar. Aí ele já tinha duas filhas, que eram da minha idade e não vacilou em falar que se eu continuasse a gravidez estragaria a minha vida e a dele. Aí acho que uns dois dias depois, ele conseguiu com um amigo, um contato lá de uma clínica pra tirar o bebê. (...) Ele colocou mó pressão dizendo que seria o melhor para mim. Como eu confiava muito nele e estava muito assustada, aceitei. Minha família não ficou sabendo de nada. Minha mãe ia me matar se soubesse que eu tava ficando com um cara casado e que era meu professor! Aff! Ia dar a maior merda na escola também!

Perguntada se a adolescente abortou na clínica que existia na favela, negou:

As meninas falam horrores dessa casa e dizem que a mulher parece uma bruxa. Aí todo mundo sabe que tirar lá é mega arriscado! (...) Mas pelo menos parece que ninguém vai parar no hospital depois! (...) A gente chama de casa da bruxa, a mulher é bem velha, disseram que ela é enfermeira e entende das coisas. Mas dizem que o lugar é horroroso, né. (...) Dizem que ela tira o filho com uma foice, coisa assim. Parece mais bruxa ainda. Daí pra falar verdade eu não queria ir lá, não. Mas como o professor era do asfalto, eu meio que já sabia que não ia precisar tirar lá, sabe?

Venda do Cytotec® na favela

Esclarecendo, Deise foi informada de que ela não era a primeira entrevistada que havia comentado sobre a clínica na favela. Perguntada se as adolescentes conheciam algum outro método para abortar, Deise contou a história da “pílula para arrancar”:

Então, vender até vende, mas só homem pode comprar! (...) Ah, moço! Você não sabe de nada! Aqui era mó baratinho, o Cytotec® que é o nome, né? Uma cartela era mó facinho de comprar! Mas aí os traficantes perceberam que só menina comprava. Aí chegou uma vez que uma menina que era conhecida porque namorava um traficante comprou o remédio. Aí os caras falaram pro ficante dela que ela tinha comprado. Aff, deu maior merda! O cara ficou

puto que ela ia tirar um filho dele. A menina até fugiu pra Niterói, ele disse que ia matar ela! Até pararam de vender por um tempo. Aí voltaram a vender, mas foi aí que não deixam mais vender pra mulher, entendeu? Só homem pode comprar! (...) Nem mulher mais velha pode comprar!

Indaguei sobre o que Deise achava dessa história: “É foda, né? Uma loucura mesmo! A mulher não pode fazer nada mesmo que lá vem macho querer meter o dedo!” Ela complementou que era mais difícil comprar o remédio na favela, mas que era possível comprar de mais facilmente em outras favelas e no Centro da cidade. E argumentou:

É difícil porque tem que fazer tudo nas escondidas, sem ninguém saber. Eu conheço meninas que tiraram com mais medo de algum menino descobrir do que a própria mãe. Já é foda ter que tirar, não é fácil, não, aí fica pior ainda com um homem querendo mandar em você.

Prática do aborto

Indagada sobre o local onde foi praticado o aborto, Deise respondeu que foi em uma clínica localizada na Zona Oeste da cidade. Deise disse que o professor conseguiu o contato dessa clínica, dias após a adolescente relatar a gravidez: “Aí ele me levou de carro até uma Kombi e eu subi com 400 reais na mão. (...) Ele falou que tinha pagado 400 reais lá pra uma pessoa, aí eu tinha que levar mais 400 na hora”. Portanto, o aborto custou 800 reais no total. Ela disse que entrou na Kombi às 20 horas,

estava tudo escuro e a Kombi estava coberta de pano (...) como se fosse cortina, pra não ver o caminho. (...) A gente ficou, andou e andou aí chegamos lá e fizemos fila. Eu fui a segunda. (...) Era em uma casa grande, a gente esperava na sala! Depois da primeira menina, eu entrei num quarto (...) Tinha uma cama, uma bacia grandona com água, umas camisinhas e uns negócios de ferro.

Deise contou que havia um “cano com gel e muitas camisinhas” no local. Deise tomou anestesia, se sentiu tonta e “apagou”:

Eu tomei uma água que elas disseram que era pra tirar, aí tem uma hora que você fecha os olhos e reza pra que tudo aquilo acabe logo, aí você apaga. Depois de um tempo você acorda cansada, querendo ir embora e querendo muito vomitar. A menina que saiu antes de mim saiu

bem triste depois da intervenção.

Indagada sobre o que seria “intervenção”, respondeu: “Aham! Depois que tira. Aí depois eu saí e fui direto pra Kombi já. Aí antes de entrar, me deram outro remédio que falaram que era pra limpar tudo. Aí tomei e fui descendo na Kombi.”

Deise relatou que não passou mal:

Quando chegou lá embaixo, eu perguntei se eu ia voltar lá, falaram que não, que era só aquela vez. Aí me deram uma garrafa d’água, o cara falou que era água inglesa. Eu até procurei no Facebook pra ver o que era, aí era pra deixar tudo limpo depois que você tira, entendeu? (...)
Eu sangrei uns dias depois, aí tomei essa garrafa d’água e parei de sangrar!

Deise complementou que tomou a “água inglesa” por três dias direto. Indaguei onde Deise dormiu nesse dia: “Falei pra minha mãe que ia dormir na casa de uma amiga e tal. Falei que queria dormir na casa do professor, mas ele falou que tinha mulher e filhos. Foi foda! Só dormi na casa dessa amiga que sabia de tudo, nem fui a aula no outro dia”.

Sentimentos após o aborto

Sobre o aborto, Deise contou:

Foi um trauma! Eu era muito cega com ele, mas eu ter tirado um filho dele fez que eu me tocasse que ele só ia me fazer mal. Na semana que eu tirei, ele ficava me ligando querendo saber se eu tava bem, depois sumiu de novo. Ele perguntava se eu tava bem e se eu tinha contado pra minha mãe. Ele tava mais preocupado com ele do que comigo! Sei disso!

Após a prática do aborto, Deise contou, mais uma vez, com muita raiva: “Me senti total abandonada! Toda frágil, tava um caco por dentro, você se sente muito sozinha. Não sei como não morri de tristeza. Muita raiva dele”. Relatou que nesse momento só teve o apoio das amigas: “Elas sempre falaram que ele não prestava, que ia ser pior se eu tivesse, elas abriram os meus olhos”. Indagada se houve arrependimento por ter feito o aborto: _

Olha, moço! Complicado! Eu até quero ser mãe, mas aff!, olhando hoje, não tinha como, foi a melhor coisa que eu fiz! Eu fiquei bem malzona porque me senti abandonada por ele mesmo e me senti muito sozinha durante todo esse tempo e também depois, mas conversando com minhas amigas e olhando na internet, no fundo eu sabia que tava fazendo o certo! Ter tirado

um filho me abriu os olhos de montão com ele e com esses homens safados!

Pedi pra ela me falar mais sobre o sentimento de “estar sozinha”. Então, a adolescente disse:

Cara, eu acho que é isso, tipo assim, eu acho que minha história é mais triste ainda, sabe? Eu no fundo queria ter esse filho, eu acho. Aí você se sente sozinha porque seu namorado não quer, você não pode contar pra sua família, você não tem uma médica pra ir pra conversar. (...) E tipo assim, minhas amigas foram tudo pra mim nesse momento, eu amo elas e sem elas eu teria morrido, mas assim, elas falavam pra eu tirar o filho também, sabe? Eu era muito pirralha na época, tinha 12 anos, não sabia nada da vida, mas acho que só eu sei o que eu passei, de chorar a noite sabendo que eu ia ter que tirar, que o professor podia me bater, ou sei lá, arrancar o bebê a força, e você fica sozinha e sem força pra falar alguma coisa ao contrário, sabe? Você fica sozinha mesmo, sem apoio, sem dinheiro, você tem que fazer tudo o que o outro quer. Daí essa solidão é bem triste, de não ter certeza do que fazer, de ter que ir pra um lugar pra tirar sem nunca ter ouvido falar do lugar. (...) Pegar aquela Kombi foi foda pra mim. Vai que alguém me matasse? Vai que o professor tivesse mentido pra mim e fizesse alguma coisa comigo no caminho? Sem nem minha família saber. (...) Olha, que vontade de chorar! (...) Aí acho que é isso, é muita solidão mesmo. Mesmo olhando pra trás hoje e vendo que fiz a coisa certa, na hora você tá sozinha e muito perdida na vida, sem saber se tá fazendo a coisa certa e se você vai conseguir viver depois de tudo.

Infeções sexualmente transmissíveis

Finalizando a entrevista, indaguei à Deise se ela já teve alguma IST, ela respondeu: “Só candidíase! (...) Aí eu falei pra minha mãe, ela chorou até. Aí fui na médica e resolveu. Ela disse que é normal em mulher, mas falou pra eu usar camisinha sempre”. Deise não sabia de qual parceiro “pegou” candidíase, mas contou que esse evento ocorreu após sua relação com o professor.

Finalizando a entrevista

No final da entrevista, perguntei se ela conhecia outras adolescentes da favela que haviam abortado, ela disse que sim e finalizou: “Aqui aborto é que nem fumar maconha, todo mundo faz!”. Combinou-se então que Deise retornaria a ligação e, caso suas amigas/colegas

concordassem, participariam da entrevista.

Deise

Quadro 3: Síntese da história da adolescente Deise

Deise	Escolaridade/ ou Trabalho	Família	Síntese da trajetória sexual, amorosa e reprodutiva	Processo decisório e método do Aborto	Argumentos frente à decisão favorável ao aborto
<p>16 anos</p> <p>“Negra”</p> <p>“Sem religião”</p> <p>Nasceu no Rio de Janeiro. Sempre morou na favela</p> <p>Solteira</p>	<p>Sétimo ano do ensino fundamental em uma escola municipal localizada em bairro da Zona Sul do Rio de Janeiro.</p> <p>Não trabalhava</p>	<p>Morava com a mãe, a avó e uma irmã. A mãe tinha 33 anos, cabeleireira. A irmã, 19 e a avó 50 anos, diarista. Adolescente sem religião, mãe “bastante católica”. Pai era porteiro, 45 anos, abandonou a mãe quando descobriu a gravidez da segunda filha (Deise)</p>	<p>A adolescente tinha 12 anos no primeiro beijo e o parceiro, tinha 30, Deise tinha 12 anos na primeira relação sexual e o parceiro tinha 42, era seu professor de colégio. O professor era casado, tinha duas filhas, prometia se separar da mulher caso a adolescente perdesse a virgindade com ele. Contou que fez sexo com aproximadamente “dez a 15 caras”. (G1 P0 A1)</p>	<p>Contou para o parceiro (professor) que estava grávida. Ele imediatamente acionou sua rede e descobriu uma clínica clandestina na Zona Oeste para o aborto, com custo de 800 reais, valor pago pelo professor</p>	<p>A adolescente relatou constantes ameaças do parceiro caso levasse a gravidez a termo: “Ele dizia que ia me matar e matar o bebê.” Segundo Deise, ela “sabia que ele só estava pensando na vida dele”, pois era casado e com duas filhas</p>

- *Terceira história de aborto*

Joice

“Parecia que eu era uma boneca”

Caracterização da adolescente

Joice tinha 16 anos, sem filhos e se considerava da cor/raça parda. Nasceu em Duque de Caxias, Região Metropolitana do Rio de Janeiro, a 20 quilômetros da capital carioca. Morava na favela havia dois anos. Considerava-se sem religião e sua mãe, católica. Joice estudava no primeiro ano do ensino médio em um colégio público da Zona Sul do Rio de Janeiro. Morava com a avó, a mãe, a tia e dois primos. Seus pais se separaram quando tinha 12 anos: “Eles se separaram porque meu pai arranhou uma namorada novinha, aí ele se mudou. Eu nunca mais vi ele”. Sua mãe tinha 31 anos, sua tia tinha 29 anos e sua avó tinha “quarenta e poucos anos”. Todas as três eram diaristas. Seus primos tinham, quatro anos e seis meses. Seu pai tinha 45 anos e era pintor. A adolescente disse que estava solteira no momento da entrevista. Contou que beijou “umas cinquenta” pessoas em sua vida e teve relações sexuais com três.

Primeira experiência amorosa

Indagada como e quando aconteceu a primeira experiência amorosa, respondeu:

Minha primeira experiência amorosa? É.. Eu tinha 12 anos! E tava tipo, no ginásio do colégio, aí eu sempre tive uma quedinha por garoto mais velho, né, aí eu sempre andava com uma galera mais velha, aí me apaixonei por um garoto que tinha 18 anos na época. (...) Aí ele falava que eu era muito novinha, que não sei o quê. Aí tipo, quando você é muito nova, você dramatiza tudo, né? Você chora, berra, tudo você quer gritar. Mas aí depois de um tempo, eu desencanei, mas aí ele veio atrás de mim!

Joice disse que era apaixonada pelo rapaz, “mas era uma coisa mais infantil, mundo cor-de-rosa só porque ele era mais velho e popular”. Perguntei o que mais marcou nessa experiência:

Eu aprendi muitas coisas. A gente ia pro cinema e tal, mas como ele era mais velho, tinha mais experiência, a gente começava a brigar e tal, ele era muito ciumento. E eu pensava: “Quando eu ficar mais velha eu vou ser assim?” (...) Aí foi isso, acho que o que mais me marcou foi isso, eu aprendi como era ter um relacionamento.

Questionada sobre o que ela aprendeu nesse relacionamento, respondeu:

Aprendi que é muito difícil namorar! (risadas) Tipo, que você tem que achar um equilíbrio entre o que você quer e agradar o outro, tipo essas coisas. E ah, aprendi que homem é muito controlador! (risadas). (...) Controlador em tudo! No que você veste, com quem você sai, o que você posta no Facebook, essas coisas!

Ela disse que eles ficaram juntos por quase dois anos e contou que não teve a primeira relação sexual com esse rapaz.

Primeira relação sexual

Perguntei à Joice se ela poderia falar um pouco mais sobre sua primeira relação sexual, a adolescente relatou: “Nessa época eu tava morando em Caxias com minha mãe e tava namorando já há uns quatro meses”. Joice tinha 14 anos na época e estava namorando um rapaz de 20 anos de idade: “Eu vivia na casa dele, ele vivia lá em casa, era mó de boa. Mas aí esse dia eu tava na casa dele vendo filme e aí rolou!”.

A adolescente contou: “A primeira vez sempre marca, mas acho que eu poderia ter esperado mais. (...) Eu podia estar mais preparada e não estava”. Joice conheceu o rapaz por meio do namorado de uma amiga da escola. Ela considerava-o animado e carismático, disse que o rapaz a conquistou “por conversar e saber ouvir”. O rapaz sabia que Joice era virgem. Indagada se ela desejou a primeira relação sexual: “Eu queria, mas acho que era mais porque eu achava que tinha que fazer, não porque eu quisesse mesmo”.

Joice disse que tinha alguns pensamentos: “Pô, eu tô namorando, acho que vai durar, aí pensava que ele tinha 20 anos na época também, já tava durando esse namoro, já tinha um tempinho o namoro, então tinha que rolar. Tipo isso, eu sabia que ele queria muito”. Joice disse que não gostou da primeira vez: “Dói bastante, né? Não é aquela coisa que se espera. Você fica tipo: “Caraca, como que todo mundo fala que foi bom a primeira vez e a minha foi

isso?” Mas depois ficou melhor!”. Joice fez sexo mais vezes com o rapaz e na terceira vez o sexo estava melhor, pois segundo a adolescente, ela foi “ganhando experiência”.

Necessidades sexuais

Perguntei à adolescente se ela considerava que homens e mulheres tinham as mesmas necessidades sexuais, ela disse:

Eu acho que homem é muito afobado, né? Mas acho que as necessidades são as mesmas! Só que as mulheres não ficam falando muito sobre isso! Só se você for muito amiga de uma menina ela vai te falar: “Quero dar hoje!” Homem não, já sai gritando que quer comer e tal. Aí mulher fala só entre si mesmo pra não parecer desesperada pra transar logo. Mulher quando tá duas semanas sem transar já fica estressada, mas não fica falando isso.

Indagada de onde vem essa diferença, ela respondeu:

Acho que da sociedade mesmo, um pouco de machismo! (...) Acho que homem tem muito dessa coisa de querer transar sempre pra mostrar que tá transando, né? Quando a mulher fala: “Vamos marcar um cinema?”, a mulher tá pensando no cinema! O homem não, tá pensando no sexo que vem depois do cinema!

Iniciativa para ter relação sexual

Joice disse que às vezes tomava a iniciativa para fazer sexo, mas que fazia de forma “discreta para não parecer desesperada” e complementou:

Acho que o homem que sempre chega, né? Você só corresponde. O cara vai te beijando, aí você beija ele com vontade. Aí ele fala pra gente ir na casa dele, ou ir lá na minha casa, aí você já entende o que ele quer, né? (...) Acho que o homem tem que demonstrar que quer primeiro, pra você ir depois na dele, senão fica difícil (...) Porque daí você fica como “A desesperada”! E assim, mais uma vez o machismo, homem não gosta de mulher desesperada. Então aí você espera ele dar o primeiro passo.

Controle do parceiro

Perguntada se algum parceiro já controlou suas roupas e amizades:

Já tentaram, né? Mas aí eu não deixo ser controlada, não! Tinha um cara, uns tempos atrás,

desse tipo que perguntava: ‘Você vai pra onde? Vai com quem? Com qual roupa? Não vai com roupa muito apertada nem muito curta!’, aí eu falo: ‘Querido, eu que vou usar e não você!’

Questionada se eles brigavam por causa desse controle, Joice negou: “Na verdade nunca disse isso pra ele, mas sempre penso, né? Sempre evitei discussão, mas homem não me controla, não!”.

Fazer sexo contra a vontade

Perguntei à Joice se ela alguma vez foi coagida ou obrigada a ter alguma relação sexual contra a própria vontade:

Acontece muito em Carnaval e em festa que os caras exageram, mas só transei com três caras, posso dizer que tive vontade com os três. Mas os caras forçam, sim, não sabem ouvir um não de mulher. (...) Acho que já fiz muito sexo oral sem querer, sabe? O cara vai pedindo, forçando, aí você faz. (...) Aí tem uns que forçam mais ainda, porque ficam putos, tem outros que insistem um pouco mais, mas aí desistem.

Joice contou um episódio que aconteceu no Carnaval de 2015:

Teve uma vez que eu falei um não bem feio pra um cara, aí ele me chamou de piranha, virou pra trás e beijou outra menina. Ele não tentou me beijar à força nem nada, mas aí já foi tentar beijar outra menina.

Informações sobre métodos contraceptivos

Mudando de assunto, indaguei como a adolescente obteve as primeiras informações sobre relações sexuais e métodos contraceptivos:

Minha irmã! Minha irmã sempre conversou muito comigo, sempre teve a mente aberta, sempre deixou tudo muito claro pra mim e quando ela começou a namorar, ela já veio falar pra mim que tava tomando pílula e usando camisinha. (...) E depois na escola e pela internet também, sempre assisti palestra, essas coisas.

Joice disse que aprendeu “um monte de coisas” na *internet* e na escola, por exemplo,

“como colocar camisinha, tomar pílula anticoncepcional, pílula do dia seguinte, DIU, diafragma!”.

Sua irmã mais velha tinha 22 anos de idade e um filho de seis meses. Joice disse que seu sobrinho “é muito fofo”. Sua irmã morava com o “namorado” dela, “mistura de namorado com marido. (...) Eles não casaram no papel, mas moram juntos desde que o bebê nasceu”. Joice contou um pouco sobre a gravidez da irmã:

Ela tava namorando, namorando sério mesmo! Fazia uns dois anos já. Aí ela engravidou. (...) Não foi esperada a gravidez. Mas ela disse que queria ter um filho dele porque tava apaixonada. Ela disse que tomava pílula, mas às vezes esquecia, aí acho que aconteceu. (...) Ela teve pensamento de aborto, mas ela tava louca pra sair de casa e morar com o namorado. Minha tia não gostou nada. Falou que não ia cuidar de filho de ninguém! Aí todo mundo ficou desesperado porque ela ia tentar o Enem, mas aí desistiu de tudo pra ser mãe. Aí ela disse que ia morar com o namorado.

Joice disse que sua irmã não estudava, não trabalhava e o namorado a sustentava financeiramente. Complementou sobre a cogitação da irmã em abortar: “Pensar, pensar, ela até pensou. Não tem como não pensar! Mas o namorado dela é um amor de pessoa, é homem de verdade! Disse que ia cuidar dela e do filho, assumiu ele, aí falou que eles iam casar. Aí deu força pra eles terem esse filho”.

Informações sobre sexo

Joice falou como foram as primeiras informações sobre sexo:

Sempre falei com minha irmã, às vezes ela me mostrava vídeo na internet, as amigas também. Uma vez minha tia me falou que eu tinha que usar camisinha e pra não perder a virgindade cedo, essas coisas. Aí fui procurar na internet como que usava camisinha.

Pressão para a ter a primeira relação sexual

A adolescente contou sobre a pressão para ter a primeira relação sexual: “Acho que tinha uma pressão por parte de mim mesma e dele. Tipo, eu ficava pensando: ‘Cara, eu tenho

que perder a virgindade logo, eu tô namorando, tá durando e ele quer muito!’, essas coisas assim”. Joice comentou que ela e seu namorado conversaram sobre a primeira vez:

Eu conversava, tentava puxar assunto. Eu falava que tava esperando a hora certa, que ele tinha que entender, que não sei o quê, que eu era virgem e ele dizia que entendia e que ia me esperar. Mas sei lá, ele dizia que entendia, mas sempre que a gente ia ao cinema ou à praia ele me chamava pra ir pra casa dele porque ele tava sozinho. Acho que ele entendia, mas queria logo! (...) Teve a pressão das amigas também, elas faziam bastante! Diziam que eu tava esperando demais, que era muito bom e eu não ia me arrepender, essas coisas.

Uso do preservativo na primeira relação sexual

Joice contou que usou camisinha na primeira relação sexual, mas não houve diálogo: “Ele tinha na hora lá, ele tinha no bolso, mas não conversamos, não. Ele tirou do bolso e eu pensei: “Hum... Safadinho! Já tava preparado! (risadas)”.

Recusa do parceiro em usar camisinha

Ela contou que apesar de ter tido “apenas três parceiros”, todos recusaram o uso da camisinha:

Eles sempre vêm com aquele papinho que é melhor sem. (...) Eu namorava, né, confiava nele e tal! Mas sei lá, na verdade não foi tanto porque ele falou isso, é porque na hora rolou sem camisinha mesmo. No momento do tesão a gente não pensa. A gente tava se pegando, aí ninguém tinha camisinha, aí ele falou: “Ah, vai sem”. (...) Nessas horas você não pensa, né, aí você acaba fazendo também. Mas aff, caraca, aí depois tipo rola aquela coisa que você fica super preocupada! Você fala pra si mesma: “Que merda que eu fiz? Será que vai dar merda?”.

Joice disse que suas amigas falavam sobre o “machismo dos homens em usar camisinha”: “Elas sempre comentam que o ‘carinha não quis’, que ele diz que é ‘melhor pele na pele!’. Elas respondem que deixaram pra ver se era melhor mesmo, tipo isso, mas elas se sentem mal quando deixam, dizendo que não queriam ter deixado, mas deixa, né?”.

Dificuldade da mulher para dizer não ao homem

Joice comentou sobre a dificuldade da mulher em dizer não ao homem:

Acho que as mulheres ficam com vergonha de dizer não, ou com medo da reação do cara, sabe? É difícil! Quer dizer, assim, acho que elas até querem falar não por causa da camisinha, mas os homens querem muito falar que comeu alguém sem camisinha, parece pra marcar território, aí força mesmo. Nossa, não sei mesmo! Sei lá, acho que eles não ligam pra gravidez também, sempre sobra tudo pra mulher. Tipo, essa minha amiga mesmo o cara queria fazer anal com ela e ela não queria, mas ele ficava forçando com jeitinho, ela acabou fazendo. Ela disse que tava doendo, pediu pra ele parar, ele não parava. Sei lá, é algo bizarro. E cara, sei lá, não sei dizer, não entendo.

Em relação ao “território”, Joice complementou:

Eu não sei dizer muito bem. Mas homem sempre fala: “Eu comi aquela dali”, pra parecer que é macho mesmo. Você não vê uma menina dizendo e gritando com orgulho: “Eu dei praquela dali”. E acho que a camisinha é pior ainda, uma coisa é o cara falar: “Comi aquela dali”, outra coisa é ele dizer: “Comi aquela dali sem camisinha”. Parece que sem camisinha, seria tipo: “Comi aquela dali de verdade”. Não sei dizer (...) Só marca território se for sem camisinha, se for com camisinha, não transou de verdade!

Descoberta da gravidez

A adolescente disse que sua menstruação atrasou e fez o teste de gravidez vendido em farmácia, que deu positivo: “Chorei pra caraca! Primeira coisa que eu fiz foi contar pro pai, né”. O pai era seu namorado da época, que tinha 20 anos, morador da favela pesquisada. Joice tinha 15 anos na época do aborto, realizado sete meses antes da entrevista.

Joice continuou:

Aí liguei pra ele chorando, perguntando o que ele ia fazer com isso, aí ele me perguntou como que eu engravidei, que eu fui muito burra, que eu não tomei a pílula certo, até desligou na minha cara. Aí contei pra minha irmã, ela ficou feliz, me abraçou, disse que eu ia ser uma ótima mãe. Aí ela me aliviou. Aí eu liguei de novo pra ele, eu falei o que ele ia fazer com o filho que era dele, aí ele falou que não queria ser pai e que já tinha comprado um remédio pra eu tirar. (...) Contei pra minha irmã que ele não ia assumir. Minha irmã me ajudou bastante, disse que ter filho é muito bom, mas sem pai não dava. Aí eu fiquei triste, chorando, despedaçada e me sentindo sozinha. (...) Tristeza de que eu ia ter que tirar, não ia ter como eu ter esse filho sozinha!

Joice contou que queria ter o filho e desejava ser mãe:

Eu vejo minha irmã tão feliz com o filho dela, minha tia também com os meus sobrinhos, criança é muito bom. Mas eu sei que é só sofrimento ter filho sozinha, por outro lado eu não queria isso pra mim. (...) Aí eu fiquei em depressão, fiquei uma semana em casa sem comer e sem ir à escola, só chorando, numa solidão profunda. Minha tia tentava me dar comida, eu falava que não queria. (...) Ela me perguntava o que tava acontecendo. (...) E eu não queria falar que tava grávida. (...) Tinha medo do rolo e da merda que tudo isso podia dar! (...) Aí o escroto do meu namorado me ligou dizendo que tinha os remédios, pra eu ir na casa dele à tarde. (...) Aí eu fiquei chorando e chorando, teve um dia que acordei sem chorar, aí falei pra ele que eu tava pronta.

Indaguei para a adolescente: “Pronta pra quê?” Joice respondeu: “Para abortar”.

Prática de aborto induzido

A adolescente continuou:

Aí eu falei que ia na casa dele, achava que ele ia me levar pra algum lugar. (...) Aí ele tinha os comprimidos. Não me lembro o nome, ele nem me falou! Aí ele fez questão de colocar lá pra garantir que eu tava usando pra tirar. (...) Foi na casa dele, depois do almoço. Nunca vou esquecer. (...) Aí ele foi trabalhar, me deixou sangrando o dia inteiro sozinha, chorando mais uma vez. Mais uma vez eu tava sozinha e triste. Falei pra minha tia e minha mãe que eu ia pra escola, mas não fui, fui pra lá. Aí eu comecei a passar muito mal, sangrar muito, tinha certeza que ia morrer. Aí fiquei desesperada! (...) Tipo, tava sofrendo muito, com muita dor, aí me veio mó paranoia de que eu ia ser descoberta, que eu ia ser presa, tinha certeza que minha mentira e meu segredo iam parar na polícia. (...) Aí eu liguei chorando pra minha irmã, porque eu tava sangrando e com muita dor e tinha tomado o comprimido. Aí ela foi me buscar.

Joice disse que havia contado para sua irmã que abortaria naquele dia e, então, estava na casa da adolescente no momento da ligação. E continuou:

Ela foi me buscar de táxi na casa dele e a gente foi correndo de táxi pro SUS, ela foi comigo na emergência, dizendo que eu tive um aborto espontâneo, aí ela disse pra eu ficar quieta que a gente não conhecia ninguém lá, daí podiam me denunciar.

Atendimento no SUS

Indagada como foi o atendimento, Joice continuou:

Nossa, a pior parte. Quer dizer, nem sei qual a pior parte disso tudo. Quando falei que tinha um aborto espontâneo, a mulher me olhou com uma cara feia, falou pra eu esperar. Esperei mó tempão, quando comecei a gritar, dizendo que ia morrer, aí que me levaram pruma sala lá com um médico. Ele perguntou o que tinha acontecido, falei que tinha sido um aborto espontâneo. Aí ele me perguntou se tinha sido mesmo e eu falei que sim. Aí depois de um tempo ele falou pra eu esperar em uma sala que tinham duas grávidas, eu tenho certeza que ele fez de propósito. Aí eu fiquei olhando aquelas duas mães sentadas, chorando e sangrando. Pedi pra minha irmã entrar, a enfermeira falou que não podia entrar ninguém. Mais uma vez eu tava sozinha. Aí o médico foi lá com uma cara feia e falou que eu ia evacuar o resto do bebê. Aí depois me perguntou de novo se eu tinha tomado alguma coisa pra tirar o bebê, falei que não, que tava estressada e comecei a sangrar. Aí ele tirou o resto do bebê e disse pra eu ir embora e só voltar lá se tivesse morrendo. (...) Ele disse com essas palavras, me julgando.

Relação com o parceiro após o aborto

Sobre a relação da adolescente com o namorado após a prática de aborto, ela, expressando raiva, respondeu: “Terminamos! Não perdoo ele até hoje pelo que ele me fez, me deixou sangrando sozinha, colocou o comprimido dentro de mim parecendo que era uma boneca, nem me ligou no dia pra saber como que eu tava. Quero nunca mais saber dele”.

Família no processo decisório

Indagada se mais alguém, além da sua irmã, soube do aborto induzido, a adolescente continuou:

Todo mundo lá em casa é mega religioso, não dá pra falar sobre isso. Só comentei com minha irmã que tava me sentindo vazia por dentro e me sentindo muito sozinha, queria morrer. (...) Sem uma parte de mim, que tinha cometido um crime também, é muita pressão que acontece depois que você faz.

Conversando com as amigas

Joice disse que apenas conversou com sua irmã e suas amigas:

Minha irmã disse que eu ia engravidar de novo de alguém que me merecesse, essas coisas! Minhas amigas também disseram que eu era muito nova e que ia ser pior ter um filho de

alguém que não me amava. Elas me tranquilizaram bastante.

Sentimentos após o aborto

Perguntada se a adolescente se arrependeu:

Olha, por ter tirado uma vida de dentro de mim, sim. Mas quando penso que o filho da puta não ia assumir, eu não tive escolha mesmo! Hoje minha vida ia ser muito pior com um filho de uma pessoa que nem gosta de mim, ou ainda, mãe solteira! Foi melhor assim, hoje com a cabeça que eu tenho, eu não me arrependo, mas na hora foi foda! (...) É muita solidão que você passa, sabe? Tipo, minha irmã me ajudou bastante, minhas amigas, eu vi muita coisa na internet também, mas sei lá, eu chorava muito sozinha em casa, sem saber o que fazer, sem poder ligar pro cara que eu tava ficando ou falar com minha mãe, minhas amigas super tavam do meu lado, mas ainda acho que é muita solidão que você passa, eu não desejo isso pra ninguém. (...) Essa coisa de querer conversar com mais gente e não poder, você fica sozinha mesmo! Aí acho que é isso, eu não me arrependo hoje porque consigo ver que foi a melhor coisa que eu fiz, mas na hora, é tudo péssimo, você precisa de um bom tempo pra superar. (...) Na verdade, acho que até hoje não superei. (...) Penso nesses momentos de solidão e já fico pra baixo, aí prefiro não pensar!

Infecções sexualmente transmissíveis

Joice contou que nunca teve ISTs e que já foi ao ginecologista sozinha, pois tinha um corrimento. Disse que esse assunto também era um tabu em sua casa, não comentando com sua família. No final da entrevista, perguntada se ela conhecia alguma outra adolescente que havia abortado e que morasse na favela, afirmou que sim, que tinha duas amigas que também “já tiraram”. Combinamos então que Joice iria entrar em contato com ambas e caso fosse do desejo das adolescentes, elas entrariam em contato por WhatsApp.

Joice

Quadro 4: Síntese da história da adolescente Joice

Joice	Escolaridade e/ou Trabalho	Família	Síntese da trajetória sexual, amorosa e reprodutiva	Processo decisório e método do aborto	Argumentos frente à decisão favorável ao aborto
<p>16 anos</p> <p>“Parda”</p> <p>“Sem religião”</p> <p>Nasceu em Duque de Caxias, estado do Rio de Janeiro</p> <p>Morava na favela há dois anos</p> <p>Solteira</p>	<p>Primeiro ano do ensino médio em um colégio estadual, localizado em bairro da Zona Sul do Rio de Janeiro.</p> <p>Não trabalhava.</p>	<p>Morava com a avó, a mãe, a tia e dois primos. Pais separados. Mãe tinha 30 anos. Avó tem “40 e poucos” anos. Tia tinha 29 anos. Um primo de quatro anos e outro de seis meses. Tia, mãe e avó “mega religiosas.” Tinha uma irmã de 22 anos que tinha um filho e morava com o “namorado/marido.” Irmã não trabalhava e não estudava.</p>	<p>Tinha 12 anos de idade no primeiro beijo, com um parceiro de 18. A primeira relação sexual foi aos 14 anos, com um parceiro de 20. Já beijou “<i>uns 50 caras</i>” e transou com “três.” Conheceu o primeiro namorado na escola. Aborto realizado aos 15 anos. (G1 P0 A1)</p>	<p>Disse que ficou feliz ao descobrir a gravidez, mas seu namorado não aprovou a gestação. O namorado comprou os “<i>remédios para abortar</i>”, introduzindo-os na vagina da adolescente e foi trabalhar, deixando-a sozinha na casa dele. A adolescente narrou que sangrou muito, terminando o procedimento no SUS, com sua irmã mais velha fazendo companhia.</p>	<p>O namorado disse que não iria assumir o filho, a adolescente disse que não queria ser “<i>mãe solteira</i>.”</p>

- *Quarta história de aborto*

Flávia

“A internet te liberta”

Caracterização da adolescente

Flávia tinha 16 anos no momento da entrevista, nasceu em Queimados, município localizado a 47 quilômetros da cidade do Rio de Janeiro. Morava na favela há 10 anos, se considerava da cor/raça parda e católica não praticante. Flávia disse que não frequentava a missa, mas sua mãe era bastante assídua. Complementou: “Quase nunca vou à igreja, mas acredito em Deus”. Disse que estava no primeiro ano do ensino médio em um colégio estadual da Zona Sul do Rio.

Flávia comentou que nunca trabalhou de carteira assinada, mas sempre fazia uns “*freelas* pra conseguir um dinheirinho”. Disse que trabalhava alguns finais de semana como recepcionista ou “entregando papel na rua” e que gostava do trabalho, pois era uma “grana que entrava”. Em sua casa, moravam a mãe, de 36 anos, o pai, de 50 anos e o irmão, de 18 anos. Sua mãe trabalhava como caixa em um restaurante na Zona Sul da cidade, seu pai, pedreiro e seu irmão estava no terceiro ano do ensino médio em um colégio público da Zona Sul da cidade. Flávia contou que estava namorando há cinco meses.

Primeira experiência amorosa

Quando perguntada sobre sua primeira experiência amorosa, respondeu que aconteceu há três anos, época em que ela fazia inglês em uma instituição localizada na própria favela:

Eu era afim de um menino do inglês e ele também gostava de mim, mas como nem eu nem ele tínhamos experiência em nada, então ficamos por meses só nos olhares e brincadeiras, bem infantis. Até que um dia ele me convidou para ir ao cinema, aí na fila do ingresso ele me beijou. (...) Não me lembro muito bem, não, mas sei que não foi bom. (risadas) Tanto eu quanto ele éramos B.V! E ele usava aparelho, então acho que dificultou um pouco! (risadas).

Flávia tinha 12 anos na época e o parceiro tinha a mesma idade, ou no máximo “um

ano mais velho”.

Flávia continuou sua história:

A gente estudava na mesma sala do inglês e fazia teatro juntos. Aí um dia tivemos que fazer a peça do Romeu e Julieta, foi aí que comecei a me interessar por ele, apesar de eu não ter sido a Julieta! (risadas) Mas aí já comecei a ficar a fim dele!

Disse que algo marcante “foi a forma que aconteceu”, e continuou:

A gente passava muito tempo juntos, sabe? Inglês, teatro, às vezes a gente ia pra praia, ele era meu amigo também. Acho que marcou também que meu primeiro beijo foi na fila de um cinema. (risadas) Que acabou que nem fomos ver o filme, pois eu dei uma desculpa e voltei pra casa de tão ruim que foi!

Ela achava que escolheu a pessoa certa para dar o primeiro beijo, mas não a hora certa:

Devia ter sido em uma hora que rolasse naturalmente, porque a gente forçou rolar...marcamos de ir ao cinema já com intenção da gente se beijar, sem nos preocupar se íamos gostar ou não, que foi o que acabou acontecendo. Aí foi bem frustrante, e eu vazei, né? (risadas) Mas com relação à pessoa certa, acho que eu não ligo muito pra isso. Eu gostava dele na época, achava ele interessante e gatinho. Acho que sim! Não me arrependo. Só não gostei do resultado mesmo.

Para ela, uma pessoa interessante “é alguém que não só quer te comer. Conversa com você, te ouve, mostra que tá interessado por você, essas coisas!”. Flávia contou que esperava mais do primeiro beijo:

A gente sempre acha que vai ser um momento mágico, né? (risadas) Que vai ser mega romântico e tal. Mas lembro que ele pegou na minha cintura por três segundos e depois tirou, acho que tava com vergonha! (risadas) Foi bem isso, duas crianças sem saber o que tavam fazendo, que nem no primeiro sexo!

Primeira relação sexual

Flávia contou que sua primeira relação sexual aconteceu aos 13 anos, com um parceiro de 16 anos.

Aconteceu na casa dele. Meu primeiro namorado! Os pais dele tinham saído, né? E eles eram evangélicos, então a gente mal podia se beijar. (risadas) Daí resolvemos aproveitar a oportunidade. Mas daí foi mega péssimo e constrangedor, pois a mãe dele tinha esquecido algo em casa, não me lembro muito bem, só sei que voltou antes do esperado, e por pouco não nos pegou no maior flagra. Isto porque ele fechou a porta rapidamente quase na cara dela. (risadas) Mas já tinha dado para sacar o que a gente tava fazendo, pois ele tava pelado, né. Foi bem bizarra a situação. A mãe dele ligou pro pai sair do serviço e ir pra casa pra ter uma conversa com nós dois, pois eles queriam o sexo após o casamento. Fizeram uma minirreunião comigo, me explicando o porquê era errado o que a gente tava fazendo e que se isso se repetisse iriam ter que conversar com meus pais, acredita? Até hoje tem gente que pensa assim! Quase peguei trauma.

Na primeira relação sexual, seu parceiro usou camisinha e Flávia contou que nenhum dos dois queria ter filho: “Foi tudo combinadinho, ele disse que tinha camisinha e creme na casa dele, foi tudo tranquilo”. Ela citou que teve vontade de ter a primeira relação sexual e que gostou do sexo, apenas não gostou da forma como terminou, pois a mãe do parceiro entrou na casa, pegando-os “no flagra”. Flávia também comentou: “Foi muito rápido, acho que porque nós dois éramos virgens, nenhum dos dois tinha experiência, foi meio estranho e não foi tão bom assim se eu parar pra pensar! (risadas)”.

Sexo antes do casamento

Perguntada qual a sua opinião sobre pessoas que achavam que o sexo devia ser só depois do casamento, respondeu, de maneira bastante afirmativa:

Eu sei que por causa da minha religião o certo seria depois do casamento, mas eu acho que o casal precisa, sim, ter esse contato antes. Sabe por quê? Acho que grande parte dos fins de relacionamento e tal são por causa de insatisfação, aí depois vem a traição, essas coisas. Acho que transar antes seria uma forma de evitar lá na frente essa decepção, sabe? Não sei...tipo assim, vamos supor que eu case com você...mas aí a gente nunca transou antes, daí casamos e começamos a transar e eu não gostei. Aí você não me agradou em nada na cama, a chance deu procurar em outro lugar na rua é grande, né? Sei que vai da coragem e do caráter de cada

um, mas só acho que casamento não é pra ser brincadeira, mas sexo também não! Você tem que ter certeza que é aquilo que você quer. A pessoa tem que te completar, né? Pra você querer passar o resto da vida com ela. E isso inclui o sexo também. Sei lá! Eu penso assim!

Masturbação

Flávia comentou, com muita vergonha, que antes dessa primeira relação, a adolescente já se masturbava. Solicitada a falar mais sobre sua, disse que estava com muita vergonha e depois de alguns segundos, continuou: “Então...eu via muito filme pornô. Mas não me masturbava com objeto, não! Era só dedo mesmo”.

Disse que a primeira vez que se masturbou foi aos dez anos e aos 12 começou a “se masturbar pela *webcam*”. A adolescente explicou:

Me masturbava com outros caras que eu nunca nem vi na vida antes! Mas era mega gostoso, eu mega me soltava, colocava uns *nicks* nas salas de bate-papo super pra provocar, tipo “novinha safadinha”, e não tinha nenhuma neura depois.

Citou com muito orgulho: “Chovia de homem querendo me ver na *cam*. Indagada quais seriam as “neuras”, explicou:

Não tinha neura porque o cara não me conhecia, sabe? Se ia me achar puta ou safada...quer dizer, até me chamavam de safada e eu gostava! Mas não tinha neura de julgamento. Uma amiga minha da escola se masturbou na *cam* com um menino da sala dela e ele tirou altos *prints* e passou pra todo mundo, ela ficou arrasada, com depressão, disse que até pensou em se matar. Daí na *webcam*, nos *chats*, você se torna tipo anônima, sabe? Pode fazer o que quiser, mas eu não mostrava o rosto, nunca! Aí era gostoso!

Flávia citou que entrava em diversos *sites*, como “Chat UOL, Xvideos, Porntube, um monte!”. Disse que sua neura era “se sentir julgada” e disse: “A mulher é sempre mais julgada, né? Aí acho que a internet te dá essa liberdade, de se sentir livre também. (...) A internet te liberta! Você aprende muito de tudo por lá”. Para ela, o mais marcante foi a liberdade que sentia sendo anônima e falou sobre isso: “De me soltar, de poder mostrar toda minha vontade de me masturbar sem medo nenhum, de me dar prazer e saber que eu posso, era muito bom!” Para Flávia, a internet ajudou bastante, principalmente no quesito de “se dar

prazer e conhecer o próprio corpo”.

Primeiro parceiro sexual e internet

Ainda sobre o uso da internet, Flávia comentou que conheceu o seu primeiro parceiro sexual *on-line*:

É uma história megaengraçada! Eu tinha um paquerinha pela internet aqui do Rio, mas nunca tinha visto ele. Coisa de adolescente, né, criança. E tínhamos terminado e eu tava bem mal com isso. E uma amiga me chamou para passar o final de semana numa pousada em Maricá, de um conhecido dela. E eu topei! Lá pegava internet, tinha um computador e a gente passava o dia todo nele. E ela estava de conversa com um amigo dela pelo MSN na época. E resolveu colocar a *webcam*, sem eu nem saber, pois nessa hora eu tava sentada no sofá assistindo o Pan-americano. Daí no meio do papo, ele perguntou quem era a morena sentada no sofá. E já pediu meu contato do MSN e passamos a conversar muuuuito, mas isso sem nos conhecer, porque eu meio que tipo evitava o encontro com medo de que algo estragasse. Eu tava curtindo o que tava rolando e tinha medo de que quando a gente se visse, não tivesse todo aquele encanto. Ficamos assim por uns dois meses, ele estudava em um colégio próximo do que eu estudava. Aí a gente tinha um amigo em comum daqui do morro e a gente ficava trocando cartinhas por esse rapaz da sala dele. Até que um dia, ele armou com essa minha amiga que nos apresentou, de me chamar pra ir ao shopping passear com ela e aí ele apareceu de surpresa lá. Enfim, ficamos e foi melhor do que eu esperava. De lá pra frente, engatamos um namoro. Aí depois rolou tudo.

Motivos de atração pelo parceiro

Sobre os motivos que a atraíram em relação ao parceiro, ela contou:

Acho que a forma que a gente se conheceu, que foi pela internet primeiramente, e o que mais me atraiu nele foi o jeito dele como pessoa. A educação, a amizade...essas coisas. Pensando agora, foi com bastante calma, sabe? Conhecer a pessoa antes, conversar, foi bom essa parte de ir com calma.

Flávia comentou mais uma vez que a internet a ajudou muito e disse: “E olha que naquela época nem tinha WhatsApp ainda! (risadas)”.

Internet como sociabilidade na iniciação sexual

Flávia complementou sobre a internet:

Olha, pro bem ou pro mal, ajuda sim. Acho que tá tudo mais rápido hoje, né? Na internet você já acha que conhece a pessoa, já recebe foto, mas é foda que às vezes pode ser frustrante conhecer pessoalmente. Cria muita ilusão. Todo mundo é perfeito no WhatsApp e na internet, né? Mas às vezes pode ajudar, sim, eu mega conversei com meu primeiro namorado por MSN e foi tudo lindo, meu coração já tava batendo na hora que fui conhecer ele pessoalmente e o beijo foi ótimo, pegamos na mão um do outro, teve nada de decepção.

Ela concluiu, dizendo que na internet, existem experiências boas e ruins.

Primeiras informações sobre relação sexual e gravidez

A adolescente relatou que obteve informações sobre gravidez e métodos contraceptivos na escola, pela internet e com as amigas. Flávia citou:

Foi através de conversas com amigas, internet, vídeos pornô (risadas). Sobre a gravidez e para evitar filhos, acho que foi na escola mesmo. Até hoje tenho essas matérias nas aulas. Mas a experiência de vida conta muito, né!

Sobre a “experiência de vida”, ela disse: “Tipo, por exemplo: uma amiga que engravidou por não ter tomado o anticoncepcional corretamente, você acaba aprendendo como exemplo, né? Aí aprende com o erro dos outros”. Flávia falou novamente sobre a internet:

No próprio filme pornô você via a camisinha, aí tinha uns avisos: “Use sempre camisinha”. Tem filme pornô que tá sem camisinha e sempre tem um aviso grande: “Não faça sexo sem camisinha”, essas coisas. E na escola também, tive matéria e tal, uma vez a professora colocou a camisinha numa banana, a gente mega riu, mas essas coisas ficam na nossa cabeça.

Para Flávia, essas aulas foram importantes: “A gente vai transar de qualquer jeito, né? Já que é pra transar, que transe com informação. Se com informação a gente faz um monte de merda, imagina sem?”. Flávia explicou sobre o que seria “um monte de merda”: “Porque às vezes você faz sexo depois que tá bêbada ou porque o cara não quer usar camisinha, diz

que não tem, essas coisas”.

Recusa do parceiro em usar camisinha

Para ela, era muito comum o homem não querer usar camisinha e comentou: “Eles mega imploram pra transar sem, não pensam em nada na hora, só de fazer carne com carne. Todo mundo acha mais gostoso, aí não pensa nas consequências, aí depois pega barriga, doença, essas coisas.”

Perguntada sobre se as mulheres também faziam sexo sem camisinha, explicou:

Transar até transa, mas nunca conheci uma amiga que falasse com orgulho: “Olha, dei praquele cara sem camisinha”. Elas sempre contam com tristeza, que o cara não queria colocar camisinha, que foram forçadas ou acham que se não fizer o que o cara quer, ele vai arranjar outra, essas coisas.

Necessidades sexuais

Quando indagada se homens e mulheres tinham as mesmas necessidades sexuais, ela respondeu:

Eu acho que depende do homem e da mulher. Acho que homem tem mais necessidade, mas tem mulheres por aí, como eu (risadas) que não conseguem ficar no máximo três dias sem sexo. Já tem homens que ficam tranquilamente um certo tempo sem...então varia de pessoa para pessoa, mas sei que não é muito comum menina gostar de sexo assim como eu, eu gosto muito da coisa! (risadas).

Flávia contou que esse era um ponto que ela não tinha reclamação no relacionamento atual, pois ambos “sentem muita necessidade. Nunca falta e sempre queremos”. Ela citou que eles sempre faziam sexo escondido, um na casa do outro, na ausência dos pais ou na casa das amigas. E disse: “A gente sempre dá um jeito quando quer”.

Iniciativa ter relações sexuais

Em relação a quem tomava a iniciativa para as relações sexuais, ela disse: “Na maioria das vezes, ele, porque eu gosto de me sentir desejada. Mas eu já estou pronta ali, só

esperando! (risadas)”. Flávia disse que “também vai pra cima” quando quer fazer sexo:

Quando eu tô namorando e tô com tesão, eu falo, sim, que quero transar! Nunca aconteceu de eu procurar e ele não querer. Apenas uma vez porque a gente tava brigado, daí eu quis fazer as pazes no sexo, mas ele se sentiu ofendido e disse que não ia rolar porque tava magoado comigo (risadas). Mas tirando isso, quando eu quero, eu vou pra cima, sim, e falo na lata! Faço gestos, passo a mão no corpo dele, beijo o pescoço. Aí ele saca, né? (risadas) Mas sei lá, a gente tem uma química muito boa mesmo, nos damos muito bem.

Flávia complementou que se sentia bem com esse parceiro atual, de 17 anos, que era da sua escola. Acrescentou que se sentia confortável em dizer que estava com tesão, mas que não tomava a iniciativa se “não conhece bem o cara”.

Pressão para ter a primeira relação sexual

Em relação à pressão para a ter a primeira relação sexual, Flávia disse:

Eu me sentia pressionada pelas minhas amigas, que ficavam perguntando quando que eu ia deixar de ser virgem. Mas nunca me senti pressionada por ele. Eu sabia que ele queria, mas eu também queria, só tava faltando a oportunidade. Na primeira vez não senti, não, mas em outras vezes, sim! Tem uns caras que às vezes insistem demais, você se sente mó pressionada, mas aí consegue se livrar deles mentindo, que tá menstruada, com cólica, some da vista! (...) A gente tem medo de falar não, aí prefere mentir mesmo! Não é fácil ser mulher, não.

Dificuldade da mulher para dizer não ao homem

Incentivada a explicar por que seria tão difícil ser mulher, ela relatou:

Ah, pelo machismo mesmo! A mulher tem sempre que falar sim, como eu tava te falando antes, minhas amigas mega reclamam que tem que tomar pílula do dia seguinte porque os caras não querem usar camisinha. Se você transa muito, é puta, se você usa roupa curta, é puta, se você bebe, você é puta e não presta. Se você tem filho sem o pai, é puta. Se você quer abortar, é puta também. Tudo é culpa da mulher, né!

Para Flávia, a mulher era muito mais julgada, “e se o homem faz a mesma coisa, tá tudo bem”.

Diferença entre os gêneros na criação

Sobre essas diferenças entre ser mulher e ser homem, ela disse que sempre presenciou isso em sua casa. A adolescente falou sobre a criação dela e do seu irmão:

Meu irmão podia trazer namorada lá em casa e ela dormir lá, eu nunca, né? Cada um tem seu quarto, certeza que quando ela dormia aqui, eles transavam. Mas eu não podia nem trazer o meu na porta de casa. Meu irmão sempre saiu, sempre bebeu, tudo sempre foi mais fácil pra ele. Isso porque ele é o mais velho! Tenho amiga que é a irmã mais velha de menino, aí a mãe usa desculpinha que a irmã mais velha tem que dar exemplo, mas isso é mó mentira. É porque é mulher mesmo. Se for mais nova ou mais velha, a menina sempre tem que ser a comportada, né!

Para Flávia, não era uma questão de ser mais velha ou ser mais nova, mas por ser mulher.

Controle do parceiro

Flávia disse que teve seis parceiros sexuais e em muitos episódios eles controlaram suas roupas e amizades. Ela citou um namorado “muito ciumento e possessivo, que me sufocava bastante. Controlava as roupas que usava, amizades, hora para ir pra praia, hora de almoço, hora de dormir. Tudinho”.

A adolescente continuou:

Teve um namorado aqui do morro que eu não podia usar saia, nem short, nem vestido. Nada que mostrasse muito meu corpo, sabe? Ele tinha ciúmes até da minha sombra (risadas). Ficava controlando minhas mensagens, ligações, era foda! Se um cara dava em cima de mim, a culpa era minha, porque se ele deu em cima de mim, foi porque eu deixei e dei moral. Era só desconfiança! Se eu falava à noite que eu tava na minha cama deitada, eu tinha que tirar foto e mandar foto provando que eu realmente tava na cama. Teve até uma vez que eu tirei a foto e ele disse: “Essa foto não é de hoje, coloca aquela calcinha da cor vermelha que eu gosto e me manda a foto”. Aí eu tive que trocar de calcinha pra tirar outra foto e mostrar pra ele. Ele me proibiu de beber porque ele dizia que mulher que bebe trai o homem e ele não ia aceitar traição.

Perguntada se havia parado de beber por causa dele, a entrevistada disse:

Olha, uma vez ao mês eu saía com minhas amigas escondida dele pra beber, mas era foda. Uma vez ele descobriu e quase me bateu. Lembro que depois disso eu mega brochei com ele, a gente transava pouco, ele achava que eu tava traindo ele, eu tava até com medo de que ele ia ficar me seguindo.

Esse namorado tinha 27 anos na época e Flávia, 14 anos. Ela contou que não houve grandes discussões no término, mas ele a difamou para seus amigos e outras pessoas após o fim da relação:

A gente ia transando, né, e eu falava que já tinha gozado, aí parei de procurar ele, sempre dava uma desculpa, aí terminamos. Ele me chamava pra sair e eu falava que minha mãe não tinha deixado, essas coisas. Mas tirando que ele ficava louco achando que eu ia trair ele, não foi foda sair do namoro, não. Um dia eu falei pra ele que queria ficar solteira, aí ele perguntou se eu tinha arranjado outro macho, aí falei que não e que queria ficar sozinha, aí ele ficou com raiva, me deletou do Facebook, falou que eu era puta pra todo mundo, mas pelo menos saí do namoro!

“Primeira-dama”

Sobre o machismo na sociedade e na favela, Flávia disse: “Esses dias uma mulher daqui tava andando com a cara toda roxa de apanhar. Mas aí, ela é primeira-dama, né? E ninguém encosta”. Flávia explicou o que era a “primeira-dama”: “A mulher do traficante!” E complementou: “Aí ninguém mexe com ela. Ela é respeitada na favela porque é mulher de traficante, mas aí ninguém pode colocar o dedo na relação deles. É aquele ditado, né? Em briga de marido e mulher, ninguém coloca a colher”.

Perguntada se era algo bom ser “primeira-dama”, ela respondeu: “Não acho, não! É bom pra quem não quer estudar nem trabalhar, fica vivendo pelo dinheiro do marido, namorado, sei lá! Mas aí a primeira-dama tem que ficar quieta pro resto tudo, né? Tem que apanhar quieta, tem que ser chifruda quieta, tipo isso!”.

Flávia não conhecia nenhuma “primeira-dama da favela”, mas disse que era fácil de reconhecer:

Conheço de vista, porque dá pra reconhecer, né? Menina que nasceu bonita aqui na favela já nasce marcada, os traficantes escolhem a dedo. Daí se ela for bonita e tiver bem vestida, já sabe que é primeira-dama. Ninguém mexe com ela, nem assobia, ela é respeitada porque fica marcada como propriedade de alguém já, sacou!

Ela comentou mais uma vez o machismo que existia na favela: “Se nasceu mulher, já vai sofrer, se nasceu mulher e bonita, parece que vai sofrer mais ainda. E se nascer feia, vai ter que trabalhar, estudar, ou arranjar um trabalhador aí, porque traficante com dinheiro não quer mulher feia, não”. Para ela, um “trabalhador” seria alguém igual ao pai dela, “que acorda às seis da manhã, trabalha muito e é honesto”.

Pílula do dia seguinte

Flávia disse que já houve situações em que o parceiro recusou o uso do preservativo: “Quando eu não conheço a pessoa, eu não faço nada, prefiro ficar sem transar, né? Medo de pegar doença também, né? Se conheço e tenho intimidade, aí faço o coito interrompido. Sei que não é muuuuito seguro e se fico com medo de engravidar, eu tomo pílula do dia seguinte”. Flávia já tomou a pílula do dia seguinte cinco vezes e para ela, “a pílula era muito boa”, e advertiu: “Mas acho que nem todo mundo sabe muito sobre ela. Já vi no Facebook gente dizendo que a pílula do dia seguinte é um aborto. Nada a ver, sabe? Acho que serve pra quando você tá desesperada e não quer ter filho”.

Para ela, não era uma questão de falta de informação: “Ainda parece que é pecado usar. Tem muita informação por aí que diz uma coisa e informação que diz outra coisa. Você não tem muita certeza se é certo ou errado usar, acho que é isso!” E continuou:

No próprio Facebook, você vai em grupos que discutem isso, tem gente que fala que pílula do dia seguinte é assassinato. Aí tem outros que falam que é um método não abortivo. Aí tipo, no dia das mães eu fui na missa com minha mãe e o padre lá começou a falar de traição no casamento e depois de camisinha, que não é pra usar camisinha e só fazer sexo depois do casamento. Porra, aí é foda, né? Por isso que eu acho que tudo é confuso também, você não sabe se tá fazendo uma coisa certa ou não. Aí na hora que acontece com você, você ouve seu coração e suas amigas, você se arrepende de não ter se cuidado mais, de não ter usado a pílula do dia seguinte!

Fazer sexo contra a vontade

Perguntada se Flávia já foi constrangida ou obrigada a ter uma relação sexual contra a sua própria vontade, respondeu:

Olha, já teve cara fazendo uma pressão, sabe? De você falar que não tá afim, ele não te ouve e fica insistindo! Mas tipo, obrigada, obrigaaada, nunca fui, não! O máximo que já passaram do limite foi de beijo, no carnaval e tal. De sexo, já ouvi fofoca de estupro aqui na comunidade e sempre fico com medo.

Flávia comentou mais sobre o estupro na comunidade:

Os guris chamam de “lanchinho da madrugada”. Não é bem estuuuupro, sabe? Mas tem umas meninas que saem aí lá pela meia-noite pra fumar um ou pra tomar um *whisky* com Red Bull, aí em troca eles querem alguma coisa, né? O problema é que a menina fica muito drogada, aí às vezes ela vai pra dar pra um, mas quando vê tem dez em volta dela.

Ela citou que muitas vezes a menina estava desmaiada e não lembrava de tudo. Flávia disse que “esqueceu o nome desse estupro”. Indaguei se seria um “estupro consentido”, ela exclamou: “Isso!! Às vezes ela vai com a intenção de chupar só um pra conseguir alguma bebida ou droga, mas aí acaba ficando muito louca e acaba dando pra dez, 15”.

Perguntada se o estupro não era malvisto na comunidade, ela disse:

Nesse caso, não! Tipo, teve uma vez que um cara tava estuprando uma menina na escadaria, lá pelas duas da tarde. Todo mundo ouviu e foi bater nele. Aí ele nunca mais voltou pra cá, teve que se mudar e tudo mais. Mas no “lanchinho da madrugada”, não. Todo mundo sabe que se a menina não quiser dar, ela não vai sair meia-noite querendo beber, nem usar droga, saca? Por isso que é tipo “consentido”, no fundo no fundo ela sabe que pode dar merda. Aí a menina fica com essa fama, tem até uma música que eles falam da menina do lanchinho da madrugada”.

Flávia cantou o *funk* na entrevista:

A minha mina tá em casa, tá dormindo no sofá, enquanto eu tô no baile, preparado pra zoar. Não compara com a de fé, tu é lanchinho da madrugada. Mas se mexer com a fiel, se liga na parada. A minha mina ela não liga é pra nada. As minas que eu pego na pista, é lanchinho da

madrugada. Se põe no teu lugar e para pra pensar: Tá comigo aqui agora, mas a de fê está lá!

Flávia riu e perguntada sobre o que ela achava da música, disse:

Tipo assim, estupro não é certo, nunca é, mas essas minas dão mole também. Aí a galera fala: “Faz orgia com a turminha e depois quer ser respeitada, é lanchinho da madrugada e depois quer ser namorada”.

Indagada se ela concordava com a letra da música, respondeu:

De certo modo, sim! Eu depois das dez da noite, vou pra casa ou se chego numa balada, não chego sozinha e nem vou puxar papo com traficante, nem moleque que tá na rua. Não pode dar mole, né? Por isso que no fundo no fundo essas meninas sabem o que tão fazendo.

Aborto na favela

Indagada sobre o risco de gravidez no “lanchinho da madrugada”, ela respondeu: “Algumas tomam a pílula do dia seguinte, né? Aí tem outras que tiram mesmo”. Perguntada se muitas adolescentes abortavam na favela, Flávia rapidamente respondeu: “Sim! Demais! Imagina, né? Você ter um filho de estupro e nem sabe quem é o pai direito? Credo!” Continuando com algumas indagações, perguntei como as adolescentes da favela geralmente abortavam:

Acho que faz tudo com remédio ou na casa da bruxa aqui da favela mesmo! Eu já ouvi uma história de uma menina daqui da favela que foi denunciar o estupro na polícia e ninguém fez nada. Os policiais disseram que mulher que presta não abre as pernas pra qualquer um.

Com isso, Flávia disse que as meninas precisam “arranjar um jeito pra tirar”. E disse: “É mais fácil comprar remédio e tirar em casa mesmo. Menos humilhação, mas você fica com medo das coisas não darem certo, por isso que tem gente que prefere ir na casa da bruxa”.

Em relação à “casa da bruxa”, ela explicou: “Acho que é porque ela faz essa mágica pra tirar o bebê mesmo! Dizem que ela mora sozinha na casa, não é casada, nem tem filho e ela tira os filhos das mulheres com os materiais dela”. Perguntada se ela achava que a dona da clínica fazia isso para ajudar as mulheres, Flávia respondeu: “Acho que sim! Muita gente tira o bebê lá. Mas dizem que ela é bem estranha e velha, por isso falam bruxa, feiticeira”.

Contexto da gravidez

Flávia falou sobre a gravidez e explicou: “Foi de um menino que eu mal conhecia da escola”. Ela tinha 15 anos na época e o parceiro, 17. Comentou que eles “se pegavam”, mas eram muito “irresponsáveis” e faziam o coito interrompido como método contraceptivo. Flávia disse que eles conversaram sobre o assunto: “Ele disse que não gostava de usar camisinha. (...) Aí a gente ficou pensando nos métodos, daí escolhemos o coito interrompido mesmo”. Flávia complementou: “Sei que não tô certa, mas aí a gente arrisca no coito rápido interrompido, porque nem vale a pena ficar discutindo com homem sobre essas coisas de usar camisinha”.

A adolescente então explicou o que seria coito interrompido:

Sei que isso é bastante arriscado. Mas antes dele gozar, ele tirava, né? Pra não gozar dentro. Aí eu dei mole porque não tomava pílula anticoncepcional toda vez e a gente transava bastante (risadas)! E a gente não usava camisinha, né? Sei que é mega perigoso porque tipo, meu ciclo menstrual não é muito regulado não. Conheço muitos métodos, mas aí a gente sempre arrisca mesmo, aí faço o famoso “tira pra gozar”.

Ela comentou que não gostava de tomar pílula anticoncepcional, pois a deixava muito estressada, “louca e gorda” e que esse foi um dos motivos para fazer o coito interrompido. Ainda, disse que eles tiveram relações sexuais “diversas vezes” com esse método, “e nunca dava nada”.

Um dia, Flávia começou a passar mal e sua menstruação atrasou. Fez o teste de farmácia e deu positivo. Flávia não tinha certeza de quantas semanas estava de gravidez, mas estimou que eram no máximo cinco semanas. Perguntei como foi sua reação, ela explicou: “Fiquei desesperada! Aí contei pra ele, né, ele também ficou malzão. Aí a gente conversou numa boa, eu falei que não queria ter, aí ele me apoiou. Aí tive a certeza que eu ia tirar”. Perguntei como ela achava que seria o desfecho da gravidez caso seu parceiro não concordasse com o aborto e ela explicou:

Não sei! Eu até quero ser mãe, sabe? Mas não agora! E tipo assim, eu também nem gostava muuuuito dele, do pai, né? Aí não acho que tem que ser assim, não! Filho não segura homem,

não! E eu nem queria segurar ele! (risadas) Acho que eu ficaria com um pouco de dúvida pra tirar, mas acho que ia tirar sim. Ainda bem que ele foi de boa! Acho que ele não queria ser pai também não! Ele só ficou me perguntando se eu tava transando com outro cara, queria porque queria saber se o filho era dele.

A adolescente comentou que tinha certeza de que o filho era dele, pois só estava se relacionando com ele naquela época.

Internet no processo e a prática de abortamento

Flávia explicou como foi o aborto: “Ele comprou o remédio pra mim, né”. Segundo ela, o remédio se chamava Cytotec®, mas não sabia onde seu parceiro havia comprado, nem o valor pago: “Nunca perguntei. Mas dizem que é mó caro porque é contrabando, né!”.

Continuando seu relato:

Então, eu pesquisei bastante na internet como que era pra fazer. Aí uma amigona que já tirou me indicou uns sites muito bons também! Aí li que tinha que tomar quatro remédios ao meio-dia sem comer nada, aí tomei! Tipo assim, não demorou nem dez minutos e eu senti que já tava derretendo na minha língua né, aí eu engoli. Fiz certinho que nem o site manda.

Ela não se lembrou do nome do *site* em que viu essa informação, mas disse que digitou no Google: “Aborto, aborto Cytotec®, como tomar, essas coisas assim. (...) Não vou lembrar tudo certinho, mas a internet salvou minha vida, ia ficar bem mais com medo se não fosse por ela!”.

Flávia continuou relatando sua experiência: “Eu engoli, foi mega rápido, já comecei a sentir um monte de coisas, senti tipo calafrio, parecia que ia morrer e muita cólica também, muita dor. Aí eu tive uma diarreia muito forte e depois vomitei e começou a sangrar, sabe!”. Flávia respirou fundo e começou a chorar. Após alguns minutos, disse: “Me causou muito trauma, é muito difícil falar sobre isso”.

A adolescente bebeu água, se acalmou e depois de alguns minutos, continuou:

Eu comecei a sangrar, um sangue bem vermelho, mas não vi nenhum pedaço grande, parecia uma menstruação mesmo. Aí tomei remédio pra cólica e deitei. Só depois de umas quatro

horas que a dor passou mesmo. Aí eu tomei mais dois comprimidos, mas esses demoraram pra desmanchar na língua. Mas aí não tive nenhuma reação. Só tive diarreia depois de uma hora e fiquei desesperada achando que não deu certo. Aí tomei mais um comprimido, né? E fiz muita força, aí o bebê saiu.

Sobre esse momento, ela disse:

Fiquei chocada! Ele saiu dentro de uma bolsa, aí depois fiz mais força ainda e ele saiu por completo. Vi na internet que o psicológico tem que tá bom pra passar por isso e ninguém tava mentindo não, é horrível! Fiquei muito chocada, comecei a chorar, me senti culpada. Eu fiquei uns quatro dias sangrando, parecia que tava menstruada. Aí depois de uns dias eu fiz um ultrassom, né e não deu nada. Aí veio o alívio. Essa minha amiga disse que por eu ser magrinha e nova, meu corpo reagiu bem, mas foi bem dolorido e sofri muito. Ela sabe tudo de aborto! Depois, eu tomei remédio pra dor, só me alimentei com coisa leve e fiquei tomando bastante água.

Flávia se lembrou do nome do remédio, chamado ibuprofeno. Contou que foi indicação da sua amiga que havia feito um aborto e viu o remédio na internet. Ela citou que a internet ajudou muito nessa experiência delicada e continuou falando sobre o que sentiu nesse momento do aborto: “Passa tudo na sua cabeça, se você tá fazendo a coisa certa ou errada, mas na verdade você só vai ter certeza depois que fizer. Eu nem gosto de falar sobre isso, é muito trauma mesmo, aí você prefere não falar pra não ficar lembrando, dói muito lembrar.”

Sentimentos após a prática de aborto induzido

Indaguei se houve arrependimento por ter realizado o aborto induzido, ela contou:

Olha... não, né? Não queria ter filho de um cara que mal conhecia! (...) Mas tipo, eu realmente fiquei traumatizada por ter visto aquela bolsa no vaso, quero apagar aquilo da minha memória! Acho que ninguém merece passar por isso. (...) E tipo, acho que o mais difícil é a solidão que você sente, sabe? Eu tava sozinha, ali em casa, eu podia ter morrido, né? Eu sabia dos riscos. Aí você conversa com suas amigas, elas mega te ajudam e te apoiam, mas no fundo você tá sozinha. Acho que isso é o mais difícil, de passar por um momento tão delicado e mesmo assim se sentir sozinha.

Parceiro e família no processo decisório

Depois de alguns segundos em silêncio, Flávia falou sobre a família, o parceiro e como eles participaram desse processo:

Então, o menino que eu ficava me ajudou, me ligou depois pra saber se eu tava bem, mas eu pedi pra ele ir lá em casa porque eu ia tomar o remédio lá, aí ele falou que não ia, pois tinha medo que se desse alguma merda, ia dar ruim pra ele, daí eu fiz sozinha na minha casa mesmo.

Sobre uma possível “merda”, a adolescente falou: “Acho que eu morrer, né? Sei lá. Eu morrer e ele ter que falar com polícia depois ou ser preso também. Se desse merda, eu ia entrar em cana sozinha!”. Perguntada se ela ficou triste pela ausência do parceiro nesse momento, ela respondeu: “Olha, até que não, por causa das minhas amigas. Lógico que quanto mais apoio, melhor, né? Mas essa minha amiga já tava sendo minha médica, minha psicóloga, eu tava bem com ela, aí nem me importei muito, não”.

No dia do aborto, Flávia contou que “matou aula” e seus pais estavam trabalhando, portanto, ela estava sozinha em casa: “Graças a Deus deu tudo certo, eu tava morrendo de medo de dar alguma merda e parar num hospital e ser presa ou morrer”. Ninguém da família ficou sabendo e Flávia justificou:

Aborto é sempre um assunto difícil, né? E acho que os pais de 30, 40 anos pensam muito diferente da gente. Não acho que minha mãe ia deixar eu tirar. Às vezes passa na TV sobre o tema e minha mãe sempre fala que é contra. Ela diz que é errado adolescente transar, imagina engravidar e depois tirar. Eu acho que eu ia acabar tendo o bebê se falasse pra ela, mas não queria ter um filho assim, tão novinha assim.

Amigas no processo decisório

Flávia falou da presença das amigas no processo decisório:

Minhas amigas tavam ali comigo o tempo todo! Não sei o que faria sem elas! Todas me apoiaram. Foi super bom o apoio delas, fez muita diferença não se sentir julgada, sabe? Essa amiga que tirou, disse que ia comigo numa clínica da Zona Oeste, mas aí não fiz lá porque era muito cara. Aí ela falou também que eu podia dormir na casa dela, mas aí chamei ela pra vir aqui em casa. Ela ficou me ajudando, pra eu respirar que a dor ia passar, foi minha

psicóloga mesmo. (...) Depois deu tudo certo, foi tranquilo, eu acho! Eu fiz exame de sangue depois de duas semanas e deu negativo, aí fiquei tranquila que eu fiz a coisa certa.

Perguntada sobre como foram essas duas semanas de espera: “Não fiquei grilada, não, eu sabia que tinha saído tudo! Tipo assim, você fica com mais medo de dar algum problema, né? Parar no hospital, ser presa! Mas sabia que não tava mais grávida, não!”. Flávia novamente relatou que deu descarga no feto, com medo de jogá-lo em outro lugar e que isso foi traumatizante.

Infeções sexualmente transmissíveis

Indagada se já teve alguma IST, Flávia, com a cabeça baixa, respondeu que sim, que teve sífilis: “Comecei a ter uma irritaçõzinha lá. Tipo umas manchas vermelhas, irritadas, né. Aí procurei na internet pra saber o que poderia ser, aí vi que o mais provável podia ser sífilis. Aí fui fazer exame, aí deu positivo, né!”. Perguntada sobre o que ela sentiu com o resultado:

Olha, me senti bem suja, na verdade. E com raiva também. A médica perguntou se eu tinha feito sexo sem camisinha, aí falei que sim, né. Lembro que peguei de um menino que não conhecia direito, mas ele não queria usar camisinha, tenho certeza que peguei dele. Aí tomei algumas injeções no bumbum e fiz exame de HIV e tal, aí deu negativo. Depois de uns meses fiz exame de sífilis de novo, aí fiquei curada.

Sobre a raiva que sentiu, ela respondeu:

Ah, porque lembro do menino! Eu mal conhecia ele, fiquei insistindo pra ele usar camisinha. E ele ficava falando que era melhor sem, que ia colocar rapidinho, essas coisas e eu não consegui falar não. Tenho certeza que peguei dele.

A adolescente continuou:

Ele é daqui mesmo, até sei onde ele mora. A gente ficou numa festa e eu super queria dar pra ele, aí a gente foi transar na casa dele, mas foi tão chato ele ter ficado insistindo pra transar sem camisinha, que foi só aquela vez. Aí a gente fez sem. Eu tomei pílula do dia seguinte, tudo certinho. Mas lembro também que tinha alguma coisa estranha no pinto dele. Umas manchas. Eu nem sabia o que era, mas era estranho.

Mais uma vez, com a cabeça baixa, Flávia disse que fez sexo oral, mesmo com nojo. Contou também que fizeram sexo sem preservativo, pois ele não gostava de usar camisinha. Na época, ela tinha 15 anos e o rapaz, 20 anos.

Rápido questionamento

Retomando uma pergunta anterior, se nenhum parceiro a forçou a fazer sexo, comentei que esse rapaz parecia ter forçado uma relação desprotegida. Flávia respondeu: “Realmente, ele me forçou a transar sem camisinha com ele, mas não me forçou a transar, sabe? Acho que sua pergunta foi de sexo, não? Não de camisinha. Transar eu queria”. Perguntei à Flávia se ela não considerava o que o rapaz havia feito um tipo de abuso: “Nunca pensei por esse lado. Me senti um lixo ali com ele, mas não sei dizer”.

Mudanças após a IST e o aborto

Após um período em silêncio, indaguei se a sífilis e o aborto fizeram com que Flávia mudasse algo em relação aos métodos contraceptivos: “Em relação ao sexo casual, super sim! Tem que ser com camisinha, mas também sei que não tô muito certa, porque deveria fazer exame sempre, né? E pedir exame pro *ficante* também. Mas é tão difícil!” Ela explicou melhor sobre qual seria o sentido de pedir um exame para o parceiro:

Porque parece algo muito pessoal ou íntimo, não sei! Coisa que você pediria só pro casamento, não é algo que você diz pra pessoa quando conhece: “Oi, você já fez exame de HIV? Me mostra!”. Acho que por isso que a gente corre tanto risco, né? Tem vergonha e medo de pedir, aí faz sem e depois vem filho, doença e tal.

Ela comentou que era muito difícil a mulher ter coragem para pedir o exame: “Eu nunca pedi, mas tenho até medo de pedir, o cara vai falar muita merda. Aí fica nisso né? (...) Um sexo desprotegido, com muito risco”.

Finalizando a entrevista

Perguntei à Flávia se ela gostaria de dizer algo mais sobre o aborto:

pOlha, eu era mega contra o aborto. Mas depois de conversar com minhas amigas e de passar tudo que eu passei, me sentindo tão sozinha, acho que as pessoas têm que pensar que não é

só um aborto, tem uma história antes que precisa ser ouvida! As pessoas não entendem isso. Se você ouvir a história com calma, vai entender o porquê! Ninguém fica feliz porque vai fazer um aborto! Aí tem gente que diz que “é só não abrir as pernas e se cuidar”, mas não pensam que é tão fácil assim. Tive amiga que a camisinha estourou, que a pílula do dia seguinte não deu certo, que o homem obriga a fazer sexo sem camisinha, essas coisas!

Flávia

Quadro 5: Síntese da história da adolescente Flávia

Flávia	Escolaridade e/ou Trabalho	Família	Síntese da trajetória sexual, amorosa e reprodutiva	Processo decisório e método do aborto	Argumentos frente à decisão favorável ao aborto
<p>16 anos</p> <p>“Parda”</p> <p>“Católica”</p> <p>Nasceu em Queimados</p> <p>Morava na favela há 10 anos</p> <p>Namorava há cinco meses</p>	<p>Primeiro ano do ensino médio em um colégio estadual, localizado em bairro da Zona Sul do Rio de Janeiro.</p> <p>Não trabalhava.</p>	<p>Morava com a mãe, o pai e um irmão. Mãe tinha 36 anos, pai 50 anos e o irmão, 18 anos. Sua mãe era caixa de um restaurante, localizado na Zona Sul da cidade e seu pai, pedreiro. Seus pais eram católicos no momento da entrevista.</p>	<p>Se masturbou pela primeira vez aos dez anos. Flávia relatou que “perdeu as contas” de quantas pessoas beijou. Nunca namorou. A adolescente tinha 12 anos no primeiro beijo e o parceiro, a mesma idade. Na primeira relação sexual, Flávia tinha 13 anos, e o parceiro, 16 anos. Tinha 15 anos no momento do aborto induzido, engravidando de um “ficante”, da mesma escola, de 17 anos. Já teve relação sexual com seis rapazes no total. (G1 P0 A1)</p>	<p>Contou que nunca cogitou em ter o filho e o parceiro, concordou. Ele comprou o remédio Cytotec para a realização do procedimento. Flávia tomou o remédio sozinha, em sua própria casa.</p>	<p>Disse que não queria ser mãe naquele momento, apenas depois. Contou que sonhava em sair da favela e se incomodava em ver as amigas que pararam de estudar e estavam “dependentes” da mãe ou do parceiro por causa do filho.</p>

- *Quinta história de aborto*

Larissa

“Você não tinha dito que ela era tão nova, vai ficar mais caro”

Caracterização da adolescente

Larissa tinha 16 anos no momento da entrevista, se considerava da cor/raça parda e católica. Disse que seus pais iam bastante à missa e sua mãe era “mega católica”, ao passo que seu pai, que também ia à missa, não era “tão católico” quanto a mãe. A adolescente disse que não ia à missa, mas acreditava em Deus. Afirmou que seus pais não exigiam que ela fosse, mas sua mãe sempre “fala de Deus” quando a adolescente bebe, quando usa roupas curtas ou quando sai muito para a “balada”. A adolescente imitou algumas frases proferidas pela sua mãe, como: “Deus não gosta dessas coisas”; “Deus não gosta de menina que bebe”; “Ficar bêbada não é coisa de Deus”.

Larissa estudava em um colégio no Centro da cidade do Rio de Janeiro e estava no segundo ano do ensino médio. Ela nasceu em Campos do Goytacazes, município localizado a 274 quilômetros da capital. Morava há cinco anos na favela, antes morava em outra favela localizada na Zona Norte do Rio de Janeiro. Disse que o motivo da mudança foi que seu pai conseguiu um emprego como porteiro em um prédio da Zona Sul da cidade. Larissa morava com sua mãe, que era dona de casa, tinha 40 anos, seu pai, 52 anos e sua irmã, 10 anos. Ela disse que estava solteira no momento da entrevista. Contou que já beijou “uns trinta caras” e fez sexo “com uns 12”. A adolescente afirmou que nunca contou o número de rapazes que beijou, mas disse: “No começo, eu contava num caderninho, até dava nota no beijo de zero a dez, mas aí depois de um tempo você perde a conta e para de contar! (risadas)”.

Relações homoafetivas

Larissa contou que já beijou meninas, duas amigas, mas logo ressaltou: “Foi zoação de bêbada, não gosto de menina, não”. Ela explicou que estava na praia bebendo e uma “amigona” disse que nunca havia beijado uma menina. Larissa disse que também nunca havia feito isso, dessa forma, ela e sua amiga se beijaram. Ambas tinham 14 anos nesse episódio.

Larissa também relatou a história da outra menina que havia beijado:

A gente tava numa festa, num grupo só de amigas, né? Aí tinha um grupo de caras, de uns 30 anos, mais velhos que a gente, até que eles eram gatinhos, mas muuuuito chatos! Nossa, ficavam chamando a gente de gostosa, que não sei o quê, mas sem papo nenhum, saca? Aí eles tavam insistindo pra ficar com a gente, mesmo a gente dizendo que namorava. E eles já tavam exagerando, falando muita merda, do decote de outra amiga minha, aí eu fui e beijei ela, só pra calar a boca deles! Mas, moço, o beijo foi superbom, teve uma química legal, saca? Aí a gente ficou o resto da noite se beijando. (...) Eles ficaram com a cara lá no chão! (...) E falaram muita merda quando viram a gente se beijando ainda! Tipo, “deixa eu entrar no meio”, “tá faltando um pinto nessa história” e “só tão beijando porque não experimentaram um pinto que nem o meu ainda”, essas coisas! Como se uma menina só pudesse tá com outra porque não experimentou o pinto deles! Nojento, né!

Questionada se ela achava esse discurso estava presente em homens de todas as idades, Larissa disse:

Acho que a maioria se excita pra entrar no meio, saca? Quando a menina fala que é bi, eles acham que é de boa, mas quando fala que só curte menina, aí eles ficam meio sem saber o que fazer. (...) Tipo, não por preconceito, mas porque acham que a menina não tem motivo pra não gostar de homem, coisas assim”.

Larissa disse: “Não me considero bi! Até que os beijos foram bons, mas foi só zoeira. Prefiro homem mesmo”.

Primeira experiência amorosa

Indagada sobre sua primeira experiência amorosa, Larissa contou que foi com seu namorado da época, com o qual teve a primeira relação sexual. A adolescente tinha 12 anos e estava namorando um rapaz de 19 anos. Relatou que se conheceram na praia, foram apresentados por amigos em comum e o relacionamento durou um ano e meio.

Perguntada sobre o que mais havia marcado essa experiência, respondeu: “Acho que o cuidado e o carinho que ele teve comigo! A preocupação por saber que eu era virgem”. Questionada se tinha escolhido a pessoa e a hora certa, ela respondeu: “Acho que sim! Gostava dele, ele esperou um ano, teve paciência, me deixou bem confortável, foi muito bom!”.

Primeiro eijbo

Perguntada sobre seu primeiro beijo, Larissa respondeu:

Eu tinha dez anos. (...) Eu tava brincando de esconde-esconde, bota fé? Aí depois da brincadeira todo mundo ficou tipo sentado na rua conversando, aí uma amiga chegou em mim falando que o Felipe tava afim de mim, se eu pegaria ele. Aí eu falei que pegava, aí beijei ele. Mas aff, foi muito ruim!

Ela relatou que tinha vergonha de dizer que nunca havia beijado e, portanto, o menino não sabia: “Não sei se ele era BV também, mas foi muito ruim, eu nunca tinha treinado na laranja nem nada, só fiquei com ele pra beijar logo. Daí nem deu mais nada”. Larissa contou que queria beijar naquele momento “mais por curiosidade”. Em relação a alguma pressão, disse:

Olha, eu acho que eu tinha mais vergonha, minhas amigas tudo já tinham beijado, algumas transado e eu não. É uma pressão, né? Você achar que é a única que não fez nada e tá atrasada, eu me sentia super sem graça de dizer que era BV e virgem! Acho que por isso que eu beijei, pra falar que tinha beijado logo.

Primeira relação sexual

Em relação à primeira relação sexual, ela deu mais detalhes:

Então, eu já tinha 13 anos, né? Aí foi na casa dele, não foi combinado, sabe? Te juro! Estava tendo uma festa, tipo um luau na praia, o que era uma desculpa pra eu inventar pros meus pais pra estar fora de casa, né? Eu não queria ficar em casa, queria ir na festa e tudo e mais. Aí o Gabriel falou que ia me buscar, ele tinha carro, a gente ia beber alguma coisinha na casa dele antes de ir, mas eu não queria, queria ir direto pra festa! Mas aí ele insistiu e acabou que me convenceu. Aí, chegando lá, tinha velas por toda a casa, pétalas de rosas na cama e música, tinha até champanhe! Foi bem romântico!

Larissa contou que o namorado morava em um bairro “no asfalto” da Zona Sul e os pais dele estavam viajando. Indagada se a adolescente teve vontade de fazer sexo naquele momento: “Ah, sim, tinha curiosidade e vontade. Mas com esse meu primeiro namorado e eu, a gente trocava carícias íntimas, sabe? Sem sexo, até a primeira relação mesmo, aí já dava

pra matar um pouco a vontade! (risadas)”.

A adolescente falou sobre a pressão para o primeiro sexo:

Eu sabia que ele queria transar comigo, mas eu falava que não estava preparada ainda. Assim, eu me sentia pressionada porque sabia que tava demorando demais, sabia que ele queria, por isso que eu acho que a minha primeira vez não foi algo combinado, ele não me consultou antes, entende? Ele não falou: “Vamos esse dia?”. (...) Não foi assim! Ele meio que fez surpresa! Eu não tava nem depilada no dia, não tava preparada! (risadas). (...) É...porque ele insistiu muito pra eu ir na casa dele antes da festa e eu queria muito ir na festa! Até fiquei com raiva por não ter ido! E aí, chegando na casa dele, já tava tudo arrumado, tinha as velas, as flores, é...como se diz? Ele enfeitou a casa toda, tipo, com música ambiente, tudo pra acontecer! Mas em nenhum momento ele me falou: “O que você acha? Vamos juntos?” Não! Ele preparou a casa toda da forma que ele achou que eu ia gostar e aconteceu!

Perguntada se a adolescente gostou da relação sexual: “Pra ser bem sincera, não gostei muito, não, não foi bom. Esperava outra coisa. Não foi ruuuuim, mas não foi bom. Daí a gente foi transando mais vezes e eu fui gostando. Mas acho que com os outros parceiros depois foi melhor!”.

Larissa disse que, na primeira relação sexual, o parceiro usou camisinha e complementou que não houve diálogo sobre o uso do preservativo. A adolescente disse: “Ele tinha nos bolsos dele, tirou e colocou sem neura alguma!”.

Indagada se havia algum motivo para o sexo não ter sido tão bom assim, Larissa contou: “Acho que porque conheci mais meu corpo com o tempo, fui ficando menos tímida, aí foi ficando bom!” Solicitada a explicar melhor essa frase, bastante pensativa, ela disse:

Hum, acho que conhecer meu corpo e ficar menos tímida e eu tinha emagrecido, aí minha autoestima tava melhor, eu gostava bem mais do meu corpo! E eu comecei a ter mais liberdade com o passar do tempo. E fui perdendo a vergonha de falar o que eu gostava, o que eu não gostava! É...de tomar mais iniciativa também! Mas isso demorou um pouquinho, não foi só com o meu primeiro namorado, não! Foi ruim pelo menos com uns cinco caras antes do meu segundo namorado, até ficar bom.

Ela disse que “falar o que gostava e não gostava” eram coisas simples: “Isso, aí

mesmo! Continua aí, isso não é bom, desse jeito é melhor ou daquele (risadas). Mas sabe, pensando ainda hoje, não falo o quanto eu queria. Difícil, né?”.

Julgamento por gostar de sexo e diferença entre os gêneros

Questionei se havia algum motivo para achar difícil falar do que gostava e ela respondeu:

Ainda acho que quem é mulher, demora pra descobrir que pode gostar de sexo, saca? E quando descobre, fica com vergonha. Por isso é tão difícil. Você não sabe como o cara vai reagir de você falar como quer o sexo, se vai ser julgada como safada também, aí prefere ficar quieta.

Ela disse que com os homens isso não acontece: “Ah, não mesmo! Homem sempre já coloca sua cabeça pra chupar ele, fala pra chupar as bolas, essas coisas. Eles não têm vergonha nenhuma, a gente tem”.

Primeiras informações sobre métodos contraceptivos

Em relação às primeiras informações sobre métodos contraceptivos, ela contou:

Olha, meus pais nunca falaram comigo sobre o assunto, acho que pela criação deles, acho que era tudo muito diferente naquela época. Mas aí minha mãe é mega esperta e quando desconfiava que eu pudesse estar na casa do meu namorado, esse “do asfalto”, me perguntava se eu não “estava fazendo coisa errada”. Aí ela falava pra eu ler na internet sobre o assunto, me informar. Tipo, ela não queria falar comigo sobre o assunto, mas falava pra eu pesquisar! (...) Acho que é isso, através de revistas mesmo, livros para adolescentes, tipo Capricho! (risadas) Internet também ajudou muito.

Perguntada quais palavras ela usava na internet, disse: “Ah, eu pesquisei métodos contraceptivos, tipo essas coisas. Eu não queria tomar pílula, né? Porque minhas amigas falavam que era mó ruim, tentei ver injeção, pílula do dia seguinte, DIU [dispositivo intrauterino], um monte de coisa. Na internet você acha tudo digitando algumas palavras, né!” Perguntada como via a criação dos seus pais, ela disse que era muito diferente “naquela época”, explicando:

Tipo, com certeza os pais da minha mãe não conversavam com ela sobre sexo, sobre namoro. Naquela época nem podia transar antes de casar, né? Se transava, era escondido, acho que tudo era tabu mesmo. Ainda é, né? Mas só que menos. Minha mãe sempre quando vai brigar comigo começa com a frase: “Na minha época não tinha isso”, falando de festa, bebida, sexo. Mas, tipo, acho que ela entende que os tempos mudaram, mas não quer ouvir da filhinha dela que a filha dela faz sexo. Aí ela fala pra eu me informar por aí, sacou!

Larissa disse que sua mãe com certeza mudou, mas mudou pouco em relação à sua avó.

Masturbação

Larissa começou a se masturbar após a primeira relação sexual: “Fui me masturbar depois da minha primeira transa. Fui lendo coisas em revistas depois que fiquei mais curiosa e vi que era algo normal também. Era isso. Mas antes, nunca!”. Ela contou que a masturbação era um tabu em sua vida, faltava “coragem” para a adolescente se masturbar: “Até tinha amigas que falavam que se masturbavam, mas ainda tinha vergonha do meu corpo. Acho que demorei um pouquinho pra olhar pra mim, me tocar e tal, foi com o tempo”.

Necessidades sexuais

Indagada se Larissa achava que homens e mulheres tinham a mesma necessidade sexual, ela respondeu:

Hum, acho que homem e mulher têm a mesma vontade de transar, mas acho que mulher demora mais pra ter um orgasmo, pra ficar satisfeita, sabe? Tipo, deixa eu pensar...acho que tem duas coisas aí, sabe? A mulher é sempre mais julgada quando a gente fala de sexo, parece que mulher tem que ter vergonha de gostar de sexo! E homem não, né? Sempre foi criado pra ser o comedor e tal. Mas aí acho que tem essa parte, que vem da sociedade mesmo, mas também tem uma parte do corpo, não sei! A mulher tem que relaxar mais pra gozar, é mais difícil mulher ter orgasmo mesmo. Não sei responder, mas acho que gostar de transar todo mundo gosta, mas tem diferenças no meio disso tudo!

Sobre essas diferenças, ela disse: “A mulher gosta de fazer sexo, mas demora mais pra gozar. E tem a parte da sociedade também, que julga mais a mulher (...) mas as necessidades sexuais são as mesmas!”. Já em relação aos seus parceiros sexuais, se eles

tinham mais ou menos necessidade sexual do que a adolescente, ela disse:

Olha, eu tive mais parceiros casuais, né? Acho que era a mesma, era só por uma noite! Aí era mais pra transar mesmo! Daí, os que eu fiquei mais tempo, tipo, namorando, acho que eles sentiam mais, queriam transar toda hora, não era todo dia que eu queria transar, não.

Falta de vontade de ter relações sexuais

Perguntada sobre o que fazia quando não estava com vontade de fazer sexo, disse:

Ah, aí a gente faz, né? Fazer o quê? (...) Ah, não era nada bom. Tipo, se mesmo querendo você já demora pra gozar, pra concentrar, imagina não querendo? Era muito difícil mesmo. Mas cara, eu mudei. Próxima vez que namorar vou dizer certinho se quero ou não. Mas sabe o que é o foda? Todo mundo diz: “Se não tratar seu namorado bem na cama, ele vai procurar outra!” Aí parece que se o cara trair, vai ser culpa minha por não transar com ele sempre, saca? Acho que por isso que a gente fica em dúvida, se transa ou não. Se transa, transa não querendo, se não transa, fica pensando se o cara tá grilado e vai buscar sexo em outra. Foda, né!

Controle do parceiro

Em relação ao controle dos parceiros, Larissa disse:

Eles vivem reclamando! Já brigaram, reclamaram que a roupa tava curta, tinha até um que falava que meu batom vermelho era de puta, mas eu usava mesmo assim, amo vermelho! (...) Já tive que excluir um cara do meu Facebook, porque já tinha ficado com ele e ele curti minhas fotos, hoje me arrependo de ter feito isso. Meu segundo e último namorado era muito machista e possessivo, tentava controlar minhas amizades, sim, nunca parei de falar com ninguém por isso, mas significava briga sempre. Um homem não podia nem curtir minha foto no Facebook que ele brigava, até se o homem fosse gay! Ele queria minha senha, ver minhas conversas do WhatsApp, era mó ruim. (...) Esse ex ficava doido quando eu bebia! Dizia que era coisa de mulher que não se dava o valor, que eu parecia vagabunda bêbada, aí quando a gente saía ele ficava bebendo do meu copo, só pra eu não beber muito, sabe? Ficava criticando minhas amigas, pra eu não andar com tal menina porque ela era mal falada. Controlava tudo! Até o horário que eu chegava em casa, ele ligava lá em casa e pedia pra minha mãe passar pra mim. Ridículo, né? Isso porque eu tinha celular e WhatsApp, mas ligava lá em casa pra

saber se eu tava em casa. Sem contar que ele me intimidava a ter relações com ele quando eu não queria, com argumentos de que eu não o amava ou que se fosse com outro, eu iria querer ou até que ele teria que procurar uma outra parceira, já que a namorada não queria. Não gosto de falar porque é constrangedor, porque eu não deveria ter aceitado, porque demorei pra ver isso e terminar o relacionamento.

Perguntei quanto tempo eles ficaram juntos:

Nossa, durou nem 4 meses. Não aguentei não, moço! Eu tinha medo que ele fosse me bater. Tipo, o sexo era muito bom, sabe? Mas ele era violento também. Eu tenho mega vergonha de falar disso, mas quando eu gemia, falava que queria mais, eu via que ele não gostava, às vezes ele mandava eu calar a boca, parecia que eu não podia tá gostando do sexo.

Larissa contou que esse ex-namorado era policial e tinha 35 anos na época e ela 14 anos. Perguntei o que ela achava dessa diferença de idade:

Ah, acho que é normal. O cara tem mais experiência e tal! Menino da nossa idade é bem moleque, só quer saber de futebol, tem uns que são do tráfico também, nem vale a pena. Não sei, é complicado. Acho que você acha que o mais velho tem mais maturidade, mas nem sempre tem, né? Sei lá, homem é difícil! (risadas).

Sobre ser constrangida a ter relações sexuais, Larissa disse:

Às vezes eu não tava com vontade e fiz mesmo assim. Esse meu ex, que era policial, queria transar sempre, porque a gente se via pouco porque minha mãe não podia desconfiar que tava saindo com um cara muito mais velho, então a gente sempre fazia quando se via. A gente nem tinha momentos juntos, de ir ao cinema, essas coisas...e, ah! Tem o cara que eu engravidei também!

Contexto da gravidez

Larissa, com uma voz baixa, contou a história da sua gravidez:

Eu tinha uns 14 anos, e pior, eu ainda ficava com um cara casado, que conheci na praia, né? Assim, ele nunca foi violento, de me forçar violentamente, acho que por isso na época, não via dessa forma, que não tinha nada a ver porque a gente não era namorado, mas parecia como se eu tivesse mesmo que fazer sexo. Sempre que ele quisesse ou pudesse e eu não podia

rejeitar a vontade dele, aí ele me xingava, dizia que ia contar pra minha mãe que eu tava ficando com um cara casado, aí eu me sentia obrigada a ir. E ele me manipulava muito também, fazia parecer que se eu tava falando não era porque não amava ele. Nunca contei pra ninguém, você é a primeira pessoa. Aí como eu me sentia mal, eu acabava saindo e transando com ele! (...) Ficamos uns seis meses, até eu engravidar dele. Daí depois que eu tirei, a gente terminou. (...) Ele tinha 38 anos.

Larissa disse que o parceiro contou que era casado após a primeira relação sexual dos dois e eles continuaram *ficando*. A adolescente o considerou como “namorado”, pois gostava dele e se relacionou exclusivamente com ele durante aquele período.

Uso de métodos contraceptivos na relação

Larissa contou que eles não usavam camisinha, mas ela tomava pílula anticoncepcional, complementando: “Mas eu não tomava todo dia, não, pra ser bem sincera. Às vezes esquecia, tomava no horário errado”. Sobre a pílula do dia seguinte, Larissa disse:

Não achava que precisava porque eu tomava anticoncepcional. Pílula do dia seguinte é mais em caso de emergência, né? A gente nunca usava camisinha porque ele não gostava, isso era algo difícil de falar com ele. Eu sempre falava que não tava gostando de transar sem camisinha, porque não sabia se ele transava com mais alguém. Aí ele ficava irritado, que ele era casado e só transava comigo e que eu tinha que parar de reclamar, que se eu amasse ele, eu ia transar sem camisinha. Ele fazia mó joguinho psicológico comigo, sabe? Revertia muito a situação, sabe?

Motivos de atração pelo parceiro

Perguntada sobre o que mais a atraiu em relação ao parceiro, ela disse:

Eu fui bem idiota, eu sei. Ele veio na praia pagando caipirinha pra mim, oferecendo cerveja, dizendo que eu era linda. E eu tava com o corpo bonito, autoestima boa, tava me sentindo, porque tinha um cara mais velho e bonito dando em cima de mim. Ele era bem bonito! Na hora que ele disse que era casado eu fiquei mega abalada, mas depois fiquei tranquila porque apesar da camisinha, o sexo era mó bom e ele me pagava as coisas, colocava crédito no meu celular, essas coisas. Foi depois da gravidez que o inferno começou mesmo.

Solicitada a explicar o “inferno” que ela mencionou após a descoberta da gravidez, Larissa contou que sua menstruação atrasou e ela realizou o teste Beta HCG, que deu positivo. A adolescente estava com seis semanas de gravidez e “ficou amarela” com a notícia, “muito desesperada” e contou: “Aí eu falei com ele, né, que eu tava grávida. Aí ele falou que não era dele, foi mó confusão e ele falou que eu ia ter que tirar”.

Perguntada se ela queria fazer o aborto na época, disse:

Olha, eu fiquei assustada na hora que ele falou pra eu tirar, por algum motivo eu achava que ia ter aquele filho e ele ia me ajudar. Mas depois, mega conversei com minhas amigas, sabe? Aí elas me ajudaram, falaram que homem é tudo safado mesmo, que eu não ia segurar ele, não, e que cara casado nunca larga a fiel pra ficar com a outra. Aí hoje, olhando pra trás, foi a melhor coisa que fiz. Não me arrependo! Ele era casado, eu tinha 14 anos, tava no meio da escola, minha mãe não sabia dele, se soubesse, ia me matar. Eu sabia que ele não ia largar a mulher corna dele pra ficar comigo, né? Eu ia ser mãe solteira e ia acabar com a minha vida, certeza! Acho que uma parte de mim queria ter, mas outra parte, não.

Para ela, “acabar com a minha vida” seria ser “mãe solteira” e explicou seu desespero: “No sentido de me sentir presa, sabe? Não ia mais sair, beber, minha mãe ia falar muita merda pra mim e ia ficar jogando na minha cara, eu ia ter que trabalhar eu acho. Nossa, ia ser só problema!”.

Família no processo decisório

Perguntada sobre o papel da sua família e se ela conversou com sua mãe a respeito, disse:

Nada! Ela é bem contra abortar e acho que ia fazer mó barraco com o cara, ia querer saber quem era o pai. Ia dar merda pra ele também e, claro, pra mim! Aí ele ficava me ameaçando, que se eu contasse pra alguém, ele ia me matar, essas coisas. Tô te falando que foi um inferno! (...) Ah, ele dizia que se eu falasse, ele ia colocar uma faca na minha barriga, esse tipo de coisa. Teve uma vez que ele até foi me buscar na escola de carro e disse pra eu entrar no carro. Ele me deixou em casa e disse: “Eu sei onde você estuda e onde você mora”, mó com um tom de ameaça, sabe? Eu não duvido do que ele seria capaz. Até falei tudo pras minhas amigas, que se eu morresse, foi por causa dele.

Amigas no processo decisório

Em relação às suas amigas, Larissa disse:

Olha, elas me tranquilizaram! Disseram que ele só tava assim por medo da mulher dele descobrir. Duas delas já tinham feito, sabe? Disse que era tranquilo e que o cara ia parar de falar merda depois que eu tirasse e era melhor que eu tirasse mesmo e até falaram que, já que o cara era casado, pra eu ir numa clínica melhor, não tirar aqui na favela, que ele ia pagar.

Local da prática de aborto

Larissa comentou que fez o aborto em um bairro de classe média da Zona Sul da capital: “Mas fiz no asfalto mesmo, não no morro”. Indagada se foi em uma clínica, Larissa negou e contou que foi em um apartamento, localizado em uma das ruas principais do bairro.

A adolescente explicou:

O cara casado que eu ficava, dava pra ver que ele era rico, né? Tinha carrão e tal. Daí ele me disse que tinha um amigo médico que morava em um apartamento, que ia fazer na casa dele, que ele ia me levar lá e que já tinha pagado tudo. Aí eu fui, com medo, né? Mas fui. Daí cheguei lá e subi, ele entrou comigo e ficou esperando na sala e eu entrei num quarto. (...) Fiquei com medo, a gente nunca sabe o que vai acontecer, mas pelo menos eu tava indo na casa de um médico, ele foi lá comigo e tava tudo limpo, não foi em um lugar sujo, entende? Eu tava mais com medo de desistir ou alguma coisa assim, mas não de morrer.

Sobre o procedimento, ela explicou:

Tipo, cheguei lá e o médico me recebeu bem até, ele tava usando um cordãozinho de ouro, aí ele falou: “Você não tinha dito que ela era tão nova, vai ficar mais caro!” (...) Eles começaram a discutir e eu fiquei mega nervosa! Aí o cara que eu ficava disse que pagava a mais depois, mas pra fazer logo de uma vez. Foi aí que entrei no quarto, entendeu?

Procedimento

Sobre o procedimento do aborto, ela explicou:

Aí depois ele me sedou, tipo com um pano na boca. Aí eu acordei mega tonta. Eu tava mega roxa, esse médico amigo dele falou que eu fiquei me mexendo, mesmo sedada, que tiveram

que me segurar. Eu tava mega tonta, fiquei mais uns 40 minutos deitada lá na casa dele no ar condicionado. Tive um pouco de febre também. Ele me deu uns remédios pra tomar por uma semana e disse que ia ter sangramento. Aí fui embora.

Larissa não se lembrava do nome dos remédios, mas disse: “Tava tudo tipo num tubinho plástico, mas não tinha o nome. Ele explicou pra tomar três vezes ao dia e tal e que se eu tivesse febre ou alguma dor, pra falar pro meu namorado me levar de volta lá. Aí fui embora”.

Após a prática do aborto

Larissa contou que depois do procedimento o parceiro a levou para casa: “Eu tirei num sábado, lembro até hoje! Eram umas duas da tarde, aí fui pra casa lá pelas dez da noite, falei pra minha mãe que ia na praia e fui direto pra cama. Aí domingo eu acordei quase meio dia, segunda já tava na escola”. Perguntada sobre o que mais marcou nessa experiência, ela respondeu:

Olha, o que mais sofri é não ter ninguém pra conversar depois que eu tirei, de me sentir sozinha. Quer dizer, até tinha, minhas amigas, que mega me ouviram, mas meu namorado não queria falar comigo, eu não podia falar com minha mãe, você se sente muito abandonada e sozinha, sabe? Às vezes eu chorava pela casa sem motivo, pelo mês todo. E eu ali, no silêncio. É muito triste tudo isso. Acho que mulher nenhuma tinha que sofrer tanto.

Ela contou que o sofrimento não era por ter feito o aborto: “Essa coisa de ficar guardando tudo pra você que é a pior parte, você não pode nem chorar direito. Você se sente abandonada e sozinha eu acho, é isso”. Larissa contou também sobre a sensação de ter feito algo “fora da lei” e disse:

Se bem que, né, tem tanta coisa ilegal por aí! (...) A galera fuma maconha que nem água, né? E não é só no morro, não, é na rua, na praia! Você vê muito traficante com arma aqui andando numa boa, muita coisa fora da lei. (...) Mas acho que esse sentimento é mais por se sentir vazia, não sei explicar, você tirou tipo um pedaço de você mesma, isso é pesado! Queria muito ter conversado com alguém sem me julgar além das minhas amigas, mas não pra me convencer pra ter o filho, só pra me ouvir, saca? Nossa, não sei explicar!

Larissa disse então que apenas queria alguém que a ouvisse, sobre sua tristeza, solidão, “a raiva que estava sentindo” do parceiro e complementou: “Ele disse que era melhor a gente parar de ficar porque ele era casado, essas coisas que todo cara safado fala. Nunca mais falei com ele, às vezes eu fuço o Facebook dele e ele ainda tá casado. Ele tem dois filhos da minha idade!”.

Mudanças no relacionamento

Para Larissa, o aborto mudou totalmente o relacionamento dos dois:

Tipo, antes eu só via coisa boa nele, né? O carro, dinheiro, bebida. Quando eu mais precisei, vi quem ele era mesmo, só queria sexo, menos de um mês ele terminou e falou que a gente não devia mais se ver mais. Foi muito egoísta da parte dele, do começo ao fim! Nossa! Muita raiva.

Nesse momento, Larissa chorou e repetiu que sentia muita raiva dele. Ela disse que muita coisa mudou depois do aborto e falou dos seus relacionamentos posteriores:

Eu não namorei de lá pra cá, só fiquei com alguns caras e sempre uso camisinha. Acho que aprender a falar não demora, mas você aprende também! Por isso que pra namorar, só depois de um bom tempo, se for pra ficar com coisa ruim, melhor ficar sozinha, né!

Finalizando a entrevista

Encerrando a entrevista, perguntei se Larissa gostaria de falar mais alguma coisa sobre o aborto e ela respondeu: “Ah, não sei. Só que é uma coisa muito profunda, só quem já passou vai saber como é. Mas acho que é isso, o que mais senti falta foi pra ter alguém pra conversar e me abrir, chorar um pouco sem me sentir julgada e não me sentir tão sozinha”. Sobre um possível arrependimento de ter feito o aborto, disse:

Olha, cara! Tipo, acho que com a cabeça que eu tenho hoje, eu tinha que ter feito! No fundo eu só queria que ele me assumisse como namorada, porque eu considerava ele como namorado, saca? Muito trouxe! Acho que eu nem ia tá viva se tivesse tido aquele filho! Foi pra eu aprender mesmo! (...) Então, sei lá! Acho que ter tirado o bebê foi um aprendizado mesmo, de ver as coisas e os homens de outra maneira. (...) Aí acho que é isso, foi muito sofrido no momento, mas acho eu tenho certeza que fiz a coisa certa e que só ia estragar

minha vida com aquele filho!

Larissa

Quadro 6: Síntese da história da adolescente Larissa

Larissa	Escolaridade e/ou Trabalho	Família	Síntese da trajetória sexual, amorosa e reprodutiva	Processo decisório e método do aborto	Argumentos frente à decisão favorável ao aborto
<p>16 anos</p> <p>“Parda” Se considera católica</p> <p>Nasceu em Campos dos Goytacazes</p> <p>Morava na favela há 5 anos</p> <p>Solteira</p>	<p>Segundo ano do ensino médio de um colégio estadual, no Centro, do Rio de Janeiro.</p> <p>Não trabalhava</p>	<p>Morava com a mãe, o pai e uma irmã. Mãe tinha 40 anos, pai 52 anos e a irmã, 10 anos. Sua mãe era dona de casa e o pai, porteiro. Pais eram católicos, principalmente sua mãe.</p>	<p>Disse que beijou “<i>uns 30</i>” rapazes e duas meninas. Começou a se masturbar após a primeira relação sexual.</p> <p>Larissa tinha 10 anos no primeiro beijo e o parceiro, 12 anos. Na primeira relação sexual, tinha 13 anos e o parceiro, 19.</p> <p>Engravidou e abortou aos 14 anos de um “<i>namorado</i>” de 38 anos, casado. (G1 P0 A1)</p>	<p>Abortou no apartamento de um “<i>amigo médico</i>” do parceiro, localizado em um bairro de classe média da Zona Sul da capital. O parceiro arcou com todos os custos.</p>	<p>Contou as constantes ameaças de morte do namorado: “<i>ele dizia que sabia onde eu morava e ia me matar se eu tivesse o filho.</i>” Disse que suas amigas também a tranquilizaram, que seria “<i>pelo melhor.</i>” Disse também que não queria ser mãe solteira.</p>

- *Sexta história de aborto*

Ana

“Gravidez tem que ser um momento de vida, né? Mas pra mim tava sendo a morte!”

Começando a entrevista

No começo da entrevista, Ana perguntou se eu iria gravar a voz dela. Perguntada se isso seria um problema, respondeu: “Ah, não sei, alguém vai ouvir ela?”. Informada sobre o sigilo, nomes fictícios, a transcrição confidencial e a afirmação de que ninguém reconheceria sua voz, ela respondeu: “Então tá”.

Caracterização da adolescente

Ana tinha 16 anos no momento da entrevista, nasceu em Macaé, município localizado a 180 quilômetros da capital do estado. Ana se considerava da cor/raça negra, se declarou sem religião e disse que seus pais eram evangélicos. Ela morava com sua mãe, de 38 anos, seu pai, de 42 anos, sua avó materna, de 55 anos e seu irmão, de 13 anos. Estudava em um colégio localizado na Zona Sul da cidade, cursando o primeiro ano do ensino médio. Seu pai era motorista de ônibus, mas já trabalhou em uma metalúrgica no município de Macaé. Segundo Ana, seu pai foi dispensado da metalúrgica e conseguiu um emprego de motorista de ônibus na capital há sete anos, o que motivou a mudança de sua família para a favela. Sua mãe era diarista e sua avó, dona de casa. Ana estava solteira no momento da entrevista e disse que “perdeu as contas” de quantas pessoas já beijou. Em relação ao sexo, ela disse que tinha uma lista com o número de rapazes com os quais já teve relações sexuais, totalizando cinco meninos. Nunca namorou, mas desses cinco rapazes, “dois foram mais sérios”, “ficando alguns meses” com eles.

Primeira experiência amorosa

Perguntada sobre sua primeira experiência amorosa, Ana teve dúvida: “Amorosa em qual sentido?”, expliquei então que não existia uma resposta certa para a pergunta e que ela

poderia responder de acordo com o que se lembrasse. Ela pensou por alguns segundos e disse: “Acho que pra mim é quando eu tive um sentimento amoroso mesmo por alguém, então”. Solicitada a falar mais sobre essa experiência, Ana contou:

Então, eu era bem pequena, criança mesmo, tinha uns 11 anos. Eu tava na quarta série, indo pra quinta série e mudei de colégio, né? E tipo, eu tava mega insegura, super insegura mesmo. Eu sempre fui uma criança tímida, sabe, eu achei que ia odiar tudo e achei que ia ser uma bosta. Aí no primeiro dia de aula desse outro colégio, eu cheguei cedo, e peguei meu caderno, tava com vergonha ainda e comecei a desenhar. Aí chegou um menino, todo animado, pulando na sala, ele olhou pra mim e pro meu caderno e falou: “Que letra bonitinha!”. Aí eu olhei pra ele e fiquei mega sem ar, super nervosa. Foi aí a primeira vez que senti alguma coisa por um menino, saca? O nome dele é Gustavo! E pô, no começo eu nem era tão apaixonada, tipo, paixão platônica, sabe? Porque a gente ficou amigo, tipo colega de sala, eu não entendia o que eu sentia por ele, mas eu queria ficar com ele o tempo todo, de brincar com ele, de brigar com ele também, ele era mó bagunceiro! Eu só entendi que tava gostando dele depois de um ano eu acho, mas eu era mega bobinha por ele. Mas eu nem ficava com ninguém aquela época, saca? Ele ficava com algumas meninas, mas no fundo no fundo eu achava que ele podia gostar de mim, mas não tinha coragem de falar ou tinha medo da nossa amizade acabar, aí eu nem chorava porque ele ficava com outras. (...) Demorou pra cair a ficha, sabe? Mas aí quando eu comecei a gostar mesmo dele de verdade, que eu tipo, percebi que era uma coisa amorosa, não só de amiguinho, aí eu comecei a ficar mais estranha com ele, porque ele ficava com altas meninas, sabe, e tudo mais? E ele nunca pedia pra ficar comigo, aí eu ficava com ciúmes, mas ao mesmo tempo, a gente era amigo, se ligava direto, voltava pra casa junto. (...) Daí, quando eu finalmente tive coragem de falar pra ele que eu gostava dele, já tinha passado um ano, eu já tinha beijado outros meninos e foi uma amiga que me encheu o saco pra eu tomar coragem e falar com ele, mas aí ele já tava namorando a filha do pastor da igreja dele, bota fé? Fiquei até sabendo que ele ainda tá namorando com ela, mó sério! Parece que vão casar! Bizarro, né? Mas aí foi isso, não tive nenhuma chance com meu primeiro amorzinho. Triste, né?

Indagada sobre o que a marcou nessa experiência, respondeu: “Acho que foi isso, de me perceber gostando de alguém e não saber o que fazer! Não sabia se falava, se me declarava, se parava de falar com ele. Marcou que ele era meu amigo também, quando lembro dele só lembro de coisa boa, apesar de não ter ficado com ele”.

Primeiro beijo

Em relação ao primeiro beijo, Ana mudou sua expressão e disse:

Meu primeiro beijo foi mega tosco! (...) Fui numa praia com uns amigos, né? Eu tinha 10 anos. Aí eu era BV, porque eu sempre fui chata pra ficar com os meninos! E olha que alguns meninos fofinhos já tinham pedido pra ficar comigo e eu por medinho mesmo acabava dizendo não.

Sobre esse “medinho”, ela explicou:

Minhas amigas ficavam dizendo: “Ô minha filha, vai morrer BV? Tem teia de aranha nessa boca!” (...) Aí quando a gente conversava sobre beijo, elas falavam que tinha que abrir bem a boca, não sei o quê mais! Aí você fica viajando, se vai ser horrível quando você beijar, essas coisas! Tipo, pressão mesmo, sabe?

Ana disse que todas as suas amigas já haviam beijado e algumas, feito sexo. Ela continuou a história do seu primeiro beijo: “Aí nessa praia rolou tipo uma festa, aí eu acabei ficando com esse menino, mega aleatório! Ele era mó bonitinho, mas foi super rápido, essas coisas de criança só pra beijar logo. A gente foi, conversou um pouquinho e foi mega rápido!”.

Ana disse que não teve medo de beijá-lo: “Até que não, eu não conhecia ele direito, se fosse ruim, acho que nunca mais ia ver ele (risadas)”. Segundo ela, o rapaz tinha 16 anos. A adolescente também falou que desejou mais o primeiro beijo do que ele: “Eu acho que eu que queria mais do que ele porque eu queria me livrar desse peso na minha vida que era ser BV”. Em relação ao “peso”, ela explicou: “Peso das suas amigas já terem beijado e você não, saca? Parece que você é a única que não fez, começa até se sentir velha e fora da turma!”. Ela disse que queria beijar alguém “o mais rápido possível”, para contar para suas amigas que havia beijado.

Primeira relação sexual

Sobre sua primeira relação sexual, a adolescente disse:

Mais uma vez eu tava atrasada, né? (...) Na idade! E eu me botava mó pressão sim, sabe?

Porque sexo era uma coisa mais séria na cabeça das pessoas. Mas sei lá, na minha cabeça não era esse bicho de sete cabeças, não, ia ser uma coisa tranquila, na hora que tivesse que ser, aconteceria na hora que eu quisesse! Mas tipo, ao mesmo tempo, eu não queria dar pra qualquer um e eu demoro pra gostar, sabe? Eu queria confiar no cara, queria me sentir segura com o cara que eu fosse transar pela primeira vez. E eu também tinha vergonha do meu corpo, sabe? Essas coisas que é normal quando a gente é adolescente. Daí a primeira vez que eu transei foi com um paquerinha de internet, que eu conheci quando eu fui pra Salvador.

Ana tinha 13 anos no momento da primeira relação sexual e contou que foi à cidade nas férias, pois sua mãe nasceu em Salvador e ambas foram visitar um irmão da sua mãe.

Motivos de atração pelo parceiro na primeira relação sexual

Sobre os motivos de atração em relação ao parceiro, ela disse:

Ah, foi porque a gente começou o relacionamento de uma forma bem natural, eu acho. Conversando, batendo papo, aí o sentimento foi crescendo. A gente se deu bem pela internet, já tinha um climinha, acho que a gente foi com calma, por isso foi bom. Acho que é isso, a amizade foi o que mais me atraiu nele.

Ana relatou que seu primeiro parceiro sexual tinha 15 anos e contou como eles se conheceram:

Nossa, mó vergonha de falar isso! Tem um grupo no Facebook que fala sobre Big Brother Brasil, conhece? (...) Aí esse grupão junta todo mundo do Brasil, pra falar dos participantes, rola altos papos e brigas nesse grupo! Aí eu tava lá e ele também. E, cara, a gente torcia para as mesmas pessoas, odiava as mesmas pessoas, eu sempre curtia as coisas que ele falava e ele curtia as minhas, aí já rolou uma afinidade, saca? Aí ele me adicionou no Facebook, curtiu minhas fotos e a gente foi batendo papo, aí foi rolando e eu descobri que eu ia pra Salvador, aí mega falei pra ele pra gente se ver!

Perguntada se seu primeiro parceiro sexual sabia que ela era virgem, Ana negou, dizendo que não contou:

Eu sempre fui fechada, né? Acho que nunca quis passar uma insegurança também, sabe? Não queria ficar me explicando, queria que tudo ocorresse naturalmente. Às vezes quando você

fala que tá fazendo alguma coisa e a pessoa que tá apresentando essa coisa descobre, ela fica com um medo também, né? (...) Lembro a primeira vez que fui fumar maconha, minha amiga tava mó com medo deu passar mal, da minha pressão baixar, ela nem relaxou quando eu fui fumar. Era muita expectativa porque a primeira vez vai marcar, né? Acho que sou assim pra tudo, seja pra sexo, droga e tals! Prefiro ir com calma pra não criar muita expectativa e não sentir muito a responsabilidade.

Primeira relação sexual

Solicitada a falar mais sobre a primeira relação sexual, Ana contou:

Então, eu já tava falando com ele fazia um tempo, pelo Facebook e WhatsApp, essas coisas! A gente se gostava bastante! Daí a gente se conheceu e demos uns amassos (risadas)! E foi muuuito bom! Aí eu tive certeza que queria dar pra ele! Me senti bem com ele. Aí a gente foi acampar, eu sabia que aquela hora ia ser minha hora. Minha mãe não deixou, né? Disse que eu só tinha 13 anos e blá blá blá! Aí eu mega chorei, disse que ia com uma amiga da minha escola daqui do Rio que mudou pra lá, aí ela deixou! Aí eu tava mega ansiosa, tinha tudo pra ser perfeito, né? A gente tava acampando, a química bateu, o beijo foi bom, tava tudo lindo e maravilhoso! Aí chegou à noite, né? Fui dormir na barraca dele! Aí a gente começou a ficar, só que, sei lá, achei esquisita a primeira vez! (...) Acho que porque eu não me senti confortável mesmo, eu também não falei pra ele que eu era virgem, devia ter falado, né? Eu não sei por que eu não falei, mas ele nunca perguntou também. Acho que ele já achava que eu não era virgem, sei lá! E tipo, não queria parecer uma coitada por ser virgem, saca? Não queria dizer pra ele: “Olha, sou virgenzinha, cuidado comigo, sou frágil!”. Tem cara por aí que sente que é muita responsabilidade tirar a virgindade da menina, já ouvi história assim das minhas amigas. Eu não queria isso, só queria dar mesmo, que fosse natural! Aí não senti necessidade de falar. Mas tipo, ele foi muito afobado, nem me beijou direito e ele já foi fazendo sexo oral em mim, fiquei mega nervosa, não consegui relaxar, fiquei mega desconfortável, queria que terminasse logo. E só foi essa vez, depois nosso relacionamento ficou mega estranho. Eu fiquei quase 20 dias em Salvador, a gente se falou por Whats alguns dias e depois nunca mais. A gente nem se pegou depois, bem esquisito. Aí meu tesão por ele acabou também, né?

Indaguei se ela pensou em contar ao parceiro sobre o desconforto no momento do sexo oral:

Ah, na real, não pensei, não! (...) Foi bem bizarro na hora. Tipo, eu gostava muito dele, a gente era coleguinha, miguxo e tal, mas também não era namorado, né? Eu me sentia insegura também, queria agradar ele pra fazer gostar de mim, daí na hora fiquei com vergonha de falar que não tava gostando, se eu falasse que não tava gostando acho que ele ia se sentir mal, sabe? Mas aí me senti mal por não ter falado nada. Foda, né? Mas sabe, teve um menino depois que eu super falava pra ele o que eu queria pra ele, foi uma transformação mesmo! Foi horrível a primeira vez, mas aos poucos você aprende a falar.

Começando a gostar de fazer sexo

Ana disse então que não gostou da sua primeira relação sexual e que começou a “gostar mesmo” com o segundo menino com quem ela teve relações sexuais:

Foi um tempo depois, com outro menino que eu comecei a ficar mais sério. Ele era miguxo meu também no colégio, a gente tinha intimidade e tal! A primeira vez que a gente ficou a gente já transou, bota fé? Foi uma loucura! (risadas) Eu tava bem bêbada, a gente tinha saído num baile funk, beijamos pela primeira vez e transamos na casa de um amigo dele que os pais não tavam. Mas eu tava com tesão! Eu adorei! Daí as outras vezes que a gente foi transar, eu tava confortável. Hum... Tô pensando aqui! Acho que a primeira vez conta muito. Se a primeira vez não foi boa, esquece, né? Aí eu me sentia confortável com ele, foi depois de uns meses da viagem de Salvador que isso aconteceu. Foi isso!

Ana comentou que teve relações sexuais diversas vezes com seu segundo *ficante*.

Questionei se antes da primeira vez, Ana teve vontade de fazer sexo e o que fazia caso a resposta fosse positiva: “Antes da minha primeira vez? Humm, tinha vontade de fazer sexo, sim, e eu queria quebrar uma barreira na minha vida, sabe? Eu precisava fazer esse negócio logo pra ter essa experiência, mas quando eu ficava com os meninos, eu não sentia tesão de dar pra eles, sabe?”.

Em relação à “barreira”, explicou:

Tipo, um obstáculo da vida, né? Tipo, você faz uma coisa, faz outra, e faz outra, né? Aí chega uma idade que você tem que quebrar essa barreira, né? Primeiro beijo, primeiro sexo, primeira vez que você bebe, acho que são coisas normais na vida de qualquer um que você vai passar, tem uns que quebram essa barreira mais cedo, outros quebram mais tarde.

Para Ana, essa barreira era “boa e ruim”:

Boa porque é experiência, né? Tipo, você cresce e tal, eu aprendi muita coisa me masturbando, depois do meu primeiro beijo, do meu primeiro porre (risadas)! Depois da primeira transa também, mas tem o lado ruim que você fica pressionada em fazer logo, se não faz, você sente que tá faltando algo, que tem que ser feito e tal. Não sei falar direito!

Ela conclui que essa “barreira” era uma experiência na sua vida, mas também há “muita pressão por trás”. Sobre essa pressão, a adolescente falou um pouco mais: “Ah, porque você fica se cobrando que tem que fazer logo, suas amigas também ficam perguntando se você já deu, daí você fica querendo fazer logo e nem pensa direito se quer mesmo”.

Masturbação

Sobre o que a entrevistada fazia quando tinha vontade de transar, antes da primeira relação sexual, Ana falou sobre a prática da masturbação: “Eu já tinha visto filme pornô antes disso, já tinha me masturbado”. Contou que o primeiro episódio de masturbação ocorreu aos 8 anos de idade e complementou:

Foi pela internet, total! E imaginação, né? Eu via muito vídeo na internet, mas quando comecei... é que, cara, como eu vou te explicar? Tipo, tô pensando, acho que quando comecei a me masturbar, não era bem um negócio chamado “masturbação”, sabe? Acho que era pra conhecer meu corpo mesmo, por tesão, sabe? Quando comecei a me masturbar não sabia nem que tinha um nome, nem pra que servia. Tenho amiga que diz que se masturba quando tá estressada, eu não penso por esse lado, nunca pensei. Pensando agora, eu via os vídeos mais por curiosidade, mas não pra me masturbar, era conhecer meu corpo mesmo e pra ver se ia ser bom.

Diferenças entre o virtual e o real

Indagada se houve muita diferença entre o que ela assistiu na internet e como aconteceu em sua primeira vez, disse:

Super sim! Lembro que depois que eu transei fui ver um vídeo que o cara colocou a boca pra fazer oral na mulher e ela gemeu altão! Eu lembrei de mim na hora, a última coisa que eu fiz na minha primeira transa foi gemer alto, eu fiquei nervosa, com medo, não relaxei nada. Mas

na real, eu já tinha percebido que era meio esquisito e forçado, né? Então sei lá, não liguei muito, não. O que mais me deixava assim na internet, que me incomodava, é que as mulheres tinham aqueles peitos bizarros, não tinham celulites, corpo perfeito, né? Aí eu já me sentia mega insegura, porque se não fosse igual aquilo, os meninos iam perceber, ninguém ia me querer, ia achar que eu era estranha e feia.

Em relação às conversas sobre masturbação com as amigas, ela disse:

Hoje eu converso, né? Quando eu comecei a me masturbar, não. Teve uma vez que a gente foi na casa de uma amiga que tava sozinha, os pais tavam trabalhando e a gente matou aula, né? Daí a gente viu um pornozão e a gente começou a se masturbar! Mas com 8 anos, não, era meu segredinho e eu não falava pra ninguém (risadas)!

Ana disse que a prática da masturbação com as amigas ocorreu aos 12 anos.

Perguntei se ela e suas amigas masturbaram umas às outras ou se cada uma se masturbava sozinha. Ana, bastante espantada, disse: “Sozinha!! A gente via o filme e se masturbava, mas tava todo mundo pelado, mas tipo, ninguém se beijava e nem se tocava”. Complementou dizendo que eram cinco garotas e acrescentou: “Acho que era bacana fazer com as amigas, você fazendo sozinha você não sabe se era a única, saca? Era meio que um segredo, aí você vê que é normal e todo mundo faz, aí é maneiro!”.

Relações homoafetivas

Indaguei à entrevistada se ela já havia *ficado* com meninas: “Beijei duas só!”. Ana complementou:

Foi de zoeira também! Foi em festa e a gente tava bêbada. Tipo, às vezes a gente sai pra pegar macho, né? Mas só tem cara feio e babaca, daí a gente beija uma a outra e tal, fala que é namorada, os caras ficam putos! (...) Eles falam que a gente tá colocando aranha pra brigar e que a gente só tá fazendo isso porque não sentou numa pica, essas paradas! Mal sabem eles, né?

Ana relatou que gostou beijar as amigas: “Curti, sim, beijo é beijo, né? Se os olhos tão fechados, não faz diferença se é homem ou mulher”.

Primeiras informações sobre gravidez e métodos contraceptivos

Em relação às primeiras informações sobre gravidez e métodos contraceptivos, Ana disse:

Foi na internet e no colégio. (...) Coisa bem básica lá na escolinha, a tia colocando camisinha na banana, essas coisas. Mas tipo, isso na escola foi ano passado! Na internet já tinha visto antes, era algo mais visual, saca? Com 8 anos, eu via que tinha que usar camisinha, essas coisas. Aí eu entrava em chat da Uol também, essas coisas pra bater papo, e vem aqueles velhos tarados mandando foto, aí você via um pinto né? E pensava: “Caraca, que coisa estranha!”. Mas aí eu ficava curiosa, queria ver aquilo pessoalmente, aí comecei a pesquisar bastante, mas assim, não era algo bem sexual, sabe? Eu achava pinto esquisito, mas era por curiosidade pra ver como funcionava. Aí você via como que fazia pra ter filho, sexo oral, essas coisas. Aí acho que é isso, aprendi mesmo na internet.

Ana disse que as informações na internet foram anteriores às informações obtidas na escola.

Necessidades sexuais

Perguntei à adolescente se ela achava que homens e mulheres tinham as mesmas necessidades sexuais:

Acho que isso muda um pouco pela idade, onde você mora, a educação que você tem dos seus pais, sabe? Meu pai já fala pro meu irmão que ele tem que pegar geral e minha mãe não, dizia que eu tinha que valorizar a virgindade, essas coisas. Eu nunca ouvi as coisas que meu irmão ouve, era tudo ao contrário!

Indagada quais seriam essas “coisas”, explica:

De ter que esperar pra perder a virgindade, que menina tem que se guardar, não pode beber, nem sair pra balada! Meu irmão pode sair pra jogar bola numa boa e volta na hora que quiser, vai saber se ele tá jogando bola mesmo? Já pra eu sair sempre foi um sofrimento. Tipo, meu pai e minha mãe falam pro meu irmão ter muitas namoradas, parece que pra homem tem que ter quantidade, sabe? E mulher não, minha mãe sempre falou pra eu namorar alguém que eu gostasse muito, tipo essas coisas de afeto. Aí quando eu fiz sexo por sexo, porque tava bêbada,

eu fiquei mega confusa. (...) Eu tinha gostado muito, muito mesmo, tava com tesão e bêbada, mas não tinha afeto pelo menino. Não sabia se tinha feito a coisa certa ou errada. Acho que todo mundo gosta de sexo, mas por isso acho difícil a mulher gozar fazendo sexo por sexo (...) É algo mais psicológico, de não saber se tá tudo bem transar por transar. Aí acho que é isso, muitas vezes quando a gente faz, a gente se sente mal.

Iniciativa para ter relações sexuais e medo de ser julgada

Em relação a tomar iniciativa para fazer sexo, Ana disse que só toma iniciativa caso esteja com alguém há algum tempo, mas quando solteira, afirma que não:

Acho que o homem não gosta de mulher oferecida também, aí você tem que esperar ele fazer o movimento, né? Aí você fica ali na espera, mas acho que mulher também gosta que o homem tome iniciativa, não sei!

Ela disse que temia ser julgada pelos homens: “Acho que tem muito esse negócio de mulher pra casar e mulher pra comer. Aí se você toma iniciativa, você é desesperada ou que é puta, aí prefere que o cara tome iniciativa”. Ana achava isso ruim e explicou:

Não é só porque uma menina dá de primeira que ela não seja pra namorar, né? Parece que tem tipo, uma listinha de como se comportar, pra você ser encaixada em tal coisa, e não é bem assim. Tipo, você pode querer namorar, mas mesmo assim tem dias que você só quer dar uma!

Controle do parceiro

Já em relação ao controle dos parceiros, Ana disse:

Eles ficavam dizendo que minha roupa era curta e que eu bebia muito, mas aí eu dou patada, sou meio grossa, assim, sabe? Nunca tive problema muito grande, não, e nunca deixei de fazer nada, mas já ouvi reclamação de homem, sim! (...) Os dois que eu fiquei mais tempo mega reclamavam de foto que eu postava no Facebook, pedia pra eu deletar, aí eu falava que não ia deletar e ficava nisso. Ficava aquele climão de meia hora, mas passava!

Diálogo com os parceiros sobre métodos contraceptivos

Sobre métodos contraceptivos, Ana não dialogava com os parceiros:

Nunca conversei! (...) Realmente, é algo que nunca conversei. O Paulo, o segundo que transei e transei mais vezes, ele até que era fanático com isso, perguntava se eu tinha tomado pílula, essas coisas, mas a gente não usava camisinha na maior parte das vezes, ele tinha mó medo de ser pai, daí perguntava se eu tava tomando pílula certo, mas era o único. Mas acho que ninguém pergunta!

Perguntei se a adolescente tinha alguma opinião sobre a ausência de diálogo:

Eu nunca discuti método porque acho que a pílula é algo pessoal da mulher e a camisinha do homem e não sei, lembro na escola a professora colocando camisinha na banana, mas acho que o homem tem que ter mais experiência nessas coisas, né? Já tem o dele ali pra colocar (risadas). Fui aprender a colocar depois de um tempão. A gente já espera que o homem vai tirar do bolso e colocar, mas não tira, né? Acho que é isso, nunca tive papo sobre método com eles não.

Recusa do parceiro em usar camisinha

Questionei se algum parceiro já recusou o uso da camisinha:

Na primeira vez que transei eu mega pressionei pra ele usar camisinha porque ele tava me enrolando! Hum... Acho que por isso que o sexo não foi bom, a gente teve uma discussãozinha antes de transar, aí acho que quebrou o clima já, foi por causa da camisinha (...) Eles ficam de caô, né? Sempre tentam empurrar sem, falam que não tem, até mentem. Aí depende muito do cara, tem uns que colocam depois, tem uns que insistem. O problema é esse, às vezes você tá com muita vontade de dar, tá bêbada, aí você fica mega irresponsável e não liga pra nada, aí o cara fala que não tem camisinha e você arrisca. Aí às vezes toma pílula do dia seguinte, às vezes esquece, a gente não tem tanta certeza do que vai acontecer, né?

Ana contou que já tomou a pílula do dia seguinte “umas dez vezes”, com o segundo e o último *ficante*, parceiros com os quais teve mais relações sexuais. Ana relatou sua história com eles:

Eles não gostavam de usar camisinha, né? Daí como eu já tava com eles algum tempo e tava confiando, a gente transava sem. Eu tomava anticoncepcional também, mas não tomava todo dia não, tomava tudo errado. Por isso que às vezes eu tomava pílula do dia seguinte, só pra ter certeza que não ia ser mãe, mas aí engravidei mesmo assim. Mas assim, é horrível tomar

pílula do dia seguinte, minha menstruação ficava toda errada e eu estressada, aí comecei a me cuidar mais no anticoncepcional depois que engravidei.

Contexto da gravidez e participação do parceiro e da família no processo decisório

Sobre sua gravidez, relatou: “Foi com o quinto cara que eu transei, ele é daqui do morro e era meu ficante. (...) Tem 19 anos”. Na época, Ana tinha 15 anos. Perguntada sobre a profissão do seu *ficante*, disse: “Ele trabalhava numa barraquinha na praia, é trabalhador, não é traficante, não!”. Eles estavam *ficando* há três meses: “A gente transava muito sem camisinha, eu não tomava a pílula direito e aconteceu”. Ana fez o teste vendido na farmácia, por isso não sabia com exatidão com quantas semanas estava quando descobriu a gravidez.

Sobre o momento em que recebeu a notícia da gravidez, disse:

Na hora eu pensei: “Que merda, o pior aconteceu”. A única coisa que pensei na minha cabeça foi falar pra ele e pras minhas amigas pra pedir alguma ajuda, né? Mais aí no outro dia eu falei com ele e tal, que minha amiga tava grávida e tava pensando em tirar, ele falou que era contra tirar uma criança, que não ia aceitar uma mulher dele tirar! Nossa, foi o pior momento da minha vida! (...) Acho que gravidez tem que ser um momento de vida, né? Mas pra mim tava sendo a morte! Estar grávida e desesperada por não saber o que fazer.

Ana disse que não contou à família, pois achava que seus pais, principalmente sua mãe, não concordariam com o aborto por serem muito religiosos.

Conversando com as amigas

Ana disse que conversou com suas amigas e foi muito bom: “Elas me deram altas dicas de como fazer, alguns *sites* na internet”. Também contou a história já relatada por outras entrevistadas, que apenas homens podiam comprar o remédio Cytotec® na favela, e continuou:

Aí, fiquei pensando que eu podia pedir pra um amigo comprar os remédios, mas daí minhas amigas falaram que poderiam desconfiar (...) que era mais seguro tirar na clínica. (...) Daí preferi tirar na mulher que tira daqui da favela mesmo. (...) Algumas outras amigas já tiraram com remédio, né? E assim, teve uma que foi parar no hospital, que o médico falou um monte de merda pra ela, ela disse que a dor era insuportável também. Aí você fica com medo de

morrer e ser presa, né? Daí tem outros lugares que são mó caro, quase três mil reais. Daí também não dava pra pagar. Aí acho que é isso, minhas amigas falaram que a clínica daqui só era suja, mas aí você coloca na balança e escolhe lá mesmo.

Prática do aborto

Ana relatou que abortou em 2015 e pagou 500 reais: “Foi no dinheiro vivo! A mulher dizia que não podia parcelar, não!”. Uma amiga que morava perto da clínica marcou a *consulta* para Ana. A dona da clínica disse que a adolescente deveria trazer o dinheiro no outro dia e “não estar acompanhada de nenhum homem”. Ana disse que tinha 150 reais economizados e suas amigas complementaram com os outros 350 reais:

Ah, moço, você sabe, né, nessas horas, vai juntando 50 reais de cada uma, daí deu os 350! (...) Depois eu comecei a fazer *freela* na praia pra pagar minhas amigas. (...) Tipo, *freela* é você distribuir papel de festa na praia ou na rua, essas coisas, sabe. (...) Essas empresas adoram pegar menina novinha pra fazer isso, te pagam uns 80 reais pra cada vez que você fizer. (...) Aí consegui pagar todo mundo fazendo isso.

Perguntei se Ana foi sozinha até a clínica: “Fui, sim, uma amiga foi na rua da casa da bruxa, mas ela não pôde entrar dentro da casa, não podia”. Ana disse que o procedimento foi simples, ela tomou anestesia e depois de quase uma hora, saiu andando para casa “numa boa”, se sentindo um pouco fraca. Complementou que não “sentiu nada” no procedimento de aborto. Apenas “apagou e acordou viva”.

Sentimentos e dúvidas

Indaguei se em algum momento a adolescente ficou em dúvida sobre realizar o aborto:

Com dúvida, não! Tinha certeza que queria tirar, não me vejo barriguda agora, não, moço! E o pai era um ficante que nem tava gostando nem nada! Deus me livre! Mas, tipo, nervosa eu tava porque a gente não sabe se tudo vai dar certo, né? A gente fica com medo na hora que deita na cama (...) A primeira coisa é se você vai sair de lá viva, né? E também se vai precisar ir prum hospital, coisa assim, eu perguntei pra mulher se eu ia poder ter filho mais velha, ela disse que sim!

Ana contou que pensava em ter filhos depois de “alguns bons anos”:

Quando tiver marido, com dinheiro, não quero colocar filho nesse mundo pra sofrer, não! É muito ruim ser pobre (...) Tudo é mais difícil, né? Estudar, trabalhar, ganhar dinheiro. E acho que ter filho atrapalha tudo isso, algumas meninas daqui do morro que não tiveram coragem de tirar e tiveram o filho tão tudo sem estudar e tem umas que nem querem voltar pra escola, tipo isso!

Perguntada se houve algum arrependimento diante do aborto, Ana, sem pensar duas vezes, respondeu:

Não me arrependo, não! Você na net lê altas coisas, né? Ou que a mulher se arrepende ou que sente alívio, eu só senti alívio. Mas acho que a maioria consegue ver que um filho naquela hora vai fazer mal, sei lá, minhas amigas também às vezes ficam pensando no que fazer, mas na hora, se colocar na balança, é melhor tirar mesmo. (...) E eu acho que eu mudei muito depois que tirei. Acho que você muda muito depois que você tira, você amadurece e começa a ver muita coisa de forma diferente. (...) Ver os homens de forma diferente, que eles têm, sim, que te respeitar, que têm, sim, que usar camisinha, que você tem que aprender a falar não pra homem, essas coisas. (...) Eu beijei outros meninos depois que tirei e eles não queriam usar camisinha, aí eu falei que não ia rolar...antes não conseguia falar que não queria. Só transei com um porque ele aceitou usar camisinha. (...) Enfim, acho que a gente aprende muita coisa, sim, você nunca mais é a mesma!

Sobre a frase dita anteriormente pela adolescente: “Algumas amigas não tiveram coragem de tirar”, perguntei qual o motivo da desistência:

Não sei dizer por todas, mas conheço algumas que não tiraram porque ficaram com medo de morrer, tem uma mais próxima que não queria filho de jeito nenhum, mas ela mora em outra comunidade, ficou com medo de tirar numa favela, ainda mais porque falavam que era sujo o lugar. Eu só acho que são coisas diferentes! Uma coisa é querer ter o filho, outra coisa é ter certeza de que você não vai morrer nem ser presa, a maioria desiste por medo, não porque quer ter o filho.

Em relação a complicações pós-aborto, Ana disse que sangrou bastante durante algumas semanas, teve febre, bastante cólica, tomou muitos comprimidos de paracetamol por vários dias e melhorou. A adolescente fez um ultrassom em uma clínica popular na Zona Sul, constatou no exame que não estava grávida e estava “tudo bem”. Ana considerou que suas

amigas estavam o tempo todo com ela, com apoio financeiro e emocional, mas complementou:

Mas, assim, é um sentimento muito bizarro, sabe? De se sentir sozinha, que você é a única pessoa no mundo que tá passando por isso. (...) Apesar de você ter suas amigas, que estão ali, você vai dormir com medo do que vai fazer, se perguntando se tá fazendo a coisa certa, é uma coisa muito louca. (...) Acho que isso foi a coisa mais difícil disso tudo, apesar de ter dinheiro das minhas amigas, ter pagado elas, ninguém ter descoberto, você sente muita solidão em um tempo muito curto. (...) Resolvi tudo em uma semana, mas mesmo assim foi a semana mais solitária da minha vida! (...) E é estranho porque depois você não quer falar sobre o assunto, sabe? Só vim falar com você porque minha amiga falou que fez bem pra ela, mas eu super não toco no assunto com outras pessoas que eu tirei.

Infecções sexualmente transmissíveis

Finalizando a entrevista, perguntei à adolescente se ela teve alguma IST:

Já, sim, esqueci de te falar. Já peguei HPV e descobri na gravidez. Aí foi bem chato, falei pro menino que peguei dele e foi bem chato, ele falou que não era dele, que eu peguei de outro cara que eu nem sabia, eu me senti mó ofendida. Mas falei pra ele se cuidar e ele não gostava de usar camisinha comigo, certeza que transava com outras e pegou por aí. Mas nem sei se ele fez alguma coisa, mas eu avisei pra ele tomar cuidado, mas foi chato que ele se sentiu ofendido e me deletou do Facebook depois dessa história toda, foi mó briga. (...) Tratamento foi tranquilo, tomei remédio e não tive problema, não.

Ana contou que após o aborto, os dois não se falaram mais, seu parceiro “sumiu”. Ela comentou que não sentiu vontade de conversar com ele e o achava muito “covarde”: “Na hora de pedir pra transar sem camisinha, ele sabe, depois pra aguentar as consequências, amarela e foge!”.

Finalizando a entrevista

Para finalizar, lembrei que no começo da entrevista Ana perguntou se seria gravada. Indaguei se havia algum motivo para a adolescente ter feito essa pergunta. Ana, por sua vez, respondeu de forma positiva:

Queria saber se alguém ia poder reconhecer minha voz, essas coisas. Tipo, querendo ou não é um crime, né? Tive uma amiga que foi parar no hospital e a médica disse: “Você sabe que eu posso chamar a polícia, né?” Ela foi me contando a dificuldade de ser atendida, que se sentiu mó humilhada e tal. Daí a gente fica com medo de falar desse segredo e se sentir julgada.

No encerramento da entrevista, Ana disse que me indicaria uma amiga que havia realizado um aborto.

Ana

Quadro 7: Síntese da história da adolescente Ana

Ana	Escolaridade e/ou Trabalho	Família	Síntese da trajetória Ssexual, amorosa e reprodutiva	Processo decisório e método do aborto	Argumentos frente à decisão favorável ao aborto
<p>16 anos</p> <p>“Negra”</p> <p>“Sem religião”</p> <p>Nasceu em Macaé e morava na favela há sete anos</p> <p>Solteira</p>	<p>Primeiro ano do ensino médio em uma escola estadual da Zona Sul do Rio de Janeiro.</p> <p>Não trabalhava.</p>	<p>Morava com a mãe, diarista, de 38 anos, o pai, de 42 anos, motorista de ônibus, a avó, diarista, de 55 anos, e o irmão, de 13 anos. Pais eram evangélicos.</p>	<p>Começou a se masturbar aos oito anos de idade. Não sabe quantos rapazes beijou. Beijou duas meninas, suas amigas. Transou com cinco rapazes. Ana tinha dez anos no primeiro beijo, mesma idade que o parceiro. Na primeira relação sexual, tinha 13 anos e o rapaz, 15. Engravidou aos 15 anos e o parceiro tinha 19. (G1 P0 A1)</p>	<p>Contou para as amigas, não contou ao parceiro e tampouco à família por medo da desaprovação. Tinha 15 anos no momento do aborto, realizado em uma clínica clandestina, localizada na própria favela, com o custo de 500 reais.</p>	<p>Disse que nunca considerou a possibilidade de ter o filho, ficando “desesperada” no momento em que descobriu a gravidez. Conta que não queria ser mãe naquele momento.</p>

- *Sétima história de aborto*

Evelin

“Querida que aquele pesadelo de gravidez acabasse, queria tirar!”

Caracterização da adolescente

Evelin tinha 17 anos no momento da entrevista, se considerava da cor/raça parda. Nasceu no interior do estado do Ceará, Nordeste brasileiro. Disse que o Rio de Janeiro “é bem melhor”, pois a cidade era grande e a adolescente morava perto da praia. Ela se mudou aos 8 anos de idade para a capital carioca e, no momento da entrevista, estava estudando no segundo ano do ensino médio em um colégio público da Zona Sul do Rio de Janeiro. Morava com seu pai, de 40 anos de idade, sua mãe, de 38 anos, e seu irmão, de 21 anos. Seu pai era motorista de ônibus, sua mãe manicure e seu irmão trabalhava em um supermercado, e complementou: “Ele nunca gostou de estudar”. Em relação à religião, Evelin se considerava “católica não praticante”, dizendo que às vezes ia à missa com sua mãe, que era muito católica. Evelin disse que estava se relacionando com um rapaz no momento, mas que não estava namorando, pois o parceiro não a pediu oficialmente em namoro. Afirmou que estavam *ficando* há dois meses, mas que ele era um “ficante sério”. Contou que não sabia quantas pessoas já beijou e que teve relações sexuais com “uns dez caras”.

Experiência amorosa

Perguntei quando aconteceu sua primeira experiência amorosa: “Hum... com 14 anos. Foi mais por curiosidade do que por sentimento, sabe? E hoje até me arrependo disso!”. Sobre essa experiência e o porquê do arrependimento, ela explicou:

Porque acho que quando a gente é muito novo, tipo agora na adolescência, a gente vive com a cabeça ligada nessas coisas, em saber como é logo e não pensa antes de fazer e vai fazendo. Tive esse meu primeiro sexo com esse amigo do namorado de uma amiga! Mas, afff, foi péssimo! (...) Não era nada do que eu esperava. Ele era legalzinho até, mas eu não senti nada

de bom no momento! A gente tava na casa de outra amiga minha e aconteceu!

Evelin disse que o parceiro tinha 23 anos na época e ela 14. Complementou que não sentiu vontade de fazer sexo e que não tinha sentimentos pelo rapaz: “Eu queria, porque queria perder a virgindade logo, minha amiga que disse que poderia rolar com ele, aí rolou com ele mesmo”.

Indagada sobre o que mais a marcou nessa experiência, respondeu:

Acho que pensando assim, acho que o que mais me marcou foi descobrir que o segredo do sexo é conhecer melhor a pessoa, sabe? Pelo menos para mim. Depois disso, ainda assim fiz sexo com diversas pessoas, entre elas algumas que amei ou que simplesmente tinha muito carinho! Hummm... E algumas que também foram casuais, por conta de períodos de decepção na minha vida, em que a gente não quer mais acreditar em se envolver com ninguém, mas isso passa!

Evelin disse que quando “quebra a cara” com um rapaz, ela “chuta o balde”: “Aí você não quer mais saber de amor, vai pra putaria”. Ainda afirmou que muitos parceiros mentiram para ela: “Eles eram românticos comigo, me ligavam e fingiam que se importavam, mas no fundo só queriam me comer. Aí você se decepciona”.

Primeiro beijo

Em relação ao primeiro beijo, a adolescente tinha 10 anos e o parceiro, 17. Contou que estava na praia com amigas e amigos e viu um “gatinho” na mesma roda. Conversou com sua melhor amiga, que conhecia o rapaz. A amiga fez o “meio de campo” para os dois ficarem. Evelin foi bem enfática: “Mas falei pra minha amiga não dizer que eu tava querendo! Eu tava mega nervosa! (...) Tipo, eu tava querendo, mas quase desisti com medo de que ia ser ruim!”.

Primeira relação sexual

Sobre sua primeira relação sexual, Evelin explicou:

Eu tava numa festa com uma amiga, aí já tinha ficado com o menino, de dar uns beijos. Aí ele apareceu na festa né, e os pais da minha amiga tavam viajando, aí você já viu, né? (risos)

Aconteceu lá na casa dessa amiga. Foi natural até, não tava programado. Mas sei lá, não era o que eu esperava, não conseguia sentir prazer nenhum mesmo.

Evelin disse que ambos queriam a primeira relação e contou:

Mas aí depois disso ele quis namorar, assumir uma relação e tudo mais! Mas brother, eu não quis, não conseguia sentir nada por ele, ficou bem marcado isso de não ter nenhuma conexão antes, daí já sabia que não ia ser diferente depois, ainda mais porque a nossa cabeça fica confusa ao fazer sexo a primeira vez com alguém que é praticamente estranho.

Perguntei se ela queria ter feito sexo naquele momento:

Nossa, boa pergunta! Olha, pensando bem, eu não tive vontade, foi muito mais por curiosidade! As pessoas falam de sexo como se fosse a coisa mais maravilhosa do mundo, mas esquecem de dizer que você tem que tá preparado pra fazer! Foi uma porcaria a primeira vez (risadas). Eu não entendia por que falavam tanto disso, eu achava que orgasmo era automático e eu não senti nada!

Ainda sobre a primeira relação sexual:

Mais tarde, vi que foi um erro e deveria ter esperado, acho que a gente é criado tendo vergonha de discutir com nossos pais a dificuldade de entender o que é sexo. A gente é criada pra guardar a virgindade acima de tudo, pra valorizar nossa virgindade, mas ninguém fala da relação do sexo, todas as minhas amigas comentaram que foi frustrante a primeira vez, seria bom conversar com alguém sobre isso! Ninguém explica que pode ser frustrante a primeira relação!

A adolescente continuou a falar sobre o que sentiu na primeira relação sexual:

Ah, não senti nada, não...foi muito incômodo, desconforto, a gente vê muita propaganda e acha que vai ver estrelas e ouvir sinos... Ter orgasmos não é fácil, não! Homem nem sabe o quanto que é difícil...fiquei frustrada!

Ela complementou que seu parceiro foi “muito rápido” na primeira vez: “Ter orgasmo não é fácil, não! Homem não sabe que tem que acariciar, ir com calma, é muito afobado! (risadas)”. Evelin contou que seu parceiro sabia que a adolescente era virgem e ficou preocupado se a adolescente estava “sentindo dor”, mas que mesmo assim não foi uma boa

experiência.

Perguntei sobre o uso da camisinha na primeira relação sexual:

Pra falar bem a verdade, eu não usei, não, daí não usamos e por conta disso tive HPV aos 14 anos. Nunca discutimos sobre isso, era um rapaz que eu sequer gostava, fui discutir isso pouco tempo depois com o meu primeiro namorado de verdade, que foi quem me fez sentir bem a primeira vez, que eu sentia algo, que eu queria estar junto. Ele me deu altos conselhos, pra eu não ser boba nem ingênua, que mesmo conhecendo a pessoa é pra usar camisinha, aprendi muito com ele! A gente sempre usava camisinha e depois minha família me levou para o médico que me deu a injeção, aí tomo até hoje, tudo certinho.

Indaguei sobre a idade do primeiro parceiro sexual e ela respondeu: “23 anos”.

Preservativo na relação sexual

Evelin disse que não conversou com o primeiro parceiro sexual sobre métodos contraceptivos e complementou dizendo que nunca conversou com outros parceiros sobre camisinha e outros métodos. Questionei também qual a participação deles na escolha dos métodos: “Acho que nenhuma, tirando a camisinha que é método deles, eu que escolho o que me adapta melhor”. Evelin disse que considerava a camisinha um método contraceptivo de ambos os sexos, mas com ressalvas: “Ah, sei que na verdade a responsabilidade é dos dois! Mas controlar camisinha de homem é difícil, né, das minhas pílulas e injeções, eu sei muito bem”. Afirmou ainda que nunca teve o costume de levar camisinha na bolsa.

Relações homoafetivas

Conversando sobre a primeira relação sexual, Evelin disse repetidamente que não gostou da sua primeira vez e complementou: “Pensei até que podia ser porque gostava de outra coisa diferente, sabe? (risadas)”. Explicando melhor, disse que já *ficou* com meninas, mas que nunca teve relações sexuais e que “gosta mesmo” de meninos. A adolescente explicou que quando está “de saco cheio” de homens, beija meninas, mas, com certo pudor, disse: “Mas só beijo minhas amigas, não beijo qualquer menina também, não”. Solicitada a falar mais sobre essa frase: “Ah, é diferente, né? Acho que beijar menina é algo mais íntimo, menino não, beijo quando tenho vontade, não preciso conhecer”.

Informações sobre Sexo e Gravidez

Em relação às primeiras informações sobre sexo e gravidez, Evelin disse que as obteve por meio da televisão, internet e das amigas, complementando:

Minha mãe não falava abertamente nunca sobre isso, não. Então restavam as amigas, né, a televisão, a internet. Minha família falava pra eu não ter filho, mas não falava como que fazia pra não ter filho. Aí na internet a gente vê como que usa a camisinha, essas coisas. Uma amiga minha tomava pílula, foi assim que descobri a pílula.

Motivos de atração pelo parceiro

Perguntei o que mais a atraiu no seu primeiro parceiro sexual:

Eu acho que observo muito o jeito que uma pessoa trata as outras, não pode ser grosso, até o jeito que trata os animais eu observo, não pode tratar mal os bichinhos...eu amo animais! Não pode ser arrogante, sabe? Tem muito cara aqui que se acha o foda, acho que é isso, a simplicidade me atrai, não pode ser arrogante! O cara não pode ser estourado nem no jeito que fala, nem do jeito que se comporta!

Evelin disse que na favela os homens são muito machistas: “Eles ainda acham que mulher tem que ficar em casa e fazer comida, tem muito cara aqui que tem mais de uma mulher, as mulheres sabem disso e aceitam. Absurdo!”. A adolescente contou que muitas mulheres acabavam aceitando esse papel: “Eu acho que essas meninas novinhas que não querem nada com a vida acabam aceitando tudo isso! Principalmente quando tá com um traficante, vira mulher de bandido mesmo”. Para ela, “mulher de bandido” era aquela

que aceita tudo, aceita que o cara trai, chega bêbado, bate nelas. Eles acham que porque tem dinheiro, tem o poder de mandar na gente, o mais foda é que tem mulher que concorda! Tem muita menina que fala que homem não manda nela, mas chega na hora, não faz um piu pro cara, com medo dele terminar com ela.

Para a entrevistada, muitas mulheres “abaixam a cabeça” para os homens da favela, “mas não são todas”: “Você vê que tem umas que só querem vida fácil, não querem estudar nem trabalhar, aí acaba virando mulher de bandido, sim. Mas eu não sou assim, não, viu! Homem tem que me respeitar”. Indaguei o que seria para ela um “homem que respeita”. A

adolescente respondeu: “É esse que não bate, não trai, não rouba velhinho, não maltrata os animais”. Evelin disse que era muito difícil encontrar homem assim: “É difícil, mais fácil ganhar na Mega-Sena!”.

Necessidades sexuais

Perguntei a Evelin se homens e mulheres tinham as mesmas necessidades sexuais:

Acho que isso não se define por sexo, sabe? Já conheci homens que se sentem feliz mantendo relações com várias mulheres, sabe, transando por aí, mas já conheci outros que amam ter uma parceira e ser feliz com ela! Assim como já conheci mulheres diferentes da mesma forma. Tipo assim, umas que transam bastante e ficam felizes e outras que só transam com um e são felizes também. Acho que depende de cada um.

No final, a adolescente complementou dizendo que as necessidades

não são iguais, não. Homem parece que já nasce com essa coisa de transar com todo mundo, de querer ser o machão! Mulher se faz isso, já é puta! Eu acho que, assim, as necessidades até são as mesmas, todo mundo gosta da coisa (risos), mas na hora depois que faz, a mulher é muito mais julgada!

Julgamento por gostar de sexo

Evelin disse que a sua necessidade em comparação aos parceiros era a mesma, mas contou que gosta muito de ter relações sexuais e complementou:

Mas como te falei, eu sinto um certo julgamento, sabe? Outro dia um carinha que eu tava ficando perguntou se já me chuparam com Halls, eu falei que sim, que adorava! Ele me olhou com uma cara, sabe, eu senti um julgamento dele. Senti que ele não gostou que ele não ia ser o primeiro que ia me chupar com Halls, ficou um climão! Parece que os homens preferem uma mulher virgenzinha pra eles, quando a mulher tem experiência, é mal vista!

Por isso, Evelin disse que nunca tomou a iniciativa para fazer sexo: “Justamente para não parecer desesperada e rodada”.

Controle do parceiro

Indaguei se algum parceiro já controlou suas amizades e roupas, Evelin, bastante enfática, respondeu:

Já! Claro! Mas, assim, eles quererem controlar é uma coisa, eu deixar já é outra (...) Já namorei gente ciumenta, mas não deixava de fazer o que eu queria, eu fazia eles acreditarem que eu estava fazendo. (...) Eles perguntavam se eu tava em casa por WhatsApp, eu dizia que sim, mas tava com minhas amigas bebendo (risos). É ruim, hein! Então, tipo isso, falo uma coisa, mas faço outra!

Para ela, homens fazem isso devido ao “machismo da sociedade”, que representa a mulher como “objeto do homem”.

Fazer sexo contra a vontade

Questionada se alguma vez foi coagida ou obrigada a ter relações sexuais, afirmou: “Já teve vez que eu não tava muito afim, não, mas aí o cara queria, você fica sem graça de falar não, sabe? Aí acaba fazendo! Mas nunca fui obrigaaaaada, não. Só teve vez que eu não tava muito afim, mas não consegui falar não pra ele”. Evelin continuou explicando que considerava difícil falar não para o homem: “Acho que é uma situação complicada, o cara lá querendo e você cortar o barato dele, imagina se eu falo não com todas as letras? Ia ficar mó climão!”.

Pressão para a ter a primeira relação sexual

Evelin disse que se sentia muito pressionada pelas amigas para ter a primeira relação sexual: “Elas sempre falavam tanto de sexo, a gente via sempre na TV! As pessoas vendem muito o sexo, porque sexo vende e a gente quando é adolescente cria fantasias sobre esse mundo”. Sobre as “fantasias”, ela respondeu: “Ah, de que transando a gente vai virar adulto, que transar é coisa de gente grande. Mas aí continua tudo a mesma coisa depois que você transar!”. Indagada se houve arrependimento de alguma relação sexual: “Ah, me arrependo, sim! Já fiz muita merda por aí! Fui muito irresponsável também! Ixi! Mulher cai muito no papo mole de homem também, não pode ser assim! Tem que saber dizer não! Eu tô aprendendo! Um dia chego lá!”.

Recusa do parceiro em usar camisinha

Indagada se algum parceiro já recusou o uso da camisinha, disse:

Já, sim! Já teve quem implorasse pra não usar. (...) Infelizmente a gente acha que pode arriscar, né? A gente escapa um pouco por causa das decepções ou quando tá com muito tesão ou bêbada e chuta o balde e transa com uns porque quebra a cara, a gente não pensa no momento de raiva e tristeza, né, foi assim que engravidei.

Contexto da gravidez

Sobre a gravidez, Evelin falou:

Então, né! Já engravidei, sim! Mas só uma vez! Eu tinha 15 anos, um namorado meu terminou comigo e eu fiquei muito mal, com depressão mesmo! Chorei, queria só sair com as amigas e beber todas. Foi uma época bem irresponsável, fico triste só de pensar! Aí transei com um cara sem camisinha, ele gozou dentro de mim, eu pensei que nada ia acontecer, nem tomei pílula nem nada, aí engravidei.

Perguntei a idade do rapaz com quem teve relações sexuais e engravidou: “Ele devia ter uns 20 anos”.

Evelin comentou que foi uma relação casual. Sua menstruação atrasou e vomitou no colégio. Uma amiga disse que ela “estava com cara de grávida”, o que levou a entrevistada a fazer um teste de gravidez vendido na farmácia. Ela não sabia com quantas semanas estava e disse que a decisão de interromper a gravidez foi dela: “Foi minha! Nem contei pra ele. Até sei quem ele é, já vi ele em outras festas, mas não quis falar pra ele, não”.

Perguntei o porquê de a adolescente não ter contado:

Então, né, eu tava mal, né, com depressão. Não queria saber de nada, eu tava muito certa que ia tirar, não quero ser mãe desse jeito, de um cara que nem conheço e tava bêbada na hora! Aí eu pensei em falar pra ele, pra ter ajuda no dinheiro pra tirar, mas aí veio altas coisas na minha cabeça, se ele ia querer ter o filho, se ele é contra tirar, essas coisas. Eu não queria ninguém na minha cabeça falando pra eu ter aquela criança, eu queria tirar mais que tudo! Muita gente acha que é fácil tirar, mas não é não! Às vezes as outras pessoas só atrapalham,

principalmente homem e família!

Participação da família e do parceiro no processo decisório

Em relação à participação da família, ela contou:

Então moço, como te falei, eu tava muito mal, né, numa época bem perdida da minha vida. Mas eu tinha certeza que não queria ser mãe. Não queria ninguém falando merda pra mim, que eu ia matar alguém, foi por isso que preferi fazer tudo sozinha, queria que aquele pesadelo de gravidez acabasse, queria tirar! Falei pras minhas amigas, elas me abraçaram, choraram comigo e pegaram na minha mão pra me apoiar!

Já em relação ao parceiro, disse:

O filho é dele também, né? Mas eu te juro por tudo, não queria ser mãe! Ainda mais de uma pessoa que nem conhecia e nem queria conhecer. Acho que se eu tivesse falado, ele poderia ter me ajudado bastante, com dinheiro e me apoiando, mas também poderia fazer tudo mais difícil! E eu já tava muito mal, muito triste, queria resolver as coisas, não quis arriscar falando pra ele. Na dúvida se ele ia me apoiar ou não, fiz tudo sozinha!

Método de abortamento

Perguntada sobre a realização do aborto, Evelin explicou: “Foi aqui na favela mesmo”. Disse que a clínica era muito “feia” e que pagou 500 reais para abortar: “Foi 500 reais! E tinha que ser tudo em dinheiro vivo, viu? Tentei parcelar lá com a mulher, mas ela falava não sempre”. Sobre como conseguiu o dinheiro, a adolescente relatou:

Minhas amigas me emprestaram. Lembro também que pedi 200 reais pro meu pai, falei que queria de aniversário, mas era mentira, né, meu aniversário faltava um mês ainda. Falei que ia fazer uma tatuagem bem grande! Aí ele me deu, já é quase todo o dinheiro, né! Aí pedi 50 reais pro meu irmão porque queria ir numa festa, aí ele me deu! Na época eu já tinha uns 50 reais guardado. Aí umas amigas me emprestaram o resto e eu consegui juntar tudo.

Evelin disse ao seu pai que foi assaltada na rua, por isso não conseguiu fazer a tatuagem: “Menti, né, não podia falar a verdade”. Sobre a prática do aborto induzido, contou:

Olha, não me arrependo, não! Mas eu fiquei bem mal, bem deprimida, fiquei triste, porque

era um embrião, né, era uma vida! (...) Mas eu não podia colocar alguém no mundo pra sofrer a longo prazo assim, alguém que eu não tinha condições mesmo, não tinha dinheiro nem cabeça pra criar uma criança. Acho maldade colocar uma criança no mundo sem pensar no futuro dela, nas consequências que uma criança traz na sua vida!

Indaguei se a adolescente foi à clínica sozinha: “Sim, não pode entrar ninguém lá! Tudo no segredo”. Sobre a clínica, ela disse: “Ela é bem pequena, imunda! Parece um lugar pra cachorro dormir, é horrível! Tinha sangue no lençol também, tudo muito escuro, parecia filme de terror”. Evelin contou que “apagou” no momento do aborto: “Ela me deu uma anestesia. Aí ela tinha um machadão, tipo foice, aí eu fechei os olhos e não senti mais nada”.

Evelin disse que dormiu na casa da amiga nesse dia, pois “não sabia como ia ser” após o procedimento: “Eu sangrei bem pouquinho durante a noite, mas não tinha mais nada lá dentro, ela tirou tudo! Eu dormi bastante e depois voltei pra casa, depois fui pra escola normal. A dor é mais psicológica mesmo, de você se sentir sozinha, sabe? Porque tirar o bebê de lá ela tirou certinho”. Sobre se sentir “sozinha”, explicou:

Cara, acho que só quem já tirou sabe o que você tá passando. (...) É muito difícil te explicar, mas até no meu caso, eu tava super decidida em tirar, não tive tanta dificuldade assim em conseguir o dinheiro, mas sei lá, você vai comprar o teste de farmácia sozinha, você recebe o resultado da gravidez sozinha, você fica sozinha pensando no que vai fazer, você pensa sozinha se vai ou não contar pro pai do bebê, sozinha se vai contar pra sua mãe ou não, é tudo sozinha. (...) Até quando você tá ali, na internet, você tá pesquisando sozinha. (...) Você pensa sozinha pra qual amiga que vai contar, porque não quer que a fofoca corr.a (...) Você vai sozinha pra casa da mulher tirar o bebê, você chora sozinha em casa. (...) É tudo na solidão mesmo. (...) Mesmo com suas amigas te apoiando, o apoio vai até um lugar, sabe? Você ainda se sente sozinha nessas horas, porque é tudo muito na solidão mesmo.

Apoio das amigas após a prática

Sobre o apoio das amigas, Evelin disse:

Foi bem tranquila! Aqui nós somos bem unidas, nos juntamos mesmo! Choramos juntas, nos abraçamos. Elas perguntaram se eu não tinha o sonho de ser mãe, falei que agora não! Conteí que foi de um cara qualquer, que não quero ser mãe agora e que tava me sentindo muito sozinha.

Aí elas disseram “tamo junto” e me ajudaram em tudo!

Evelin relatou que apesar do sentimento de estar sozinha, suas amigas a ajudaram e apoiaram desde o começo e disse: “Elas são meus anjos!”. Ainda enfatizou que não contou para a família após o aborto e nem ao parceiro.

Infecções sexualmente transmissíveis

Ao finalizar a entrevista, retomando o assunto infecções sexualmente transmissíveis, Evelin disse que teve HPV. Também afirma que comentou com o parceiro que contraiu dele: “Ele sabia que me passou, não foi nada chocante da parte dele, só da minha parte mesmo!”.

Evelin contou para sua mãe que tinha algo “estranho lá embaixo” e sua mãe a levou ao médico, para a adolescente fazer o tratamento, que segundo ela, “foi tranquilo”. Disse que todas essas experiências foram fundamentais para ela se cuidar e usar sempre camisinha:

Com tempo a gente se acostuma e gosta de se sentir tranquila de estar se cuidando e não correr riscos, né. (...) Acho que deve se utilizar com todo mundo, mas como falei, ninguém usa sempre, sempre dá uma escapada, o problema que nessas escapadas que pode acontecer algo ruim, né, doença, barriga e tudo mais.

Ela finalizou, com muito orgulho: “Hoje eu que defino a camisinha e se o cara não quiser, fica sem! Mulher tem que aprender a dizer não, né?”. No encerramento da entrevista, Evelin disse que indicaria “algumas amigas” que haviam realizado aborto e que passaria o telefone delas, caso elas concordassem em participar da pesquisa.

Evelin

Quadro 8: Síntese da história da adolescente Evelin

Evelin	Escolaridade e/ou Trabalho	Família	Síntese da trajetória sexual, amorosa e reprodutiva	Processo decisório e método do aborto	Argumentos frente à decisão favorável ao aborto
<p>17 anos</p> <p>“Negra”</p> <p>“Católica, não praticante”</p> <p>Nasceu no interior do Ceará</p> <p>Morava na favela desde os 8 anos</p> <p>Tinha um namorado há 2 meses no momento da entrevista</p>	<p>Estudava em um colégio estadual, localizado na Zona Sul do Rio de Janeiro.</p> <p>Não trabalhava.</p>	<p>Morava com a mãe, o pai e o irmão. Mãe tinha 38 anos, manicure, “bastante católica.” Pai tinha 40 anos, motorista de ônibus. Irmão com 19 anos, terminou os estudos e trabalhava em um supermercado.</p>	<p>Seu primeiro beijo foi na casa de uma amiga, aos nove anos. Disse que gosta de beijar suas amigas. Queria perder a virgindade logo. A primeira relação aconteceu aos 14 anos, na casa da amiga, com um parceiro de 23 anos, não usou camisinha, contraindo HPV. Evelin disse que não gostou da sua primeira vez. Engravidou aos 15 anos de uma relação sexual episódica, com um parceiro de 20 anos.</p> <p>(G1 P0 A1)</p>	<p>Não contou ao rapaz nem à família sobre a gravidez. Estava certa que queria tirar para acabar com o “<i>pesadelo da gravidez.</i>” Abortou na clínica clandestina localizada na favela, com o custo de 500 reais.</p>	<p>Estava mal por um término de namoro anterior e transou casualmente com outro rapaz. Disse que não queia ser mãe naquele momento e que mal conhecia o rapaz com quem transou. Não tinha condições financeiras nem psicológicas para ter um filho no momento.</p>

- *Oitava história de aborto*

*Kelly**“Não tinha cabeça pra mais nada depois que descobri que tinha AIDS”*

Caracterização da adolescente

Kelly nasceu na cidade do Rio de Janeiro, na própria favela pesquisada e sempre morou ali. Tinha 17 anos no momento da entrevista e se considerava da cor/raça negra. Contou que não tinha religião e seus pais eram evangélicos, “obrigando” a adolescente a acompanhá-los algumas vezes ao culto, que ela achava “um saco”. A entrevistada estudava em um colégio público da Zona Sul da cidade e disse: “Não gosto muito de estudar, não”. Ela estava no sétimo ano do ensino fundamental e repetiu de ano uma vez.

A adolescente morava com a mãe, o pai e uma irmã mais velha. Sua mãe era empregada doméstica e tinha 35 anos, seu pai tinha 52 anos, pedreiro e sua irmã tinha 18 anos e não tinha filhos. Perguntei à Kelly se ela estava se relacionando com alguém no momento e ela respondeu que a sua história com o namorado sempre era complicada, pois eles sempre “vão e voltam”, relatando constantes brigas. Contou que seu namorado foi seu primeiro beijo e o único rapaz com quem se relacionou sexualmente. Entre as constantes brigas e separações, Kelly beijou “uns oito, dez caras”.

Primeiro beijo

Kelly contou que seu primeiro beijo foi aos 10 anos de idade e seu namorado, o mesmo namorado atual, tinha 19 anos na época. Relatou que eles se conheceram em uma festa na própria favela e que foi “amor à primeira vista”. Kelly já sabia da “fama” do namorado, um “famoso traficante” da favela pesquisada. Disse que queria muito beijá-lo e que se sentiu “em um conto de fadas” quando o beijou pela primeira vez, em uma festa “com muita bebida e música alta”, tudo pago pelo traficante com quem ela estava *ficando*.

Primeira experiência amorosa

Em relação à primeira experiência amorosa, Kelly disse que foi com seu namorado, “o amor da sua vida”, com quem teve a primeira relação sexual, que aconteceu aos 11 e seu namorado, 20. Atualmente, ele tem 26 anos de idade. Ela continuou: “Ele foi o meu primeiro e único homem”. Perguntei à adolescente se ela desejou a primeira relação sexual, ela respondeu que o sexo “tinha que acontecer naquela hora”, pois seu namorado “queria bastante”, porque segundo ele, “pra namorar tem que transar”.

Kelly contou que a primeira relação sexual foi na casa do seu namorado, que morava sozinho desde os 14 anos. Ela disse que já havia realizado sexo oral nele antes da primeira penetração e que ele “insistia muito” para o sexo oral e a penetração acontecerem. Seu namorado dizia que: “para o amor dos dois ficar completo, só faltava transar”. Kelly contou que queria a primeira relação, pois “tinha curiosidade pra saber como era a coisa”. Ressaltou que as primeiras relações sexuais “doíam bastante” e, que com o tempo, ela “foi se soltando”, “pegando o jeito da coisa”.

Motivos de atração pelo parceiro

Kelly disse que, no começo do relacionamento, admirava muito seu parceiro e que ele a tratava muito bem, pagava bebidas alcóolicas em festas, lanche no McDonald’s, comprava roupas e sempre tinha maconha para os dois fumarem. Ela afirmou que gostava “bastante dele” e complementou: “Ele é um homem decidido, sempre conseguiu o que quis sempre desde muito cedo. Ele saiu de casa aos 14 anos e se sustenta sozinho até hoje, ele até ajuda a mãe dele”. A mãe de seu namorado também morava na favela, em outra casa. Para Kelly, um homem tinha que ser “batalhador, saber o que quer” e logo falou do seu namorado: “Ele conquistou tudo com o suor da camisa dele”.

Informações sobre métodos contraceptivos

Kelly disse que sempre teve informações sobre métodos contraceptivos na escola, na internet e com as amigas. A adolescente contou que começou a tomar pílula depois que “pegou a primeira barriga”, relatando que já esteve grávida duas vezes. Na primeira vez, aos 12 anos, relatou que ela e seu parceiro não usavam camisinha, pois ele não gostava. Indaguei

à adolescente se pedia ao parceiro para utilizar a camisinha, ela respondeu: “Nunca pedi, não, mas também acho que não ia adiantar muita coisa, ele sempre disse que não ia usar, aí eu pensava que podia engravidar, mas daí pensava que ia ser bom, que ia sair de casa e morar com ele”. Ela contou que eles “não usavam nada” e, após a primeira gravidez, Kelly começou a tomar pílula anticoncepcional, mas fazia sexo sem camisinha.

Primeira gravidez e aborto espontâneo

Quando descobriu que estava grávida, Kelly afirmou que ficou feliz com a notícia, pois achava que “ia sair de casa” para morar com seu namorado. Deu a notícia ao parceiro, que desaprovou a gestação: “Ele não gostou, não, ele já tem dois filhos! (...) Ele disse que já tava com dois filhos, que as outras mulheres tavam enchendo o saco dele por causa de dinheiro, que ele não queria mais um, não”.

Em relação à família, a adolescente afirmou que eles ficaram sabendo da gravidez: “Eles disseram que eu ia ter, são mega contra tirar uma criança”. E continuou:

Foi uma discussão, minha mãe falou pra ele que eu ia ter de qualquer jeito, que o filho era meu e ela ia cuidar dele. Aí ele falou que se eu continuasse grávida, ia matar meu filho e eu, fez mó pressão.

Kelly ficou em silêncio, de cabeça baixa. Depois de alguns segundos, continuou: “Aí eu perdi”. Indaguei como foi o aborto espontâneo:

Teve um dia que eu sangrei bastante, aí acabei perdendo! (...) Foi natural mesmo! Eu tava assim, estressada, com medo! Não sabia se ele ia me matar mesmo, se tava mandando caô. Todo dia era uma discussão lá em casa, ele falando que não queria meu filho, minha mãe dizendo que eu ia ter, sim, meu pai também falando que eu ia ter e brigando comigo porque eu peguei barriga. Num dia antes de eu sangrar, ele me ligou dizendo que ia me matar se eu tivesse o filho dele.

Atendimento no SUS

Kelly disse que acordou sangrando e “começou a gritar” quando viu o sangue. Sua mãe a levou em uma clínica do SUS, dizendo que Kelly estava sangrando, que “podia ter

perdido o bebê”. Kelly contou que a levaram para uma sala e proibiram a entrada da mãe:

Aí uma mulher começou a falar um monte de pergunta, se eu tinha tomado alguma coisa pra sangrar daquele jeito. Eu jurei pra ela que não. (...) Eu expliquei que não tava bem, tinha brigado com meu namorado, tava mal com tudo e achava que por isso que eu tava sangrando.

Segundo Kelly, a “mulher” disse que a adolescente teria que esperar o médico atendê-la. Com muita dor, a adolescente disse que esperou “o maior tempão, quase uma hora” pelo atendimento e continuou: “Minha mãe falou que falaram pra ela, que se eu tivesse mentindo, minha mãe e eu íamos ser presa. (...) Ela ficou um tempão falando que eu não tomei nada”. Kelly disse que o médico chegou na sala com uma “cara bem feia” e perguntou o que a adolescente “havia enfiado na boceta pra tirar o bebê”. Ela respondeu “nada”, de forma desesperada.

O médico também indagou se Kelly havia comido algo pela manhã, a entrevistada respondeu que não. Ela contou: “Aí ele disse que ia fazer uma anestesia pra tirar tudo”. A jovem relatou que o procedimento foi rápido e que, quando estava indo embora, o médico disse que ela não deveria retornar à instituição.

Kelly relatou que após o procedimento:

Fiquei com muita vontade de vomitar, mas não vomitei. Tive sangue descendo de mim depois de uns dias, usei bastante absorvente, parecia que tava menstruada. Aí tomei remédio uns dias, tava sentindo tipo cólica, umas dores.

Ainda afirmou que o médico não indicou nenhuma restrição após o procedimento, mas uma amiga a avisou que deveria evitar ir à praia por algum tempo e não fazer sexo por algumas semanas.

Perguntei como seu namorado recebeu a notícia: “Ele falou que a culpa foi minha, que eu não soube me cuidar e que da próxima vez era pra eu tomar remédio ou pílula do dia seguinte”. Kelly contou que não tomava a pílula do dia seguinte e não fazia sexo com camisinha, pois “achava que nada aconteceria”. Indaguei como a adolescente ficou após o primeiro aborto espontâneo, ela respondeu: “Fiquei perdida, não sabia o que eu tinha feito de errado pra perder meu filho, eu queria ter ele”.

Kelly disse que sua mãe lhe deu atenção nesse momento: “Minha mãe cuidou de mim,

falou que ia passar, que eu ia ter outro filho com mais idade”. Kelly contou que seu namorado não se importou com o aborto espontâneo, colocando a culpa sempre na adolescente por “não ter se cuidado”. A jovem atribuiu o aborto espontâneo às ameaças do namorado, que dizia que mataria ambos, caso ela levasse a gravidez a termo.

Relação com o parceiro após o aborto espontâneo

Kelly disse que após o aborto espontâneo, ela e seu namorado terminaram, ficando cinco meses sem conversar um com o outro. Perguntei como eles voltaram a se relacionar e a adolescente respondeu: “Ele ficou sabendo que eu fiquei com um novinho aqui do morro, aí ele ficou putô. Disse que eu ia voltar com ele, se não ia me matar, e não sei o quê, aí ele veio morar na minha casa”.

Kelly explicou melhor a história: “Foi ideia da minha mãe, ela queria ele por perto pra ver como ele ia ficar perto dela”. A entrevistada disse que sua casa tinha três quartos, um para seus pais, um para ela e sua irmã e outro para seu parceiro. Seu namorado não ajudava no aluguel, mas ajudava “nas compras da casa”. Kelly disse que ele morou na casa dos seus pais por quase um ano e continuou:

Deu certo, não! (...) Ele gosta muito de beber, de sair com os amigos, de jogar baralho. Teve um dia que fiquei doente, com ele morando lá em casa e meu pai foi chamar ele pra cuidar de mim, aí eles brigaram feio. Aí meu pai tirou ele de casa, falando que não queria ele mais lá.

Kelly contou que mais uma vez eles terminaram e pararam de se falar por quase um ano, sua mãe a “colocou de castigo” e pegou seu celular.

Necessidades sexuais

Perguntei à adolescente se ela considerava que homens e mulheres tinham as mesmas necessidades sexuais. Ela respondeu que não: “Homem quer sempre transar, né? Não importa a hora, só quer saber de sexo. Mulher não é assim, não, é mais calma”. Depois de alguns segundos, ela complementou: “Não foi à toa que deu no que deu”.

Segunda gravidez e descoberta do vírus

Questionei a frase dita anteriormente: “Deu no que deu”. Kelly disse que durante os termos e as brigas, seu namorado tinha relações sexuais com outras meninas e respondeu: “Aí ele pegou Aids e passou pra mim”. Kelly ficou com a cabeça baixa, em silêncio por alguns segundos.

Perguntei quando ela obteve o diagnóstico, ela respondeu que foi na segunda gravidez: “Eu achava que tava grávida, aí fiz o teste. Aí deu positivo pra gravidez. Depois fui lá na clínica da família fazer acompanhamento, foi quando descobri que tava com Aids, na mesma semana!”. A adolescente contou que seu parceiro não sabia do diagnóstico e que descobriu depois dela. Indaguei se ela sabia como ele havia adquirido o vírus:

Ele não me falou, não, só jurou que transou com outras meninas quando a gente tava terminado, senão, não ia aceitar ele de volta, não. (...) Ele falou que tinha transado, sim, com outras meninas, mas nunca me traiu, foi quando a gente brigava e terminava, aí ele dizia que ficava muito mal, pra esquecer o sofrimento bebia e transava com outras mulheres.

A adolescente disse que seu namorado não sabia com quem tinha contraído o vírus e voltou a afirmar que ele foi seu único parceiro sexual durante a vida.

Explicando melhor o contexto da segunda gravidez

Kelly tinha 15 anos nessa época. A adolescente disse que tomava pílula anticoncepcional, mas que “às vezes esquecia” e que ela e o namorado não usavam camisinha. Relatou mais uma briga com seu parceiro: “Aí a gente brigou também porque eu vi uma vagabunda mandando mensagens no WhatsApp pra ele. Aí eu fui tirar satisfação, falei pra ele que eu não era mulher de bandido, não”. Para Kelly, “mulher de bandido” é aquela “trouxa, chifruda, que o homem trai e a mulher aceita numa boa”. Ela disse que não se considerava uma mulher de bandido, pois “não aceita outra mulher”.

A adolescente contou que eles ficaram mais seis meses sem contato e, nesse período, seu parceiro mandava insistentes mensagens dizendo que a amava, indo à sua escola para reatar o namoro. Após algumas insistências, os dois voltaram a namorar. Seus pais tentaram proibir o encontro dos dois, mas Kelly sempre “dava um jeito” para ir à casa dele, “onde rolava de tudo”. Ela contou que vomitou no colégio e desconfiou que estava grávida. Fez o

teste de gravidez vendido na farmácia, que deu positivo.

A adolescente relatou que contou apenas ao namorado que estava grávida. Ele perguntou se o filho era fruto da relação dos dois e o casal brigou novamente: “Mas falei que dessa vez ele ia assumir”. (...) Ele falou umas merdas pra mim ainda, que não era pra eu ter, que não tomei remédio direito, essas coisas”.

Kelly contou que, após alguns dias depois da descoberta da gravidez, fez o teste de HIV, que deu positivo:

Nossa, fiquei sem chão! Eu que sou pretinha a médica falou que eu tava amarela. Fiquei chorando por uma hora, sem saber o que fazer mesmo. A mulher até me abraçou, disse que ia me ajudar, aí já começou a falar dos remédios, que é importante tomar, que ela ia me ajudar a tomar os remédios e que eu ia ficar bem (...) Aí fui pra casa da minha melhor amiga, fiquei chorando no colo dela, ela chorou também. Fiquei lá o dia todo, nem fui pra casa. Aí eu contei pra ele, ele disse que eu era vagabunda e que tinha traído ele, falou mais merda pra mim. Aí falei que não, que só tinha transado com ele na vida toda e que ele tinha que fazer o teste (...) Eu fui lá com ele e deu positivo. Aí ele chorou, eu chorei, parecia um enterro. Ele falou que ia se matar, que não ia viver com essa doença. Quero nem lembrar disso!

A adolescente disse que a enfermeira do local a auxiliou a contar para os seus pais sobre o diagnóstico:

Ela ficou em choque, né, foi horrível, ela não conseguia falar. Ela chorou, ficou sentada um tempão no sofá, disse o que que ela tinha feito de errado pra acontecer isso com ela, que era pra eu ter escutado ela, que eu tinha estragado minha vida, essas coisas! (...) Meu pai perguntou se eu tinha pegado do meu namorado e ficou falando que ele não prestava, que sabia que ia acontecer alguma coisa de ruim, que ele já tinha avisado, tipo isso. Ele falou que ia matar ele, ficou com muita raiva dele.

Convivendo com o vírus

Kelly disse que, após alguns dias, começou a fazer tratamento em uma clínica especializada no próprio bairro, ia “pra tirar sangue, pegar os remédios, essas coisas”. Indaguei como a adolescente era atendida no local. Ela, bastante sem jeito e com a cabeça

baixa, disse:

É estranho. Tenho muita vergonha. Você tem que ter receita pra pegar os remédios, né, é um papelão enorme, todo mundo ali sabe que é pra quem tem Aids. Pra tirar sangue é a mesma coisa, tem um dia que é só pra quem tem Aids, aí me olham com aquela cara: “Olha essa menina nova aí, já tem Aids”. Uma vez a mulher perguntou lá pra mim: “Poxa, você é tão bonita. Foi em alguma festa e ficou bêbada, né?”. Nossa, eu fiquei acabada!

Kelly disse que seu namorado não fazia tratamento, pois não aceitava o vírus: “Até hoje ele não aceitou que tem a doença, não tira sangue nem toma remédio”.

Processo decisório

Sobre o processo decisório de manter ou não a gravidez:

Essa vez foi diferente, eu quis tirar, né? (...) Fiquei em depressão quando descobri que tava com Aids. A mulher lá disse que se eu tomasse remédio certinho, eu não ia passar pro meu filho a doença, mas sei lá...não tinha cabeça pra mais nada depois que descobri que tinha Aids! (...) O meu namorado tava pirado, dizendo que ia se matar, eu também não tava bem, não. Minha mãe sabia que eu tinha Aids, mas ainda não sabia da gravidez, eu também fiquei bastante em dúvida se contava pra ela ou não. (...) Ela ficou bem mal quando descobriu que eu tinha o vírus, mas não sei se ela me apoiaria pra tirar porque ela é mega contra tirar uma criança! Um dia ela falou pra mim: “Você tem que cuidar de você agora, vê se não vai pegar barriga com essa doença”. Aí isso mexeu muito comigo, fiquei pensando que filho você tem que cuidar, né? Tem que dar amor, eu não tava bem pra isso. Minhas amigas todas falaram pra eu tirar e pro meu namorado pagar pra tirar! Aí comentei com o meu namorado, que não tava muito certa de que queria ter, aí ele falou que ia comprar os remédios.

Kelly disse que foi “tudo muito rápido”, pois estava com quase oito semanas de gravidez quando realizou o teste de HIV. Após essa conversa com seu parceiro, ele conseguiu os “remédios” para Kelly.

Prática de aborto

A adolescente disse que seu parceiro comprou os comprimidos na própria favela e reforçou a história contada por Deise, a segunda entrevistada: “Só homem pode comprar”. Kelly continuou:

Já teve briga porque tinha muita mulher tirando o filho sem contar pro pai, aí pararam de vender, depois fiquei sabendo que só homem podia comprar (...) É foda, né? O filho também é deles, né? Mas tipo assim, eu peguei barriga do meu namorado, mas tenho amigas que pegaram de caras que nem eram ficante nem namorado. Aí fica foda, né? Esses caras na hora de fazer, querem fazer, mas não gostam que tirem o filho, mas aí na hora de pegar o filho pra criar, não pega, não! (...) Aí só sobra pra mulher!

Kelly contou que sabia o nome do remédio para abortar: “Cytotec®...é o mais famoso, falam que é esse que vende aqui, todo mundo sabe que ele serve pra tirar”. A adolescente disse que tomou quatro comprimidos, dois via oral e dois “lá embaixo”. Seu parceiro pagou “tudo” e a entrevistada não sabia o valor total dos comprimidos: “Essa parte é com os homens, né? Ele resolveu tudo sozinho, só me deu o remédio”.

Kelly disse que os comprimidos estavam “num alumínio, desses de cozinha”. Sobre o dia em que tomou os remédios, relatou:

Foi na casa do meu namorado mesmo. Eu fui e tomei, né. Depois de um tempão, eu comecei a sangrar, ter tipo dor forte de cólica, achei que ia morrer. Depois de umas horas lá, não parava de sair sangue, aí eu comecei a ter muita dor, tipo câimbra na barriga, comecei a chorar, não parava de sangrar. Aí ele tava lá comigo e ficou desesperado também, falou que ia me levar no hospital. Aí falei que não queria, porque iam me prender lá, porque tinha tomado remédio, né, falei pra ele me levar pruma clínica aqui mesmo. (...) Mas ele não sabia onde era, tive que ligar pra uma amiga pra me explicar, aí ela me falou certinho!

Pontuei que o parceiro da adolescente não sabia da existência da clínica, Kelly respondeu:

É meio que segredo da gente. (...) Das mulheres. (...) Por causa disso que já falei, menina nenhuma pode comprar o remédio. E teve umas que foram parar em hospital e é horrível, aí têm medo de ser descoberta, saca? Quando as meninas vão tirar sem falar nada pro homem, aí vão lá, são poucos homens que sabem.

Kelly relatou:

Aí ele foi lá comigo. Tinha duas mulheres lá, a mulher falou que homem não podia entrar, começou a gritar, depois ela viu que ele era traficante do morro e ficou quieta. (...) Ela viu que eu tava sangrando, quase morrendo e falou pra eu ir lá pra cama, mas que meu namorado tinha que esperar numa salinha lá fora. (...) Eles bateram um pouco de boca lá, mas eu pedi pra ele ir, porque eu tava com muita dor, aí ele foi.

Kelly continuou: “A mulher deu uma anestesia lá. (...) Foi estranho, eu tava ali, mas não tava ali, saca? Tava tonta parecia que tava bêbada. Disse que o procedimento foi rápido, mas que ainda ficou na clínica por alguns minutos para “melhorar” e seu namorado a esperou. Indaguei se a dona da *clínica* sabia que Kelly tinha HIV, a adolescente disse que não. Ela ficou alguns segundos em silêncio, um pouco envergonhada com a pergunta.

Perguntei à Kelly como era a *clínica*: “Nossa, bem imunda e feiona, tudo sujo e com sangue e escuro. Fica bem no alto do morro, é bem difícil chegar lá”. Kelly contou que a dona da *clínica* cobrou 500 reais pelo procedimento, mas seu namorado discutiu com ela que “era muito dinheiro”. No final, seu parceiro pagou 300 reais. Depois do procedimento, Kelly foi para a casa dele, disse que não sangrou e não teve dores, mas “parecia que estava bêbada, tava cansadona”. Ela disse que no outro dia ainda estava cansada e não foi à escola: “Falei pra minha mãe que tava em depressão por causa da Aids, que não queria ir pra escola aquela semana, aí ela foi de boa!”.

O vírus no processo decisório

Comentei brevemente sobre o processo decisório em ambas gestações, Kelly reafirmou que, na primeira vez, a decisão não foi dela, mas sim do seu parceiro. Na segunda gestação, a decisão foi de ambos. Ela foi bastante enfática ao afirmar que sempre sonhou em ser mãe, mas a decisão pelo aborto foi motivada pelo diagnóstico de HIV:

Por causa da doença, né? Tirei por isso! (...) Não tava me sentindo bem, recebi a notícia e fiquei amarela, não conseguia ter cabeça pra pensar em filho. Até procurei na internet, eu não ia poder nem dar leite pro meu filho!! Eu não tava bem, como minha mãe falou, precisava cuidar de mim também. (...) A gente só conseguia pensar nisso, é uma notícia horrível. Não tive coragem nem de pensar em ter filho.

Kelly disse que não se arrependeu do aborto, pois até hoje não “digeriu” bem a doença: “Foi um alívio saber que não tava mais grávida, por causa da Aids, eu não tava com cabeça pra nada!”. Contou ainda que ela e seu namorado terminaram após o segundo aborto e ficaram seis meses sem contato.

Informações sobre métodos contraceptivos e relação da adolescente com a mãe

Conversamos um pouco mais sobre métodos contraceptivos, Kelly disse que as primeiras informações foram aprendidas na escola, em conversas com as amigas e também por meio da internet. Afirmou que esse assunto sempre foi bastante “complicado” em sua casa:

Tenho muita raiva da minha mãe por causa disso. Teve um dia que minha mãe achou camisinha no armário da minha irmã, ela apanhou até não querer mais! Minha mãe levou ela numa psicóloga até. (...) A psicóloga falou que quem tava errada era minha mãe, porque minha irmã não tava fazendo nada demais, tava só se protegendo. (...) Lembro que ela apanhou bastante mesmo, e eu sabia que era porque ela tinha camisinha. (...) Eu nunca andei com camisinha, minha mãe ia me bater também, sempre ficou olhando meu armário pra ver se eu não tava escondendo nada.

Kelly disse que a relação com a sua mãe sempre foi muito difícil:

Nunca teve conversa lá em casa, não. Minha mãe era tudo “Deus pra cá” e “Deus pra lá”, e quando ela ficava com raiva, batia na gente. (...) Ela ficava com raiva quando a gente não fazia algo que ela queria, quando a gente queria sair, ir pra praia, usar roupa curta. (...) Meu pai é quietão! Minha mãe que manda lá em casa. Sempre ela que manda, tudo tem que ser do jeito dela. Lá em casa é assim, ele não tem palavra, não, só ela, aí a gente não pode ter palavra também. (...) Sempre foi assim, desde pequena! Só podia usar roupa debaixo do joelho, roupa rosinha ou branca, o cabelo tinha que ser do jeito dela. Eu amo meu cabelo cacheadinho desse jeito ó, mas ela queria que meu cabelo fosse liso, eu odiava ficar alisando o cabelo, doía muito. Ela me tratava como se fosse uma boneca dela, sempre foi horrível.

Kelly disse que “não vê a hora” de sair de casa, arrumar um emprego e morar com seu namorado.

Relacionamento após a descoberta do vírus e após a prática do aborto

Kelly contou que seu namorado ainda insistia em fazer sexo sem camisinha:

Ele diz que nós dois temos a mesma coisa, não vai fazer diferença. Aí eu digo tudo que a médica me falou, que eu tô tomando remédio, né, minha carga viral tá boa, a dele não tá, que se eu fizer sem camisinha, vou pegar coisa dele e posso ainda pegar mais doença, que vai piorar tudo.

A jovem disse que o relacionamento mudou “totalmente” após o segundo aborto e a descoberta do vírus: “Mudou bastantão. Não foi a mesma coisa. A médica fala pra eu procurar um psicólogo pra largar dele de vez, eu tô tentando, mas é difícil mesmo. Ele nunca mais me ameaçou nem nada, mas se ele me ver com outro cara, ixi! Ele vai pirar, certeza”.

Sentimentos após a prática de aborto

Indaguei como a adolescente se sentiu após o segundo aborto:

Fiquei mal por um lado, tirei a vida de alguém e me senti muito sozinha também, mas sei lá, fiquei aliviada também, não quero colocar uma criança no mundo pra sofrer, sabe? Eu era mega contra o aborto em todos os casos, até em caso de estupro, mas depois do que aconteceu comigo, tem muita situação difícil na vida, ter filho tem que ser com calma, eu acho!

Sobre “se sentir muito sozinha”, Kelly me explicou:

Olha, eu acho que ter pegado essa doença piorou tudo as coisas. Eu acho que ter Aids é pior que tirar um filho. Tipo, o filho você tira e depois vai viver sua vida, saca? A Aids não, tá ali com você o tempo todo. (...) Acho que me senti mais sozinha por causa da doença, ter que tirar sangue sempre, tomar remédios todos os dias, tirar o bebê também foi de muito sofrimento, ainda mais porque você fica com medo de morrer, eu não contei pra minha mãe também, mas acho que é isso, você fica sozinha sem saber o que fazer e se tá fazendo a coisa certa, você só tem certeza depois, por isso que eu acho que é tudo de muita solidão.

Controle do parceiro

Questionei se seu namorado ou algum outro menino que ela já tenha beijado controlou ou tentou controlar suas roupas e amizades, Kelly afirmou que sim e citou seu namorado:

“Ele fica mais puto com Facebook, que tem muito homem curtindo minhas fotos, aí ele fala pra eu não botar foto de biquíni na praia, essas coisas”.

Fazer sexo contra a vontade

Também indaguei se alguma vez ela foi coagida ou obrigada a fazer sexo contra a vontade: “Sim! Meu namorado fazia muito isso comigo, tinha que ser sempre na hora que ele queria, eu nunca podia falar não pra ele”. Kelly disse que isso acontecia com suas amigas também: “Com minhas amigas acontece muito também, é sempre na hora que o homem quer, né? Teve até um dia que eu falei que tava doida pra dar, ele me chamou de piranha, falou que ia me bater se eu falasse isso de novo!”.

Pressão para a ter a primeira relação sexual

Em relação à pressão para ter a primeira relação sexual, Kelly disse que existia uma “mega pressão” por parte das amigas e do namorado: “Ele disse que a gente só ia ser um do outro quando ele tirasse minha virgindade. E minhas amigas falavam que era muito bom, que você se sente poderosa também”. Perguntei como seria esse “poderosa” e a entrevistada respondeu: “Ah, como se fosse um joguinho, sabe? O cara quer te comer, você tem o que ele quer, você se sente poderosa, sim, como se tivesse algo valioso”.

Iniciativa para ter relações sexuais

Perguntei à Kelly se ela achava que, pelas mulheres terem algo “valioso”, tomavam iniciativa para começar a relação sexual, e a adolescente negou: “Não, né, ainda acho que a gente não pode falar que gosta de dar, se não fica como puta, aí tem que fingir que não quer, mas quer sim, sabe? É complicado ser mulher, pensa que é fácil não! Tudo tem que pensar no que o homem tá pensando primeiro!”.

Finalizando a entrevista

Kelly perguntou se poderia ir embora, “pois o tempo passou voando”. Com a resposta positiva, indaguei se ela conhecia adolescentes moradoras da favela que fizeram aborto, ela confirmou. Comentei que a prática parecia ser algo “comum” no cotidiano da favela e ela disse: “Ah, sim. Se não acontece por vontade da mulher, acontece pela vontade do homem,

mas acontece”. Combinei o retorno da ligação para saber se suas amigas teriam interesse em participar da pesquisa.

Kelly

Quadro 9: Síntese da história da adolescente Kelly

Kelly	Escolaridade e/ou Trabalho	Família	Síntese da trajetória sexual, amorosa e reprodutiva	Processo decisório e método do aborto	Argumentos frente à decisão favorável ao aborto
<p>17 anos</p> <p>“Negra”</p> <p>“Sem religião”</p> <p>Morava na favela desde que nasceu</p> <p>Namorou um rapaz a vida toda.</p>	<p>Sétimo ano do ensino fundamental de um colégio estadual, em Copacabana, bairro da Zona Sul do Rio de Janeiro. A adolescente já repetiu de ano: “<i>Não gosto de estudar.</i>”</p> <p>Não trabalhava.</p>	<p>Morava com a mãe, pai e uma irmã. Mãe tem 35 anos, pai 52 anos e a irmã 18 anos. Sua mãe era doméstica e o pai pedreiro. Não tinha religião, pais evangélicos praticantes.</p>	<p>A adolescente tinha 10 anos no primeiro beijo e o parceiro, seu namorado, 19. Na primeira relação sexual, Kelly tinha 11 anos e o parceiro, 20 anos. Tinha 12 anos no primeiro aborto e o parceiro, 21, aborto dito como espontâneo. Engravidou novamente aos 16 anos, do mesmo namorado, então com 25 anos, aborto dito como induzido. Beijou “<i>uns 8, 10 rapazes</i>” na vida toda e teve relação sexual com apenas um (seu namorado, de quem engravidou). (G2 P0 A2)</p>	<p>Na primeira gravidez, seu namorado, traficante da favela, não queria o filho, fazendo pressão para a mesma abortar e ameaçando-a de morte. Ela amanheceu sangrando, abortando espontaneamente. Na segunda gravidez, aos 16 anos, recebeu o diagnóstico de HIV, ambos optaram pelo aborto com Cytotec.</p>	<p>Na primeira gravidez, relatou que abortou espontaneamente, pois estava “<i>muito estressada</i>” com as ameaças do namorado. Na segunda, contou que decidiu abortar pelo choque do diagnóstico de HIV.</p>

- *Nona história de Aborto*

Renata

“Me descobri feminista”

Caracterização da adolescente

Renata tinha 17 anos no momento da entrevista e nasceu na cidade do Rio de Janeiro, na própria favela pesquisada. Morava com sua mãe, de 32 anos, seu pai, de 47 anos e seu irmão mais novo, de 15 anos. Sua mãe era recepcionista em um hospital na Zona Sul do Rio de Janeiro e seu pai, taxista. A entrevistada se considerava da cor/raça parda e da religião católica, assim como seus pais. Estudava no terceiro ano em um colégio público localizado na Zona Sul da capital e disse também que já trabalhou de carteira assinada em uma livraria localizada em um *shopping center*, também da Zona Sul. Contou com felicidade que gostou muito de trabalhar na livraria, apesar de ter sido “apenas por seis meses”.

Um pouco mais sobre o trabalho na livraria

Renata declarou que “curtiu conhecer muita gente nova” no trabalho, pessoas com quem manteve amizade, principalmente por meio das redes sociais. Disse, com um grande sorriso, que adorava ler os livros da livraria e que mudou muito seu jeito de ser após essa experiência. Renata complementou: “Quem sabe um dia eu volto a trabalhar lá”.

Perguntei qual livro mais gostou de ler na livraria e ela respondeu com muita empolgação:

Ah, moço! Me descobri feminista depois do aborto e trabalhando lá na livraria, sabia? O primeiro que li lá na livraria foi *Como ser Mulher*, da Katie alguma coisa. É um livro lindo! O livro é tipo uma ironia, como se tivesse um jeito certo de ser mulher, sabe? Sendo que não tem! Daí é um livro top, bem engraçado, ela conta a história dela, que fala sobre o feminismo, sabe? Mas do feminismo cotidiano, que não aparece nas novelas. Mas acho que ela fala de uma forma bem leve, super dá pra todo mundo entender. Esse livro me ajudou muito, eu adoro esse livro, queria que todas as minhas amigas lessem. Eu posso te emprestar se quiser, tá? É muito legal! Aí sim eu entendi o que era feminismo, porque ninguém fala de feminismo em casa ou na escola, você tem que aprender na vida. E não era nada do que eu achava, eu

pensava que era besteira que nem todo mundo, que era só mulher que odiava homens, eu fui lendo e vi que fala que homens e mulheres devem ter os mesmos direitos. Aí quando eu terminei o livro eu até chorei e tive certeza que eu era feminista, só não sabia disso ainda. Aí antes de sair da livraria, eu li um da Simone não sei o quê, *O Segundo Sexo*, eu li os dois volumes, viu? Eu achei mega difícil, muita coisa de biologia e coisa e tal, é bem difícil, não entendi muita coisa, não (risadas). Mas aí no segundo, ela fala de como é na prática ser mulher na vida e tal, aí eu amei o livro! Li em uma semana e mega mudou minha vida. Você mega se identifica, sabe? Eu vivi isso na minha vida também, essa humilhação de ser de outro sexo, de não ser homem. Nossa, como as mulheres não percebem isso? Mas a gente sabe que tem algo de errado, mas a gente não faz nada, é isso que ela explica no livro, que a gente tem que fazer! Eu amo esse livro e quando eu tiver dinheiro, eu vou comprar esses dois.

Renata contou que os livros mudaram sua vida e ressaltou que todas as mulheres deveriam ler ambas as obras. Perguntada sobre algum outro livro, respondeu: “Li aquele *50 Tons de Cinza*, mas aff, odiei! Machismo puro! E ainda li depois que li esses livros feministas. Imaginar a mulher apanhando, nossa, que horror! E as minhas amigas da livraria amavam o livro, eu hein!”. Renata disse que sentiu “nojo” da submissão da personagem principal diante do homem: “Não sei por que as meninas amam tanto esse livro, se o cara fosse feio e pobre, elas não iam amar”. Com essa fala, fez uma comparação com as relações entre homens e mulheres da favela em que morava: “Os traficantes mandam nas mulheres porque têm dinheiro e poder” e, na favela, “as mulheres são muito submissas aos homens”.

Motivo de ter trabalhado na livraria

Perguntei à Renata se teve algum motivo que a levou a trabalhar na livraria por seis meses ao mesmo tempo que estava estudando: “Então, né, foi para pagar o aborto que fiz, acabei ficando na dívida”. Questionei quanto pagou pelo procedimento e a adolescente disse que pagou o valor de 2.500 reais.

Local da prática de aborto induzido

Indaguei onde a adolescente fez o aborto, ela respondeu que em uma clínica clandestina localizada em um bairro de classe média do Rio de Janeiro, em outra parte da cidade e disse: “Faz oito meses, nunca vou esquecer da data”.

Questionada como era a clínica de aborto, respondeu: “A clínica é super boa, era top, não era qualquer uma, não! Fui superbem atendida. Conversei com o médico antes, com uma enfermeira. Ela super me acalmou, disse que já tinha tirado lá e que era superseguro”. Renata confirmou que a enfermeira já havia realizado um aborto na clínica em questão e complementou:

Não tenho do que reclamar. Eu tava com muito medo de fazer em qualquer lugar, sabe? Tem uma clínica aqui na favela, que várias amigas já foram, mas a clínica é horrorosa, todas as meninas dizem isso. Sei que ninguém nunca morreu nem nada lá, mas o medo é muito grande, não queria ser presa e nem morrer! Aí conversei com uma amiga que disse que uma amiga dela, que era mó patricinha, tirou lá e me indicou pra tirar lá.

Renata disse que fez muita diferença ser bem acolhida no local do procedimento. Contou que adicionou a enfermeira da instituição em uma rede social e que se considerava “superamiga” dela. No dia do aborto, afirmou que estava “muito nervosa” e que foi recebida com “copo d’água com açúcar” pela enfermeira, que conversou bastante com a entrevistada, tranquilizando-a.

Procedimento

Sobre o procedimento, disse:

Eu fiquei sonolenta, parecia que eu tava meio que dormindo, mas não tava. Demorou quase duas horas, mas, assim, saí ótima! Parecia que tinha cortado o cabelo, sentindo nada! Eu não sei mesmo o que elas fizeram, mas fizeram tudo certinho porque eu tava sentindo nada. Achava que ia vomitar, passar mal com cólica, né, essas coisas. Mas tava mega bem.

Ela contou que as pessoas da clínica eram acolhedoras e profissionais, “só não eram de boa em relação ao dinheiro, tinha que ser tudo no dinheiro e tudo à vista. Aí foi foda, por isso me endividei!”.

Aquisição do dinheiro

Perguntei como a entrevistada conseguiu o valor total e ela disse: “Minhas amigas me emprestaram um pouquinho, bem pouquinho mesmo, 500 reais”. Renata disse que todas as

amigas que emprestaram dinheiro eram da favela, tinham entre 15 e 19 anos de idade e continuou: “Aí o filho da puta do cara que eu engravidei disse que o problema era meu e que ele não ia ajudar em nada, e eu não ia falar nem morta pra minha família. Aí pedi os 2.000 pros traficantes daqui, o problema é que os juros são muito altos”. Renata me explicou os juros:

Eram 300 reais por mês de juros. A cada mês que eu demorasse pra pagar eu tinha que pagar 300 pra eles a mais. Foi difícil, moço! Me ameaçaram de morte porque eu tava demorando pra pagar, mas eu tava trabalhando pra pagar, não era porque não tinha dinheiro, não!

Renata explicou que ganhava 1.000 reais de salário por mês e usava 800 reais pra pagar sua dívida. Com os juros, Renata demorou quatro meses para quitar a dívida, totalizando 3.200 reais a serem pagos para os traficantes da favela.

Descoberta da gravidez

Em relação à descoberta da gravidez, Renata disse que descobriu com quatro semanas e ficou “desesperada”. Afirmou que sempre esteve “decidida a tirar” e que nunca pensou em “ter o bebê”. Sobre o parceiro, contou sobre seu relacionamento com o rapaz:

Era um cara aqui do morro que eu tava ficando, mega me arrependo de ter ficado com ele! (...) É que assim, eu nunca namorei, né? Só transo assim, de vez em quando, daí não tomava anticoncepcional. Aí fui ficar com ele porque achava ele bonitão e tal, eu queria. Mas ele não queria usar camisinha de jeito nenhum, aí eu acabei deixando. Aí a gente só transou quatro vezes, eu tomei pílula do dia seguinte nas quatro, mas acabei engravidando mesmo assim.

Renata complementou que não tomava anticoncepcionais, pois suas relações eram episódicas, e que sempre usava camisinha nas relações sexuais casuais, mas nesse caso específico, não utilizou por pressão do *ficante*, que não queria usar o preservativo “de jeito algum”. A adolescente contou que tinha 16 anos na época e o rapaz, 28 anos.

Indagada sobre a conversa com o parceiro sobre a gravidez, a entrevistada contou:

Olha, não teve muito papo, não. A gente ficava fazia um mês, a gente tinha transado poucas vezes, mas todas elas sem camisinha e eu lá tomando a pílula do dia seguinte, aí a gravidez

foi mega sem ninguém esperar, ainda mais porque eu usei a pílula do dia seguinte, sempre tomava no outro dia mesmo, não demorava nem 24 horas. Aí minha menstruação atrasou e eu fiquei desesperada, fiz o teste na farmácia e deu positivo. Aí pensei, né: “Deu merda!” (...) Daí na real, eu já queria tirar, nem tava pensando em ter esse filho, só queria que ele me apoiasse pra tirar, pra não me sentir sozinha e ele me ajudar com o dinheiro. Daí ele tacou o foda-se mesmo, falou que não ia ser pai nem fodendo e disse que era problema meu e pra eu me virar. Aí eu falei que não queria ter, não, pra ele ficar relax, só queria que ele me ajudasse com o dinheiro. Ele até chegou a perguntar no WhatsApp quanto era, mas quando eu falei que era 2.500, ele disse que não ia ajudar. Foi aí que eu falei que não precisava dele também, ia fazer sem ele e pra ele me esquecer. Aí conversei com minhas amigas e resolvi tudo do meu jeito.

Diálogo com os pais

Em relação a uma provável conversa com seus pais, disse:

Cruzes! Podem nem sonhar que eu fiz isso! Ainda mais minha mãe. Eu ouvi a conversa que você e ela tiveram ao telefone, ela falando pra você dar um jeito em mim que eu tava muito pra frente. Imagina se ela soubesse que eu fiz aborto! E ela é mega católica também.

Para a entrevistada, a religião seria o fator crucial para a falta de diálogo sobre a gravidez/aborto com os pais, em especial, com a mãe. Renata complementou dizendo que por isso não contou sobre a gravidez para sua mãe, pois ela apenas veria uma parte da história, “que o bebê é uma vida”, não conseguindo entender todo o contexto da gravidez e, principalmente, sua vontade de interromper a gestação.

Internet no processo decisório

Renata continuou: “Eu pesquisei muito quando descobri que tava grávida, no Google, Youtube, em outros *sites*. Aí achei um *site* ótimo, Aborto na Nuvem, ele explica tudo certinho pra você, você pode comprar Cytotec® *on-line* e é mega anônimo”. A adolescente disse que não se lembrava exatamente das palavras que digitou na internet, mas citou:

É só você digitar no Google “como fazer um aborto” que aparece um monte de coisa, de *sites*, de vídeos. Eu vi no Youtube como era o procedimento. Moço, é super rápido! Quando você tá em boas mãos, você não sofre, por isso fiz questão de não fazer nessa favela, eu podia

sofrer e depois ia pagar um preço alto e me ferrar, quem sabe pro resto da vida!

Em relação ao *site* Aborto na Nuvem, ela disse:

Tinha uma parte que era só de dúvidas. Pra mim foi ótimo, eu vi quantas mulheres passam por essa mesma situação. Vi que não estava sozinha, muita gente desesperada passando pela mesma coisa. Tem uma parte lá no *site* que chama Depoimentos, e as mulheres que fizeram aborto contam da sua experiência, sabe? Foi ótimo, li todos! Quase chorei em alguns, queria abraçar todas elas. As mulheres pensam que estão sozinhas quando vão abortar, que estão fora da lei e que isso é um segredo de sete chaves, queria falar em voz alta que não estão!

Em relação à frase “estar fora da lei deve ser algo horrível”, Renata logo respondeu:

Nossa, moço, nem fala isso! Tô me segurando pra não chorar. É uma coisa entalada na garganta, sabe? É muita solidão! Eu mega não me arrependo, mas não queria que a gente sofresse tanto por fazer isso, eu super sei que em outros países isso acontece e as mulheres são respeitadas. Nesse *site* vi uma mulher brasileira que morava na Austrália...acho que era Austrália, ela foi no médico dela depois de engravidar do marido, mega explicou no depoimento que queria ter o filho, mas chegou na consulta a primeira coisa que o médico perguntou foi: “Você quer ter o filho ou quer abortar?”, e tipo assim, na maior naturalidade, sabe? Aí você vai no Youtube, em outros *sites*, você vê um monte de gente falando que é uma vida e que não sei o quê, ninguém vê que as coisas não são tão simples assim, tem muita história por trás dessa vontade de tirar o bebê.

Sentimentos após o aborto

Perguntei à Renata se ela teve algum arrependimento após a prática: “Nossa! Não me arrependo mesmo! Mas como te falei, a gente sofre muito! Foi bem traumático não ter certeza se eu ia morrer ou ser presa! Mas sempre tive a certeza que não queria aquele filho, queria muito tirar!”.

Falando um pouco mais sobre cCamisinha

Conversando um pouco sobre camisinha, Renata disse que ela e suas amigas já passaram por “poucas e boas” porque os homens não queriam usar o preservativo. A entrevistada, bastante enfática, disse: “Nossa, por que esses homens não conseguem cobrir

esse bicho, hein? (risadas)”.

Questionei Renata sobre a dificuldade dos homens em se adaptarem ao uso da camisinha e ela afirmou:

Olha moço, não sei dizer isso, não. Mas assim, esses dias tava num baile funk, aí fui no banheiro, né. Aí eu ouvi uns caras conversando do lado de fora, ouvi três vozes. Daí um deles falou lá: “Ah, você lembra da Letícia? Comi ela, mó gostosa e safada”. Aí um outro disse: “Mas, pô, você comeu com capa ou sem capa?” Aí ele respondeu: “Sem capa, né, carimbei ela”. Aí foi isso, ele contou com muito orgulho que não usou camisinha pra comer a menina. Eu morria de vergonha de dizer que era BV e que era virgem, parece que os meninos sentem vergonha de dizer que tão transando com camisinha. Sei lá, não sei mesmo!

Aborto na favela

Perguntei se Renata achava o sexo sem preservativo recorrente na favela, ela afirmou que sim e complementou que muitos abortos induzidos ocorrem nesse contexto por esse motivo. E logo disse:

O aborto tá bem fácil de conseguir, sabe, ele tá tipo na porta ao lado, se você olhar, ele tá ali. Suas amigas abortam, suas vizinhas, esses dias minha amiga disse que a mãe dela fez um aborto porque não queria mais filho. Já tinha quatro! Credo! Muita coisa! E olha que a mãe dela tem quase 40 anos. Na internet você olha pessoas xingando a gente que é jovem de vagabunda porque faz muito sexo e engravida porque abre as pernas e é irresponsável, mas isso acontece com todas as mulheres. Na maioria das vezes a gente fica grávida sem querer.

E ainda disse: “É ilegal, mas todo mundo faz, né? Só falta ter coragem mesmo, você acha por aí remédio, junta dinheiro pra tirar, o que mais fica doendo é o medo de algo dar errado e você morrer. Mas a vontade de tirar é sempre grande”.

Primeira experiência amorosa

Sobre a primeira experiência amorosa, Renata explicou:

Quando penso em experiência amorosa, penso em primeiro amor, que foi no meio da minha escola. Nossa, faz tempo! (risadas) Eu tava no quinto ano do ensino fundamental e ele no

segundo ano do ensino médio e eu não sabia nada dele, foi amor platônico, de novela. Eu nem cheguei a ficar com ele. E amor correspondido eu não sei, pois nunca tive um relacionamento sério, longo, sabe. Só fico com os caras quando quero.

Renata disse que não chegou a *ficar* com o rapaz, apenas o considerou sua primeira paixão platônica: “Fui mega apaixonada por ele, sofria por ele, ficava sofrendo se um dia ele ia me dar bola (risadas)!”.

Primeiro beijo

Em relação ao primeiro beijo, contou:

Meu primeiro beijo foi aos 11 anos, foi com um garoto vizinho da minha amiga aqui da comunidade mesmo. Minhas amigas não eram mais BV, né? E eu era, né, mas eu falava que não era porque eu tinha vergonha! Aí um dia a gente tava andando e ele passou de carro pela gente, ele tem dinheiro aqui no morro, aí ele era amigo da minha amiga. Ele era bonito, moço! Quer dizer, era lindo! Era branquinho, tinha o olho mel, ai ai, eu era apaixonada por ele. E ele tinha acho que uns 27 anos, aí ele passou e foi falar com minha amiga. Aí minha amiga foi lá falar com ele, e eu tava lá no mesmo lugar esperando. Aí eles conversaram, ele foi embora e ela veio falar comigo. Ela disse que ele falou que gostou de mim e que queria ficar comigo. Aí eu fiquei super nervosa, né? Mas eu não podia falar pra ela que eu era BV, não podia demonstrar meu nervosismo. Eu fingia que tava mega normal, mas tava morreeeeendo por dentro! (risadas). Por mais que eu achasse que o menino era bonito, eu não queria beijar ele, sabe? Eu tava muito nervosa, queria esperar um pouco mais.

Renata complementou:

Aí a gente continuou andando e a gente cruzou com ele de novo. Minha amiga conversou mais um pouquinho com ele e depois voltou já me perguntando: “Você ficaria com o Fábio?” Aí eu falei: “Sim, né, claro! Pego ele fácil”. Falei isso com mó naturalidade, mas tava tremendo. Ela disse que ele ia voltar depois de deixar o carro em casa, ele voltou e minha amiga foi pra casa dela. Aí a gente se beijou. Nossa, a gente nem conversou. Aí a gente beijou e a gente parou de beijar. Aí a gente conversou não sei o quê e deu mais uns beijos. E, assim, achei mega normal, não foi difícil. Não sei se beijei bem, mas pelo menos foi de uma vez. Apesar de tá muito nervosa, consegui beijar ele e acho que foi de boa. Mas foi tranquilo. Aí ele foi embora, foi coisa assim, de 10 minutos, ele foi embora e acabou. Aí eu fui correndo

pra casa da minha amiga pra contar que tinha ficado com ele e eu tava mega feliz. Mas eu nem podia comemorar direito, porque era meu primeiro beijo, né, não porque tinha ficado com ele. Aí eu tive que fingir que era algo normal, algo natural. Mas queria gritar pra todo mundo e pular e correr (risadas). Mas tive que disfarçar e me segurar.

Primeira relação sexual

Sobre a primeira relação sexual, Renata disse:

Então, eu tava num bar com uma amiga, eu tinha 15 anos. Super demorei pra transar, né? (risadas) Mas foi uma experiência bem louca, foi no quarto de um hotel. Conheci o cara num bar e ele me convidou para ir no hotel dele e aceitei! (...) Ele devia ter uns 35 pra 40 anos. Nem perguntei (risadas). É que assim, vou te explicar! Ninguém sabia que eu era virgem, né? Sempre menti porque tinha vergonha. Aí fui nesse bar de bobeira, nem tava esperando nada. Esse cara que perdi a virgindade nem era liiindo, mas não era feio, era normal, era bonitinho, sabe? Mas chamou minha atenção. Ele chegou em mim no bar e tinha um papo legal, eu achei ele legal, não era daqueles caras babacas que a gente encontra por aí. Ele veio falando se eu gostava do bar, se tava curtindo a música que tava tocando. Aí ele começou com outros papos. Aí só no final que ele perguntou se eu ficaria com ele. Aí acho que é isso, ele me respeitou, foi com calma, mostrou que tinha papo e não era um babaca. Aí ele disse que era de São Paulo, tava aqui no Rio só de viagem de negócios, eu acho, aí como ele era de São Paulo, eu confiei que seria tranquilo, se fosse ruim, nunca mais ia ver ele, me senti confiante, sabe? Ao contrário do primeiro beijo. Eu gostei, foi bom, achei ele tranquilão e me tratou bem. Ele ser desconhecido ajudou muuuuuuito!

Renata contou que se sentia muito pressionada a ter a primeira relação sexual pelas amigas: “Quando eu tinha lá pelos 13 anos, elas todas já tinham dado. Aí menti que já tinha dado também, aí pararam de falar. Se eu não falasse, iam ficar falando até eu fazer”.

Vontade de fazer sexo na primeira relação sexual

Sobre a vontade da adolescente de ter feito sexo naquele momento, ela disse:

Olha, sim e não! Eu estava mais com curiosidade do que com tesão. Mas eu queria, sim. Tinha mó curiosidade pra transar, minhas amigas falavam que doía, mas que era bom. Eu queria saber se doía, como que era ali o negócio, como que era sentir o negócio, né? (risadas) E...

ah... e... é isso! Acho que minha curiosidade era mais nesse sentido, tipo física, por isso nem tava me importando que ia ser com uma pessoa que eu tinha acabado de conhecer nem nada. Sabia que não ia mais encontrar o cara. Queria saber se era bom ou se ia doer, enfim, esses tipos de coisas. Não vou dizer que o cara me deixou meeega com tesão porque ele não era aquele galã, mas me senti bem com ele. Eu não me arrependo de ter transado naquele dia, mas não foi muito bom, não. Não gostei e queria que acabasse logo. Comecei a gostar depois. Acho que umas dez transas depois com outros *ficantes*. Mas sei lá, eu não queria contar pra ninguém, eu queria transar logo, pra deixar de ser virgem e não queria falar pro cara que era virgem. Eu tinha acabado de fazer 15, aí tava achando que já tava na hora, não queria perder muito velha, aí queria, mas não queria que ninguém soubesse que era a primeira vez.

Analisando a primeira relação sexual

Sobre a primeira relação sexual, Renata disse:

Não gostei porque realmente senti muita dor e ficava nervosa com medo de engravidar, acredita? A vida prega peça na gente mesmo, né? Aí acho que não relaxei muito, não. E acho que nesse sentido, pensando agora, por ter sido com um desconhecido, ele não fez oral em mim, não me masturbou e eu com vergonha, porque não conhecia ele, não me masturbei também. Foi meio que só penetração mesmo.

Ela citou que faltaram as carícias e o carinho: “O máximo que ele fez foi beijar meu pescoço e um pouco meus seios. Enfim, foi um pouco sem graça”.

Indaguei como estava se sentindo na hora e ela respondeu:

Eu tava muito nervosa e ansiosa, tava com medo também e curiosa. O cara não sabia que era minha primeira vez. Eu não quis contar. Então rolou sem muito drama. Eu não queria que ele me julgasse pela minha primeira vez ser com uma pessoa que acabei de conhecer. Mas eu queria assim mesmo. Com uma pessoa que eu não fosse encontrar mais, pois qualquer coisa que desse errado não faria diferença, porque eu não veria mais ele e ele não poderia contar pra ninguém porque não morava nem na mesma cidade que eu e não tínhamos amigos em comum, foi por isso que quis perder com ele também.

Uso da camisinha na primeira relação sexual

Renata contou que foi “tranquila” a negociação do uso da camisinha:

Ele tinha na mala dele, eu pedi antes e foi super de boa. Te falei que tava tensa com medo de engravidar, né? Mas ele foi tranquilão. Aí ele usou camisinha, mas rasgou. Ele me perguntou se eu tomava anticoncepcional, aí falei que não. Aí fomos juntos na farmácia e eu tomei pílula do dia seguinte depois. Fiquei desesperada, fiz exame de sangue e tudo mais depois, até eu que não vou à igreja, rezei pra não tá grávida! Deus me livre!

Uso da camisinha nas outras relações sexuais

Renata contou que dos cinco rapazes com os quais fez sexo, teve problema em utilizar camisinha com dois deles. A adolescente disse:

Alguns você tem que pedir, outros já tiram do bolso. Outros não querem usar de jeito nenhum. É foda ser mulher, viu? Tem que ficar pedindo pra homem colocar algo que era pra ser simples! Eu não me relaciono com ninguém daqui do morro por causa disso, sei que eles não querem usar camisinha, a gente tem medo de acabar apanhando também. Prefiro dar pra um cara mais velho conhecendo lá no asfalto, mais seguro.

Renata disse que “do asfalto” são homens que não moravam em morros e comunidades. Ainda afirmou que preferia ter relações sexuais com mulheres, pois não havia a necessidade de negociação da camisinha.

Diferença em ter relações sexuais com homens e com mulheres

Quando perguntei com quantas pessoas Renata já havia se relacionado, a adolescente respondeu: “Olha, de beijo eu não sei. Perdi a conta mesmo. Mas transei com cinco caras e com duas meninas. Isso ainda não perdi a conta, não! E é muito diferente em transar com homem e com mulher”.

Em relação a fazer sexo com homens e mulheres, a entrevistada disse:

Dos cinco caras que transei só dois foram super mega bom. Só recebi oral de um. Sendo que eu fiz em todos. Muito injusto, né? (risadas) Esse que fez oral em mim foi o segundo, aí até falei que só tinha transado com um cara e ele foi carinhoso, foi ele que transei umas dez vezes. Foi peguete meio namoradinho, o mais próximo de namoro que eu já tive. Aí tive mais

intimidade com ele. O outro que foi bom era porque eu tava meio bêbada, super com tesão. Aí eu gostei (risadas). Os outros não foram ruuuuins também, não, mas acho que quando o cara não te conhece muito, ele só tá preocupado com ele, sabe? Em gozar e tal, e você fica com vergonha de pedir as coisas e fazer as coisas sozinha, aí fica aquela transa tensa e aí não é muito bom, não.

Perguntei “que coisas seriam essas” e Renata respondeu:

Ah, beijo mesmo! Adoro beijar! Parece que ninguém mais beija hoje em dia. Como te falei, adorava me masturbar quando era pequena, de ficar tocando no meu corpo com os dedos, ninguém nunca fez isso, ir com calma. Aí você perguntou de transar com mulher, né? Elas te tocam mais, é bem mais gostoso, sim! Elas são mais participativas, aí eu adoro!

Indagada sobre o que seria ser “mais participativa”, ela disse: “Tipo, que não é só João ou Maria, é os dois! Quer receber, mas também quer dar prazer. Aí fica bom, né? (risadas)”. Ela confirmou a versatilidade das meninas, disse que preferia as “melissinhas” e explicou: “São meninas mais novinhas que preferem ser Maria, eu prefiro ser João! (risadas) A gente chama também de sapa-mirim, que tá começando”.

Renata disse que, nas relações com meninas, preferia ser “João”: “Eu prefiro ser João porque é muito bom ouvir da menina: ‘Nossa, primeira vez que eu gozei foi agora com você’. Você se sentir, tipo, responsável pelo orgasmo da menina é o máximo! Você fica se achando!”. Renata citou que existem muitas diferenças entre fazer sexo com homens e com mulheres e a principal delas é que as mulheres são mais carinhosas, “mais fácil de acontecer a química”. Perguntei quem eram as duas meninas com quem teve relações sexuais: “Uma da escola e outra do morro”, ambas do mesmo círculo social que a entrevistada.

Prática da masturbação

Renata também falou sobre a prática da masturbação:

Minhas primeiras lembranças de masturbação foram quando eu era criança, tipo uns seis, sete anos. E...não sei explicar, não pensava em nada, sabe? Eu não sabia mexer em internet naquela época e nem tinha celular, eu não via filme pornô nem nada. Aí, assim, acho que eu

fui descobrindo o meu corpo mesmo. Fui me tocando, descobrindo onde me dava prazer, acho que era isso. Não sei nem se era com a intenção de me masturbar, sabe? Mas acho que queria conhecer meu corpo. Lembro da sensação uma vez de tocar minha barriga com a ponta dos meus dedos, fiquei mega arrepiada! E até hoje eu gosto disso, que toquem na minha barriga com os dedos. Eu vi que em certos lugares era uma sensação diferente, aí você continua, se tá bom, né? Às vezes com alguns objetos! (risadas). Eu gostava, né, e tal. E ah! Nossa moço, vergonha de falar disso. Tem que gravar mesmo?

Depois da confirmação de que a gravação era anônima, Renata continuou:

Então tá! Vamos lá! Eu tinha um kit médico, que minha mãe tinha me dado de brinquedo, aí tinha uma tesoura, de plástico, aí eu gostava de ficar esfregando a tesoura no meu corpo, lá em baixo e tal e às vezes pensando em um gatinho da escola, mas na maioria nem era pensando nele, era mais pra sentir prazer mesmo, era simplesmente porque era gostoso passar a mão ou algum objeto naquela parte do corpo mesmo, seja a tesourinha ou o travesseiro, tipo isso. Mas sabe, nem lembro se tinha orgasmo, essas coisas, nem sei se nessa idade a gente tem, mas só lembro que era bom. Eu lembro só que eu ficava ali, mexendo ali, e gostar, e depois eu fui crescendo, aí eu fui fazendo isso com outras pessoas, tipo com a minha prima, a gente se masturbava juntas. Mas tipo assim, eu não masturbava ela e ela nem me masturbava, a gente só se masturbava junta, eu comigo e ela com ela. E... e essa prima é lésbica, né? Aí também teve uma amiga da escola, que a gente também fazia isso junto ou no meu quarto ou no quarto dela. Nossas mães nunca imaginam, né? (risadas) Se eu entrasse com um menino, ia ter câmara lá dentro do quarto (risadas). Aí teve uma amiga da escola agora que a gente também fez, mas foi só uma vez. Ela é tipo da minha sala, ficou um clima estranho. E era engraçado que antes eu não falava “masturbação”, falava “esfrega esfrega”, não tinha um nome, sabe? Eu aprendi que tinha um nome na escola, falando que masturbação era pecado, aí eu fui entender que o que eu fazia tinha um nome. Aí eu e minhas amigas super comentamos sobre isso depois da aula, aí eu fui ver que todo mundo fazia, só não comentava mesmo!

Primeiras informações sobre relação sexual, gravidez e métodos contraceptivos

Em relação às primeiras informações sobre relação sexual, gravidez e métodos contraceptivos, Renata contou que sempre obteve informações por meio da internet, escola e também das amigas. Perguntei como a adolescente obteve informações sobre métodos na

escola e ela disse:

A gente teve essa aula de religião que falava que masturbar era pecado, mas também tinha uma aula sobre sexualidade muito legal. A gente tinha uma professora de Ciências, ela era super gente boa, convidava jovens um pouco mais velhos, para dar aula para a gente porque ela achava que seria mais interessante, os jovens falando sobre o assunto, do que ela. E ela estava certa. Era mega legal! Víamos vídeos, imagens e a gente via os métodos pra não engravidar e tudo era explicado, sabe? Passo por passo. Também tinha uma caixa na sala em que todo mundo colocava perguntas em anônimo para ninguém ficar com vergonha de tirar dúvida. Eu colocava um monte (risadas)!

Indaguei quais perguntas ela colocava na caixa: “Ah, se era pecado se masturbar. Se transar com camisinha doía mais, essas coisas. Era bacana! Fiquei *expert* em métodos contraceptivos!” Em relação à internet, ela disse: “Não sei se tinha um lugar, sei que na minha época era o Orkut! Tinha comunidades que falavam de sexo, de posições, contos eróticos, usava mais isso! (...) Hoje tem o Facebook e WhatsApp, né? Você sai da internet professora do sexo e de método contraceptivo (risadas)”.

Iniciativa para ter relações sexuais

Sobre tomar iniciativa para começar a relação sexual, ela respondeu:

Eu nunca namorei, né, sempre tive relações assim, casuais, né! Mas sempre foram os homens: na primeira vez, ele me chamou pro hotel e eu sabia que ia rolar, aí eu fui. Nos outros, eles me perguntavam se eu queria ir ao cinema, se queria tomar uma cerveja, o cara sempre pergunta antes, aí você já saca o que ele quer, né? Foi sempre o cara e até que foi tranquilo, e eu correspondo.

Ela contou que já teve vontade de tomar a iniciativa, mas disse que não “chega” no rapaz, pois “falta coragem e você tem medo do cara te achar oferecida, aí você só olha e espera ele olhar de volta”. Renata disse que foi assim com o rapaz de quem engravidou, a adolescente o encarou em uma festa, ele a cortejou e depois, “rolou tudo na casa dele”. Com as meninas, Renata disse que tomava a iniciativa, pois ela era o “João”, e segundo a adolescente, “é papel do João tomar a iniciativa, pois ele é o homem da relação”.

Controle do parceiro

Sobre o controle do parceiro em relação a roupas ou amizades, Renata ficou pensativa e respondeu:

Já, sim. Mas como tenho alguns casos de vez em quando, até que não sofri muito com isso que nem minhas amigas. Esse segundo menino que eu fiquei umas 10 vezes, já ouvi dele que minha roupa não era apropriada pra tal lugar, que não era legal eu sair pra beber com minhas amigas, mas ele já tentou me afastar de algumas amigas, mas com indiretas, dizendo que tal amiga não prestava, porque já tinha transado com muitos caras, que tal amiga era rodada e que era melhor não sair com ela! Que uma outra tava bêbada outro dia na festa, essas coisas. Manipulando, sabe? O que eu engravidei também. Não queria nada sério comigo e eu tava de boa, também não queria. Mas ele ficava bolado quando eu saía sem falar pra ele que ia sair, quando postava fotinha no Facebook com as amigas em balada ou na praia. Ele podia tudo, né? E eu nada? Homem sempre pode tudo, né? Mulher, nada! Aí eu acho que é isso, tem uns que se incomodam e falam na cara, conheço caras que até têm a senha do Facebook da namorada e tem uns que ficam assim, na indireta.

Irmãos de diferentes gêneros: o que cada um pode ou não pode

Em relação à frase dita pela entrevistada “homens podem tudo e mulheres não podem nada”, a adolescente comentou a relação com o irmão mais novo para exemplificar:

Quando eu e meu irmão éramos crianças, a gente era tratado mais ou menos igual até. A gente brincava junto e tal, minha mãe não deixava a gente brincar aqui no morro, então a gente brincava bastante eu e ele só em casa. E a gente gostava das mesmas brincadeiras, Pokémon, essas coisas (risadas), e não tinha tanta diferença de brincadeira de menino e de menina, não. Nossa mãe mandava a gente brincar junto e a gente brincava. Aí eu fui crescendo mais, tipo lá pelo dez, 11 anos, tipo na pré-adolescência, a minha mãe já gritava comigo falando que eu tinha que fazer serviço de casa, lavar louça e limpar meu quarto, e ficar limpando a casa com ela. E, cara, eu e meu irmão dividimos o mesmo quarto, ela nunca pediu isso pra ele! Eu lavava a louça e meu irmão não tinha que fazer nada. Ele podia ficar assistindo televisão o dia inteiro, me dava uma raiva! Às vezes eu dava chilique, perguntava por que meu irmão podia ficar fazendo nada e minha mãe respondia: “Porque você nasceu mulher”. Como se isso fosse justificativa, né? A gente comia e eu e minha mãe já íamos direto lavar a louça,

limpar a cozinha, tinha que fazer um monte de coisa pra assistir TV. Meu irmão não tinha obrigação nenhuma, nunca teve! Até hoje! Aí assim, a gente ia muito na casa da nossa avó também, a gente andava de bicicleta, jogava futebol, brincava de pega pega, era super legal. Mas aí a gente foi crescendo, minha mãe começou a me chamar atenção. Dizia que não era pra eu brincar de brincadeira de menino, porque eu já era mocinha, que eu já era grande. Ela dizia que eu não devia tá brincando dessas brincadeiras, mas meu irmão podia! Ela dizia que eu devia me comportar, ser séria. Mas eu não dava atenção, não, eu ficava com muita vergonha e chorava, mas não deixava de brincar de Pokémon e futebol porque eu amava! E... que mais...aí depois de uns anos, a gente foi crescendo, aí na adolescência foi bem pior, porque meu irmão começou a sair antes de mim, não tinha horário pra voltar e voltava bêbado, e eu não podia sair. Uma vez que ele foi preso, ele tinha 13 anos e tava andando de moto, aí foi parado numa blitz e minha mãe teve que buscar ele lá na delegacia. E, tipo, ela nem brigou com ele, sabe? Depois eu ouvi ela conversando com minha tia, minha tia falou: “Mas menino é assim mesmo, dá mais trabalho”. Aí eu lembro que uma vez eu briguei com minha mãe e eu falei: “Mas ah, o Roberto pode sair e fazer o que quiser, mas quando sou eu, eu não posso, né!” Aí minha mãe falou: “Mas o Roberto é homem!”. Falou assim, na minha cara! Até hoje é assim, me prende pra eu não sair. Pra eu ir ao shopping com minhas amigas é mega difícil, vou pra praia com elas e olhe lá, tem horário pra voltar. Até que meu pai é mais tranquilo, sabe? Mas minha mãe, não, sempre quando vou sair, ela coloca alguma coisa pra eu não sair. Fica perguntando onde eu vou, com quem eu vou, quer saber o telefone das minhas amigas, e não faz isso com meu irmão. Toda vez é a mesma coisa. Teve uma vez que eu cheguei um pouco bêbada e ela mega me bateu, no outro dia disse que mulher de família não faz essas coisas. Meu irmão já foi preso bêbado andando de moto sem carteira e ninguém falou nada!

Depois de alguns segundos, pensativa, disse: “Até hoje é assim! Eu tenho que estudar e limpar a casa, e ele nada, fica em casa fazendo nada. Até acho que ele tá no tráfico fazendo merda às vezes. Se ele fosse menina, seria diferente”.

Infecções sexualmente transmissíveis

Finalizando a entrevista, perguntei à Renata se ela já teve alguma infecção sexualmente transmissível: “Não, não! A pior tragédia foi ficar grávida mesmo. Mas moço, pode anotar aí, eu não queria, viu? Foi por causa do filho da puta que não queria usar camisinha e a pílula do dia seguinte não funcionou, quero ter filho agora não, te juro!”.

Renata

Quadro 10: Síntese da história da adolescente Renata

Renata	Escolaridade e/ou Trabalho	Família	Síntese da trajetória sexual, amorosa e reprodutiva	Processo decisório e método do aborto	Argumentos frente à decisão favorável ao aborto
<p>17 anos</p> <p>“Parda”</p> <p>“Católica”</p> <p>Morava na favela desde que nasceu</p> <p>Solteira no momento da entrevista.</p>	<p>Terceiro ano do ensino médio de um colégio estadual na Zona Sul do Rio de Janeiro.</p> <p>Não trabalhava.</p>	<p>Morava com a mãe, pai e um irmão. Mãe tem 32 anos, pai 47 anos e o irmão, 15 anos. Sua mãe era recepcionista de um hospital e o pai, taxista. Se considerava católica, assim como seus pais.</p>	<p>Começou a se masturbar aos “seis, sete anos.” Disse que “perdeu as contas” de quantas pessoas beijou.</p> <p>Nunca namorou. Beijou pela primeira vez aos 11 anos, com um parceiro de 27 anos. A primeira relação sexual foi aos 15 anos e o parceiro tinha entre 35/40 anos.</p> <p>Renata disse que teve relação sexual com cinco rapazes e duas meninas. Engravidou aos 16 anos, o parceiro tinha 28 anos.</p> <p>(G1 P0 A1)</p>	<p>Engravidou de um “ficante”, também morador da favela. Nunca cogitou em ter o filho e contou ao parceiro que queria abortar, para que ele a ajudasse com o dinheiro, porém, ele disse que não ajudaria, pois, o valor era muito alto. Conta: “fiz tudo sozinha e do meu jeito.” Abortou em uma clínica clandestina na Zona Oeste, com o custo de 2.500 reais. Empréstou o dinheiro de traficantes da favela, e trabalhou em uma livraria para pagar o empréstimo.</p>	<p>Engravidou em uma relação sexual episódica. Não conhecia direito o parceiro e não queria ser mãe no momento que a gravidez ocorreu.</p>

- *Décima história de aborto*

Mariana

“Eu tava mega gritando que não queria ter filho, mas ninguém me ouvia!”

Caracterização da adolescente

Mariana tinha 17 anos no momento da entrevista, nasceu na favela pesquisada e sempre morou ali. Considerava-se da cor/raça negra, era filha única e morava com o pai, de 64 anos e a mãe, de 55 anos. Mariana relatou que estava trabalhando como artesã, em uma loja no Centro da cidade, local em que a adolescente fazia seu artesanato e o vendia: “Capa pra agenda, caixinhas pra você colocar joias, coisinhas básicas pra enfeitar a casa”. Seu pai estava desempregado e sua mãe trabalhava com a adolescente. Mariana disse que estava solteira no momento da entrevista.

Perguntei qual sua religião e Mariana respondeu “Sincretismo!” e explicou:

É uma religião com várias crenças! Cristianismo, umbanda, budismo, tudo junto! Um pouco de cada. Aí, tipo, eu uso essa palavra pra dizer que acredito em várias coisas, sabe? Não apenas em uma religião. A gente acredita mais em energia, tipo isso.

Indaguei à Mariana se sempre teve essa crença religiosa e ela negou, dizendo que era católica:

Eu sempre fui católica, né? Mais por causa dos meus pais, mas aí a igreja foi me decepcionando muito, porque eles acham que, tipo, a homossexualidade era uma doença, aí acabei me afastando e não segui outra religião. Aí, tipo, fui até num centro espírita e umbanda, mas também não me considero de nenhuma religião, não! Aí eu fui lendo na internet sobre o sincretismo e fiquei mega me sentindo representada, sabe? Aí eu falo que sou dessa religião, mas quase ninguém conhece mesmo!

Depois, Mariana afirmou que já *ficou* com meninas.

Questionei também sobre os estudos e ela respondeu: “Parei de estudar desde que descobri que tava grávida pela primeira vez”. Perguntei quantas vezes ela esteve grávida, Mariana respondeu: “Duas. A primeira gravidez foi aos 15 anos”.

Primeira experiência amorosa

Sobre a primeira experiência amorosa da adolescente, Mariana respondeu:

Eu tinha uns 11 anos, né? E foi com uma menina! Eu conheci ela lá na escola e acho que aos poucos fui me apaixonando. Mas, tipo, foi muito complicado pra gente porque era uma relação entre duas meninas, né? Eu já tinha até beijado uma menina, mas ela não.

Motivos de atração

Indaguei o que mais a atraiu na menina:

Não sei dizer. Eu gostava do sorriso dela, que ela era bem diferente de todo mundo. Ela fumava! Eu nunca tinha fumado e comecei a fumar depois que conheci ela, quer dizer, comecei antes sozinha, pra saber como tragar e tal, acho que pra não passar vergonha e ela gostar de mim também! Usei o cigarro como uma desculpinha pra gente se aproximar, tipo por acaso. Passei na frente dela com um maço de cigarro na mão e ela me pediu um. Bem besta, né? Mas deu certo, viu? (risadas) Daí eu demorei pra aprender a tragar, tinha mó vergonha de errar e parecer idiota, aí comecei a fumar sozinha antes de fumar na frente dela e de outras pessoas. Mas, tipo, não sei por que gostei dela. Acho que sempre tive umas dúvidas sobre minha sexualidade, queria saber se eu gostava ou não e achava que podia ser com ela.

A menina em questão era da sala de Mariana e tinha “11 ou 12 anos”.

Insatisfação da família

Perguntei o que mais havia marcado essa experiência: “Acho que o fato de ter sido uma relação entre eu e uma menina e, tipo, principalmente a insatisfação da minha família”.

Sobre essa insatisfação da família, Mariana respondeu:

Então, a gente ficou, né? Daí a gente começou a ficar. Daí, tipo, eu fui numa festinha que teve ali na praia, com ela e com outras amigas, aí ela já tinha amigos gays e tal e eu ficando com

ela. Aí foi meu níver, eu fiz tipo uma festinha lá em casa e chamei ela e os amigos dela, que eu também considerava meus amigos, mas aí tinha um meeeeeega afetado, mega pintoso! (risadas) Foi aí quando minha mãe conheceu ela e ela mega me colocou na parede! Aí ela me perguntou se eu tinha ficado com ela e eu disse que sim. Ela ficou arrasada, contou pro meu pai, até meus avós que nem moram aqui ficaram sabendo. Foi maior bafafá nas nossas famílias. Minha mãe disse muita merda, foi lá na escola, eu fui chamada pela diretora, ela disse que ia me expulsar se visse eu de mão dada com a Luana, os pais dela foram chamados, uma confusão! Aí os pais dela mudaram ela de colégio e a gente foi parando de se falar um pouco por causa dos nossos pais, aí achamos melhor deixar quieto mesmo.

Mariana contou que nenhum parente apoiou sua relação com a moça: “Só os amigos e amigas”.

Primeiro beijo

Mariana contou que já havia beijado uma menina antes, mas que seu primeiro beijo foi com um menino, aos 9 anos, mesma idade do menino: “Foi bem simples. Uma amiga disse que tinha um menino da sala dela afim de mim, aí eu falei que beijava ele”. Perguntei se ela também estava interessada no rapaz: “Nossa, super não! Eu achava ele mó feio. Mas sempre tive problema de autoestima, né? Aí só porque tinha alguém a fim de mim, fui e fiquei”. Mariana disse que não queria beijar o rapaz: “Não queria, não. Achava ele feio e chato, ainda por cima. Foi só pra beijar mesmo. Me arrependi”.

Pressão para o primeiro beijo

Mariana contou da pressão do primeiro beijo:

Me sentia pressionada pelas amigas, sim. Elas sabiam que eu me sentia gorda e diziam que eu tinha que parar de ser mole e beijar logo, ficavam dizendo: “Vai logo!”. (...)Elas não entendiam a autoestima baixa, saca? E uma parte de mim também queria, pra, tipo, fazer logo e ver que não era grande coisa e que eu também podia beijar alguém. E foi bom por um lado que pelo menos alguém tava afim de mim. Mas, assim, não me senti pressionada pelo menino, não.

Primeira relação sexual

Perguntada sobre a primeira relação sexual, Mariana disse:

Foi com um namorado um tempo depois, eu tinha 13 anos. A gente tava namorando fazia umas duas ou três semanas e a ideia foi minha, né? Aí ele sabia que eu era virgem e só respeitava isso. Daí ele falou que tava sozinho em casa, aí fui lá. Aí foi na casa dele, no quarto dele. A gente tava sozinho, né? Aí rolou tudo mesmo.

Complementou: “Tive vontade de transar, apesar de ter bebido bastante! E sei que a ideia foi minha pra me soltar. Na hora eu senti muita dor, mas gostei do fato de estar fazendo sexo”. Sobre o sentimento de “estar fazendo sexo”, a adolescente explicou:

Eu me senti, tipo, realizada na hora que fiz sexo, era algo que eu queria muito! Sempre tive muita curiosidade e finalmente tinha chegado a minha hora! (...) Algumas amigas já tinham perdido a virgindade, às vezes eu sentia que umas queriam se exibir, falando: “Dei pra caralho ontem, a gente fez em cima da mesa, transamos na cama dos meus pais” e você ficava com aquela invejinha, sabe? Querendo experimentar.

A adolescente contou que conheceu seu parceiro por meio de grupos de amigos em comum: “A gente saiu para beber em uns finais de semana aí, ele era da mesma roda e tal, a gente foi conversando e rolou”. Sobre os motivos de atração que a levaram a ter a primeira relação sexual com o rapaz, disse: “Ele era mais velho que eu, tinha mais experiência em tudo! E era muito marrento, marrentão mesmo! Misterioso, bonito, fumava, tinha *piercing*”. Ela disse que seu namorado tinha 20 anos quando eles fizeram sexo pela primeira vez. Em relação ao método contraceptivo, disse: “Foi tranquilo! Eu perguntei se ele tinha camisinha e ele tinha. Não teve grilo, não”.

Pressão para ter a primeira relação sexual

Em relação à pressão para a primeira relação sexual, disse:

Tinha uma pressãozinha das amigas, mas não me sentia pressionada por mais ninguém e também sempre quis fazer sexo. Tinha uma pressão minha. Só que a vergonha que eu sentia do meu corpo era muito grande, daí eu me sentia muito insegura, sabe? Mas quando vi a oportunidade, que podia rolar, fui logo de uma vez.

Questionada sobre a “vergonha do corpo”, disse: “Ah, sempre fui gordinha. Nunca

me senti muito bem com minha autoestima, aí sempre era lerda pra ficar com caras e meninas, tinha medo de rejeição, tipo essas coisas”.

Informações sobre métodos contraceptivos

Em relação às primeiras informações sobre sexo e métodos contraceptivos, ela disse: “Conversava mais com minhas amigas que não eram mais virgens. Na escola e na internet também. Ah, vários lugares! Acho que me sentia mais confortável quando não falava com minha mãe, que só falava pra eu não engravidar!”. Sobre a conversa com sua mãe, contou: “Ela sempre falou num sentido de tocar o terror, de colocar culpa. Que tinha que transar depois de namorar, essas coisas, me sentia mó mal! Aí preferia falar com as amigas mesmo”. Perguntei à Mariana se ela achava sua mãe aberta para falar de sexo e relacionamentos: “Olha, sim e não. Quando eu dizia que ficava com menina, ela chorava, fazia altos escândalos. Quando dizia que tava ficando com um menino, ela super ficava animada, mas não queria que eu transasse. Acho que ela tinha medo que eu fosse gay também, sabe?”.

Masturbação

Questionei à adolescente se ela teve vontade de fazer sexo antes da sua primeira relação sexual e o que fazia nessas ocasiões:

Sempre tive muita vontade de fazer sexo, desde nova, sempre tive curiosidade e gostava da coisa. Lembro que me masturbei a primeira vez aos 9 anos. Sempre me masturbei muito, porque tinha muita vergonha do meu corpo, eu acho. Aí fazia sozinha. Aí quando transei pela primeira vez, eu nunca tinha visto um pênis pessoalmente, sabe? No máximo tinha só sentido e por cima da roupa. Nunca tinha feito sexo oral em ninguém e ninguém tinha me tocado de nenhuma forma. Aí é outro mundo, né? É muito diferente se masturbar, ver vídeo e ali na hora. Mas acho que é isso, sempre me masturbei e tal.

Mariana contou como se masturbava:

Olha, lembro até hoje da primeira vez que me masturbei. Tipo, eu fui pro banheiro sentindo tesão, naquela época não sabia o que era tesão, né? Mas tava sentindo algo, não sabia o que fazer. Aí eu peguei, tipo, a calcinha que eu tava vestindo e puxei pra cima, sabe? Aí, tipo, fez um atritinho com meu clitóris e isso me deu prazer, foi aí que eu descobri o que eu podia fazer

sozinha pra sentir aquilo de novo. E ficava mega me masturbando!

Recusa do uso da camisinha

Indaguei se algum parceiro já havia se recusado a usar camisinha: “Algumas vezes! Já recusei transar sem camisinha várias vezes. Aí o cara fica com cara feia e depois some. Mas, né? Melhor assim!”. Perguntei o que ela achava dessa atitude de alguns homens:

É um saco! Eles vêm com papo de que é melhor sem, que a gente vai ter mais prazer sem, aí você finge que acredita às vezes, né? Mas eu tô cansada de ser trouxa também, aí já falo um não bem grandão! Parece que não pensam no filho que pode ter e, tipo, tem as doenças também! Anticoncepcional não resolve tudo, não! Dá vontade de gritar isso pra eles, né? (risadas).

Mariana disse que estava “de saco cheio de homens idiotas em sua vida”, e complementou:

Idiota no sentido do cara falar merda, ser machista, querer transar sem camisinha, mandar em você e te controlar em tudo. É difícil saber isso de primeira, né? Às vezes você fica solteira e só quer sexo pra não ter que aguentar homem falando merda, mas homem só pra sexo tem que engolir sapo! Tô quase comprando um vibrador!

Controle do parceiro

Perguntada se algum parceiro já controlou suas roupas e amizades, ela afirmou:

Já! E era um saco. Tipo, não sou uma pessoa muito vaidosa, né? Aí nesse namoro que durou quatro meses ele cobrava que eu fosse mais vaidosa, me arrumasse mais, pintasse unha, falava que eu parecia uma caminhoneira na frente dos amigos dele, que meu cabelo parecia Bombril®. Ele super me humilhava. Esse foi o namoro que o sexo era maravilhoso! Só fiquei com ele por causa disso. Lembro de um dia que a gente ia numa festa junina e ele disse que não ia sair comigo porque iam achar que era o espantalho, eu chorei muito. Aí ele mandou eu calar a boca e parar de chorar, disse que ia escolher minha roupa. Eu falei que não queria mais, ele disse que se eu não fosse, ele ia colocar minhas fotos peladas na internet. Aí acabei indo. Ele escolheu uma calça jeans, uma blusa e um casaco. Ele também me chamava de pandinha e eu achava que era no sentido de me chamar de fofa, mas um dia perguntei o motivo

do apelido e ele disse que era por causa das minhas olheiras e quando eu sentava, minhas gorduras pareciam de um panda. Fiquei arrasada. A única coisa que eu achava que podia ser romântica entre a gente era uma humilhação e um xingamento.

Necessidades sexuais

Indaguei à adolescente se ela achava que homens e mulheres tinham as mesmas necessidades sexuais:

Olha, acho que sim! Quer dizer, sim e não. Acho que sim porque vai da pessoa, não importa se é homem ou mulher. Eu adoro sexo, mesmo sendo mulher. Só acho que tem um pouco de diferença, tipo, no sentido, peraí, deixa eu pensar (risadas)! Todas minhas relações com mulheres teve um sentimento de afeto! Acho que mulher gosta de sexo, não tem como falar que não gosta, mas tem que ter sentimento também. Minhas amigas fanchas sempre são namoradeiras, não fazem sexo só por fazer, sai de um namoro e já engata no outro! Já meus amigos gays super saem transando por aí (risadas).

Em relação à vontade de ter relações sexuais com os parceiros, ela disse:

Tive dois relacionamentos sérios, o primeiro durou uns seis meses e o segundo quatro meses. No primeiro, a vontade de fazer sexo é quase nada, porque tipo, eu não sentia atração pelo cara com quem eu estava, só transava por pena dele. O segundo se resumiu a sexo, era o que mais fazíamos e a vontade era igual.

Sentimento de pena

Mariana explicou melhor esse sentimento de pena que sentia em relação ao namorado:

Aí, é história complicada! Foi uma época que eu tava mega com a autoestima baixa, não sabia se gostava de homem ou mulher, tava mega gorda, tava brigando com a minha mãe por tudo, era mó ruim. Aí esse cara, que era mó feio e gordo, e nojento também, vinha com mó papinho pra cima de mim, que me achava interessante, e blá blá blá, aí eu fui na dele e acabei dando pra ele.

Ela contou que o conheceu em uma academia, ele pediu seu Facebook e eles começaram a conversar pela rede social. O rapaz tinha 26 anos e Mariana, 15. Ela complementou:

Ele sempre insistia, mais de uma vez e eu como tava com a autoestima lá no chão, eu sempre aceitava outra vez, mesmo me sentindo um lixo depois! Aí, cara, eu era tão trouxa que eu dava mó mole de dar pra ele sem camisinha e não tomava a pílula do dia seguinte sempre e acabei engravidando dele!

Contexto da gravidez

Sobre a primeira gravidez, a adolescente relatou: “Eu fiquei desesperada, queria tirar e tal, mas minha mãe acabou descobrindo!”. Indaguei como sua mãe descobriu e ela disse: “Eu tava vomitando em casa, não parava de vomitar, não conseguia sentir o cheiro de nada que passava mal, aí ela já foi falando comigo que eu tava grávida e foi fazer o teste comigo”. Mariana estava com seis semanas quando descobriu a gravidez.

Até dava pra ter tirado, mas aí minha mãe fez escândalo, falou que eu ia ter e casar com o cara, ficou tocando terror. E ela até disse: “Você vai ter esse filho pra ver se aprende e não se mete mais com menina”. Ela achou que, tipo, eu tendo filho, ia me fazer virar, tipo, 100% hétero, que filho ia me fazer mulher de verdade, essas merdas. Ela falou que se eu tirasse, ela ia chamar a polícia, não sei o quê.

Em relação ao parceiro, ela disse: “Tive que falar, né? Falei que tava grávida e tal, aí ele ficou felizinho até, lembro da frase que ele disse: ‘Vou falar pra minha família que fiz um filho’. Tava todo felizão. Argh! Tenho nojo de lembrar dele. Mas foi foda, entrei em depressão na gravidez, não queria ter o filho, sabe!”. Perguntei a idade do seu filho e ela respondeu: “Dois anos e seis meses”.

Interrupção dos estudos e depressão

Perguntei à Mariana se ela havia parado de estudar quando descobriu a gravidez, ela confirmou:

Aham, foi aí que entrei em depressão. Minha mãe ficou mandando na minha vida, disse que eu ia ter que trabalhar pra sustentar o filho, ia parar de sair, de beber, de ficar com menina, ia parar de estudar, enfim, ficou ditando minha vida!

A adolescente falou sobre a sua depressão:

Eu tava mega gritando que não queria ter filho, mas ninguém me ouvia! Aí tive o filho, mas

é foda! Não consigo amá-lo com muita vontade, tive dificuldade de amamentar, mega engordei depois dele, transei pouquíssimas vezes depois que tive ele e ainda engravidei depois dele!

Segunda gravidez

Questionada sobre a segunda gravidez, Mariana contou:

Eu já tava com autoestima baixa, né? Gorda, com filho, com um cara que eu nem gostava! Mas aí a gente terminou, eu falei que não ia ficar com ele só porque ele era pai do meu filho. Minha mãe mega surtou. Aí, né, depois de uns seis meses de término, eu tava mega querendo dar, precisava me sentir melhor transando com alguém. Aí saí e dei pra um cara numa festa, que eu nunca vi na vida e nem usamos camisinha, foi aí que engravidei.

Em relação à pílula do dia seguinte, Mariana disse:

Essa vez eu juro que tomei, acho que uns dois dias depois, dei mole de não ter tomado no dia depois, mas fazer o quê? Mas engravidei mesmo assim. Li depois na internet que a pílula do dia seguinte não tem uma eficácia muito boa pra mulheres obesas e eu tava megagorda na época, tava com mais de 80 quilos, aí já era tarde, eu nem sabia disso!

Sua menstruação atrasou e Mariana fez o teste vendido na farmácia para saber se estava grávida. A adolescente disse que fez o aborto três meses antes da entrevista.

Mariana tinha 17 anos na época do aborto induzido. Indagada sobre a idade do parceiro da relação sexual episódica, ela respondeu: “Lembro que perguntei pra ele, ele tinha 23”. Ela não tinha certeza com quantas semanas estava a gravidez, mas estimou: “Devia ser cinco, lembro da festa que dei pro cara, tenho certeza que engravidei ali”. Sobre a notícia, ela disse:

Cara, fiquei pensando na minha vida toda, né? Passa tudo na sua cabeça. Aí como eu já tinha um filho pequeno, eu tava super deprimida ainda e sem saber o que fazer da minha vida e se eu falasse pra minha mãe, ela ia me fazer ter, né? Aí decidi não contar e fazer tudo sozinha. Conversei com minhas amigas, pesquisei tudo rápido, tipo, remédio, clínica, quanto que era, aí decidi fazer aqui no morro mesmo porque era mais barato!

Participação do parceiro e da família no processo

Indagada se Mariana contou ao parceiro sobre a segunda gravidez, ela respondeu:

Ah, contei não. Minha primeira experiência de gravidez foi mega traumática por outras pessoas ficarem sabendo, se não fosse minha mãe e pelo cara, eu teria tirado! Dessa vez não queria ninguém falando nada ao contrário. Até pensei em falar com ele por causa de dinheiro, mas 650 reais não iam me fazer passar fome, porque eu já tava trabalhando. Não precisei dele nem pra isso, aí achei melhor nem contar mesmo! Homem só atrapalha!

Procedimento do aborto

Mariana contou que pensou em outros lugares para abortar, ela conhecia algumas clínicas clandestinas em outros bairros da cidade, mas disse que essas clínicas cobravam “dois, três mil reais”. Segundo ela, “era muito dinheiro” e complementou:

Pensei nos remédios também, mas como meu pai tá desempregado e fica sempre em casa, aí não tinha como ser lá e também tem o medo de dar ruim, né? (...) Como aborto incompleto, aí ter que parar em algum lugar e descobrirem que eu usei algo pra tirar. Na internet você vê pessoas que tiveram muitas complicações e tal, teve mortes, na clínica daqui todo mundo diz que, tipo, é suja e tal, mas todo mundo sai vivo de lá, a mulher é super séria e faz tudo rápido, nem duas horas e você sai da clínica.

Mariana também contou sobre a “lei” do Cytotec® na favela, que apenas homens podiam comprá-lo. Indagada se ela pensou em pedir que algum amigo do sexo masculino comprasse, ela disse:

É só vendido pra homem, mas assim, não é pra qualquer homem também, não, saca? Eles podem desconfiar, se você for homem e, tipo, tá comprando pra quem? Pra sua namorada ou pra alguma amiga que namora um traficante e o remédio é pra ela? Moço, eu não sei dizer muito bem, não, sei que mulher não compra de jeito nenhum e homem eles pesquisam sua vida pra saber se você pode comprar. (...) Mas, sabe, a gente nem se esquentava com essa história aqui, aqui no morro do lado eles vendem sem neurose!

Mariana disse que a proibição da venda do Cytotec® para mulheres “não é o fim do mundo, pois quando a mulher está decidida, arruma um jeito pra tirar”.

Procedimento

Mariana pagou 650 reais para a realização do aborto. Contou que não teve problemas para conseguir a quantia, pois já trabalhava e tinha juntado dinheiro. A adolescente complementou:

Foi tudo muito rápido. Não queria esperar muito porque sei que quanto mais tempo você demora, mais difícil é tirar e vem aquelas coisas na sua cabeça: “É uma vida? Não é? Desde quando é uma vida?”, como eu tava muito certa que ia tirar, quis fazer tudo na mesma semana que descobri.

Indagada sobre como ela marcou o horário na clínica, respondeu:

Eu fui lá mesmo, minhas amigas me disseram onde era, todo mundo conhece, né, chamam lá de casa da bruxa! (...) Coitada da mulher! (...) Foi bem tranquilo o papo, ela só falou que eu não podia ir lá com ninguém, tinha que ir sozinha, principalmente não podia ir lá com homem.

Perguntei por que ela achava que era proibida a entrada de homens na clínica e ela respondeu:

Tipo, não tenho muita certeza, não. Mas assim, homem controla tudo aqui na favela, né? Os remédios, as drogas, as armas, as leis. Aí teve uma época que ela fechou porque os homens descobriram. Porque, tipo, os homens proibiram a venda do remédio pra mulher pra elas não tirarem os filhos sem eles, né? Aí a clínica continuou sendo a melhor opção, aí as mulheres começaram a ir muito lá e sem contar pro pai da criança que tava indo lá. Daí acho que chegou no ouvido de algum traficante e ela fechou, disseram até que iam expulsar ela da favela se ela fizesse isso de novo. Daí ficou uns meses sem funcionar, mas aí ela voltou nesse esquema, só mulher vai lá marcar e só mulher entra.

Mariana disse que a dona da clínica devia ter medo dos traficantes:

Traficante quando quer matar, mata sem dó, mas ela até voltou com a clínica, sei disso porque eu fui depois que abriu de novo. Ela me perguntou se eu tinha namorado traficante ou se o pai do bebê era de algum traficante, eu jurei que não, aí ela falou pra eu aparecer no outro dia, às sete da noite, de jejum e com o dinheiro vivo.

Mariana disse que a clínica fechou no mês de dezembro e voltou a funcionar depois

do carnaval. Sobre a clínica, ela disse:

Olha, pelo que tinham me falado, pensava que era coisa bem pior! Não sei se porque tinha ido depois que tinha fechado e aberto de novo, mas, tipo, achei ela simples e tal, tinha só um quarto, né? Era com uma maca também, não achei tão suja quanto tinham falado, aí tinha umas bacias, umas coisas de ferro e ela até tava usando uma luva!

Mariana sabia que o preço cobrado em 2015 era de 500 reais:

Tinham me falado! Acho que ela subiu o preço depois disso, que ficou mais perigoso pra ela. Daí pra lucrar mais, sei lá, pelo visto ficou mais limpo também, que antes falavam horrores de lá, que era horroroso o lugar, mas eu não me senti mal, não. A única coisa que achei estranha foi que tinha dois crucifixos, um na sala logo quando você entra e um no quarto que você tira. Mó estranho, né!

Perguntada por que os crucifixos incomodaram, a adolescente disse:

Ah, não sei! Não sou católica nem nada, mas todo mundo sabe que a igreja é mega contra o aborto, né? E, tipo, quando você tira, você já se sente fora da lei, sabe? Acho que olhar pra Jesus pregado na cruz ali, não ajuda em nada! Se é que você me entende (risadas).

Dentro da clínica, me explicou:

Tomei injeção e apaguei. Foi bem rápido. A mulher que chamam de bruxa foi bem séria, falava pouco, disse que era normal sangrar na primeira semana, mas aí sangrei uns dez, quinze dias, até fiquei preocupada. Aí ficava tomava remédio e passou. (...) Não, os remédios eu pesquisei na internet, a mulher não me falou nada. (...) Minhas amigas também me ajudaram nessa hora. (...) Elas me passaram alguns antibióticos, tipo o ibuprofeno pra tomar, fiquei tomando por uns dez dias, foi supertranquilo.

Sentimentos após o aborto

Perguntada como foram esses poucos meses após o aborto:

Olha, moço, pra falar verdade, não penso muito, não, a vida segue, né? (...) Sei lá, eu tava muito decidida que ia tirar! Foi um alívio! (...) E, tipo, fui lá numa quinta-feira e tirei na

sexta, segunda já tinha que trabalhar. Você só fica torcendo pra que tudo dê certo pra você não morrer e aparecer em casa e no trabalho na segunda viva e salva. Eu só não queria ter esse sentimento de que menti pra minha mãe e não me sentir sozinha em casa no final de semana. Sei lá, se eu pudesse faltar o trabalho na outra semana, teria feito bem pra mim, sabe? Aí você se sente um pouco sozinha de ter esse segredo tão grande e não poder compartilhar nem com sua família (...) Mas sei lá, não tive muito tempo pra ficar pensando nem nada, mas nossa, não consigo me imaginar com dois filhos, só consigo me imaginar sem nenhum, as coisas que eu poderia ter tido, né!

Vida sem o filho

Perguntei como ela se imaginava sem o filho e a adolescente, respirando fundo, respondeu:

Agora já teria terminando o ensino médio, né? Poderia prestar o Enem, meu sonho era ser enfermeira, tipo isso, ou psicóloga, adoro dar conselho! Meu sonho era conhecer Cabo Frio, viajar e tal, agora olho as festas juninas e nem posso ir por causa do meu filho, minha mãe diz que eu tenho que ficar cuidando dele e nem me ajuda um pouco pra eu sair, nem nada. Enfim, não é fácil. Não gosto de falar disso, muita raiva da minha mãe.

Entrevista

Mariana chorou bastante, pegou um lenço que estava na sala e perguntou: “Posso ir embora?”. Com a resposta afirmativa, pegou uma garrafa d’água e caminhou diretamente ao banheiro, ficou alguns minutos no banheiro da ONG e foi embora.

Mariana

Quadro 11: Síntese da história da adolescente Mariana

Mariana	Escolaridade e/ou Trabalho	Família	Síntese da trajetória Sexual, amorosa e reprodutiva	Processo decisório e método do aborto	Argumentos frente à decisão favorável ao aborto
<p>17 anos</p> <p>“Negra”</p> <p>Considera-se da “religião Sincretismo”</p> <p>Nasceu e sempre morou na favela</p> <p>Solteira</p>	<p>Parou de estudar quando descobriu que estava grávida, aos 15 anos.</p> <p>Desde então, trabalhava como comerciante.</p>	<p>Morava com a mãe, de 55 anos e o pai, de 64 anos. Sua mãe era comerciante no mesmo local que a adolescente e seu pai, desempregado. Pais católicos.</p>	<p>Começou a se masturbar aos oito anos. Tinha nove anos no primeiro beijo e seu parceiro tinha dez anos. Disse que beijou “uns 20 rapazes e 10 meninas.” Na primeira relação sexual, tinha 13 anos de idade e o parceiro, 20. Nunca transou com meninas, e transou com 8 rapazes. Engravidou aos 15 anos com um parceiro de 26 e teve o filho. Engravidou novamente aos 17 anos, seu parceiro tinha 23 anos.</p> <p>(G2 P1 A1)</p>	<p>Tinha 17 anos no momento do aborto induzido, engravidando em uma relação sexual episódica. Conta o uso da pílula do dia seguinte, porém, a mesma não fez efeito. Não contou ao parceiro nem à família.</p>	<p>Disse que gostaria de ter abortado na primeira gravidez, mas sua mãe não deixou. Nunca desejou ser mãe, ambas gravidezes foram indesejadas. Considerava-se deprimida por ter um filho e nunca cogitou em ter o segundo.</p>

Resumindo

Após a apresentação detalhada das histórias das dez adolescentes com vivência da prática de aborto induzido, há de se apresentar um panorama das narrativas, sintetizando algumas experiências mais citadas, tanto nas narrativas frente ao aborto induzido como nas narrativas sobre a iniciação amorosa sexual das entrevistadas.

Salienta-se que as histórias possuem uma diversidade de detalhes muito maior do que apresentada no quadro abaixo. Porém, intentou-se delinear alguns dados que chamaram atenção nas histórias das adolescentes, retratando um pequeno horizonte do universo pesquisado. O quadro sintetizou os seguintes dados: 1) Nome e idade da adolescente no momento da entrevista; 2) Idade da adolescente e do parceiro na primeira relação sexual; 3) Se a adolescente se sentiu pressionada para a perda da virgindade, e quem realizou essa pressão. Ainda na terceira coluna, se a entrevista gostou da primeira relação sexual; 4) Se alguma vez algum parceiro já recusou o uso da camisinha, controlou suas amizades/roupas/horário para chegar em casa e se a adolescente já fez sexo contra a sua vontade; 5) Idade da adolescente e do parceiro no momento da prática de aborto induzido; 6) Com quem a adolescente compartilhou a notícia da gravidez/aborto; 7) Método utilizado para a realização do aborto induzido.

Em seguida, partiu-se para a discussão da análise dos dados, apresentando as categorias feitas a partir das narrativas, discutindo-as em diálogo com a literatura.

Quadro 12: dados agrupados das adolescentes

<i>Nome e idade da adolescente no momento da entrevista</i>	<i>Idade da adolescente e do parceiro no primeiro sexo</i>	<i>Pressão para a perda da virgindade/ Se gostou da primeira relação sexual</i>	<i>Recusa da camisinha/ Controle exercido pelo parceiro/ Fazer sexo contra a vontade</i>	<i>Idade dos pares no momento do aborto induzido</i>	<i>Compartilhou com quem a notícia da gravidez</i>	<i>Método de aborto</i>
Bianca, 15 anos	11 anos	Das amigas e do namorado. Não gostou da primeira vez	Resposta afirmativa para as três perguntas acima	14 anos	Amigas	Clínica da favela
	18 anos			23 anos		
Deise, 16 anos	12 anos	Idem	Idem	12 anos	Parceiro e amigas	Clínica na Zona Oeste da cidade
	42 anos	Idem		42 anos		
Joice, 16 anos	14 anos	Idem	Idem	15 anos	Parceiro, amigas e irmã	Tomou Cytotec na casa do parceiro
	20 anos	Idem		20 anos		
Flávia, 16 anos	13 anos	Das amigas	Idem	15 anos	Parceiro e amigas	Tomou Cytotec em sua casa
	16 anos	Idem		17 anos		
Larissa, 16 anos	13 anos	Do parceiro	Idem	14 anos	Parceiro e amigas	Apartamento de um amigo do parceiro
	19 anos	Idem		38 anos		
Ana, 16 anos	13 anos	Das amigas e dela mesma	Idem	15 anos	Amigas	Clínica da favela
	15 anos	Idem		19 anos		
Evelin, 17 anos	14 anos	Das amigas	Idem	15 anos	Amigas	Clínica da favela
	23 anos	Idem		20 anos		
Kelly, 17 anos	11 anos	Do parceiro.	Idem	15 anos	Parceiro, amigas e família	Remédio Cytotec
	20 anos	Idem		24 anos		
Renata, 17 anos	15 anos	Das amigas.	Idem	16 anos	Amigas e parceiro	Clínica na Zona Oeste da cidade
	35/40 anos	Idem		28 anos		
Mariana, 17 anos	13 anos	Idem	Idem	17 anos	Amigas	Clínica da favela
	20 anos	Idem		23 anos		

N= dez adolescentes com histórico de aborto induzido

Considerando o quadro 12 acima, o primeiro dado que pode ser delineado refere-se à idade da primeira relação sexual das adolescentes. A idade da primeira relação variou entre 11 e 15 anos. Três adolescentes tiveram a primeira relação sexual entre 11 e 12 anos; cinco entre 13 e 14 anos e duas entre 15 e 16 anos.

Assim como no primeiro beijo, a maioria das adolescentes teve a primeira relação sexual com um “ficante” e não com um namorado. Apenas duas adolescentes, Joice (3) e Kelly (8), beijaram e tiveram a primeira relação sexual com o mesmo parceiro. Nesse sentido, a literatura também aponta que entre as várias mudanças que se deram no domínio da sexualidade contemporânea, encontra-se a legitimação de uma sexualidade não inscrita na conjugalidade - uma sexualidade dos indivíduos, a existência de uma “sexualização” rápida das relações amorosas, depois dos encontros e a aproximação das trajetórias e atitudes sexuais de homens e mulheres (Bozon, 1998; 2004).

A idade dos parceiros na primeira relação sexual foi um dado que chamou atenção. A idade variou entre 16 e 42 anos. Quatro adolescentes tiveram sua primeira relação sexual com um parceiro com idades entre 16 e 19 anos; quatro tiveram seu primeiro sexo com um parceiro entre 20 e 23 anos de idade; e duas adolescentes tiveram sua primeira relação sexual com um parceiro com idades entre 35 e 42 anos. A idade entre o casal variou entre dois e 30 anos. Apenas duas adolescentes tiveram o primeiro sexo com um parceiro com idade menor que 18 anos. As outras oito adolescentes tiveram sua primeira relação sexual com um parceiro com diferença de idade maior que 5 anos.

Em relação a diferença de idade entre os pares, duas adolescentes tiveram o primeiro sexo com um parceiro com diferença de idade entre zero e cinco anos. Seis adolescentes com um parceiro com diferença de idade entre seis e dez anos; e duas adolescentes com um parceiro com diferença de idade entre 20 e 30 anos.

Pode-se afirmar que as adolescentes engravidaram de parceiros consideravelmente *muito* mais velhos. No começo das trocas e carícias, a história também já era evidente em suas vidas: no primeiro beijo, nenhuma adolescente se relacionou com um parceiro mais novo e cinco delas beijaram um rapaz com diferença de idade superior a cinco anos. Na primeira relação sexual, esta situação se repete de forma mais acentuada: oito adolescentes tiveram o primeiro sexo com um parceiro com diferença de idade maior que cinco anos.

Bozon (1993) cita que ao longo de todo o século XX, a idade da primeira relação diminuiu tanto para os homens como para as mulheres, embora para os primeiros de forma mais moderada e para as segundas de forma mais abrupta. Dessa forma, as idades de homens e mulheres quanto à primeira relação sexual tendem a aproximar-se.

Contudo, apesar da afirmação do sociólogo Michel Bozon e de outros estudos já citados anteriormente, que apontam que na camada popular, é corriqueiro as mulheres se relacionarem com homens mais velhos, os dados da presente pesquisa mostram uma diferença de idade relativamente maior do que já apontada pela literatura, tanto nacional como internacional.

A pesquisa GRAVAD (Heilborn e colaboradores, 2006), por exemplo, citou que a diferença de idade entre os adolescentes e jovens na primeira relação sexual variou em mais ou menos dois anos. Nos dados da presente pesquisa, esta diferença foi de 10,4 anos. Ou seja, uma diferença de praticamente oito anos entre os pares, na comparação entre essas duas pesquisas.

Outro dado que contrastou entre as duas pesquisas, refere-se à idade da primeira relação sexual. A pesquisa GRAVAD demonstrou que a idade mediana entre as mulheres para a primeira relação sexual consistiu em 17,9 anos (Heilborn e colaboradores, 2006). Nessa dissertação, a média de idade foi de 12,9 anos. Ou seja, uma diferença de cinco anos. Portanto, os dados demonstraram que as adolescentes estão significativamente iniciando-se sexualmente mais jovens e com parceiros consideravelmente mais velhos.

No que se refere à pressão para a perda da virgindade, todas as adolescentes sofreram algum tipo de pressão, seja pelas amigas ou pelo parceiro. Três adolescentes citaram a pressão exercida pelas amigas e pelo namorado; quatro citaram a presença das amigas nesse momento de pressão e duas citaram a presença do parceiro. Nenhuma adolescente citou que gostou da primeira relação sexual. Todas afirmaram que começaram a gostar com o tempo. Apesar de não constar no quadro, as adolescentes também citaram a pressão para a perda da BV, ou seja, para o primeiro beijo, pressão esta exercida em sua maioria pelas amigas e em menor frequência, pelo parceiro.

Chamou atenção também, a coluna do quadro 12, que agrupou três perguntas do roteiro semiestruturado: se algum parceiro já recusou o uso da camisinha no sexo; se algum parceiro já controlou as roupas, amizades ou horários para chegar em casa; se a adolescente

já fez sexo contra a sua vontade. Todas as adolescentes responderam de forma positiva para as três perguntas. A recusa do parceiro frente ao preservativo, bem como o controle exercido por ele, foi algo recorrente nas trajetórias. As dez adolescentes citaram que já realizaram sexo – seja vaginal ou oral – contra a sua vontade.

No que se refere à prática do aborto induzido, três adolescentes abortaram entre 12 e 14 anos; seis realizaram entre 15 e 16 anos e uma adolescente aos 17 anos. Mais uma vez, a idade do parceiro no momento da prática do aborto chamou atenção. Somente uma adolescente abortou de um parceiro com idade menor que 18 anos. Cinco adolescentes abortaram de um parceiro com idades entre 19 e 23 anos. Duas abortaram de um parceiro com idades entre 24 e 28 anos e as outras duas de parceiros com idades entre 38 e 42 anos.

Em relação ao processo decisório, todas as adolescentes contaram às amigas sobre a gravidez. Quatro destas contaram somente às amigas e seis adolescentes contaram às amigas e ao parceiro. Destas seis, uma adolescente também relatou a participação da irmã mais velha no processo de decisão pelo aborto. Notou-se ainda que apenas uma adolescente contou à família. Esta foi Kelly (8), adolescente que recebeu o diagnóstico de HIV quando fez o teste de gravidez.

Por fim, os métodos de aborto podem ser descritos da seguinte forma: quatro adolescentes realizaram o aborto em uma clínica clandestina localizada na própria favela, duas realizaram em clínicas distintas localizadas na Zona Oeste da capital, três adolescentes fizeram o uso do remédio Cytotec para o aborto e uma adolescente praticou o aborto em um apartamento, localizado na Zona Sul.

Em resumo, notou-se que a maioria das adolescentes entrevistadas se envolveram com parceiros mais velhos que elas, outras com parceiros muito mais velhos, desde o primeiro beijo, o primeiro sexo, até o momento da gravidez e da realização do aborto. A pressão exercida pelo grupo social também foi percebida em todas as narrativas, seja pelas amigas ou pelo parceiro. A insatisfação do primeiro sexo foi recorrente em todas as histórias, bem como a desigualdade entre os gêneros, que foi ilustrada desde a pressão para a perda da virgindade, a recusa da camisinha no sexo com penetração, o controle das roupas, amizades e horários de chegada das adolescentes e a pressão para a adolescente fazer sexo, mesmo contra sua vontade.

Parte V

A descoberta da gravidez, o processo decisório e a realização do aborto clandestino na iniciação amorosa sexual

4

A Descoberta da Gravidez, o Processo Decisório, a Realização do Aborto Clandestino e a Iniciação Sexual das Adolescentes

A - Descoberta da Gravidez

Reações e sentimentos

Em sua maioria, as adolescentes compararam o teste vendido na farmácia para confirmação da gravidez, em razão do fácil acesso a esses testes e da rapidez para obtenção do resultado. Depois de confirmarem a gravidez, iniciou-se uma mistura de sentimentos. O resultado positivo tende a ser surpreendente para todas elas, uma vez que nenhuma das gravidezes foi planejada. Dados recentes da pesquisa “Nascer no Brasil” (Leal & Gama, 2014) demonstram que quase 56% das gestações no país não são planejadas. O público jovem é o mais afetado: 20% das mães têm menos de 18 anos, dentre as quais 40% abandonaram os estudos. Assim, pode-se afirmar que a gravidez não planejada na adolescência está associada a desigualdades mais amplas que afetam principalmente as mulheres dos estratos sociais mais vulneráveis.

Segundo Milanez e colaboradores (2016), a gravidez não planejada é responsável por um risco adicional no número de abortos e, além do episódio em si, aumenta o risco de morbimortalidade ligadas ao aborto, principalmente entre as mulheres negras, sem escolaridade e as mais jovens, como no caso das adolescentes entrevistadas. Essa situação é ainda mais relevante na América do Sul, em que o número de procedimentos ilegais está compõe aproximadamente 76% do total de abortos inseguros feitos no mundo (Singh *et al.*, 2018). Nessa direção, também se ressalta que a gravidez, quando não planejada, pode se revelar um grave problema para a saúde sexual e reprodutiva das jovens brasileiras, como atestam o número de atendimentos decorrentes de aborto no SUS e os índices de óbitos maternos juvenis (Brasil, 2009).

De modo geral, os sentimentos gerados após a descoberta da gravidez pelas entrevistadas foram tristeza, preocupação, revolta, desespero, nervosismo e medo diante do seu futuro incerto. Algumas das entrevistadas foram enfáticas: “O pior aconteceu!”; “Deu merda!”; “Não conseguia acreditar no que tava vendo, queria morrer!”; “Gravidez é pra ser um momento de vida, mas pra mim tava sendo a morte!”. Como um todo, as narrativas expressaram a insatisfação das adolescentes quando se deparam com a notícia inesperada. Nestes casos, a gravidez não se apresenta como sinônimo de satisfação e completude, mas como algo que traz desespero, insegurança, medo e angústia (Brasil, 2005).

Pesquisas apontam que na camada popular os sentimentos que surgem após a descoberta da gravidez na adolescência são múltiplos: alegria, tristeza, desamparo e medo (Eduardo *et al.*, 2005; Valila *et al.*, 2011; Marciano, Chao & Camara, 2004; Magalhães *et al.*, 2008; Gomes, 2015). Os estudos também citam que tais sentimentos motivaram a tomada de decisões – levar a gravidez a termo ou não – dessas adolescentes. Este livro converge com os demais ao demonstrar os conflitos vivenciados pelas adolescentes após a confirmação da gravidez. Quando não planejada – como no caso de todas elas –, é inevitável o medo de enfrentar o ocorrido diante da família e/ou do companheiro (Magalhães *et al.*, 2008) e, nesse contexto de dúvidas e incertezas, o aborto ilegal e inseguro surge como possibilidade.

Em síntese, os sentimentos diante da descoberta da gravidez dão início a um processo que varia dependendo de cada situação, da sua relação com o parceiro e do desejo à maternidade em um momento de iniciação sexual, de aprendizados e experimentações. Assim, existe uma relação entre os sentimentos no contexto da gravidez, a relação com o parceiro amoroso e/ou sexual, as condições sociais, legais, subjetivas e econômicas da mulher para a tomada de decisão, que afetam diretamente o acesso aos procedimentos abortivos. Saliento que a circunstância do não desejo ou do próprio desespero da adolescente em relação à gravidez não é produzido individualmente por ela, mas construído no interior de suas relações afetivo-sexuais e familiares. Portanto, a análise centrada no processo de tomada de decisão das adolescentes deve explorar as condições, as circunstâncias das relações amorosas, sexuais e familiares, as razões e os recursos de que dispõem.

Diferenças de gênero, classe e idade no momento da descoberta da gravidez

A tomada de decisão na prática do sexo inseguro e no desfecho da gravidez apresentaram complexas intersecções, demarcadas nas hierarquias de diferença entre os gêneros, experiência sexual, classe social e grande diferença de idade entre os pares.

O fator classe social mostrou-se relevante, em muitos casos, pois as adolescentes se relacionaram e engravidaram em relacionamentos com homens que, diferentemente delas, completaram ensino superior e tinham profissões com certo *status* social. Isso pôde ser evidenciado em algumas falas: “Ele morava no asfalto”; “Ele morava num apartamento perto da praia”; “Ele tinha carro com ar-condicionado e tudo mais”; “Ele colocava crédito no meu celular”. Em contrapartida, outras se relacionaram com traficantes da favela que, apesar de não terem ensino superior completo, nas palavras delas, tinham “poder, *status* e dinheiro”; “Ele é um famoso traficante daqui da favela, às vezes fazia umas festas e bancava todo mundo pagando bebida e drogas”; “Ele sempre pagou lanche pra mim e me bancou”. Duas adolescentes se relacionaram com “trabalhadores”: “Ele não é traficante, não. Trabalha numa barraquinha na praia, é trabalhador”. Assim, a composição dos casais demonstrou um alto padrão hierárquico de classe entre os pares, em que os homens tinham maior engajamento no mercado de trabalho ou no tráfico e, portanto, melhores condições financeiras em comparação às entrevistadas. Percebe-se pouca mudança na diversificação dos arranjos entre os gêneros no que diz respeito à posição das mulheres no contexto das relações heterossexuais. Essas, de maneira tradicional, formam um grupo dependente economicamente e sob a autoridade do homem (Bourdieu, 2005).

A análise da composição dos pares neste estudo em aspectos como escolaridade, renda e idade pode ser pensada em termos de implicações do ponto de vista das relações de gênero, afetando o grau de assimetria e suas repercussões nas relações de poder e autoridade nos casais. Como cita Pinnelli (2004), em análise comparativa dos países desenvolvidos, a idade no começo da união, educação e emprego são três aspectos cruciais para identificar desequilíbrios de gênero:

se a mulher é jovem no começo da união e o parceiro é muito mais velho, se suas qualificações escolares são baixas e as de seu parceiro mais altas, e a mulher não trabalha, espera-se que o desequilíbrio de gênero seja igualmente grande de outros pontos de vista (2004: 76).

Em outro ponto crucial, apesar da importante intersecção sobre classe e escolarização entre os pares, a grande diferença de idade entre os parceiros chamou a atenção em todas as entrevistas, no momento do primeiro contato, da primeira relação sexual, na ocasião da gravidez e do aborto.

A grande diferença de idade entre parceiros na iniciação amorosa e sexual e também durante a adolescência deve ser vista como um fator a ser analisado com cuidado e precaução. Ao contrário, com base nos dados e nas características dos relacionamentos das adolescentes com homens mais velhos, algumas das principais dificuldades e diferenças na avaliação das adolescentes tornaram-se evidentes em relação à diferença de idade e experiência dos parceiros.

O dado mais acentuado refere-se à diferença de idade na ocasião da gravidez/aborto. Como pode ser visto no Quadro 13, a idade das adolescentes nesse momento variou entre 12 e 17 anos, com predominância aos 15 anos. No que se refere à idade do parceiro – seja o parceiro fixo ou não – variou entre 17 e 42 anos, ou seja, variou entre dois e trinta anos. A média da diferença de idade entre os pares é superior a dez anos. Ressalto ainda que oito dos dez parceiros tinham diferença de idade maior que cinco anos em relação à idade da adolescente. Apenas as adolescentes Flávia (4) e Ana (6) apresentavam idade semelhante à do parceiro. Nenhuma delas engravidou no contexto de uma relação com parceiro mais novo ou da mesma idade.

A diferença maior que cinco anos – caso de oito adolescentes entrevistadas – foi considerada relevante na medida em que a literatura aponta uma diferença de idade relativamente inferior do que a apresentada. Como afirma o sociólogo Michel Bozon (1993), na camada popular é corriqueiro as mulheres se relacionarem com homens mais velhos. Contudo, as idades de homens e mulheres na primeira relação sexual e no momento da gravidez tendem a aproximar-se. Como exemplo, a pesquisa Gravada (Aquino *et al.*, 2006) apontou uma diferença de dois anos entre os pares na iniciação sexual e no momento da gravidez, sendo os homens dois anos mais velhos que as mulheres. Os dados da presente pesquisa mostram uma diferença de idade relativamente maior do que a já apontada pela literatura, tanto nacional como internacional. Surpreendeu também a maneira *naturalizante* com que as adolescentes comentaram sobre suas relações com homens muito mais velhos. Segundo Larissa (5), de 16 anos, que abortou aos 14 anos em uma relação com um parceiro

de 38 anos, isso é algo “normal”, pois “homens mais velhos possuem mais experiência”.

É sabido que homens e mulheres têm iniciado sua vida sexual, em grande parte, na adolescência e de formas um tanto distintas pelas diferenças de gênero na nossa sociedade. Apesar dessas já constatadas diferenças entre os gêneros, torna-se impossível não salientar a grande diferença de idade entre os pares. Esse é um dado característico em outros estudos sobre iniciação sexual nas camadas populares (Monteiro, 1999; Aquino *et al.*, 2003; Borges & Schor, 2005; Ximenes Neto *et al.*, 2007; Chalem *et al.*, 2007; Persona, Shimo & Tarallo, 2004).

Em importante argumento, Borges e Schor (2005) afirmam que a diferença de idade é um fator que pode se relacionar à ocorrência da gravidez entre jovens que se relacionam com homens muito mais velhos, uma vez que essa diferença pode resultar em perda de poder, negociação e autonomia de decisão por parte das adolescentes, que muitas vezes também estão em condições sociais mais vulneráveis. Complementando, Ximenes Neto e colaboradores (2007) ressaltam que os parceiros mais velhos e com maior poder aquisitivo podem pedir “provas de amor” das adolescentes, como a não utilização de preservativos durante a relação sexual. Isso pode ser evidenciado no caso de Deise (2), de 12 anos, que se relacionou e engravidou de seu professor de Educação Física, de 42 anos, casado. A jovem afirmou: “Ele disse que se eu realmente amasse ele e não tivesse transando com mais ninguém, era pra gente transar sem camisinha”.

É importante considerar a situação de vulnerabilidade de gênero vivenciada pelas adolescentes, o que as coloca em situação de desvantagem em relação à adoção de medidas preventivas, pois a desigualdade de poder nas relações entre homens e mulheres, a diferença de classe e a grande diferença de idade são motivos da visível dificuldade que o casal têm em discutir formas seguras de exercer a sexualidade. Por vezes as jovens sentem-se pressionadas a iniciar a atividade sexual pelo parceiro para atestar seu amor mediante concessão à relação sexual e não conseguem impor a negociação do uso do preservativo nas diversas relações sexuais do casal (Bretas, 2009).

Tais experiências adquirem visibilidade no debate de coerção sexual entre casais heterossexuais (Cordeiro *et al.*, 2009). Segundo as autoras, a coerção sexual é caracterizada em um *continuum* de diversos comportamentos, atitudes e práticas com inúmeras consequências, em restrições ao exercício da vontade individual feminina. Nessa direção, a

coerção sexual contempla maior complexidade nas relações. Essa categoria abrangente é frequentemente utilizada em referência a contatos e/ou relações sexuais obtidos mediante constrangimentos, como pressão verbal (insistência), chantagens, uso de força física, em que o sexo sem consentimento e mediante falsas promessas é considerado como forçado (Waldner, Vaden & Sikka, 1999; Krug *et al.*, 2002; Cordeiro *et al.*, 2009).

Os dados deste livro corroboram os estudos da literatura sobre as diferenças entre os gêneros e de idade entre os pares no momento da iniciação sexual e da gravidez na adolescência em camadas populares, que interferem radicalmente no uso da contracepção. Como mencionado, os parceiros insistem e manipulam as adolescentes para o não uso do preservativo, como prova de fidelidade, amor e confiança, caracterizando as relações como atos de coerção sexual. Ainda, essa violência (vista como pressão simbólica e psicológica) impede que as adolescentes negociem de forma horizontal o uso do preservativo nas relações sexuais, o que leva a uma falta de diálogo sobre questões reprodutivas com o parceiro estável ou ocasional.

Nesse sentido, a diferença de idade entre os pares é um elemento chave para compreendermos a dinâmica de poder nas relações sexuais e no âmbito da gestão reprodutiva. A desigualdade de poder nas relações sexuais favorece que haja pouca possibilidade de negociação de métodos contraceptivos e, muitas vezes, da própria relação sexual, que acontece de acordo com o desejo do parceiro (Pulerwitz & Dworkin, 2006). Não são raros episódios de violência psicológica, física ou mesmo sexual. De acordo com o estudo Images, um em cada quatro homens brasileiros admitem já terem usado violência física contra parceira e, no caso de a parceira se recusar a fazer sexo, 15% deles reagiram de forma violenta, recorrendo a ameaças ou agressões físicas (Barker & Aguayo, 2012).

A pesquisa de campo evidenciou um cenário rico para pensar sobre o problema da diferença de idade das adolescentes e de seus parceiros entre si. Por meio das entrevistas foi possível dizer que os parceiros exerceram muita pressão (simbólica e psicológica) em relação ao uso da contracepção e também ao desfecho da gravidez. Algumas atitudes dos parceiros dificultaram e até mesmo impediram que as adolescentes tivessem condições de negociar de forma mais igualitária o uso do preservativo nas relações sexuais.

A diferença de idade muito expressiva pode produzir algumas dificuldades para as adolescentes em razão da maior complexidade das questões ligadas ao corpo e à sexualidade

e aos afetos, que neste momento da vida estão em aprendizagem e experimentação. Destaco o contraste entre uma adolescente no início do aprendizado da sexualidade diante de um parceiro com uma gama mais ampla de experiências e um nível mais alto de autonomia e independência. Sem certa *igualdade* entre as experiências, é possível que a adolescente vivencie as experiências emocionais envolvidas em eventos, como o início das experiências sexuais, de modo desigual, contribuindo para alguns problemas que envolvem a sexualidade, como a gravidez e situações de abuso e violência por parte dos parceiros mais velhos e muito mais experientes do que elas.

A grande diferença de idade não tem apenas importância jurídica ou moral. Tal configuração evidencia que a idade muito superior dos parceiros pode significar abusos e violência contra as adolescentes. Isso ocorre porque, quando esses homens começam a se relacionar com as adolescentes, passam a ver nas jovens aspectos favoráveis à dominação simbólica, psicológica, física, sexual e material.

Status da relação entre os pares

Como também pode ser visto no Quadro 13, o *status* da relação das entrevistas com seus parceiros também é um dado em evidência. Metade das adolescentes citou estar em um relacionamento fixo, nomeando o parceiro como namorado. Apesar de cinco adolescentes denominarem que estavam em um namoro, duas dessas, Deise (2) e Larissa (5), estavam se relacionando com um parceiro casado. Três citaram que engravidaram no contexto de uma relação com um *ficante* e duas adolescentes engravidaram em uma relação sexual episódica. As três adolescentes, Ana (6), Flávia (4) e Renata (9), que estavam *ficando* com o parceiro, relataram de forma enfática que não nutriam sentimentos por eles, o que foi um fator que pesou no processo de decisão pelo aborto. Esse mesmo peso é ainda mais crucial para duas adolescentes, Evelin (7) e Mariana (10), que engravidaram em uma relação sexual episódica. Essas duas adolescentes citaram que mantiveram um episódio de relação sexual com “qualquer um”. A insatisfação com a gravidez e a certeza da decisão pelo aborto foram mais enfatizadas por ambas.

Como mencionado, as pesquisas apontam que o *status* da relação da mulher com o parceiro é fundamental na opção de manter ou não a gravidez (Desser, 1993; Bruno, 1993; Souza e tal, 2001; Gama, Szwarcwald & Leal, 2002; Peres & Heilborn, 2006). Os poucos

estudos que investigaram o estado civil das mulheres que decidem abortar no período da adolescência indicam que a maioria das entrevistadas não estava em uma relação considerada estável ou *segura* (Diniz, 2008; Adesse & Monteiro, 2008; Chalem *et al.*, 2007). Neste estudo, pode-se considerar que apenas três adolescentes estavam de fato em um relacionamento fixo. Ainda, apesar de estarem namorando, os relacionamentos eram conturbados, como é o caso da adolescente Kelly (8), que namorava um famoso traficante da favela, em um relacionamento “cheio de indas e vindas” e com diversas formas de violências praticadas pelo parceiro.

O *status* da relação com o parceiro ilumina de forma significativa a compreensão do contexto da descoberta da gravidez e do processo decisório do aborto induzido. A própria literatura (Bozon, 1993; Aquino *et al.*, 2006) aponta que, entre as várias mudanças que se deram no domínio da sexualidade e conjugalidade contemporânea, encontra-se a legitimação de uma sexualidade não inscrita na conjugalidade, ou seja, há a possibilidade de a relação sexual acontecer durante o “ficar sem compromisso sério” ou “ficar sem o desejo de casar”, ou ainda, em uma relação sexual episódica após um ou poucos encontros. Essa legitimação deve ser considerada ainda maior na adolescência, momento em que os jovens se encontram em plena experimentação e aprendizado da sexualidade. Em outro importante argumento, estudos também demonstraram um percentual significativo de mulheres que interrompem a gestação e se declaram solteiras ou em relacionamentos não fixos. Tal dado pode indicar um aumento na liberdade sexual das mulheres. Todavia, essa liberdade não necessariamente acompanha maior poder de tomada de decisões nhoque se refere à contracepção e negociação do método com o parceiro (Diniz *et al.*, 2011; Mariutti, & Furegato, 2010).

Portanto, no contexto do aborto na adolescência, devem ser levadas em conta as explícitas mudanças nas sociedades ocidentais, como exemplo a conjugalidade inscrita em um vínculo não estabelecido, que interfere nas normas sociais relativas à reprodução. O *ficar sério* (com vínculo afetivo) ou apenas *ficar* (sem vínculo afetivo), termos bastante populares entre os mais jovens, caracterizam-se muitas vezes por serem breves e descompromissados (Justo, 2005). Jovens e adolescentes afirmam que o *ficar* é “um contato que pode levar a um namoro”, levando-os a relacionamentos em sua maioria transitórios e instáveis, como é o caso de quase todas as entrevistadas. Durante esse complexo processo do *ficar*, uma gravidez imprevista pode acontecer. Ou seja, o *ficar* e o namoro podem estar ligados por

uma fase de transição que não é permanente, ao contrário, se apresenta de forma fluida fazendo com que os pares se movimentem entre uma dimensão e outra por inúmeras vezes ao longo da vida. No momento que se comprova a gravidez, a instabilidade da relação se intensifica, sendo um fator de análise para a compreensão de todo o processo de aborto na adolescência.

Como um todo, a ausência de autonomia material e financeira das adolescentes, uma possível interferência nos seus projetos escolares e principalmente o engajamento em relações ainda não consolidadas demonstram o discurso que desvaloriza a chegada do filho sob essas condições (Bajos & Ferrand, 2002).

Quadro 13: Idade dos pares e tipo de relação, no momento da descoberta da gravidez

Adolescente entrevistada	Idade dos pares na descoberta da gravidez	Diferença de idade entre os pares	Status da relação
(1) Bianca, 15 anos	14 anos	9 anos	Namoro
	23 anos		
(2) Deise, 16 anos	12 anos	30 anos	Namoro*
	42 anos		
(3) Joice, 16 anos	15 anos	5 anos	Namoro
	20 anos		
(4) Flávia, 16 anos	15 anos	2 anos	Ficante
	17 anos		
(5) Larissa, 16 anos	14 anos	24 anos	Namoro*
	38 anos		
(6) Ana, 16 anos	15 anos	4 anos	Ficante
	19 anos		
(7) Evelin, 17 anos	15 anos	5 anos	Relação sexual episódica
	20 anos		
(8) Kelly, 17 anos	16 anos	9 anos	Namoro
	25 anos		
(9) Renata, 17 anos	15 anos	13 anos	Ficante
	28 anos		
(10) Mariana, 17 anos	17 anos	6 anos	Relação sexual episódica
	23 anos		

N = dez adolescentes que praticaram o aborto induzido com idades entre 12 e 17 anos.

* Parceiros casados e com filhos em outro relacionamento

B - Processo de Decisão a Favor do Aborto

Participação do parceiro

Dos dez parceiros, seis foram comunicados pelas adolescentes sobre a gravidez (2, 3, 4, 5, 8 e 9). Desses seis, cinco parceiros (2, 3, 5, 8 e 9) acusaram a adolescente de ser “muito burra” ou de não ter “tomado o remédio direito”, ou ainda, de traição, expressando desde o início uma recusa diante de uma possível paternidade. Quatro parceiros (2, 3, 5 e 8) foram considerados namorados e dois (4 e 9) *ficantes*. Desses, três parceiros (2, 3 e 5) imediatamente disseram para as adolescentes que elas “teriam que tirar”, sendo dois desses (2 e 5), homens casados. As adolescentes envolvidas com homens casados relataram as constantes violências e ameaças físicas dos parceiros desde a descoberta da gestação até a consolidação do aborto. Como exemplo, Larissa (5), adolescente que abortou aos 14 anos em contexto de uma relação com um parceiro de 38 anos, disse: “Ele ficava me ameaçando, que se eu contasse pra alguém, ele ia me matar!”.

O parceiro de Kelly (8) fez “diversas ameaças” à adolescente na sua primeira gravidez, considerada desejada pela adolescente, resultando em um aborto espontâneo. Na segunda gravidez, os pares concordaram com o aborto induzido, diante do diagnóstico de HIV de ambos. Esse processo decisório pode ser considerado *igualitário*, mas ressalto que o HIV, segundo a própria adolescente, foi o fator determinante para a decisão de abortamento, tanto para ela como para o seu parceiro.

As adolescentes Flávia (4) e Renata (9), que consideraram o parceiro *ficante*, relataram que estavam certas sobre ao aborto, mas decidiram compartilhar a notícia *apenas* para tentar ajuda financeira do parceiro. O parceiro de Renata (9), de 28 anos, quando soube do valor do aborto, recusou-se a ajudar a adolescente, dizendo que a gravidez era “problema” dela. O parceiro de Flávia (4) concordou com a prática do aborto e comprou o remédio Cytotec®. Curiosamente, esse era o parceiro mais jovem em comparação aos outros, com 17 anos. Indago, até que ponto, as relações entre os pares são menos desiguais quando o casal se encontra em uma relação com pouca de diferença de idade na manutenção de uma gravidez.

Após a realização do aborto, as adolescentes também comentaram como seus parceiros se posicionaram. Segundo elas, eles queriam saber se de fato o aborto foi

concretizado, fazendo algumas perguntas: “Você foi mesmo lá? Vai contar para a sua mãe? Quando vai fazer o teste para saber se ainda está grávida?”.

Todas as adolescentes que contaram ao parceiro, (2, 3, 4, 5, 8 e 9), disseram que, após o aborto, o casal parou de se relacionar, até mesmo em casos em que o parceiro era visto como namorado. Esse contexto ficou mais visível nos casos das adolescentes que se relacionaram com homens casados (2, 5): “Ele disse que eu ia acabar estragando a vida dele e pra gente não se ver mais”; “Ele falou que ia cuidar da mulher dele e das filhas dele, não de mim”. Todas as adolescentes relataram que se sentiram “abandonadas” pelos parceiros após o aborto: “Na hora que eu mais precisei dele, ele sumiu”; “Ele só tava pensando nele o tempo todo, só não queria que eu morresse e que eu não contasse pra minha mãe. Depois, meteu o pé”.

O processo decisório de manutenção da gravidez das adolescentes entrevistadas que contaram ao parceiro foi permeado de assimetrias, violências e relações de poder entre os gêneros. O homem apareceu como a voz ativa e deu o veredicto final no momento de compartilhamento da notícia, no processo decisório entre manter ou não a gravidez e na concretização do aborto, ocupando lugar principal no âmbito das escolhas reprodutivas das adolescentes e atribuindo-lhes papel de coadjuvantes.

Ao contrário, as quatro adolescentes que não contaram aos parceiros, (1, 6, 7 e 10), enfatizaram que a presença do homem no processo “poderia atrapalhar” a decisão pelo aborto. Dessas, duas adolescentes, (7 e 10), engravidaram em contexto de uma relação sexual episódica, e uma adolescente, (6), em uma relação com um *ficante*. Dessas quatro adolescentes, duas (6, 10), cogitaram contar ao parceiro sobre a gravidez. Ambas enfatizaram que estavam decididas pelo aborto e queriam compartilhar a notícia *apenas* obter ajuda financeira. Com o receio da reprovação masculina diante do aborto, preferiram não contar ao parceiro, realizando-o sem o seu conhecimento.

Dessa forma, a decisão pelo aborto que exclui totalmente o parceiro decorre, em geral, da condição de uma relação sexual episódica sexo casual. A gravidez é fruto de uma relação sexual episódica ou com um *ficante*. Em poucas palavras, enfatizo a complexidade do contexto da gravidez dessas adolescentes: o desespero da descoberta, o contexto conturbado da relação com o parceiro, a instabilidade dessa relação, a diferença de idade de faixa etária, e ainda, uma possível rejeição social, principalmente dos pais e familiares.

Com o intuito de estabelecer uma tipologia com base no compartilhamento da notícia da gravidez com o parceiro, encontraram-se os seguintes cenários: (i) a adolescente compartilha a notícia da gravidez com o parceiro que considera namorado. A reação à notícia é determinante para a decisão favorável ao aborto, evidenciando que a reprovação masculina é crucial para a adolescente abortar. O homem, nesse caso, arca com os custos financeiros da prática e não apoia a adolescente de forma presencial e emocional; (ii) a adolescente opta por não compartilhar a notícia da gravidez com o parceiro, caso seja fruto de uma relação sexual episódica ou de uma relação com um *ficante*, por isso o desejo de interromper a gravidez torna-se mais evidente. O receio em compartilhar a notícia com o parceiro parte da ideia de que o homem pode “atrapalhar” a realização do aborto. Algumas adolescentes cogitam contar ao parceiro para conseguir apoio financeiro. Contudo, com receio de reprovação, decidem não compartilhar a notícia.

Em síntese, as adolescentes que citaram o desejo de levar a gravidez a termo, após a reprovação da paternidade do parceiro, afirmaram que eram incapazes de ter o filho “sozinhas”, o que motivou a decisão pelo aborto. Em todos os casos, as jovens não queriam ser “mães solteiras”, nas palavras delas. Ou ainda, em outros casos, a pressão e as ameaças realizadas pelo parceiro foram fundamentais para a adolescente *concordar* com o aborto.

Todos esses exemplos representam a subordinação do projeto reprodutivo às questões relacionais de conjugalidade e demonstram como a decisão pelo aborto pode ser contingencial (Heilborn et al, 2012). Bajos e Ferrand (2002) consideram que a escolha pelo aborto não está sempre vinculada a um não desejo pela maternidade, mas sim que o contexto amoroso e/ou sexual ocupa caráter central para o desfecho da gravidez. Esse complexo contexto, marcado por violências e assimetrias, faz com que as mulheres, especialmente as mais jovens, se sintam profundamente sós na experiência difícil e desconhecida do desfecho da sua gravidez (Alves do Ó & Tavares, 2001).

As narrativas assinalaram a importância do engajamento entre os pares para o processo decisório de não manutenção da gravidez. Ainda, os motivos para a interrupção da gravidez são variados segundo o *status* da relação. O discurso das adolescentes sobre a gestação, o *status* do relacionamento, a avaliação da relação e a postura do homem diante da gravidez adquiriram grande peso na decisão pelo aborto induzido, seja ele compartilhado com o parceiro ou não. Assim, os homens participaram da decisão feminina de abortar,

mesmo quando se excluíram do processo, pois as possíveis suas atitudes diante da gravidez levaram as entrevistadas a refletirem sobre as dificuldades de realizar um aborto sem o apoio do parceiro. Em síntese, os discursos das adolescentes demonstraram que os encargos relacionados à reprodução são, em sua maioria, do homem, em razão das relações desiguais de poder entre os gêneros.

Enfatizo que não há no material empírico casais propriamente de adolescentes. Na maioria dos casos, são adolescentes que engravidaram de homens muito mais velhos. Os dados deste estudo permitem problematizar questões associadas à idade do parceiro, mas não permitem focalizar o problema do aborto entre casais adolescentes. Porém, no universo pesquisado, o contexto delicado, desigual e violento em que vivem as adolescentes entrevistadas traz questões cruciais para a discussão sobre hierarquias de gênero e relações de poder entre adolescentes muito jovens que se relacionam com homens muito mais velhos no início da trajetória sexual e reprodutiva.

Participação da família

Pesquisas apontam (Peres, 2003; Brandão & Heilborn, 2006; Hoga, Borges & Reberte, 2010; Heilborn *et al.*, 2012; Heilborn *et al.*, 2006) que, no momento da descoberta da gravidez na adolescência, as deliberações entre os mais jovens e seus pais para decidir a solução diante da gravidez ficam patentes. As pesquisas ainda indicam que, o desfecho da gestação é construído coletivamente na adolescência, em que membros da família da adolescente e/ou do parceiro são regularmente acionados, sobretudo a mãe (Heilborn *et al.*, 2012). De forma mais enfática, Hoga *et al.* (2010) citam que a família desempenha papel crucial no episódio da gravidez.

Contudo, no que se refere à gravidez na adolescência terminada em aborto, as narrativas demonstraram claramente que os responsáveis das entrevistadas não participaram do processo decisório. Nenhuma adolescente contou à mãe, ao pai ou à avó sobre a gravidez. O maior argumento para o não compartilhamento da descoberta da gravidez refere-se à religião dos responsáveis, principalmente a mãe, que na maioria das vezes é vista como “muito religiosa e contra o aborto”, o que acarretaria maior moralidade diante do aborto da filha e, ainda, uma possível imposição da mãe para que a filha levasse a gravidez a termo. A religião foi um fator crucial para a falta de diálogo entre as adolescentes e os responsáveis, excluindo-

os do processo decisório. Outro argumento relevante veio à tona: algumas adolescentes não compartilharam a notícia com os responsáveis devido ao *status* da relação que tinham com o parceiro. Elas temiam que as mães descobrissem que estavam envolvidas com um parceiro muito mais velho e/ou casado.

Com medo de um possível julgamento moral das mães pela decisão favorável ao aborto, as jovens usaram de estratégias que contaram com amigas, alguns parceiros ou com rapazes do tráfico. A decisão de não contar à família contraria algumas pesquisas sobre gravidez e aborto na adolescência (Peres & Heilborn, 2006; Aquino *et al.*, 2006; Heilborn *et al.*, 2012). Na maioria dos trabalhos, a mãe ou a família do rapaz são frequentemente acionados em face da limitação de recursos financeiros e de responsabilidade diante de tal situação. A frase de Flávia (4) ilustra os argumentos citados pelas adolescentes:

Nossa! Não contei, não! Ninguém da minha família ficou sabendo! Não acho que minha mãe ia deixar eu tirar. Ela é mega católica. Ela diz que é errado adolescente transar, imagina engravidar e tirar, ela acha que é pecado. Eu acho que eu ia acabar tendo o bebê se falasse pra ela! (Flávia, 16 anos)

De fato, o temor expresso corrobora a manutenção da cultura do silêncio sobre a prática do aborto (Souza & Diniz, 2011). Também evidencia o reconhecimento de que as adolescentes aprendem desde cedo a importância de manter sigilo quando estão diante da decisão de abortar, como forma de não sucumbir a adversidades, oposições, conflitos e hostilidades provenientes do contexto familiar, com receio de se deparar com valores sociais que envolvem o aborto induzido, visto como ilícito, imoral e criminoso. Na situação do aborto, a vergonha ainda vem associada à exposição e ao juízo. A mulher que aborta faz um juízo de si mesma e, ainda, pensa como será julgada pelos demais caso compartilhe a notícia da gravidez, até mesmo pela família (La Taille, 2002). Tais fatores implicam distanciamento e tendência de se manter resguardada em silêncio, pois, em geral, as jovens têm medo de não serem compreendidas em sua realidade, situação que pode exigir um difícil e fracassado processo de negociação (Aberastury, 1990).

Participação das amigas

Se nem sempre a família e os parceiros são informados sobre a gravidez, em contrapartida, o compartilhamento da notícia com amigas foi fundamental durante todo o processo, especialmente no que se refere à troca de informações e à *proteção* mais próxima. Uma das respostas mais incisivas foi sobre a participação das amigas, que emergiram como grandes confidentes e companheiras no itinerário do aborto. Todas elas também adolescentes, em sua maioria, moradoras da mesma favela ou ainda estudantes do mesmo colégio foram grandes companheiras na decisão e na efetivação da prática.

Segundo as narrativas, as amigas estiveram presentes com ajuda financeira, dicas de *sites*, lugares para a realização do aborto, dicas de cuidados pós-aborto, conselhos e acolhimento. Entre choros, abraços e cuidados, a união e o apoio foram constantemente relatados por todas. As adolescentes falaram sobre seus medos e anseios em relação ao aborto com as amigas, dormiram nas suas casas após a realização do procedimento, relataram a raiva e frustração que sentiram dos parceiros nesse momento tão delicado. As amigas foram consideradas como “anjos”, “médicas” e “psicólogas” pelas entrevistadas. A maioria tinha praticamente a mesma idade das entrevistadas e, mesmo com pouca idade, tornaram-se indispensáveis nesse momento tão peculiar em suas trajetórias de vida. As adolescentes citaram que o grupo das amigas era também muitas vezes a fonte de informação mais acessível e confiável, em que se sentiam mais à vontade para expor as suas dúvidas em relação ao aborto.

No tocante às necessidades centrais de uma adolescente, tais pares constituem nesse momento os elos mais importantes. Em meio ao susto, ainda parecem experimentar algum aprendizado (Pais, 1993; Heilborn *et al.*, 2012; Aquino *et al.*, 2006). Os dados condizem com os resultados da pesquisa GRAVAD. Aquino e colaboradores (2006) demonstram que quanto mais alto o nível social, maior a possibilidade de recorrer à família, e a mãe emerge como figura decisiva para a decisão do aborto. Essa presença sistemática da família como recurso cultural se manifesta nos grupos mais privilegiados, ao passo que, na camada popular, os adolescentes e jovens *improvisam* entre a escola e, principalmente, o grupo de pares, no caso, as amigas (Heilborn *et al.*, 2006).

Na adolescência, as amizades assumem uma importância particular. A amizade é vivida pelos adolescentes de forma igualmente intensa, pois os amigos são considerados os

únicos que os compreendem. Eles assumem um papel muito importante no processo de socialização dos adolescentes, visto que partilham características semelhantes, o que favorece o desenvolvimento de competências cognitivas, sociais e afetivas. A afirmação da relação do adolescente com os outros adolescentes passa pelo desejo de ser aceito por esses, pela criação de laços de amizade e pela inserção em grupos.

Essas afirmações convergem para a sexualidade adolescente. As entrevistadas passam a recorrer mais às amigas do que aos pais como fontes de apoio e de aconselhamento em domínios específicos (Bozon, 1998; Brandão & Heilborn, 2006). Também são gradualmente mais valorizados aspectos como reciprocidade, compromisso, confiança, simetria e igualdade (Mendelson & Aboud, 1999).

Dúvidas, emoções e medos são compartilhados com as amigas, num processo de grande impregnação dos valores e visões grupais. Estudos apontam que a autonomia progressiva em relação à família é acompanhada pela maior vinculação aos amigos, que se tornam fortes referências reconhecimento, exercendo papel fundamental na validação de comportamentos e atitudes. Se a família tiver uma postura de interdição sobre o tema da sexualidade, os amigos a compensam (Brandão & Heilborn, 2006; Heilborn, 2012)).

Nessa direção, na adolescência, há uma maior aproximação e valorização do grupo de iguais. Existem trocas de informações e experiências sobre sexualidade, contracepção, dúvidas e compartilhamento de incertezas (Aberastury & Knobel, 1981; Steinberg, 2010). Como visto, as adolescentes acionam as amigas para compartilhar notícias do primeiro beijo, da primeira relação sexual, das difíceis relações com os pares, além de dúvidas sobre métodos contraceptivos e uso da camisinha e informações sobre o aborto e pós-aborto.

Nesse contexto, Dias et al (2007) assinalam que os adolescentes de camada popular são unânimes em considerar que a comunicação com os amigos tem majoritariamente uma função de *proteção*. A maioria dos adolescentes considera os amigos como uma fonte confiável e bastante acessível de informação e de suporte, o que permite que se sintam mais à vontade para trocar ideias, ouvir conselhos, opiniões e esclarecer dúvidas, preferindo, assim, ter maior diálogo com os pares do que com os pais.

Em síntese, pais e responsáveis das entrevistadas se mostraram distantes no processo de decisão pelo aborto, bastante contrários às amigas, presentes desde o momento da descoberta da gravidez, na efetivação da prática de aborto induzido e no pós-aborto.

Utilização da internet

Outro dado relevante que emergiu durante as narrativas refere-se ao uso da internet. Segundo a maioria das entrevistadas, o ambiente virtual configura como um espaço de socialização para a obtenção de informações, de vivências, dúvidas e depoimentos sobre a experiência do aborto. A análise das narrativas considerou, além dos métodos abortivos utilizados, as estratégias adotadas de forma mais ampla. Essa postura revelou que a internet é uma ferramenta de informação e negociação bastante comum nos itinerários de aborto. Contudo, como apontam Duarte et al 2018, o uso da internet é pouco descrito nos itinerários de mulheres que realizam um aborto ilegal no Brasil. Contudo, em uma geração de adolescentes e jovens que nasceram conectados à internet (Oliveira, 2010), essa se tornou uma ferramenta bastante destacada em pelo menos metade das narrativas.

Segundo os relatos, os *sites* viabilizaram um contato, que mesmo distante, pareceu ser íntimo e próximo, em que as adolescentes perceberam *de perto* que outras mulheres já haviam passado ou estavam passando pela mesma experiência. A internet representou um contexto de acolhimento, o que elas não encontraram fora do mundo virtual, a não ser com as amigas. Ainda, a internet emergiu como espaço de desconstrução do imaginário do aborto como um procedimento complexo, como citou a adolescente Renata (9), que viu *on-line* que o procedimento médico era “simples e rápido”.

Também se tornou evidente o quão fácil é conseguir comprimidos de forma anônima pela internet e ter acesso às informações sobre a prática. Ainda que não sejam totalmente confiáveis, os *sites* ensinavam o passo a passo. Apesar de nenhuma adolescente ter realizado o aborto por meio de remédio comprado via internet, questiono a qualidade e a segurança da compra do medicamento *on-line*, o que configura mais uma vulnerabilidade para qualquer mulher que esteja procurando informações sobre o procedimento, independentemente da sua classe social.

A fala das adolescentes também evidencia o que há de mais contraditório na vivência do aborto no país: apesar de ser considerado crime, informações e métodos são compartilhados de forma simples e fácil na internet. É um procedimento feito diariamente, de forma clandestina, sem segurança, o que deixa as mulheres à mercê de práticas e informações inseguras, de medicamentos possivelmente falsificados, com pouca ou nenhuma

informação sobre as indicações de uso, nem sobre a forma de administração, colocando em risco sua saúde reprodutiva (Arihla, 2012). Nessa direção, a internet é um campo que possibilita o encontro de interações que dificilmente seriam possíveis em um espaço *offline*.

Antes e depois da realização do aborto, o espaço virtual esteve presente no percurso das adolescentes como espaço para compartilhar a sua experiência, com base na leitura de outros depoimentos que também vivenciaram o aborto (Duarte et al, 2018). Os depoimentos apresentaram uma intenção clara de estabelecer uma comunicação com outras mulheres, dirigindo-se a elas de uma maneira “sem julgamentos e preconceitos”.

Assim, esta cultura faz com que a mulher acione uma vasta rede de cuidados e dispositivos para abortar (Diniz & Medeiros, 2012), envolvendo a articulação de outras mulheres, ONGs, grupos feministas e profissionais da saúde (Duarte et al, 2018). Conforme Castells (2006), a cultura “digital” compartilhada do aborto não inaugura o agrupamento de informações e experiências para a concretização do aborto, mas fornece um acréscimo na mobilização de recursos, até mesmo no caso de meninas muito jovens e provenientes da camada popular.

C - Realização do Aborto Clandestino

Prática do aborto: procedimentos/métodos utilizados

Quatro das dez adolescentes realizaram o procedimento em uma clínica clandestina localizada na própria favela. Pelos relatos, todas as entrevistadas tomaram uma “injeção” e “apagaram” em alguns minutos. Essa “injeção” pode ser compreendida como uma anestesia. Dores, tontura, sonolência, alguns sangramentos e vômitos foram relatados após o procedimento. Todas as adolescentes disseram que após “alguns dias” ou “algumas semanas” “estavam bem” e nenhuma precisou de internação ou retorno na clínica.

Este dado também corrobora as pesquisas recentes sobre aborto no contexto da clandestinidade (Silveira, 2014; Heilborn *et al.*, 2012; Diniz & Medeiros, 2012; OMS, 2013). Adesse e colaboradores (2015) e Diniz, Medeiros e Madeiro (2017) investigaram o itinerário das jovens de camadas populares que frequentaram alguma clínica clandestina. Com base nessas informações, os pesquisadores descreveram as condições desses locais como tortuosas e inseguras. As adolescentes entrevistadas citaram as condições precárias do lugar: “a clínica é feia”; “suja”; “imunda”; “parecia um filme de terror”; “o lençol tava cheio de sangue”; “paredes escuras”; “a mulher tinha uns negócios de ferro que parecia uma foice”; “parecia um lugar pra cachorro dormir”. Apesar de todas as condições precárias, a maior preocupação era que a adolescente saísse viva e que não ocorressem complicações posteriores para que seu *segredo* não fosse descoberto. Algumas adolescentes citaram o receio de serem presas ou morrerem.

As condições sub-humanas da clínica da favela ressaltam a violação de um direito humano, já reconhecido pela ONU em setembro de 2016, no Dia de Ação Global para o Acesso ao Aborto Seguro e Legal. A organização pediu aos governos que revoguem as leis e políticas restritivas ao aborto, bem como as medidas punitivas e barreiras discriminatórias que dificultam o acesso a serviços seguros de saúde reprodutiva. As restrições demonstram a vulnerabilidade que as mulheres pobres, negras e mais jovens enfrentam diariamente e ainda que apesar de todas as restrições, o aborto é um fato presente desde o início da trajetória sexual e reprodutiva das mulheres adolescentes no contexto brasileiro. Os riscos são vividos, sobretudo, pelas mulheres menos escolarizadas, geralmente as mais pobres, e pelas que não têm acesso aos recursos médicos para o aborto seguro (Brasil, 2009; OMS, 2013).

Três adolescentes fizeram o uso do Cytotec®, Joice (3), Kelly (8) e Flávia (4). Elas receberam os remédios das mãos dos parceiros em um “papel alumínio de cozinha”, sem a verificação do que estavam tomando. Dentre as três adolescentes, Joice (3) finalizou o procedimento no SUS, relatando o momento de “pânico” após as complicações. Ela foi enfática narrando sua vivência no SUS. Ressaltou os olhares de julgamento e questionamentos sobre se a adolescente havia induzido o aborto, relatando a forma humilhante como foi tratada. O medo da descoberta do *segredo* do aborto, de ser presa ou morrer esteve presente no discurso da adolescente.

Em pesquisa recente sobre métodos empregados no aborto ilegal, Diniz, Medeiros e Madeiro (2017) citam que metade das mulheres brasileiras abortam usando medicamentos. O mais comum é o Misoprostol (popularmente conhecido como Cytotec®), justamente o recomendado pela OMS para a realização de abortos seguros. Contudo, permanecem outros riscos à saúde, como pode ser visto nos casos das adolescentes Joice (3) e Flávia (4). Joice necessitou de internação para finalização do aborto. Sua vivência no SUS dá indícios do complicado momento em que a mulher é questionada e humilhada em um serviço de saúde. Segundo ela, “esta foi a pior parte de tudo”.

A hospitalização, em razão das complicações decorrentes do aborto, é percebida como causadora de grande desconforto (Boemer & Mariutti (2003). As mulheres costumam estar sós e temem sofrer julgamentos morais por parte dos profissionais do hospital, ou ainda, serem denunciadas. Além disso, existe uma apreensão com o próprio corpo, sua integridade e os efeitos que o procedimento da curetagem, pode gerar. Nesse sentido, a prática do aborto, que pode gerar sofrimento emocional às mulheres, torna-se mais dolorosa em um cenário de abandono e criminalização, como tem sido no Brasil. Diante disso, para muitas mulheres, o difícil processo que envolve desde a obtenção dos meios para abortar até a carência de atenção humanizada nos serviços de saúde tornam dramáticas suas vivências.

A adolescente Flávia (4), que não precisou de atendimento após o procedimento, citou o “trauma” que foi ver uma “bolsa de sangue” no vaso sanitário e “dar descarga no feto”. Para a adolescente, essa foi a parte mais difícil da realização do aborto, apesar das dores, do sangramento e do medo constante de ser “descoberta”, presa ou morrer. Ambos os casos dão indícios dos efeitos do aborto inseguro e ilegal na saúde mental das adolescentes (e de diversas mulheres no Brasil).

A saúde mental é entendida aqui de modo integrado à saúde como um todo, incluindo a saúde reprodutiva e os direitos sexuais, além de estar relacionada à noção de integralidade corporal. Nessa direção, é necessário pensar as condições de vulnerabilidade social, visto que condições de autonomia e saúde estão atreladas às condições de poder de acesso e à satisfação das necessidades básicas, como saúde, educação, segurança, comunicação, entre outras (Corrêa & Petchesky, 1996). É de suma importância a reflexão sobre os efeitos de um aborto ilegal e inseguro na saúde mental das mulheres, contribuindo para implicações com as questões imateriais, do universo simbólico, que inclui emoções e sentimentos que fazem parte do processo de abortamento.

Sobre o medicamento utilizado para o aborto, seu contexto de expansão do remédio nos últimos 20 anos alcançou as mais variadas camadas sociais, que obtêm o medicamento de diversas formas, de acordo com suas redes de apoio. Sua popularização evidenciou, que apesar da clandestinidade, sua utilização é mais segura quando comparada com outros métodos, como a inserção de objetos - agulhas, cabides, etc (Tornquist, Pereira & Benetti, 2012; Motta, 2012; Porto, 2009).

O fato de sua comercialização ser proibida no Brasil o torna um contrabando, fazendo com que muitas mulheres acabem ministrando-o das mais diversas maneiras (corretas ou não) e terminem seu abortamento em hospitais, sobretudo em razão das mais variadas complicações que um aborto retido pode gerar, caso os resíduos uterinos não sejam removidos em um curto período de tempo (Porto & Souza, 2017). Ainda, como salienta Diniz, “o aborto se aproxima do tráfico”, (Diniz & Madeiro, 2012: 1797), fazendo com que as mulheres se tornem reféns não somente de produtos adulterados, mas também do comércio ilegal do remédio.

Por fim, as outras três adolescentes, Deise (2), Larissa (5) e Renata (9) realizaram o procedimento em clínicas clandestinas localizadas fora da favela. Larissa (5) contou que realizou o aborto em um apartamento localizado num bairro de classe média da Zona Sul da capital. Um médico, amigo do seu parceiro, realizou o procedimento no apartamento onde morava. A jovem relatou que, apesar do medo, saiu se sentindo bem após o procedimento, sem complicações posteriores. Ela não soube dizer o custo do aborto.

Deise (2) realizou o aborto em uma clínica clandestina localizada em um bairro da Zona Oeste da cidade. A adolescente, com apenas 12 anos, entrou com outras quatro mulheres

em um carro “coberto de cortinas” para realizar o aborto às 20 horas. O procedimento custou 800 reais, pagos pelo parceiro. As condições da clínica, vista como “suja” pela adolescente, também mostraram precariedade do lugar.

Em outra perspectiva, Renata (9) pagou 2.500 reais pelo procedimento, que também foi realizado em um bairro da Zona Oeste da cidade. A adolescente citou que foi bem tratada na instituição e foi atendida por uma enfermeira e um médico. Ela relatou que o procedimento foi semelhante a “cortar o cabelo”. Importante salientar que o mesmo itinerário é muitas vezes vivenciado por mulheres de camadas médias e altas. Renata (9) fez um *empréstimo* de 3.200 reais com traficantes da favela, que a ameaçaram diversas vezes para que efetuasse rapidamente o pagamento. Apesar de toda a dificuldade em conseguir o dinheiro, se endividando e trabalhando por seis meses em uma livraria para pagar a quantia, Renata (9) contou que fez questão de realizar o aborto em uma clínica “top”, ressaltando a segurança e as condições do local.

Portanto, como afirma Araújo (1993), o aborto induzido no Brasil afeta especialmente as mulheres pobres, já que as que podem pagar elevados preços cobrados por essa prática conseguem realizar o aborto de forma segura e sem nenhum risco para sua vida e saúde. Já as mulheres de baixa renda, se arriscam com a utilização de métodos precários e sem assistência médica. Dessa forma, ficam à mercê de sua precária situação social, com a ausência sistemática de cobertura e assistência aos direitos reprodutivos (Rocha, 2004).

Todas as narrativas sinalizam dados já apresentados em diversas pesquisas sobre aborto no Brasil (Adesse, Monteiro & Levin, 2008; Arilha & Barbosa, (1993); Peres (2003; Anjos e colaboradores, 2013). Com isso, comprovam que uma das problemáticas referentes ao procedimento, que emerge como questão de saúde pública, é a sua forma de realização, que ocorre na maioria das vezes de maneira insegura, provocando várias complicações à saúde da mulher (Anjos e colaboradores, 2013). Segundo a OMS (WHO, 2008), abortos ilegais são frequentemente realizados por pessoas que não têm qualificações para realizá-los, sendo alguns autoinduzidos e/ou em condições inadequadas de higiene, por isso são considerados inseguros. Assim, muitas vezes, tanto os procedimentos quanto a administração medicamentosa são feitos de modo incorreto e perigoso, o que, somado a condições insalubres, corresponde a riscos para a saúde e para a vida das mulheres, principalmente as mais jovens.

Em resumo, a forma de realização do aborto induzido pelas adolescentes pode ser subcategorizado de quatro formas: (i) realizado em clínica clandestina localizada na favela, em condições precárias; (ii) realizado em clínica ou local fora da favela, em condições precárias (iii) realizado em clínica clandestina fora da favela, em condições mais seguras; (iv) realizado por meio do remédio Cytotec®.

Diante desses quatro críticos cenários, a discussão em relação à descriminalização do aborto pode ser uma das alternativas para um atendimento humanizado na atenção à saúde das mulheres mais jovens antes e após o procedimento, possibilitando um acolhimento de modo integral, que dê conta das demandas e que promova diálogo e menos sofrimento psíquico. Dessa forma, seria possível às mulheres a efetivação de seus direitos sexuais e reprodutivos, e dentre eles, o direito pela interrupção da gestação (Romio *et al.*, 2015).

Um pouco mais sobre a clínica clandestina da favela

A clínica clandestina localizada na favela foi citada em todos os relatos, por ser o local de realização do aborto e pelas impressões que as demais adolescentes tinham do local. Como apontado, quatro delas realizaram o procedimento na clínica e uma, que tomou Cytotec®, finalizou nesse local o procedimento. Portanto, metade das adolescentes abortou na clínica clandestina localizada na própria favela.

Com base nas narrativas, não se tratava de uma *clínica*, mas de uma *casa*, ou como a literatura aponta, como uma “casa das aborteiras” (Silveira, McCallum & Menezes, 2016; Diniz & Medeiros, 2012; Diniz & Madeiro, 2012). Silveira, McCallum e Menezes (2016) descrevem a “casa das aborteiras” de uma maneira que difere da clínica “popular” e da clínica “top”, descrevendo-a como um espaço doméstico em que pessoas, profissionais da saúde ou não, auxiliam as mulheres a abortar utilizando uma variedade de recursos: sondas, injeção de líquidos, dentre outros.

O custo de realizar o procedimento no local em questão, em 2015, era de 500 reais, aumentando para 650 reais no ano posterior, após os traficantes “descobrirem” o local de aborto. Sobre o valor, as adolescentes consideraram que “era muito dinheiro”, por isso necessitavam de empréstimos de traficantes e das próprias amigas para a obtenção do valor completo. Elas disseram que a dona do lugar só aceitava dinheiro “vivo”, ou seja, o pagamento era sempre realizado à vista. As adolescentes ressaltaram a precariedade da

clínica, que era “feia”, “suja”, “cheia de sangue”, “parecia um lugar pra cachorro dormir, é horrível”, “parecia um filme de terror” e “imunda”. Elas enfatizaram que, apesar das condições precárias, “pelo menos ninguém ia parar no hospital depois”.

Destaco o nome atribuído ao lugar: “casa da bruxa”. Esse nome refere-se à dona da *clínica*, que era uma mulher “bem velha”, que “parecia uma feiticeira” e ela “entendia das coisas”. As adolescentes citaram que ela “tirava o filho com uma foice” e, por isso “parecia mais bruxa ainda”. Também citaram: “Chamam de casa da bruxa porque ela faz essa mágica pra tirar o bebê mesmo”.

Identificar a mulher mais velha e sem filho como “bruxa” faz menção ao conceito de dominação masculina (Bourdieu, 1999), também tematizado pelo antropólogo Boltanski (2012), que cita que o mundo dos homens era um mundo oficial, do direito, da política e da religião, ao passo que o mundo das mulheres era um mundo oculto, privado, oficioso, da casa, da magia e da bruxaria.

Em um retrospecto histórico, esse termo remete a caças às bruxas na Europa dos séculos XVI e XVII. Horsley (1979) mostra que as pessoas acusadas de bruxaria eram, na maioria das vezes, mulheres idosas, isoladas, solteiras ou viúvas, que exerciam papéis de curandeiras ou adivinhas, quase sempre praticando *magia*. O termo também faz menção à prática do aborto, em que essas mulheres eram acusadas de matar os recém-nascidos para comê-los ou entregá-los ao diabo. Destaco que uma representação tão antiga esteve presente no contexto do século XXI.

Em outra fala interessante sobre a “casa da bruxa”, Kelly (8), disse: “Homem não sabe mesmo (...) É segredo da gente, das mulheres”. Esse dado se contrapõe à venda do Cytotec® na favela: se o remédio estava sob o controle dos homens, a clínica era o *segredo* das mulheres. Aparentemente, o local pode ser visto como uma forma de driblar o controle do remédio, realizado pelos homens na favela. As mulheres e adolescentes, apesar de toda a dominação masculina, encontravam um jeito para abortar, com ou sem a *permissão* do homem.

Com isso, a “casa da bruxa”, apesar de todos os estigmas, contraria o perfil de mulher dominada. Essa coexistência de ambos os perfis – da mulher “submissa” e da mulher com certa autonomia relativa – se confirmam num complexo paradoxo identitário de convivência social.

Cytotec® na favela

Três adolescentes relataram a mesma história em relação à venda do Cytotec® na favela: a venda do remédio é proibida para as mulheres, por isso é comercializado e comprado apenas por pessoas do sexo masculino. A adolescente Mariana (10) ainda complementou que não é qualquer homem que pode comprar o remédio.

É só vendido pra homem, mas assim, não é pra qualquer homem também, não, saca? Eles podem desconfiar, se você for homem e, tipo, tá comprando pra quem? Pra sua namorada ou pra alguma amiga que namora um traficante e o remédio é pra ela? Sei que mulher não compra de jeito nenhum e homem eles pesquisam sua vida pra saber se você pode comprar (...) A gente nem se esquentava, aqui no morro do lado eles vendem sem neurose! (Mariana, 17 anos)

Segundo os relatos, muitas mulheres moradoras da favela compravam o remédio para a realização do aborto, o que era “muito fácil”. Após a percepção dos homens do tráfico, de que as mulheres estavam realizando o aborto sem o consentimento deles, proibiram a venda do remédio para qualquer pessoa do sexo feminino.

Essa proibição dificultava a realização do aborto induzido, mas não o impedia, pois o remédio era de fácil comercialização em outras favelas ou no Centro da cidade. Porém, não há dúvidas sobre o controle masculino do corpo feminino. Saliento ainda que apenas os traficantes tinham o *poder* da detenção do remédio.

Com essa *lei* específica da favela, percebe-se a reprovação da autonomia feminina à própria reprodução por parte dos homens. Essa possibilidade de autonomia gera desconforto tanto no sentido macropolítico como no micropolítico, principalmente porque não mudaram os conceitos da dominação masculina que permanecem no *habitus* das instituições, principalmente a familiar.

A venda do Cytotec® na favela demonstrou essa ordem simbólica e social, a qual se comprovou de modo eminente nos discursos conscientes das adolescentes. Ênfase a violência simbólica dessa *lei*, expressa pela dominação masculina, na medida em que as próprias vítimas a percebem de modo sutil como uma “violência suave, insensível, invisível às próprias vítimas, que se exerce essencialmente pelas vias puramente simbólicas da comunicação e do conhecimento ou do desconhecimento” (Bourdieu, 1999: 09).

Nesse complexo contexto de dominação e subordinação da mulher ao homem, é fundamental a análise do aborto proporcionada pelas relações sociais de sexo, gênero, idade, raça/etnia e classe, compreendendo-as dialeticamente. Em outras palavras, as relações sociais “formam um nó que não pode ser desatado no nível das práticas sociais, mas apenas na perspectiva da análise sociológica” (Kergoat, 2010: 94).

Com essa perspectiva de análise, o aborto deve ser pensado com base em uma única relação social, mas na totalidade da vida social, na qual as dimensões de sexo, gênero, idade, raça/etnia e classe são determinantes para a decisão e para os caminhos das diferentes mulheres que abortaram em algum momento de suas vidas. Pensar as contradições dessa prática tão antiga requer compreender as desigualdades que estruturam a sociedade, evidenciando que a criminalização do aborto é um retrato e um reforço das desigualdades de sexo, gênero, raça/etnia e classe.

Sentimentos envolvidos no processo

Nenhuma entrevistada relatou arrependimento, mas outros sentimentos foram mencionados. Três (1, 4 e 10) citaram que não se arrependeram do aborto em momento algum e foram bastante enfáticas, relatando alívio. Uma adolescente (9) também disse que não se arrependeu, mas que não gostaria de ter “sofrido tanto” e o que mais “machucou” foi o fato de não ter ninguém, além das amigas, para conversar e não se sentir julgada. Outra adolescente (7) também contou que não se arrependeu do aborto, mas citou que a tristeza após o procedimento, pois “era uma vida”. Ela disse que não queria colocar “alguém no mundo pra sofrer a longo prazo”, fazendo referência à sua precária condição financeira para ter um filho.

Outras três adolescentes (2, 5 e 6), que também não se arrependeram da prática, disseram que a experiência foi um trauma, quando requisitadas a falar um pouco mais sobre isso, fizeram menção ao sentimento de abandono pelo parceiro, tanto no momento da prática como após o procedimento. A raiva direcionada ao parceiro após o aborto foi bastante evidenciada pelas adolescentes. Algumas afirmaram que o aborto foi um “aprendizado” que serviu de “lição” para “ver de verdade” quem era o parceiro.

Flávia (4) disse não ter se arrependido, também comentou que a experiência foi um trauma e que sentiu culpa, mas afirmou que esses sentimentos foram decorrentes de ter visto

“uma bolsa de sangue no vaso”. Kelly (8), adolescente com diagnóstico de HIV, disse que não se arrependeu de ter feito o aborto e que, apesar do sonho de ser mãe, se sentiu aliviada ao saber que não estava mais grávida. A adolescente foi bem enfática ao dizer que abortou por conta do diagnóstico, pois “estava sem cabeça” para levar a gravidez a termo após a confirmação de HIV.

Em resumo, nenhuma adolescente relatou arrependimento pela realização do aborto induzido. Os sentimentos que surgiram após o aborto podem ser categorizados da seguinte forma: (i) adolescentes que se sentiram aliviadas após a prática; (ii) adolescentes que disseram que a experiência foi um “trauma” em razão das condições do aborto, mas que se sentiram aliviadas após a prática; (iii) adolescente que ficou “deprimida” após o aborto, pois o feto “era uma vida”.

Pesquisas apontam que a maioria das mulheres tende a sentir culpa ou alívio após o abortamento (Costa *et al.*, 1995; Rebouças & Dutra, 2011; Adler *et al.*, 1990; Kero, Högerg & Lalos, 2004). Os trabalhos sobre aborto induzido são bastante enfáticos em relação ao sentimento de culpa, como se não houvesse *escapatória* para a mulher após a realização da prática. Neste trabalho de campo, Flávia (4) foi a única adolescente que citou a palavra culpa e que se referiu ao sentimento não pelo procedimento, mas por ver “uma bolsa de sangue no vaso”. Apesar do sofrimento, a adolescente se sentiu “bastante aliviada” quando fez o teste de gravidez semanas depois e o resultado foi negativo.

No caso das adolescentes, o sentimento de alívio após o abortamento pode ser associado a dois fatores principais: desaparecimento da dor física e efetivação do aborto sem graves consequências físicas. A gravidez, assim, é vista como um problema solucionado sem grandes sequelas, o que explica a sensação de alívio ter se apresentado tão intensa nos seus discursos (Bertolani & Oliveira, 2010).

Dessa forma, já que nenhuma adolescente citou o sentimento de culpa após a realização do procedimento, questiono se o aborto induzido é visto de uma forma mais aceitável entre as adolescentes da favela pesquisada ou se o julgamento dessa prática como *inadmissível* sofreu mudanças entre os mais jovens na sociedade contemporânea. Tal questionamento deve considerar que o aborto é um fenômeno que sempre esteve presente na sociedade, porém sua aceitação varia conforme os aspectos culturais, políticos e religiosos de cada época (Borsari *et al.*, 2013).

Solidão no itinerário do aborto

Durante o difícil e arriscado itinerário de aborto clandestino, todas as adolescentes citaram a solidão como um sentimento que descrevia o percurso dessa experiência. Apesar de citarem a presença das amigas e o auxílio da internet, esse sentimento esteve presente nas incertezas: se “estavam fazendo a coisa certa”, se “seriam presas”, ou ainda, se “sairiam vivas” após a prática. Ainda citaram o desejo de “querer conversar com outras pessoas e não poder”, para buscarem mais ajuda e se sentirem mais acolhidas.

Pesquisas sobre aborto no Brasil (Costa, 1999; Resende, 2000; Gesteira, Barbosa & Endo, 2006; Galli *et al.*, 2008; Rebouças & Dutra, 2011; Silveira, McCallum & Menezes, 2016; Evangelista, 2011) já demonstraram que a solidão é um sentimento comum entre as mulheres que realizam aborto clandestino. Essa “lei do silêncio” vivenciada pelas mulheres em processo de abortamento induzido é reflexo do estigma da sociedade diante da prática.

Nesse difícil contexto de solidão, as adolescentes raramente procuraram ajuda profissional e seus responsáveis sequer tiveram conhecimento da sua situação. As pessoas ao redor das jovens não eram profissionais da saúde, portanto, não se deram conta da necessidade de acolhimento e escuta, sendo a assistência voltada especificamente para os cuidados técnicos para a realização do aborto (Gesteira, Barbosa & Endo, 2006). Assim, esse silêncio sobre o aborto, que provoca a solidão, não protege as mulheres brasileiras, principalmente as mais jovens e pobres. O silêncio aprisiona e desampara as mulheres à solidão, em meio do desespero, incertezas, lágrimas e sangue

Em síntese, apesar de não se arrependem do aborto, as adolescentes se encontraram fragilizadas diante da experiência que envolveu questões complexas. Ainda, essas jovens não encontraram a paciência e atenção necessárias para serem escutadas e acolhidas. Dessa forma, além da imperatividade da legalização do aborto, os profissionais da saúde devem estar cientes das especificidades e dificuldades pelas quais passam as mulheres jovens e pobres nesse contexto de vulnerabilidade e, muitas vezes, de desamparo e abandono.

D - Aprendizado da Sexualidade: a iniciação amorosa sexual das adolescentes

As análises referentes às narrativas de iniciação sexual das adolescentes se dão diante do “aprendizado da sexualidade”, que se dá de forma gradual e não linear. A expressão “aprendizado da sexualidade” intitula o livro lançado por Heilborn et al (2006), que sistematizou os principais resultados da pesquisa Gravav, já citada anteriormente. Os autores argumentaram que a sexualidade era de fato um conceito com o qual os sujeitos eram lentamente socializados e que permitia ao adolescente a constituição de um domínio de sua autonomia individual. Os autores reafirmaram a tese que a sexualidade era aprendida e condicionada pela cultura, ou seja, um fenômeno social, que conseqüentemente podia alterar-se, se as condições econômicas, sociais e culturais também se alterassem.

Utilização da internet

O uso da internet como sociabilidade na iniciação sexual foi ressaltado diversas vezes pelas entrevistadas. A adolescente mais velha da pesquisa nasceu no ano de 1999, ou seja, tinha 17 anos no momento da entrevista e a mais nova nasceu no ano de 2001, tinha 15 anos. Essa geração, que tem entre 12 e 19 anos, é denominada por muitos como a “Geração Z” (Oliveira, 2010; Santos & Lisboa, 2014). Em poucas palavras, a chamada “Geração Z” é caracterizada por pessoas que nasceram no final da década de 1990 e surgiu com o avanço das novas tecnologias, o chamado “mundo virtual”. Essa convivência com a tecnologia propiciou a essa nova geração aprender a usar várias tecnologias ao mesmo tempo, como conversar com amigos por telefone, escutar música, assistir televisão, etc (Oliveira, 2010).

Segundo as adolescentes, a internet foi citada por meio das redes sociais, como Facebook, Orkut, Instagram, WhatsApp, e também *sites*, como chat Uol e *sites* com conteúdo de vídeos pornô, entre outros. A internet surgiu como importante ferramenta social na trajetória da iniciação sexual, na descoberta da masturbação, no momento da *paquera* com o parceiro, como um meio de comunicação no relacionamento, entre outras funções.

A internet foi mencionada em quase todos os relatos como algo positivo, que fez com que as jovens ficassem mais à vontade na descoberta do sexo/prazer e também para tomar a iniciativa caso tivessem interesse em alguém. Nas redes sociais, a adolescente podia ser “discreta no momento da paquera”, “curtindo” as fotos do parceiro ou “puxando papo para quebrar o gelo”, o que pode ser entendido como uma ferramenta para as adolescentes terem

mais atitude sem se sentirem receosas com a reação do parceiro.

Em outra perspectiva, a adolescente Ana (6) lembrou de sua primeira experiência sexual, em que o parceiro fez sexo oral nela e ela se sentiu desconfortável. Ana (6) foi a única entrevistada que citou o quanto o sexo nos vídeos pornôns era algo “forçado”, da ordem do *performático*. Também relatou, sem muitas surpresas, que era notável perceber que não se tratava de algo tão *real*. O que mais incomodou a adolescente foi o ideal da mulher nos filmes pornográficos, em que todas eram “perfeitas, com os seios grandes e sem celulites”, o que gerou insegurança e medo na adolescente. O medo de uma rejeição é citado por ela, que temia que os rapazes percebessem que ela não tinha esse corpo igual ao das atrizes dos filmes pornôns, sentindo-se insegura para a realização do sexo *real* com um parceiro.

Algumas adolescentes também citaram que a internet pode ser um ambiente de frustração, em razão de uma provável idealização do parceiro, pois segundo elas na internet “todo mundo é perfeito” e, quando o relacionamento *on-line*, vira *real* podem perceber que o parceiro era uma ilusão. Encontrar-se pessoalmente com o parceiro virtual gerava ansiedade, pois as adolescentes afirmaram que o mundo virtual era bem diferente do mundo “fora da internet”.

Esses relatos corroboram as pesquisas feitas em relação à internet e os relacionamentos contemporâneos (Sampaio, 2004; Nicolaci-da-Costa, 2006; Lins, 2007; Prestes, 2005). Os autores, como um todo, reúnem diversas experiências de casais jovens heterossexuais que se conheceram no ambiente virtual. Todos citam que, nos relatos, há experiências frustrantes e decepções, ressaltando uma diferença entre o real e a fantasia. Porém, os autores também citam experiências positivas. Com isso, concluem que a internet revela uma nova forma de pensar e viver diferente daquela de décadas passadas, podendo gerar medo, insegurança, mas também, satisfação. Portanto, a internet também se manifesta no aprendizado da sexualidade, principalmente entre os mais jovens (Eisenstein, 2013).

Em poucas palavras, a internet foi citada pelas adolescentes de três formas: (i) um espaço de *paquera*, em que elas podem tomar iniciativa conversando com o parceiro no qual estão interessadas (ii) um espaço que pode gerar frustrações, pois uma pessoa pode ser muito diferente pessoalmente; (iii) um espaço livre de julgamentos morais, principalmente no que se refere à masturbação.

Diante do anonimato das comunidades do Facebook, Instagram e das salas de bate-

papo, as adolescentes iniciaram seu conhecimento sexual e seus relacionamentos com informações obtidas livremente por meio de outras pessoas de todos os tipos e idades, com identidades reais desconhecidas. Relacionaram-se de modo simultâneo por meio do envio de suas fotos e imagens, quase sempre transmitidas em tempo real. Esse retorno traduz-se em variáveis manifestações, seja por meio da comunidade virtual ou por *sites* de relacionamento.

Considero de suma importância problematizar o uso da internet como ferramenta indispensável de sociabilidade dos mais jovens na contemporaneidade. Seu uso permite constatar que, para essas adolescentes, as novas tecnologias são uma realidade na vida contemporânea, por isso apresentam aspectos contraditórios para a construção de relações sociais justas e igualitárias no tocante à sexualidade.

Portanto, as profundas transformações tecnológicas com o avanço da internet redimensionaram as esferas do convívio social (Ferreira & Vilarinho, 2013), principalmente no âmbito da sexualidade juvenil, recriadas pela e na cultura digital. O uso da internet – em suas diversas formas -, faz parte da cultura e seu uso envolve novas práticas e valores sociais. É preciso reconhecer a sociabilidade digital (Maffesoli, 2010) como um aspecto crucial da sociedade contemporânea, que transformou os conceitos de público e privado, intimidade, democracia, direitos, cidadania, entretenimento, segurança, vigilância e sexualidade.

Masturbação

No contexto brasileiro, a masturbação é ainda uma prática pouco mencionada nas pesquisas pela maioria das mulheres (Monteiro, 1999; Cano & Ferriani, 2000; Garcia & Lisboa, 2012; Aquino *et al*, 2006). Apesar dos dados dessas pesquisas, metade das adolescentes citou que a masturbação era uma prática habitual em suas vidas, que começou entre seis e nove anos de idade e permanecia até o momento da entrevista.

Algumas afirmaram que o ato não tinha um nome no início, era apenas “um toque pelo corpo”, uma descoberta que gerava prazer em alguns lugares específicos. Mais tarde, elas descobriam que o ato tinha um nome: masturbação. Destaco que a escola representou uma instituição que culpabilizava a masturbação, que era vista como pecado, como citado por Renata (9). A masturbação em grupo também foi citada por algumas adolescentes, porém com ênfase em apontar que não ocorria com uma adolescente masturbando a outra, mas sim “cada uma se masturbando sozinha”, compartilhando apenas o mesmo local da prática.

A internet foi novamente mencionada pelas adolescentes como um meio que facilitava a prática da masturbação. A palavra liberdade foi bastante citada. As entrevistadas narraram que na internet se sentiam anônimas, longe de um julgamento masculino por gostarem de sexo e desejarem o prazer, assim, se masturbavam vendo diversos filmes pornô. Ainda, nos *sites* de relacionamentos, elas colocavam apelidos sensuais, atraindo parceiros para o ato da masturbação via *webcam*. Não mostravam o rosto, por isso não tinham vergonha de praticar a masturbação, que se tornou algo positivo e libertador para elas.

Assim, as adolescentes mencionaram a masturbação na internet de duas formas ambas libertadoras: (i) masturbação por meio de vídeos em *sites* pornô; (ii) masturbação com um parceiro *on-line*, pela *webcam*.

Monteiro (1999) entrevistou 18 adolescentes moradoras de favelas da cidade do Rio de Janeiro, com o objetivo de compreender a iniciação sexual de cada uma. A autora concluiu que as adolescentes tinham visões críticas em relação à prática da masturbação, que era associada à falta ou problema de parceiro: “É estranho”; “não é legal” (Monteiro, 1999: 132). A autora concluiu que a prática autoerótica era percebida como uma etapa apenas da trajetória masculina de experimentação do sexo. Dessa forma, naquela época, a aceitação social do exercício sexual masculino se dava de forma autônoma, isto é, desvinculada da reprodução e das relações estáveis, ao contrário da trajetória feminina. Nessa mesma direção, na pesquisa Gravad, os autores citaram que a masturbação era a forma de entrada na vida sexual para os rapazes jovens e adolescentes, sendo uma prática inexpressiva entre as mulheres.

Contrariando os dados da literatura sobre a prática da masturbação em camadas populares, o discurso das adolescentes nas entrevistas emergiu de forma unânime. A masturbação tinha como objetivo de “conhecer o corpo”, “se descobrir”, “se tocar” e, principalmente, “se dar prazer”. Dessa forma, indago se a masturbação, na camada popular, poderia estar mais aceita socialmente entre as mais jovens na contemporaneidade, visto que todas a citaram como uma prática positiva, saudável e prazerosa. Ou ainda, se a sexualidade feminina poderia estar mais desvinculada da reprodução e a masturbação vista como uma prática de experimentação da sexualidade feminina atual.

Relações homoafetivas

Heilborn e colaboradores (2006) sinalizavam que formular questões acerca da homoafetividade é particularmente frutífero para evidenciar o universo de valores referentes à sexualidade, pois mobiliza representações sobre uma prática sexual específica a um conjunto de pessoas em certo contexto social. Ou seja, com base em valores referentes às relações e práticas entre iguais, pode-se compreender as prescrições culturais sobre práticas entre pessoas do mesmo sexo, pois desde cedo somos ensinados que isso não é o *natural*. Essa norma impõe-se socialmente por meio de regras de incorporação do que se convencionou chamar de identidade de gênero, *feminino* ou *masculino*. Pressupõe-se dessa maneira o que é *ser homem* e *ser mulher*, conforme os atributos físicos, escolhas objetivas, comportamentos determinados e os papéis de gênero convencionados para cada sexo (Heilborn, 1999).

De posse de tal raciocínio, analisei o modo como as experimentações se deram entre as adolescentes do mesmo sexo, compreendendo ainda que não existe afirmação alguma de que a experimentação seja, nesse momento do ciclo da vida, confundida com orientação sexual, apesar de ser inquestionável que também pode ocorrer nesse momento.

O relacionamento homoafetivo foi citado por metade das entrevistadas (2, 6, 7, 9, 10) como uma prática recorrente na trajetória da iniciação sexual. Nas narrativas, três delas enfatizaram que não tinham relações sexuais com mulheres, “apenas beijavam”, e duas adolescentes relataram que fizeram sexo com outras jovens. Em relação às duas adolescentes que tiveram relações sexuais homoafetivas, elas argumentaram que as mulheres eram “muito melhores”, pois elas “te tocam mais, são mais participativas, são mais calmas”, sinalizando um sexo melhor entre elas do que com o sexo oposto. As adolescentes citaram que uma mulher compreende melhor a outra, tanto no sentido afetivo quanto no sexual.

A bebida alcóolica também foi bastante mencionada nesse momento em que ocorreram as práticas homoafetivas, duas adolescentes afirmaram que estavam bêbadas ao beijarem suas amigas, citando um momento de “diversão” e “zoação”. Elas enfatizaram: “Mas gosto mesmo é de menino!”. Ou seja, esse contato com uma pessoa do mesmo sexo não significou necessariamente uma atração afetiva tampouco sexual pela amiga.

A última entrevistada, Mariana (10), citou um relacionamento com outra menina, por quem foi “apaixonada”. Durante a entrevista, ficou claro o quão marcante foi esse

relacionamento para a adolescente, considerado sua primeira experiência amorosa. A insatisfação da família representou um ponto crucial em sua narrativa. O grupo social também foi citado por Mariana, argumentando que apenas “os amigos e amigas” apoiaram essa relação.

Um distanciamento entre as gerações pode ser apontado em sua entrevista. Mariana (10) citou que sua mãe, bem como seu pai e seus avós, não aprovaram a relação “de forma alguma”. Essa adolescente tinha os pais mais velhos dentre as dez entrevistadas, sua mãe tinha 55 anos no momento da entrevista e seu pai, 64 anos de idade. Houve, ainda, a intervenção da escola que, segundo a adolescente, chamou seus pais e os pais da outra adolescente para conversar sobre o relacionamento homoafetivo, o que motivou a mudança de escola de sua parceira.

Mariana (10) foi a única entrevistada que tinha um filho no momento da entrevista. Mariana falou emblematicamente sobre sua mãe, quando descobriu sua primeira gravidez: “Você vai ter esse filho pra parar de ficar com meninas”. Complementou: “Acho que ela tinha medo que eu fosse *gay* e esse filho ia me fazer ser mulher de verdade”. O relacionamento homoafetivo da adolescente não foi um problema para ela, tampouco para seus amigos e amigas, mas sim para a sua família, que desaprovou a relação desde o início. Aparentemente, sua mãe insistiu que a filha levasse a primeira gravidez a termo, realizando chantagens, como punição e controle, para conter uma *possível* homossexualidade da filha.

Nessa direção, com base nos relatos, evidenciou-se que os relacionamentos com parceiras do mesmo sexo fizeram parte da vivência do aprendizado da iniciação sexual no discurso de cinco adolescentes (2, 6, 7, 9, 10). Algumas citaram os beijos, as carícias, a masturbação, o sexo e também o envolvimento afetivo nessas relações.

Em nenhum momento, as adolescentes se denominaram bissexuais ou lésbicas, não existiu uma nomeação *a priori*. De fato, não se corrobora a afirmação de uma bissexualidade ou homossexualidade entre essas adolescentes, pois, como cita Bozon (1993), a sexualidade na adolescência está em fase de consolidação, por isso a experimentação não pode significar uma orientação sexual definida. Contudo, a experimentação sexual e afetiva entre pessoas do mesmo sexo ganhou mais desdobramentos nas últimas décadas, como apontam algumas pesquisas (Ferreira & Aginsky, 2013; Miskolci, 2009; Fernandes, 2006; Heilborn *et al.*, 2006).

Apesar de já ser confirmado na literatura que as relações homossexuais entre as mulheres são mais aceitas socialmente (Fry, 1982; Guimarães, 2004; Carrara, Ramos & Caetano, 2003; Heilborn *et al.*, 2006), as opiniões sobre as práticas homoafetivas dão pistas da visão de mundo dessas adolescentes. As narrativas evidenciaram que as práticas homoafetivas se constituem como lugar elucidativo dos caminhos de modernização dos costumes (Heilborn *et al.*, 2006). A sexualidade das entrevistadas se encontra mais fluida e as relações homoafetivas se encontram no rol de experimentação e aprendizado da sexualidade sem uma denominação e, portanto, com menos estigmas.

Informações sobre gravidez e métodos contraceptivos

Nas entrevistas, ao perguntar sobre o conhecimento sobre métodos contraceptivos, as adolescentes relataram que adquiriram informações sobre métodos contraceptivos na escola, internet, televisão, revistas, irmãs, amigas e, em poucos casos, com a mãe. Nesses casos últimos casos, o diálogo se deu de forma conflitiva e distante. A mãe, segundo as entrevistadas, chorou e ficou “chocada” quando descobriu que a filha não era mais virgem e fazia uso de algum método contraceptivo. No caso de Kelly (8), houve uma violência física de sua mãe contra sua irmã mais velha por ela ter uma vida sexual ativa:

Via bastante coisa na internet, na escola, com as amigas, e em casa não! Minha mãe achou camisinha no armário da minha irmã, ela apanhou até não querer mais! Eu nunca andei com camisinha, minha mãe ia me bater também! (Kelly, 17 anos)

Pesquisas (Cano & Ferriani, 2000; Heilborn *et al.*, 2006; Gontijo & Medeiros, 2004; Dias & Gomes, 2000) já apontaram que a falta de diálogo com os pais é um fator agravante para que os índices de adolescentes gestantes sejam cada vez mais elevados. Ou ainda, como salientou Brandão (2003), o tema da sexualidade, quando abordado nas conversas em família, principalmente com a mãe, é discutido de forma indireta, pouco clara, preconceituosa e com reticências, conforme também foi apontado nas narrativas.

Também foi notável a dificuldade dos responsáveis em dialogar com suas filhas sobre sua vida sexual. As adolescentes não se sentiam confortáveis em conversar com a mãe sobre o assunto, restando a televisão, a internet e as amigas como formas de obter informações sobre contracepção. Existia uma clara preferência em falar com as amigas, o que supõe uma

relação mais igualitária, sem julgamentos. Nessas conversas, as amigas falavam sobre camisinha, pílula anticoncepcional e outros assuntos que não eram tratados com as mães ou com outros adultos responsáveis.

Algumas adolescentes também citaram o diálogo com a irmã mais velha, que representou uma “parceira”, que ajudava e aconselhava nos relacionamentos e nas informações sobre métodos contraceptivos. A escola também foi citada em alguns relatos. As adolescentes mencionaram aulas, palestras e alguns professores como importantes agentes na transmissão de conhecimentos sobre contracepção. Elas disseram que as aulas/palestras eram positivas, pois “ficava na cabeça” o que o adulto falava e demonstrava, como exemplo, quando colocavam camisinha em uma banana.

Mais uma vez, as jovens mencionaram a internet, representada por vídeos pornô, pelo aplicativo WhatsApp e por comunidades em redes sociais, mostrando as amplas possibilidades de informações sobre variados temas.

Uma fala da adolescente Ana (6) chamou atenção: “Acho que é isso, aprendi mesmo na internet (...) Aprendi na internet bem antes do que aprendi na escola!”. Essa afirmação promove a reflexão sobre alguns grupos, muitos deles de cunho religioso, que argumentam que a escola não é lugar de discussão sobre sexualidade, pois incentivaria uma sexualidade *precoce* dos adolescentes. As entrevistas mostraram o contrário. A internet e as conversas com as amigas fazem parte do convívio e dos assuntos tratados entre elas, desde o início da adolescência, e a escola é uma instituição que pode ser denominada atrasada, desconectada da realidade dessas adolescentes. Autores discutem que os tabus ainda estão presentes na família e na escola quando o assunto é sexualidade, o que pode levar os adolescentes a adquirirem as informações com amigos, revistas, filmes, televisão e internet (Soares *et al.*, 2008; Freitas & Dias, 2010).

Tornar os jovens e adolescentes responsáveis pela sua saúde sexual, contracepção e reprodução é uma forma de ajudá-los a construir sua autonomia (Alves & Lopes, 2008; Freitas & Dias, 2010). É indispensável o diálogo entre os adolescentes, profissionais e instituições, que necessitam se apropriar de novos conhecimentos para atender essa demanda, ajudando o adolescente a entender e vivenciar melhor sua sexualidade (Freitas & Dias, 2010).

E - Violência(s) na Iniciação Sexual

Um dado que emergiu de forma sucessiva na narrativa de todas as adolescentes foi a presença de distintas formas de violência(s) no contexto da iniciação sexual, que se iniciou com a pressão exercida pelos pares desde o primeiro beijo e carícias até a prática do aborto induzido. As diversas formas de violência, seja física, simbólica, psicológica ou de gênero evidenciam mais uma vez a violência sofrida pelas adolescentes e indicam um conjunto de fatores que fomentam estratégias e conflitos na negociação sexual e na realização de práticas sexuais indesejadas.

Evidencia-se que o conceito de violência é visto como um ato de abuso físico e/ou psíquico contra alguém, caracterizado por relações definidas pela opressão, intimidação, medo e terror (Minayo, 2006). Nessa mesma perspectiva, a violência de gênero advém de uma ideologia que define a condição feminina como inferior à condição masculina, em forma de dominação masculina, resultando na anulação da autonomia da mulher (Chauí, 1985, 2003).

Nessa direção, apresentam-se sete categorias representativas de diferentes formas de violência: (i) pressão para iniciar a vida sexual; (ii) controle do parceiro; (iii) a “primeira-dama”; (iv) a “novinha lanchinho da madrugada”; (v) recusa do parceiro a usar camisinha; (vi) fazer sexo contra a vontade feminina; (vii) um grande aprendizado no contexto de desigualdades.

Pressão para iniciar a vida sexual

Todas as entrevistadas citaram a pressão no momento da iniciação sexual. Podem-se dividir as narrativas em três subcategorias: (i) a pressão das amigas para a adolescente dar o primeiro beijo; (ii) a pressão das amigas para a adolescente fazer sexo pela primeira vez; (iii) a pressão do parceiro para a adolescente realizar a primeira relação sexual (e demais relações) com ele; (iiii) a pressão do parceiro para a adolescente realizar as relações sexuais sem o uso do preservativo.

A menção à pressão exercida pelo grupo social na iniciação sexual corrobora outras pesquisas sobre o tema (Borges, 2005, 2007; Wellings *et al.*, 2001; Karofsky, Zeng & Kosorok, 2000; Kinsman *et al.*, 1998). Tais estudos já relataram que adolescentes achavam que a maioria de seus amigos já eram sexualmente experientes e, por isso a pressão para fazer

sexo pela primeira vez era de fato maior. As adolescentes também citaram a insegurança caso “demorem muito” para o sexo e para o beijo, sentindo-se “velhas”, em outras palavras, sentindo-se *diferentes* das amigas, de uma maneira negativa. Algumas adolescentes mentiram para as amigas, por sentirem vergonha de não terem beijado ou feito sexo.

Borges (2005) enfatiza a pressão social para a iniciação sexual entre os adolescentes de camadas populares na cidade de São Paulo. O autor cita que os adolescentes iniciaram sua vida sexual, de certa forma, contra sua plena vontade, visto que aproximadamente 20% deles disseram que não queriam ter tido a primeira relação sexual. Nesse sentido, Kinsman e colaboradores (1998) chamam atenção para a idade no momento da primeira relação sexual. Segundo os autores, a idade é percebida como elemento crucial de pressão entre aqueles que não iniciaram a vida sexual. Essa ocorrência foi chamada de “idade normativa de iniciação sexual”, que corresponde um dos elementos disseminados por um roteiro sexual que guia e modula o comportamento sexual dos adolescentes.

Algumas entrevistadas também relataram a violência psicológica sofrida antes da primeira experiência sexual. Elas mencionaram a manipulação e as promessas feitas pelos parceiros. Por tais motivos, o arrependimento foi citado por determinadas adolescentes, que inclusive chegaram a afirmar que não era o momento certo para a primeira relação sexual. Deise (2) e Kelly (8) disseram algumas frases marcantes sobre esse momento: “Ele disse que se eu perdesse a virgindade com ele, ele largaria a esposa”; “Ele disse que só faltava a gente transar pra gente se completar”.

A pressão/coerção deve ser vista como uma ferramenta de abuso e violência, apesar de ser ainda um ponto pouco discutido tanto na literatura internacional como na nacional. A pressão/coerção sexual realizada pelo parceiro e pelas amigas foi bastante visível nas falas das adolescentes. Dessa forma, indago o quanto a adolescente de fato escolheu as primeiras relações por desejo próprio.

Como aponta a literatura, a primeira relação sexual é um momento de grande importância devido aos sistemas normativos e guias de cada cultura, que faz parte daqueles momentos que ficam marcados na memória de cada pessoa, como um processo simbólico que representa os primeiros passos na sexualidade adulta (Gagnon & Simon, 1973; Bozon, 1993; Bozon & Kontula, 1997), sendo um evento inscrito numa determinada conjuntura geracional, de gênero, social e histórica (Bozon, 1993).

Nas narrativas, chamam atenção o motivo da realização da primeira relação sexual, em sua maioria sob grande pressão do grupo social (amigas e parceiro), e a insatisfação posterior ao evento. A frustração, a vergonha, o nervosismo, o desconforto e a idealização do sexo *perfeito* foram sentimentos citados pelas adolescentes. Poucas mencionaram atração física, tesão ou prazer como motivos para a realização da primeira relação sexual. A virgindade era um *fardo pesado*, que de forma rápida, precisava não mais existir.

Nesta categoria, enfatizo a pressão exercida pelo grupo social como motivo maior para a realização da primeira relação sexual, indicando o quanto a adolescente não é vista como protagonista do início da sua vida sexual. Como as narrativas apontaram, as entrevistadas se sentiram pressionadas pelo parceiro para a realização da primeira relação sexual, evidenciando alguns contextos de pressão/coerção. A iniciação sexual e o estabelecimento dos primeiros laços afetivos foram marcados pela pressão, realizada pelos parceiros por meio das hierarquias existentes entre os gêneros, no contexto em que a autonomia social e sexual ainda está se constituindo como uma esfera da vida privada.

Impõe-se, portanto, a necessidade da discussão de políticas públicas e programas eficazes para a promoção da equidade de gênero, de saúde sexual e reprodutiva que atendam às necessidades atuais desse público. Os papéis da escola, da família, dos serviços de saúde e das demais instituições ligadas ao campo tornam-se essenciais para alcançar maiores esforços e atenção para essa área específica.

Controle do parceiro

Nas entrevistas, todas as adolescentes responderam positivamente, de forma efusiva, ao questionamento sobre o controle do parceiro em relação a amizades, roupas ou horário. As histórias narradas foram de bastante sofrimento, dominação, violência e humilhação:

Teve até uma vez que eu tirei uma foto em meu quarto e ele disse: “Essa foto não é de hoje, coloca aquela calcinha da cor vermelha que eu gosto e me manda a foto”. Aí eu tive que trocar de calcinha pra tirar outra foto e mostrar pra ele. Ele me proibiu de beber porque ele dizia que mulher que bebe trai o homem e ele não ia aceitar traição. Uma vez ao mês eu saía com minhas amigas escondida dele pra beber, ele descobriu e quase me bateu. (Flávia, 16 anos)

O tipo de controle mais citado pelas adolescentes foi em relação à roupa. Os parceiros

se incomodavam com roupas ditas como “roupas de puta”. Também não gostavam que as jovens bebessem, pois, “mulher que bebe não se dá valor”. As entrevistadas também citaram que os homens não gostavam que elas saíssem muito, controlando o horário de chegada em casa e algumas amizades, principalmente quando eram amigas “que não prestavam”, que costumavam beber ou que faziam sexo com “vários caras”. Portanto, em mais uma pergunta, a violência de gênero contra a mulher praticada pelo parceiro íntimo no espaço privado foi exaustivamente mencionada. Há relatos que demonstraram que os homens se sentiam *obrigados* a controlar sua parceira para defender sua *honra*, pois uma parceira que faz consumo de bebidas alcóolicas, usa roupa curta, sai em *más companhias*, não é digna de confiança.

As relações entre os pares são organizadas por um princípio de valorização do masculino ou, nas palavras de Bourdieu (1998), de dominação. Ou seja, a dominação se reproduz entre os mais jovens e se institui de forma legítima, na organização concreta e simbólica das relações íntimas e de todo tecido social.

Pesquisas (OMS, 2012; Moreira & Cecarelli, 2016; Mathias *et al.*, 2013; Moura, Lefreve & Moura, 2012) apontam que há múltiplas faces na violência praticada por parceiro íntimo, apesar de, geralmente, compreender-se como violência somente o abuso sexual ou físico. A OMS (2012) ressalta que há um foco na violência praticada por homens contra as suas parceiras, com recorte para a violência de gênero. “O mapa da violência 2015: homicídios de mulheres no Brasil”, revela: para as adolescentes, de 12 a 17 anos de idade, quase 25% das agressões são feitas pelos parceiros ou ex-parceiros (23,2%). Contudo, tais dados ainda não revelam as outras formas de violências que as mais jovens sofreram.

O complexo *continuum* da violência fica claro no discurso das adolescentes. Mesmo não mantendo relação formal com o parceiro, o temor persistia e sentimentos de vigilância e cautela acompanhavam essas jovens. Ainda que distantes, precisavam provar que estavam em casa, não faziam uso de bebidas alcóolicas e não estavam na companhia de determinadas amigas. Simbolicamente o parceiro continuava presente e sua ausência física não amenizava a sensação de monitoração constante. As adolescentes viviam em *relacionamentos-prisões* construídos pelas relações assimétricas de gênero e pelo poder disciplinador dos parceiros.

Em poucas palavras, os relatos comprovaram que as adolescentes não representavam sujeitos nas relações amorosas e/ou sexuais. Apesar da luta feminista voltada para o tema, a

violência contra a mulher continua sendo um grave problema social no Brasil (Araújo, 2008), sobretudo entre as mais jovens e pobres. Portanto, assim como o aborto, a violência de gênero tende a permanecer intacta no contexto brasileiro, pois apesar dos debates, os avanços ainda foram poucos.

Mais uma vez, enfatiza-se que a escola e os serviços da saúde precisam direcionar sua atenção às violências psicológicas e simbólicas, tão prevalentes e muitas vezes invisíveis. Os profissionais da educação e saúde devem ter em mente a importância de seu papel na identificação de violência psicológica, citada inúmeras vezes pelas jovens. As narrativas das violências sofridas configuram um potencializador para a reivindicação de iniciativas públicas e intervenções do Estado que tenham como objetivo notabilizar a rede de atenção às vítimas de violência baseada em gênero e promover apoio e orientação às mulheres que buscam esses serviços, que muitas vezes não identificam que estão em situações de violência e vulnerabilidade.

A “primeira-dama”

No contexto de dominação masculina, Flávia (4) contou algo peculiar do contexto da favela pesquisada: a “primeira-dama”:

Esses dias uma mulher daqui tava andando com a cara toda roxa de apanhar. Mas aí ela é primeira-dama, né? E ninguém encosta (...) Primeira-dama é a mulher do traficante (...) Ela é respeitada na favela porque é mulher do traficante, mas aí ninguém pode colocar o dedo na relação deles. É aquele ditado, né? “Em briga de marido e mulher, ninguém coloca a colher!” (...) A primeira-dama tem que ficar quieta pro resto tudo, né? Tem que apanhar quieta, tem que ser chifruda quieta, tipo isso! (...) Conheço de vista, porque dá pra reconhecer, né? Menina que nasceu bonita aqui na favela já nasce marcada, os traficantes escolhem a dedo. Daí se ela for bonita e tiver bem vestida, já sabe que é primeira-dama. Ninguém mexe com ela, nem assobia, ela é respeitada porque fica marcada como propriedade de alguém já, sacou? (...) Se nasceu mulher já vai sofrer, se nasceu mulher e bonita, parece que vai sofrer mais ainda. E se nascer feia, vai ter que trabalhar, estudar ou arranjar um trabalhador por aí, porque traficante com dinheiro não quer mulher feia, não! (Flávia, 16 anos)

Segundo esse relato, identifico a existência do perfil da “primeira-dama”,

representada por uma jovem, considerada bela e bem vestida, que se relaciona exclusivamente com um homem que tem poder e *status* na favela, assumindo postura submissa e comportada. Além da aparência, ela é respeitada, não sofre assédios de desconhecidos por ser “propriedade” de um traficante. Ainda, torna-se seu *dever* “apanhar quieta” e aceitar essa condição. No relato, houve a menção ao antigo ditado: “Em briga de marido e mulher, ninguém mete a colher”, que evidencia a resistência à tomada de ações contra a violência nas relações conjugais.

A liberdade das mulheres da favela restringe-se à circulação apenas no espaço privado, ao passo que, no espaço público, quase não existe, pois a autonomia da mulher não deve esbarrar nas fronteiras do poder masculino estabelecido. O exercício dessa assimetria e dominação mais uma vez se dá de forma quase natural, visto que “menina que nasceu bonita já nasce marcada”. Fica evidente a autoridade do homem nessa fala, como um reflexo da nossa sociedade patriarcal: a mulher sendo controlada socialmente pelo homem, resultando na anulação de qualquer desejo e autonomia feminina.

De forma clara, a “primeira-dama” está atrelada ao sentimento de posse, de intolerância, desrespeito, preconceitos, machismo. Essa relação de poder é exercida pelo parceiro, mas representa toda a sociedade, que culpabiliza a mulher que se encontra nessa situação. É perceptível, pois, que existe uma desigualdade motivada preponderantemente pela condição do gênero, visto que a mulher é o objeto da violência. A mulher está reservada às atividades domésticas, sendo explorada e oprimida; ao homem, está reservado o papel de provedor, a força física e emocional, tornando assim os relacionamentos, sejam estes duradouros ou não, permeados de violências e assimetrias (Pedro & Guedes, 2010).

As construções históricas e sociais sobre o gênero feminino influenciam a violência contra a mulher, na medida em que as relações de poder presentes nas expectativas de gênero, que são impostas à mulher, como a função de ser mãe, esposa, submissa ao homem, reforçam a ideia de que seria inferior ao homem, deveria ter menos direitos que ele, não poderia ter liberdade de escolha sobre seu corpo, suas opiniões e sua vida. Nessa direção, a violência contra as mulheres é um fenômeno consubstancial ao gênero, se tratando de um importante meio de “controle social” (Saffiotti, 1994, p. 461).

A concepção da mulher como *propriedade* do homem é construída desde a infância por meio das relações de gênero hierárquicas, que possibilitam que tal concepção se perpetue

por várias gerações. Apesar de conquistas visíveis na nossa sociedade, como a Lei Maria da Penha, as alterações nas legislações voltadas para a violência contra as mulheres não parecem estar sendo acompanhadas de mudanças de paradigmas de gênero. O debate sobre as assimetrias de gênero precisa estar em pauta em diversos espaços se quisermos mudar a nossa cultura machista e patriarcal.

A “novinha lanchinho da madrugada”

A adolescente Flávia (4) relatou outra ocorrência peculiar da favela que também chamou atenção: a denominação “lanchinho da madrugada”. Segundo a adolescente, é um estupro coletivo, praticado por diversos homens contra uma vítima adolescente ou, como eles denominam, uma “novinha”. A adolescente sai de casa à noite procurando alguma bebida alcoólica, maconha ou outra droga e os diversos rapazes “querem algo em troca”. Após o consumo de álcool e/ou drogas, a jovem fica sob o efeito das substâncias, e os homens se aproveitam da situação e realizam o estupro coletivo. A adolescente entrevistada não considerava esse ato um estupro, mas sim como algo “consentido”, pois, segundo ela, uma adolescente não deveria arriscar, saindo de casa à meia-noite para beber ou usar drogas.

Mais uma vez a dominação masculina, o machismo e a violência contra a mulher poderiam ser citados. O conceito de “lanchinho da madrugada” faz apologia não somente ao machismo, em que o homem, mesmo com uma namorada, sai para o “baile para zoar”, fazendo sexo com outras meninas. A música cantada por Flávia (4) também se refere à cultura do estupro, que foi bastante mencionada na mídia e em redes sociais no ano de 2016, em referência ao caso da adolescente que foi estuprada por mais de 30 homens na cidade do Rio de Janeiro, gerando inúmeros compartilhamentos, debates e discussões de todos os tipos.

Apesar da expressão cultura do estupro ser atual, a prática é antiga, já que é produto de uma construção social fundada na desigualdade, no preconceito e na discriminação de gênero. De acordo com recente mapa da violência contra as mulheres no Brasil, mais de 17 mil mulheres foram vítimas de estupro e violência sexual, sendo atendidas na rede pública em 2014, com maior incidência de crianças de até 11 anos de idade (29% dos atendimentos) e de adolescentes (24,3% dos atendimentos). São 46 vítimas por dia, desconsiderando as que não procuraram ajuda por vergonha ou por medo. A maior parte das crianças e adolescentes que chegam aos serviços foram violentadas, na maioria das vezes, na própria residência ou

na rua. A mesma pesquisa revela que as mulheres têm mais medo de estupro do que da morte (Waiselfisz, 2015).

Não é raro, por exemplo, relatos de mulheres que reúnem forças para ir às delegacias e, quando lá chegam, são completamente desrespeitadas. Suas queixas não são acolhidas e ainda são questionadas sobre a roupa que estavam usando, horários e comportamentos. Também não é raro averiguar nas redes sociais discussões sobre estupro, cultura do estupro, entre outros, que culpabilizam a mulher pelo ato, também questionando sua roupa e o horário em que caminhou sozinha na rua, como se essas questões fossem a razão do estupro.

A dominação masculina é diversas vezes introjetada nos discursos, representações e ações, tornando-se uma justificativa social. Todo esse contexto é incorporado às instituições e ao *habitus* presente na estrutura. As mulheres, além de vivenciar as consequências da dominação, muitas vezes podem perpetuar a sua reprodução, pois as mesmas absorvem as regras que se difundiu como algo *natural* do masculino. Essa naturalização, muitas vezes justificada pela biologia, leva a sociedade a compreender as assimetrias entre os gêneros como inalteráveis, conseqüentemente, sustentando a ideia de continuidade das desigualdades nas relações.

Nesse contexto, surge o termo cultura de estupro, que destaca que a dominação e assimetria entre os gêneros são exercidas nos mais diversos âmbitos, individuais e coletivos, mantendo barreiras sociais e estimulando a permanência de paradigmas.

Em resumo, o “lanchinho da madrugada” e a “primeira-dama” colocam em xeque o que há de mais conservador na nossa sociedade patriarcal: a naturalização do machismo e da violência de gênero contra a mulher. Reforço a necessidade de na sociedade civil e nos aparelhos do Estado sobre a preservação da vida das mulheres. A violência sofrida nos relacionamentos dentro e fora da favela e em toda cultura e vivência torna as adolescentes ainda mais vulneráveis e silenciadas.

Recusa do parceiro a usar camisinha

A recusa do parceiro a usar preservativo foi uma constante nas entrevistas. Todas as adolescentes fizeram menção a essa postura de forma enfática. Com isso, o sexo desprotegido tornou-se rotineiro em suas trajetórias sexuais. Elas citaram que após a recusa e insistência em não usar camisinha, “acabavam fazendo” o sexo desprotegido e que era “muito difícil fugir” da insistência do homem. Outras adolescentes relataram “diversas mentiras para fugir”, dizendo ao parceiro que estavam com dor de cabeça, com cólica ou menstruadas. Algumas enfatizaram que se aprende na prática a dizer não para o homem quando há recusa do uso de camisinha e que esse caminho é árduo, difícil e demorado.

Em conversa com as amigas, a realidade se repetia, em um ciclo que envolvia sexo sem proteção e arrependimento. As adolescentes mencionaram algumas falas dos homens, sobre a camisinha ser um empecilho para a ereção e a relação ser melhor sem, configurando um argumento para convencer as adolescentes à prática do sexo desprotegido: “Aí você acaba fazendo o que ele quer”. Ainda, o parceiro se recusava a fazer sexo com camisinha como uma “prova de amor/confiança” da parceira ou porque ele gostava dessa forma. Novamente, a violência psicológica e simbólica esteve presente nos discursos e a assimetria entre os gêneros, exposta. A palavra do homem, vista como a “mais forte”, impossibilitou maior negociação entre os pares no que se refere ao uso do preservativo.

Outro relato que chamou atenção foi da adolescente Renata (9):

Esses dias tava num baile funk, aí fui ao banheiro, né. Aí eu ouvi uns caras conversando do lado de fora, ouvi três vozes. Daí um deles falou lá: “Ah, você lembra da Letícia? Comi ela, mó gostosa e safada”. Aí um outro disse: “Mas pô, você comeu com capa ou sem capa?” Aí ele respondeu: “Sem capa, né, carimbei ela”. Aí foi isso, ele contou com muito orgulho que não usou camisinha pra comer a menina (...) Alguns você tem que pedir, outros já tiram do bolso. Outros não querem usar de jeito nenhum. É foda ser mulher, viu? Tem que ficar pedindo pra homem colocar algo que era pra ser simples!! (Renata, 17 anos)

Neste exemplo, há uma questão de poder e dominação no ato sexual praticado sem preservativo, em que o homem “carimba” a mulher. Segundo a adolescente, o homem contou com “orgulho” que “carimbou” sua parceira sem camisinha.

As narrativas demonstraram que a hierarquia entre os gêneros se reflete mais uma vez, nesse caso, na opção pelo não uso da camisinha, que resulta no comportamento sexual desprotegido e conseqüentemente aumenta o risco de gravidez e ISTs. O uso ou não de métodos contraceptivos vai muito além do simples conhecimento sobre o tema, perpassa também questões culturais muitas vezes obscurecidas nas discussões de métodos contraceptivos, as quais responsabilizam individualmente o sujeito pelo uso (in)correto da contracepção.

Brandão (2004) ainda salienta que tal qual a iniciação sexual, o aprendizado e o domínio da contracepção na adolescência têm caráter processual. Não se trata de tomá-los como um percurso direto, simples e racional. Para a autora, o domínio da contracepção é marcado por um processo de aprendizado e de tomada de decisões – individual e a dois – no qual o conhecimento dos métodos não é o elemento único e decisivo. Tais domínios raramente são compatíveis com os primeiros passos da aprendizagem da sexualidade (Brandão & Heilborn, 2006; Heilborn et al, 2006).

Esse é um exemplo da complexidade da proposta de uma política de prevenção à gravidez na adolescência e proteção às ISTs. Tal política não pode estar ancorada apenas na transmissão de informações e conhecimentos relativos à contracepção, mas também deve incorporar a lógica cultural, em que questões de gênero atuam significativamente, impactando a capacidade das adolescentes negociarem o uso da camisinha, que conseqüentemente aumenta sua vulnerabilidade à gravidez não planejada e ao risco de exposição à infecções sexualmente transmissíveis (Brandão, 2009; Brandão & Heilborn, 2006).

Fazer sexo contra a vontade feminina

Em diversas situações, ao longo das entrevistas, principalmente quando se tratava das relações sexuais e da negociação do uso da camisinha, ouvi repetidamente a seguinte frase: “Não consegui dizer não pra ele”. A insistência do homem em fazer sexo sem camisinha foi citada por todas as entrevistadas e, em algumas falas, as adolescentes sentiam que não poderiam frustrar o homem, como se a vontade masculina fosse mais importante que a delas, como identifica-se na fala da adolescente Evelin (7):

Já teve vez que eu não tava muito afim, não, mas aí o cara queria, você fica sem graça de falar não, sabe? Aí acaba fazendo! Mas nunca fui obrigaaaaada, não. (...) Acho que é uma situação complicada, o cara lá querendo e você cortar o barato dele, imagina se eu falo não com todas as letras? Ia ficar mó climão! (Evelin, 17 anos)

Mais uma vez, ficou evidente a violência em situações de desigualdades entre os gêneros, em que as adolescentes perderam sua autonomia, ou seja, sua capacidade de querer, sentir, agir e desejar. Nenhuma adolescente se referiu a tal momento como violência, nem como estupro, o que mostra que a vontade masculina é *naturalizada* como superior à vontade feminina.

Indo um pouco mais além, considero esse aspecto bastante delicado, ainda mais em se tratando de adolescentes menores de idade, que se envolvem com homens mais velhos e, em muitos casos, homens muito mais velhos. A Lei Maria da Penha (2006) em seu artigo 5º cita a violência doméstica:

Para os efeitos desta Lei, configura violência doméstica e familiar contra a mulher qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial.

Essa lei refere-se às relações afetivas horizontais, englobando os *ficantes*, namorados, noivos, companheiros em união estável, casados e unidos em homoafetividade.

De forma mais específica, a lei 12.015 de 07 de agosto de 2009 dispõe sobre os crimes hediondos e corrupção de menores. A nova redação pretendeu corrigir outra limitação da legislação em vigor, que a jurisprudência até então entendia somente como o ato sexual

vaginal. O projeto de reforma do Código Penal destacou então a vulnerabilidade de crianças e adolescentes com idades até 14 anos, que não têm discernimento para a prática do ato sexual. Ainda foi ressaltado que manter relações sexuais com pessoa menor de 14 anos, em situação de prostituição ou não, é considerado estupro de vulnerável (novo art. 217). Induzir pessoa menor de 14 anos a satisfazer a vontade sexual de outrem também foi considerado crime, imputado com reclusão e, se cometido para obter vantagem econômica, também com multa (art. 218).

Após a leitura das leis e dos dados referentes à diferença de idade entre as adolescentes e seus parceiros, em que nove das dez adolescentes afirmaram que sua primeira relação sexual foi entre 11 e 14 anos, pode-se avaliar que as entrevistadas não consentiram as relações sexuais, pois citaram que, na maioria das vezes, não gostariam de ter feito sexo, apesar de nenhuma ter relatado a palavra estupro. Assim, as adolescentes vivenciam diversas pressões, coerções circunscritas na violência de gênero, que perpassam pelas violências psicológica/simbólica/física.

Todas citaram de forma clara que diversas vezes fizeram sexo contra a sua vontade e nenhuma adolescente caracterizou tal momento como uma violência ou estupro. Algumas mencionaram e problematizaram que a sociedade é muito machista, por isso a mulher não teria o “direito de dizer não ao homem”, pontuando assim as regras e os roteiros sexuais presentes na nossa sociedade. Questiono o quanto as adolescentes compreendem que o sexo é uma *obrigação* da sua parte, desvinculada do seu desejo e, dessa forma, naturalizando a violência de gênero.

Um grande aprendizado no contexto de desigualdades

Nesse intenso e árduo caminho de aprendizado da sexualidade, as adolescentes mostraram os roteiros sexuais de dominação masculina presentes desde as primeiras trocas e carícias, que se acentuaram no momento das relações sexuais com parceiros muito mais velhos. As jovens apontaram o machismo na sociedade patriarcal e comentaram sobre a submissão das mulheres aos homens na favela e fora dela, a dificuldade de ser mulher na nossa cultura e a dificuldade de dizer “não” ao homem. Essa desigualdade entre os gêneros dificultou sua autonomia sobre a contracepção e a manifestação dos seus gostos e incômodos.

Nesse sentido, negociar o uso do preservativo e, em alguns casos, negociar o próprio ato sexual não é uma tarefa fácil para essas adolescentes. Vale ressaltar que isso não ocorre somente em contextos de pobreza ou de favela. Pulerwitz e Dworkin (2006) chamam a atenção de como a desigualdade de gênero e a dupla moral sexual acabam por colocar as adolescentes e jovens em situação de vulnerabilidade em diferentes contextos culturais, revelando a complexidade dos jogos de poder presentes nas relações sexuais.

Cabe enfatizar no discurso das adolescentes que a camisinha masculina ainda é vista como um “método dos homens”, algo já indicado por estudos sobre uso do preservativo em casais heterossexuais (Kalckann, Farias & Carvalheiro, 2009), o que pode também justificar a dificuldade das mulheres para negociarem seu uso. Há outras explicações para essa dificuldade, como o medo de desagradar e perder o parceiro ou passar uma visão de ser experiente e “rodada”, ou seja, de parecer que teve muitos parceiros sexuais.

Embora se considere a progressiva autonomia das mulheres diante da vivência subjetiva do seu corpo e de suas práticas sexuais, a submissão ao parceiro e a necessidade constante de satisfazê-lo em detrimento às suas, ainda se apresentam como características em muitos relacionamentos. Essa submissão pode ser verificada no momento de negociar o uso do preservativo, ao sentirem-se pressionadas a corresponder às expectativas dos parceiros (Alves & Brandão, 2009).

A vulnerabilidade às ISTs e à gravidez não planejada na adolescência é um processo complexo, que perdura crenças sociais arraigadas, presentes na formação dos jovens, tal processo é baseado nas desigualdades de gênero e na assimilação de que a confiança, no contexto das relações sexuais, é traduzida na relativização da proteção. Esses dados também sinalizam a importância de tratar as políticas de prevenção de ISTs e de educação sexual de modo relacional e não apenas sob a ótica da responsabilidade individual (Brandão, 2009; Parker, 2000).

Nesse contexto, as adolescentes se apresentaram ainda mais vulneráveis, tendo em vista a manutenção de crenças de passividade diante do parceiro, o que as colocou na posição de dependência para a utilização do preservativo. Nesse caminho de tristezas, choros, arrependimentos, hierarquias e desigualdades, em que as ISTs, a gravidez não planejada e os abortos realizados em condições inseguras estiveram presentes, a falta de autonomia da mulher emergiu de um ciclo trágico de dominação masculina.

Há de se perguntar: qual é o lugar de autonomia da mulher na atualidade? As adolescentes, com tão pouco idade, mas com tantas vivências de desigualdades e violências, mencionaram repetidamente a dificuldade em dizer não ao homem desde as primeiras trocas com o parceiro. Elas evidenciaram que as violências referentes à sexualidade, às relações de gênero, ao estupro e ao aborto ainda se encontram em um muro *silenciado e naturalizado* pelo machismo, presente de forma estruturante na nossa sociedade. As jovens mostraram que dizer não ao homem não é uma tarefa simples, pois significa dizer não a uma sociedade que historicamente busca silenciar qualquer possibilidade de autonomia da mulher.

Considerações Finais

Esta dissertação buscou desvelar o universo do aborto induzido na adolescência em uma favela da Zona Sul da cidade do Rio de Janeiro. A temática do aborto induzido vem sendo tratada como grave questão de saúde pública há décadas, com poucos avanços no Brasil, enfatizando que o procedimento realizado em condições inseguras e ilegais é uma violação dos direitos humanos e reprodutivos, afetando principalmente as mulheres negras, mais pobres e mais jovens.

No âmbito dos estudos sobre a temática, o aborto induzido na adolescência não tem tido o mesmo investimento de pesquisa que outros assuntos, como a gravidez na adolescência, por exemplo, recebe. Assim, a invisibilidade do aborto induzido na adolescência permanece como uma lacuna na literatura, seja pela dificuldade em conseguir adolescentes para a realização das entrevistas, seja pela dificuldade do próprio tema em si, que permanece como “segredo”, “imoral” e “fora da lei”. Torna-se fundamental a desconstrução da invisibilidade social do aborto nessa faixa etária, assim como a própria sexualidade adolescente, tomada como “precoce” e que deve ser “prevenida”. A abordagem da sexualidade, bem como a prática do aborto induzido nessa faixa etária possibilita acesso a outros níveis de uma gama de significados e relações que remete à lógica do aborto e da gravidez na adolescência.

O conceito de gênero foi o eixo fundamental de análise deste trabalho no que se refere a vivência da prática do aborto induzido no âmbito da iniciação amorosa sexual. Partiu-se do pressuposto que contextos sociais modelam as subjetividades e geram roteiros de comportamento específicos. Acredita-se, assim, que os atributos definidores do que é ser “homem” ou “mulher” estão interligados por uma lógica peculiar de gênero, entre outras categorias de pertencimento social e que esta lógica afeta diretamente nas cogitações, negociações e decisões frente à interrupção de uma gravidez na adolescência.

O universo da presente dissertação foi composto por dez adolescentes, com idades entre 15 e 17 anos, todas moradoras da mesma favela da Zona Sul do Rio de Janeiro, em sua maioria da cor/raça “negra” e “sem religião”. Nove adolescentes estavam estudando em algum colégio público da capital carioca e não trabalhavam no momento da entrevista. A única adolescente que trabalhava na época da entrevista, como comerciante, não estava estudando, interrompendo os estudos devido à sua primeira gravidez, esta levada a termo,

aos 15 anos.

Sete adolescentes moravam com a mãe-pai no momento da entrevista e três famílias eram monoparentais. Todas as adolescentes moravam com a mãe e quatro avós maternas foram citadas. Notou-se que nas três famílias monoparentais citadas, a presença da avó materna esteve presente em todas.

Em relação à idade dos responsáveis, as mães das entrevistadas tinham idades entre 30 e 55 anos. Nove das dez mães engravidaram na adolescência ou juventude, entre 14 e 24 anos. Os pais, tinham idades entre 40 e 64 anos. Oito pais citados tinham idades entre 40 e 52 anos. Em relação à escolaridade e ocupação, nenhuma mãe, pai ou avó possuía curso superior. Algumas adolescentes citaram que seus pais e sua avó não chegaram a terminar o ensino fundamental. Apenas uma mãe e um pai não trabalhavam no momento da entrevista. Dos que trabalhavam, a profissão mais citada da mãe foi “diarista” e do pai, “motorista de ônibus” ou “pedreiro”. Este dado mostrou a homogeneidade em termos de origem social e a reprodução das condições de classe, os responsáveis pelas adolescentes têm escolarização precária e frágil inserção no mercado de trabalho. Esta caracterização também revelou uma tendência da mãe se relacionar com um parceiro mais velho e engravidar durante a adolescência ou juventude. Torna-se necessário apontar que todas as adolescentes se preocuparam com a assinatura do TCLE pelos responsáveis, já que estes, não sabiam do aborto da adolescente. Nove assinaturas foram realizadas pela mãe e uma pela avó. Apenas uma mãe sabia do aborto da filha.

No que se refere ao tema central da presente dissertação, o aborto induzido praticado na adolescência, tornou-se visível e presente no início da trajetória amorosa sexual das entrevistadas, que apesar de todos os riscos e estigmas, emerge como uma possibilidade possível frente à gravidez não planejada.

No momento do aborto induzido, a idade das adolescentes variou entre 12 e 17 anos. A maioria das adolescentes realizou o aborto entre 14 e 15 anos. A idade do parceiro no momento da prática chamou atenção desde o início das entrevistas. Nove adolescentes engravidaram de um parceiro com idade superior à 18 anos, em sua maioria com idades entre 19 e 23 anos. Metade das adolescentes declarou que estava em um relacionamento fixo - dito como namoro - no momento da gravidez. A outra metade, engravidou de um “ficante” ou de um parceiro em uma relação sexual episódica.

Oito adolescentes relataram que a gravidez foi indesejada, sendo enfáticas, em que “o pior” tinha acontecido. Entre os argumentos favoráveis ao aborto, a ilegitimidade do vínculo com o parceiro, ou ainda, a falta de apoio do mesmo, a precariedade de condições sociais e a maternidade indesejada naquele momento da vida, tornam o aborto induzido mais conveniente e aceitável, sendo os argumentos mais mencionados.

Um primeiro dado interessante refere-se ao uso da internet, citada como grande aliada no que se refere ao processo decisório e método de aborto. Segundo as adolescentes, os diversos *sites* dão dicas de como comprar Cytotec *online*, mostram vídeos de como o procedimento é realizado, mostram os cuidados necessários pós-aborto e expõem depoimentos de mulheres que já passaram pela mesma prática, mulheres que estão cogitando o aborto. A *internet* emergiu como um lugar de acolhimento, que ajuda as adolescentes.

Frente à notícia da gravidez, seis adolescentes contaram às amigas e ao parceiro. Destas seis, uma adolescente também relatou a participação da irmã mais velha no processo de decisão pelo aborto. Nenhum dos seis parceiros apoiou a adolescente em levar a gravidez a termo. Segundo as entrevistadas, três parceiros fizeram constantes ameaças físicas e psicológicas para a adolescente abortar. Quatro adolescentes não contaram ao parceiro sobre a gravidez. Elas foram enfáticas que estavam decididas sobre o aborto e que a presença do homem poderia “atrapalhar” esse processo de efetivação do aborto.

Os dados demonstraram uma ausência significativa da família no processo de manutenção da gravidez. Apenas uma adolescente contou à família sobre a gestação, esta com diagnóstico de HIV. O maior argumento das adolescentes para o não compartilhamento da descoberta da gravidez refere-se à religião dos responsáveis, principalmente a mãe, que é vista como “muito religiosa e contra o aborto” aos olhos das adolescentes.

Chamou a atenção que as dez adolescentes contaram para as amigas sobre a gravidez, destas, quatro contaram somente para as amigas, sem a presença do parceiro e/ou família. As amigas das entrevistadas, todas também adolescentes e em sua maioria moradoras da mesma favela, ou ainda, estudantes do mesmo colégio, apareceram como grandes companheiras no processo decisório do aborto induzido e no momento da efetivação do procedimento. Segundo as narrativas, as amigas sempre estavam presentes, seja com ajuda financeira, com dicas de *sites*, de lugares para a realização do aborto, dicas de cuidados pós-aborto, palavras, conselhos e acolhimentos. Entre choros, abraços e cuidados, a união e o apoio são relatados

por todas elas.

Estes dados demonstram que o processo decisório pela interrupção da gravidez contou com a participação ativa das amigas, do início ao fim. O parceiro, quando sabe da notícia, emerge na maioria das vezes como a “voz” principal do processo decisório. Este, quando excluído do processo, se torna ausente devido ao receio da adolescente de que o parceiro a impeça de concretizar o aborto.

No que se refere aos métodos de aborto, esses podem ser descritos da seguinte forma: quatro adolescentes realizaram o aborto em uma clínica clandestina localizada na própria favela, chamada de “*casa da bruxa*”. Elas ressaltaram as condições precárias do lugar, salientando que a clínica é “*suja*”, “*imunda*”, “*parecia um filme de terror*”, “*o lençol tava cheio de sangue*”, “*paredes escuras*”, e “*parecia um lugar pra cachorro dormir*”. Notou-se que apesar de todas as condições precárias, a maior preocupação é que “*corra tudo bem*”, para que adolescente saia “*viva*” e que não ocorram complicações posteriores e dessa forma, seu “*segredo*” não será descoberto. O custo do aborto variou entre 500 e 650 reais, valor pago sempre em dinheiro e à vista. Apesar das adolescentes mencionarem que nenhuma mulher nunca morreu na “*casa da bruxa*”, destaca-se as condições subumanas e riscos que as adolescentes vivenciaram, pois pouco se sabe quem é a “*mulher dona da clínica*”, se os materiais para a realização da prática são seguros e quais podem ser as consequências de um aborto feito nessas condições.

Três adolescentes fizeram o uso do remédio Cytotec para o aborto, remédio comprado sempre pelo parceiro. Destas, duas tiveram complicações com necessidades pós-internação, relatando o difícil atendimento no sistema público de saúde, com olhares e declarações preconceituosas. As adolescentes enfatizaram as fortes dores e os diversos sangramentos após ingerirem os comprimidos via oral e também, via vaginal. Mais uma vez, o risco por realizar a prática de forma insegura se torna presente nas narrativas.

Dois adolescentes realizaram em clínicas distintas localizadas na Zona Oeste da capital. Apesar do aborto ter sido feito na mesma região, as adolescentes foram em clínicas bem distintas, uma em clínica considerada “*top*”, pagando 2.500 reais pelo procedimento, dinheiro este conseguido através de empréstimos de traficantes da favela. A outra adolescente, realizou o aborto em uma clínica com condições precárias, com o custo de 800 reais, pago pelo parceiro. A adolescente também relatou as condições perversas do local e

um inseguro caminho em uma “Kombi com cortinas” até chegar ao lugar que realizaria o aborto. Uma adolescente praticou o aborto em um apartamento localizado na Zona Sul. Quem morava no apartamento, segundo a adolescente, era um médico, amigo de seu parceiro, que pagou pelo procedimento. A adolescente não sabe o valor pago por ele. A adolescente relatou que apesar do medo, não teve complicações pós-aborto.

Estes dados comprovam que a clandestinidade da prática do aborto induzido no Brasil afeta especialmente as mulheres pobres, negras e mais jovens, que arriscam suas vidas com a utilização de métodos precários e sem assistência médica, provocando várias complicações à saúde da mulher. Assim, as mulheres ficam à mercê de sua precária situação social, tornando-as mais vulneráveis.

Outro dado que chamou atenção no que tange ao aborto e as relações de gênero, refere-se à comercialização do remédio Cytotec na favela, que é apenas comercializado entre os homens moradores da favela em questão, sendo proibida sua venda para qualquer pessoa do sexo feminino, independentemente da idade. Ainda, segundo a narrativa de uma adolescente, não é qualquer homem que pode efetuar a compra do Cytotec, pois o comprador pode ser irmão ou amigo de uma adolescente, que pretende “tirar o filho” de algum traficante. Com esta “lei” específica da favela, percebe-se a reprovação por parte dos homens em relação à autonomia da mulher frente à própria reprodução, autonomia esta que não pode ser “negada” pelas mulheres sem consentimento do homem.

Torna-se interessante mencionar que todas as adolescentes disseram que não se arrependeram do aborto. A maioria enfatizou que sentiu “alívio” após a interrupção da gravidez. As adolescentes também citaram que a experiência foi um “trauma”, referindo-se às condições em que o aborto foi realizado.

Portanto, o aborto induzido, no campo pesquisado, emergiu como uma prática mais aceitável e menos condenável para as adolescentes, seja pelo difícil contexto em que a gravidez ocorre, ou ainda, porquê o aborto é mais aceitável entre as mais jovens na contemporaneidade.

Já nos dados sobre a iniciação amorosa sexual, a idade dos pares também chamou atenção desde as primeiras carícias das adolescentes. As adolescentes deram o primeiro beijo entre nove e 12 anos de idade. Os parceiros tinham entre 10 e 30 anos. Nenhum parceiro era mais novo que a adolescente. A diferença de idade variou entre zero e 19 anos. Neste

momento, a pressão das amigas para a adolescente beijar foi citada por todas elas. A maioria das adolescentes deu o primeiro beijo para “*perder o BV*”.

Na primeira relação sexual, a idade das adolescentes variou entre 11 e 15 anos. A média de idade da primeira relação sexual das adolescentes foi de 12,9 anos. Em relação a idade do parceiro, esta variou entre 16 e 42 anos. A diferença de idade entre os pares foi entre dois e 30 anos. A média da diferença de idade foi de 10,4 anos.

No que se refere à pressão para a perda da virgindade, todas as adolescentes sofreram algum tipo de pressão, seja pelas amigas ou pelo parceiro. Três adolescentes citaram a pressão exercida pelas amigas e pelo namorado; quatro citaram a presença das amigas nesse momento de pressão e duas citaram a presença do parceiro.

Nenhuma adolescente gostou da primeira relação sexual, relatada como “*frustrante*” e “*decepcionante*”. As adolescentes também citaram o constante aprendizado da sexualidade dos roteiros sexuais durante a iniciação amorosa. Apesar da frustração do primeiro sexo, as adolescentes mencionaram que com o tempo, foram ganhando experiência na prática do sexo, e aos poucos, foram “*se soltando*”, “*pegando o jeito da coisa*”, “*perdendo a vergonha e a timidez*” e “*a coisa foi ficando boa*”, pois “*ninguém nasce sabendo transar*”.

Em relação aos métodos contraceptivos, todas as adolescentes citaram que tinham conhecimento sobre contracepção, adquirido geralmente através das amigas, da escola e da *internet*. O diálogo com os pais se mostrou distante em todas as entrevistas. Apesar da informação, o diálogo sobre contracepção com o parceiro se mostrou inexistente. Além da falta de diálogo, questões de gênero se destacaram entre as narrativas, mostrando mais uma vez a violência de gênero contra a mulher. Segundo todas as entrevistadas, é sempre difícil a negociação do uso da camisinha com o parceiro e por pressão desse, que não gosta de usá-la, o sexo desprotegido se torna parte da trajetória sexual das adolescentes.

Alguns dados contrariam a literatura brasileira frente ao tema, como por exemplo, a representação e prática da masturbação. As adolescentes apontaram que essa prática é habitual em suas vidas, prática voltada ao prazer e ao conhecimento do corpo da adolescente. As relações entre pares do mesmo sexo também foi um dado que chamou atenção. Metade das adolescentes relatou que o “*ficar*” - entre os beijos e relações sexuais - entre pares do mesmo sexo é algo recorrente na trajetória amorosa sexual. Uma adolescente contou uma experiência afetiva marcante, em que ela se apaixonou e namorou uma menina, relação esta

desaprovada pelos familiares.

A presença da violência - física, psicológica e simbólica - também foi narrada em diversos momentos. A pressão do parceiro, seja ele fixo ou não, para as relações sexuais, evidenciou os roteiros sexuais de dominação masculina entre as adolescentes da favela. Segundo elas, a mulher não consegue dizer “*não*” ao homem e muitas vezes, realiza a sexo por vontade do parceiro, sem um desejo próprio. Ainda, todas as adolescentes citaram que algum parceiro já controlou ou tentou controlar suas roupas, amizades e/ou horário para chegar em casa. Algumas adolescentes foram enfáticas nos episódios de controle e humilhação, demonstrando o machismo presente nas relações.

A instituição do machismo se inseriu também nas regras da favela, como foi também relatado através da “*primeira-dama*” e do “*lanchinho da madrugada*”. No primeiro caso, a primeira-dama é uma mulher de fácil identificação na favela, pois é sempre bonita e bem vestida. Segundo o relato de uma adolescente, a primeira-dama é “*propriedade*” de um homem da favela, geralmente um traficante, com “*poder*” e “*dinheiro*”. Ainda, esta deve apanhar e ficar calada, pois na favela, “*briga de marido e mulher, não se mete a colher*”. O lanchinho da madrugada refere-se ao estupro coletivo que ocorre durante as madrugadas na favela, em que geralmente, meninas muito novas, buscam por álcool e outras drogas, mas diversos rapazes “*querem algo em troca*”. Após esse consumo, a menina acaba “*ficando muito louca*”, resultando assim na realização de sexo com diversos rapazes. Ambas situações colocam em xeque a presença do machismo e da violência de gênero contra a mulher de forma estrutural na favela pesquisada.

Por fim, na presente pesquisa, as relações desiguais entre os gêneros – apontando maior controle e poder por parte do homem – tornou-se o elemento fundamental para clarificar a desigualdade entre os pares no comportamento sexual e reprodutivo, com impactos na vulnerabilidade da difusão de doenças sexualmente transmissíveis, da gravidez indesejada e pela decisão do aborto nesse período do ciclo da vida. Em resumo, intentou-se demonstrar que as adolescentes moradoras da favela constituem uma população sujeita a inúmeras formas de vulnerabilidade, principalmente a opressão de gênero, que resulta em inúmeras violências contra a mulher, desde as primeiras carícias até a prática do aborto induzido em um contexto de clandestinidade.

Referências

- ABERASTURY, A. *Adolescência*. 6. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
- ABERASTURY, A. & KNOBEL, M. *Adolescência Normal*. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1981.
- ADESSE, L. & MONTEIRO, M. F. G. *Magnitude do Aborto no Brasil: aspectos epidemiológicos e socioculturais*. Brasília: Ipas Brasil, Instituto de Medicina Social, 2008.
- ADESSE, L.; MONTEIRO, M. F. G. & LEVIN, J. Abortamento, um grave problema de saúde pública e de justiça social. *Revista Radis – Comunicação em Saúde*, Rio de Janeiro, n. 66, 2008.
- ADESSE, L. *et al.* Complicações do abortamento e assistência em maternidade pública integrada ao Programa Nacional Rede Cegonha. *Saúde em Debate*, 39(106): 694-706, 2015.
- ADLER, N. E. *et al.* Psychological responses after abortion. *Science*, 248(4.951): 41-44, 1990.
- ALDANA, M. Vozes católicas no Congresso Nacional: aborto, defesa da vida. *Revista Estudos Feministas*, 16(2): 639-646, 2008.
- ALMEIDA, M. C. C. *Gravidez na Adolescência e Escolaridade: um estudo em três capitais brasileiras*, 2008. Tese de Doutorado. Universidade Federal da Bahia. Instituto de Saúde Coletiva. Brasil/Bahia, Rio de Janeiro, Porto Alegre.
- ALVES DO Ó, A. P. L. & TAVARES, T. S. *Gravidez na Adolescência: o que os autores nos têm a dizer*, 2001. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Pedagogia), Belém: Centro de Ciências Humanas e Educação, Universidade da Amazônia.
- ALVES, A. S. & LOPES, M. H. B.M. Conhecimento, atitude e prática do uso de pílula e preservativo entre adolescentes universitários. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 61(1): 11-17, 2008.

ALVES, B. M. *et al.* Grupo CERES. Espelho de Vênus: identidade social e sexual da mulher. São Paulo: Brasiliense, 1981.

ALVES, C. A. & BRANDÃO, E. R. Vulnerabilidades no uso de métodos contraceptivos entre adolescentes e jovens: interseções entre políticas públicas e atenção à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(2): 661-670, 2009.

ANJOS, K. F. *et al.* Aborto e saúde pública no Brasil: reflexões sob a perspectiva dos direitos humanos. *Saúde em Debate*, 37(98): 504-515, 2013.

AQUINO, E. M. L *et al.* Adolescência e reprodução no brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(2), supl.: 377-388, 2003.

AQUINO, E.M.L. *et al.* Gravidez na adolescência: a heterogeneidade revelada. In: HEILBORN *et al.* (Orgs.) O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros. Rio de Janeiro: Garamond e Fiocruz, 2006. p. 310-359.

ARAÚJO, M. J. Aborto legal no Hospital de Jabaquara. *Revista Estudos Feministas*, 1(2): 424-428, 1993.

ARILHA, M. M. Misoprostol: percursos, mediações e redes sociais para o acesso ao aborto medicamentoso em contextos de ilegalidade no Estado de São Paulo. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(7): 1.785-1.794, 2012.

ARILHA, M. & BARBOSA, R. Cytotec in Brazil: at least it doesn't kill. *Reproductive Health Matters*, 1(2): 41-52, 1993.

BAJOS, N. & FERRAND, M. Introduction. In: BAJOS, N. & FERRAND, M. (Eds.). *De la Contraception à l'Avortement: sociologie des grossesses non prévues*. Paris: Inserm, 2002.

BARBOSA, R. M. & VILLELA, W. A trajetória feminina da AIDS. In: PARKER, R. & GALVÃO, J. (Orgs.). *Quebrando o Silêncio: mulheres e Aids no Brasil*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1996.

BARKER, G. & AGUAYO, F. *Masculinidades y Políticas de Equidad de Género: reflexiones a partir de la Encuesta Images y una revisión de políticas en Brasil, Chile y México*. Rio de Janeiro: Promundo, 2012.

BARSTED, L. L. Legalização e descriminalização do aborto no Brasil: 10 anos de luta feminista. *Revista Estudos Feministas*, 0: 104-130, 1992.

BARSTED, L. L. O movimento de mulheres e o debate sobre o aborto. In: ROCHA, M. I. B. & BARBOSA, R. M. (Orgs.). *Aborto no Brasil e Países do Cone Sul: panorama da situação e dos estudos acadêmicos*. Campinas: Nepo/Unicamp, 2009.

BATISTA, C. & COSTA, A. A. As lutas feministas e a autonomia reprodutiva das mulheres. *Labrys, Études Feministes*, 2012. <www.labrys.net.br/labrys20/brasil/carlanalice.htm>. Acesso em: 27 maio 2020.

BERQUÓ, E. (Org.). *Sexo & Vida: panorama da saúde reprodutiva no Brasil*. Campinas: Editora da Unicamp, 2003.

BERTOLANI, G. B. M. & OLIVEIRA, E. M. Mulheres em situação de abortamento: estudo de caso. *Saúde e Sociedade*, 19(2): 286-301, 2010.

BOEMER, M. R. & MARIUTTI, M. G. A mulher em situação de abortamento: um enfoque existencial. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 37(2): 59-71, 2003.

BOLTANSKI, L. *La Condition Foetale: une sociologie de l'engendrement e de l'avortement*. Paris: Gallimard, 2004.

BOLTANSKI, L. As dimensões antropológicas do aborto. *Revista Brasileira de Ciência e Política*, 7: 205-245, 2012.

BORGES, A. L. V. *Adolescência e Vida Sexual: análise do início da vida sexual de adolescentes residentes na zona leste do município de São Paulo*, 2005. Tese de Doutorado, São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo.

BORGES, A. L. V. Pressão social do grupo de pares na iniciação sexual de adolescente. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 41(n. especial): 782-786, 2007.

BORGES, A. L. V. & SCHOR, N. Início da vida sexual na adolescência e relações de gênero: um estudo transversal em São Paulo, Brasil, 2002. *Cadernos de Saúde Pública*, 21(2): 499-507, 2005.

BORSARI, C. M. G. *et al.* Aborto provocado em mulheres da periferia da cidade de São Paulo: vivência e aspectos socioeconômicos. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 35(1): 27-32, 2013.

BOURDIEU, P. Conferência do prêmio Goffman: a dominação masculina revisitada. In: LINS, D. (Org.). *A Dominação Masculina Revisitada*. São Paulo: Papirus, 1998.

BOURDIEU, P. *A Miséria do Mundo*. Trad. Mateus S. Soares. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 1999.

BOURDIEU, P. O campo econômico. *Política & Sociedade*, v. 4, n. 6, p. 15-58, 2005.

BOZON, M. L'entrée dans la sexualité adulte: le premier rapport et des suites, du calendrier aux attitudes. *Population*, 48(5): 1.317-1.352, 1993.

BOZON, M. Désenchantement et assagissement: les deux voies de la maturation amoureuse. *Le Journal des Psychologues*, 159: 45-51, 1998.

BOZON, M. *Sociologia da Sexualidade*. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2004.

BOZON, M. & KONTULA, O. Iniciação sexual e gênero: comparaison de évolutions de douze pays européens. *Population*, 6: 1.367-1.400, 1997.

BRANDÃO, E. R. *Individualização e Vínculo Familiar em Camadas Médias: um olhar através da gravidez na adolescência*, 2003. Tese de Doutorado, Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

BRANDÃO, E. R. Iniciação sexual e afetiva: exercício da autonomia juvenil. In: HEILBORN, M. L. (Org.). *Família e Sexualidade*. Rio de Janeiro: FGV, 2004.

BRANDÃO, E. R. Desafios da contracepção juvenil: intersecções entre gênero, sexualidade e saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(4): 1.063-1.071, 2009.

BRANDÃO, E. R. & HEILBORN, M. L. Sexualidade e gravidez na adolescência entre jovens de camadas médias do Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(7): 1.421-1.430, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programas de Saúde do Adolescente (Prosad): bases programáticas. Brasília: Ministério da Saúde, 1993.

BRASIL. *Estatuto da Criança e do Adolescente*. Lei Federal n. 8.069, de 13 jul. 1990. Índice elaborado por Edson Seda. Curitiba: Governo do Estado do Paraná, 1994.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área técnica Saúde da Mulher. *Norma Técnica: prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulher e adolescentes*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS. *Painel de Indicadores do SUS, n. 2: temática saúde da mulher*. v. 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. *20 Anos de Pesquisas sobre Aborto no Brasil*. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia. *Aborto e Saúde Pública no Brasil: 20 anos*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Brasil Acelera Redução de Gravidez na Adolescência*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cartilha do Ministério da Saúde sobre o aborto, 2013. Disponível em: <bvsmms.saude.gov.br>. Acesso em: 7 out. 2016.

BRETAS, J. R. S. *et al.* Conhecimento sobre DST/AIDS por estudantes adolescentes. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 43(3): 551-557, 2009.

BRUNO, Z. V. Abortamento: aspectos epidemiológicos. *Femina*, 9(21): 912-916, 1993.

BRUNO, Z. V. Abortamento na adolescência. *In*: CAVALCANTE, A. & XAVIER, D. (Orgs.). *Em Defesa da Vida: aborto e direitos humanos*. São Paulo: Católicas pelo Direito de Decidir, 2006.

CALDEIRA, T. Uma incursão pelo lado 'não respeitável' da pesquisa de campo. *In*: RODRIGUES, L. M. *et al.* (Orgs.). *Ciências Sociais Hoje: trabalho e cultura no Brasil*. Recife, Brasília: CNPq, Anpocs, 1980.

CAMARGO, T. M. C. R. O debate sobre aborto e Zika: lições da epidemia de Aids. *Cadernos de Saúde Pública*, 32(5): 1-3, 2016.

CANO, M. A. T. FERRIANI, M. Sexualidade na adolescência: um estudo bibliográfico. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 8(2): 18-24, 2000.

CARRARA, S.; RAMOS, S. & CAETANO, M. *Políticas, Direitos, Violência e Homossexualidade: 8ª Parada do Orgulho GLBT – Rio 2003*. Rio de Janeiro: Pallas, 2003.

CARVALHO, S. M. *Mulheres Jovens e o Processo de Abortamento Clandestino: uma abordagem sociológica*, 2009. Tese de Doutorado, Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz.

CASTELLS, M. A sociedade em rede: do conhecimento à política. *In*: CASTELLS, M. & CARDOSO, G. (Orgs.). *A Sociedade em Rede: do conhecimento à acção política*. Lisboa: Imprensa Nacional, Casa da Moeda, 2006.

CECATTI, J. G.; GUERRA, M. H. & MENEZES, G. M. Abortion in Brazil: a demographic approach. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 32(3): 105-111, 2010.

CHALEM, E. *et al.* Gravidez na adolescência: Perfil sociodemográfico e comportamental de

uma população da periferia de São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 23(1): 177-186, 2007.

CHAUÍ, M. Participando do debate sobre mulher e violência. In: FRANCHETTO, B.; CAVALCANTI, M. L. & HEILBORN, M. L. (Orgs.). *Perspectivas Antropológicas da Mulher*. v. 4. São Paulo: Zahar, 1985.

CHAUÍ, M. Ética, política e violência. In: CAMACHO, T. (Org.). *Ensaio sobre a Violência*. Vitória: Edufes, 2003.

CHAVES, J. H. B. *et al.* Abortamento provocado e uso de contraceptivos em adolescentes. *Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica*, 8(2): 94-100, 2010.

CHUMPITAZ, V. A. C. *Percepções Femininas sobre a Participação do Parceiro nas Decisões Reprodutivas e no Aborto Induzido*, 2003. Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz.

CISNE, M.; CASTRO, V. V. & [OLIVEIRA, G. M. J. C.](#) Aborto inseguro: um retrato patriarcal e racializado da pobreza das mulheres. *Revista Katálysis*, 21(3): 452-470, 2018.

CORDEIRO, F. *Negociando Significados: coerção sexual em narrativas de jovens brasileiros*, 2008. Dissertação de Mestrado, Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

CORDEIRO, F. *et al.* Entre negociação e conflito: gênero e coerção sexual em três capitais brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(4): 1.051-1.062, 2009.

CORREA, S. & ÁVILA, M. B. Direitos sexuais e reprodutivos: pauta global e percursos brasileiros. In: BERQUÓ, E. (Org.). *Sexo & Vida: panorama da saúde reprodutiva no Brasil*. Campinas: Nepo, Editora da Unicamp, 2003.

CORREA, S. & PETCHESKY, R. Direitos sexuais e reprodutivos: uma perspectiva feminista. *Physis*, 6(1-2): 147-177, 1996.

COSTA, R. G. *et al.* A decisão de abortar: processos e sentimentos envolvidos. *Cadernos de Saúde Pública*, 11(1): 97-105, 1995.

COSTA, S. H. Aborto Provocado: a dimensão do problema e a transformação da prática. *In*: GIFFIN, K. & COSTA, S. H. (Orgs.). *Questões da Saúde Reprodutiva*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1999.

COSTA, S. & WESSEY, M. P. Misoprostol and illegal abortion in Rio de Janeiro, Brazil. *The Lancet*, 341(1): 258-261, 1993.

CRESPIN, J. Gravidez e abortamento na adolescência: novos dados, velhos desafios. *Revista Paulista de Pediatria*, 16: 197-200, 1998.

DESSER, N. A. *Adolescência, Sexualidade e Culpa*. Rio de Janeiro, Brasília: Rosa dos Tempos, Fundação Universidade de Brasília, 1993.

DIAS, A. C. G. & GOMES, W. B. Conversas, em família, sobre sexualidade e gravidez na adolescência: percepção das jovens gestantes. *Psicologia Reflexão & Crítica*, 3(1): 109-125, 2000.

DINIZ, D. Ética na pesquisa em ciências humanas - novos desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*, 13(2): 417-426, 2008.

DINIZ, D. *Zika: do sertão nordestino à ameaça global*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.

DINIZ, D. & MADEIRO, A. Cytotec e aborto: a polícia, os vendedores e as mulheres. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(7): 1.795-1.804, 2012.

DINIZ, D. & MEDEIROS, M. Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15, supl. 1: 959-966, 2010.

DINIZ, D. & MEDEIROS, M. Itinerários e métodos do aborto ilegal em cinco capitais brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(7): 1.671-1.681, 2012.

DINIZ, D. & MENEZES, G. Aborto: saúde das mulheres. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(7): 1.668-1.668, 2012.

DINIZ, D.; MEDEIROS, M. & MADEIRO A. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(2): 653-660, 2017.

DINIZ, N. *et al.* Aborto provocado e violência doméstica entre mulheres atendidas em uma maternidade pública de Salvador-BA. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 64(6): 1.010-1.015, 2011.

DOMINGOS, S. R. F. & MERIGHI, M. A. B. O aborto como causa de mortalidade materna: um pensar para o cuidado de enfermagem. *Escola Anna Nery*, 14(1): 177-181. 2010.

DOTTI, R. A. *Código Penal*. Rio de Janeiro: Forense, 1989.

DUARTE, N. I. G.; MORAES, L. L. & ANDRADE, C. B. A experiência do aborto na rede: análise de itinerários abortivos compartilhados em uma comunidade online. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(10): 3.337-3.346, 2018.

EDUARDO, K. G. T. *et al.* Reações da adolescente frente à gravidez. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 9(2): 214-220, 2005.

EISENSTEIN, E. Desenvolvimento da sexualidade na geração digital. *Adolescência & Saúde*, 10, supl. 1: 61-71, 2013.

EVANGELISTA, M. B. *Dilemas da (Sobre)Vida: o aborto*, 2011. Tese de Doutorado: Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo.

FALCONI, F. *Incidencia de Aborto en el Amparo Maternal durante el Año de 1967*, 1975. Dissertação de Mestrado, São Paulo: Faculdade de Higiene e Saúde Pública, Universidade de São Paulo.

FAÚNDES, A. O uso do misoprostol no Brasil. *In: ARILHA, M.; LAPA, T. S. & PISANECHI, T. C. (Orgs). Aborto Medicamentoso no Brasil*. São Paulo: CCR, 2010.

FAÚNDES, A. & BARZELATTO, J. *O Drama do Aborto: em busca de um consenso*. Campinas: Komedi, 2004.

FERNANDES, I. O lugar da identidade e das diferenças nas relações sociais. *Textos & Contextos*, 5(2): 1-12, 2006.

FERREIRA, G. G. & AGUINSKY, B. G. Movimentos sociais de sexualidade e gênero: análise do acesso às políticas públicas. *Katálisis*, 16(2): 223-232, 2013.

FLICK, W. *Introdução à Pesquisa Qualitativa*. Trad. Joice Elias Costa. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FONT-RIBERA, L. *et al.* Socioeconomic inequalities in unintended pregnancy and abortion decision. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 85(1): 125-135, 2008.

FREITAS, A. *Aborto: guia para profissionais de comunicação*. Recife: Grupo Curumim, 2011.

FREITAS, K. R. F. & DIAS, S. M. Z. Percepções de adolescentes sobre sua sexualidade. *Texto Contexto Enfermagem*, 19(2): 351-357.

FRENTE NACIONAL CONTRA A CRIMINALIZAÇÃO DAS MULHERES E PELA LEGALIZAÇÃO DO ABORTO. Plataforma para legalização do aborto no Brasil, 2010. Disponível em: <<https://frentelegalizacaoaborto.wordpress.com/>>. Acesso em: 27 maio 2020.

FRY, P. *Para Inglês Ver: identidade e política na cultura brasileira*. Rio de Janeiro: Zahar, 1982.

GAGNON, J. H. *Uma Interpretação do Desejo: ensaios sobre o estudo da sexualidade*. Rio de Janeiro: Garamon, 2006.

GAGNON, J. H. & SIMON, W. *Sexual Conduct: the social sources of human sexuality*.

Chicago: Aldine, 1973.

GALBINSKI, A. Contribuição ao estudo da epidemiologia do aborto provocado. *Jornal Brasileiro de Ginecologia*, 71: 201-208, 1971.

GALLI, B. Aonde está o direito ao aborto? Comentário sobre o documentário Zika, The Film. *Cadernos de Saúde Pública*, 32(6): eES010616, 2016.

GALLI, B. *et al.* *Dossiê sobre a Realidade do Aborto Inseguro em Pernambuco: o impacto da ilegalidade do abortamento na saúde das mulheres e nos serviços de saúde de Recife e Petrolina*. Rio de Janeiro: Interage, Ipas Brasil, Grupo Curumim, 2008.

GAMA, S. G. N.; SZWARCOWALD, C. L. & LEAL, M. C. Experiência de gravidez na adolescência, fatores associados e resultados perinatais entre puérperas de baixa renda. *Cadernos de Saúde Pública*, 18(1): 153-161, 2002.

GARCIA, O. R. Z. & LISBOA, L. C. S. Consulta de enfermagem em sexualidade: um instrumento para assistência de enfermagem à saúde da mulher, em nível de atenção primária. *Texto Contexto – Enfermagem*, 21(3): 708-716, 2012.

GESTEIRA, S. M. A.; BARBOSA, V. L. & ENDO, P. C. O luto no processo de aborto provocado. *Acta Paulista de Enfermagem*, 19(4): 462-467, 2006.

GIFFIN, K. & COSTA, S. H. (Orgs.). *Questões da Saúde Reprodutiva*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999.

GILL, P. *et al.* Methods of data collection in qualitative research: interviews and focus groups. *British Dental Journal*, 204: 291-295, 2008.

GLAT, R. *Somos Iguais a Vocês: depoimentos de mulheres com deficiência mental*. Rio de Janeiro: Agir, 1989.

GOFFMAN, E. *A Representação do Eu na Vida Cotidiana*. Petrópolis: Vozes, 1975.

GÓMES, A. L. “Mujeres y aborto: el papel de las condiciones legales y sociales en las

trayectorias y experiencias subjetivas de las mujeres frente al aborto inducido”. In: RAMOS, S. (Comp.). *Investigación sobre Aborto en América Latina y El Caribe: una agenda renovada para informar políticas públicas e incidencia*. Buenos Aires, Mexico, Lima: Centro de Estudios de Estado y Sociedad, Population Council, Promsex, 2015.

GOMES, E. C. & MENEZES, R. A. Aborto e eutanásia: dilemas contemporâneos sobre os limites da vida. *Physis*, 18(1): 77-103, 2008.

GOMES, I. S. *Vivência de Adolescentes e Jovens Frente ao Processo Abortivo*, 2011. Dissertação de Mestrado em Enfermagem, Teresina: Universidade Federal do Piauí.

GONTIJO, D. T. & MEDEIROS, M. Gravidez/maternidade e adolescentes em situação de risco social e pessoal: algumas considerações. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 6(3): 394-399, 2004.

GRECHINSKI, S. T. *A Decisão pelo Aborto: os processos reflexivos e os intermediadores da experiência mulheres das camadas médias de Curitiba*, 2014. Dissertação de Mestrado, Curitiba: Universidade Federal do Paraná.

GUIMARÃES, C. D. *O Homossexual Visto por Entendidos*. Rio de Janeiro: Garamond, 2004.

HEILBORN, M. L. Corpos na cidade: sedução e sexualidade. In: VELHO, G. *Antropologia Urbana*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999.

HEILBORN, M. L. Fronteiras simbólicas: gênero, corpo e sexualidade. *Cadernos Cepia*, 5, Rio de Janeiro, dez. 2002. (Apoio Fundação Ford e UNIFEM). Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/341846/mod_resource/content/2/Heilborn%20-%20genero,%20corpo%20e%20sexualidade%20pdf.pdf>. Acesso em: maio 2020.

HEILBORN, M. L. et al. (Orgs.). *O Aprendizado da Sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros*. Rio de Janeiro: Garamond, Editora Fiocruz, 2006.

HEILBORN, M. L. et al. *Gravidez na Adolescência e Sexualidade: uma conversa franca*

com educadores e educadoras. Rio de Janeiro: Cepesc, Redeh, 2008.

HEILBORN, M. L. *et al.* Gravidez imprevista e aborto no Rio de Janeiro, Brasil: gênero e geração nos processos decisórios. *Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latinoamericana*, 12(Dossier 1): 224-257, 2012.

HEISE, L.; MOORE, K. & TOUBI, N. *Sexual Coercion and Reproductive Health, a Focus on Research*. New York: Population Council Health, 1995.

HOGA, L. A. K.; BORGES, A. L. V. & REBERTE, L. M. Razões e reflexos da gravidez na adolescência: narrativas dos membros da família. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 14(1): 151-157, 2010.

HORSLEY, R. Who were the witches? Social roles of the accused in the European witch trials. *Journal of Interdisciplinary History*, 9(4): 689-715, 1979.

IPAS e ISER. Criminalização das jovens pela prática de aborto: análise do sistema de segurança pública e do sistema de justiça do Rio de Janeiro. Relatório final. Instituto de Estudos da Religião (ISER), 2014. Disponível em: <www.iser.org.br>. Acesso em: 25 maio 2020.

INTERNATIONAL PLANNED PARENTHOOD FEDERATION (IPPF). *Death and Denial: unsafe abortion and poverty*. London: IPPF, 2006.

INTERNATIONAL PLANNED PARENTHOOD FEDERATION (IPPF). *Morte e Negação: abortamento inseguro e pobreza*. Rio de Janeiro: Bem-Estar Familiar no Brasil, 2007.

JUSTO, J. S. O “ficar” na adolescência e paradigmas e de relacionamento amoroso da contemporaneidade. *Revista do Departamento de Psicologia – UFF*, 17(1): 61-77, 2005.

KALCKMANN, S.; FARIAS, N. & CARVALHEIRO, J. R. Avaliação da continuidade de uso do preservativo feminino em usuárias do Sistema Único de Saúde em unidades da região metropolitana de São Paulo, Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 12(2): 132-143, 2009.

KALMUSS, D. Nonvolitional sex and sexual health. *Archives of Sexual Behavior*, 33(3): 197-209, 2004.

KAROFSKY, P. S.; ZENG, L. & KOSOROK, M. R. Relationship between adolescent-parental communication and initiation of first intercourse by adolescents. *The Journal of Adolescent Health*, 28: 41-45, 2000.

KERGOAT, D. Dinâmica e consubstancialidade das relações sociais. *Novos estudos Cebrap*, (86): 93-103, 2010.

KERO, A.; HÖGBERG, U. & LALOS, A. Wellbeing and mental growth: long-term effects of legal abortion. *Social Science & Medicine*, 58: 2.559-2.569, 2004.

KINSMAN, S. B. *et al.* Early sexual initiation: the role of peer norms. *Pediatrics*, 102(5): 1.185-1.192, 1998.

KRUG, E. G. *et al.* *World Report on Violence and Health*. Geneva: World Health Organization, 2002.

LA TAILLE, Y. *Vergonha: a ferida moral*. Petrópolis: Vozes, 2002.

LEAL, O. F. “Levante a mão aqui quem nunca tirou criança!”: revisitando dados etnográficos sobre a disseminação de práticas abortivas em populações de baixa-renda no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(7): 1.689-1.697, 2012.

LEAL, M. C. & GAMA, S. G. N. Nascer no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 30, supl.1: S5-S5, 2014.

LÉVY, P. *Cibercultura*. Rio de Janeiro: Editora 34, 1999.

LIMA, B. G. C. Mortalidade por causas relacionadas ao aborto no Brasil: declínio e desigualdades espaciais. *Revista Panamericana de Salud Publica*, 7(3): 168-172, 2000.

LINS, R. N. *A Cama na Varanda: arejando nossas ideias a respeito do amor e sexo: novas tendências*. Rio de Janeiro: BestSeller, 2007.

LOTTE, I. L. & WEINBER, M. S. Sexual coercion among university students: a comparison of the United States and Sweden. *The Journal of Sex Research*, 34(1): 67-76, 1997.

LYRA, J. *et al.* A gente não pode fazer nada, só podemos decidir sabor de sorvete. Adolescentes: de sujeito de necessidades a um sujeito de direitos. *Cadernos Cedes*, 22(57): 9-21, 2002.

MAGALHÃES, M. T. M. *et al.* Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 42(2): 312-20, 2008.

MARCIANO, E.; CHAO, G. F. & CAMARA, P. O. Influências e motivações na exposição à gravidez na adolescência. *Revista da UFG*, 6(especial, n.2), 2004.

MARIUTTI, M. G. & FUREGATO, A. R. F. Fatores protetores e de risco para depressão da mulher após o aborto. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63(2): 183-189, 2010.

MARTELETO, R. M. Redes sociais, mediação e apropriação de informações: situando campos, objetos e conceitos na pesquisa em Ciência da Informação. *Pesquisa Brasileira em Ciência da Informação*, 3(1): 27-46, 2010.

MARTINE, G. *Formación de la Familia y Marginalidad Urbana en Rio de Janeiro*. Santiago de Chile: Celade, 1975.

MARTINS, A. L. Diferenciais raciais nos perfis e indicadores de mortalidade materna para o Brasil. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTUDOS POPULACIONAIS, XIV, 2004, Caxambu. *Anais...* Caxambu: Associação Brasileira de Estudos Populacionais, 2004.

MARTINS, A. L. Mortalidade materna de mulheres negras. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(1): 2.473-2.479, 2006.

MARTINS, A. L. & MENDONÇA, L. C. *Dossiê Aborto: mortes preveníveis e evitáveis*. Belo Horizonte: Rede Feminista de Saúde, 2005.

MATHIAS, A. K. R. A. *et al.* Prevalência da violência praticada por parceiro masculino entre mulheres usuárias da rede primária de saúde do Estado de São Paulo. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 35(4): 185-191, 2013.

MATTAR, L. D. & DINIZ, C. S. G. Reproductive hierarchies: motherhood and inequalities in women's exercising of human rights. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 16(40): 107-19, 2012.

MATTOS, P. L. C. L. Análise de entrevistas não estruturadas: da formalização à pragmática da linguagem. In: SILVA, A. B.; GODOI, C. K. & BANDEIRA-DE-MELO, R. (Orgs.). *Pesquisa Qualitativa em Estudos Organizacionais: paradigmas, estratégias e métodos*. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

MENDELSON, M. J. & ABOUD, F. E. Measuring friendship quality in late adolescents and young adults: McGill Friendship Questionnaires. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 31(2): 130-132, 1999.

MENEZES, G. M. S. *Aborto e Juventude: um estudo em três capitais brasileiras*, 2006. Tese de Doutorado, Salvador: Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia.

MENEZES, G. M. S. & AQUINO, E. M. L. Mortalidade materna na Bahia: 1998. *Relatório de pesquisa*. Salvador, 2001.

MENEZES, G. & AQUINO, E. M. L. Pesquisa sobre o aborto no Brasil: avanços e desafios para o campo da saúde coletiva. In: ROCHA, M. I. B. & BARBOSA, R. M. (Orgs.). *Aborto no Brasil e Países do Cone Sul: panorama da situação e dos estudos acadêmicos*. Campinas: Nepo/Unicamp, 2009.

MENGUE, S. S. & DAL PIZZOL, T. S. Misoprostol, abortion and congenital malformations. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 30(6): 271-273, 2008.

MILANESI, M. L. *Aborto Provocado: estudo retrospectivo em mulheres não-solteiras, de 15 a 49 anos, residentes no Distrito de São Paulo em 1965*. São Paulo: Pioneira, Edusp, 1970.

MILANEZ, N. *et al.* Gravidez indesejada e tentativa de aborto: práticas e contextos. *Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)*, 22: 129-146, 2016.

MINAYO, M. C. S. *O Desafio do Conhecimento*. São Paulo, Rio de Janeiro: Hucitec, Abrasco, 1994.

MINAYO, M. C. S. *Violência e Saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

MISKOLCI, R. A teoria Queer e a sociologia: o desafio de uma analítica da normalização. *Sociologias*, 21: 150-182, 2009.

MONTEIRO, M. F. G. & ADESSE, L. Estimativas de aborto induzido no Brasil e Grandes Regiões – 1992-2005. *In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, ABEP, XV, 2006, Caxambu.*

MONTEIRO, M. F. G. & ADESSE L. Magnitude do aborto no Brasil: uma análise dos resultados de pesquisa. Rio de Janeiro: IPAS Brasil, Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, jul. 2007. Disponível em: <http://assets-institucional-ipg.sfo2.cdn.digitaloceanspaces.com/2009/08/mag_ab.pdf>. Acesso em: 27 maio 2020. [[mudar no texto. Era Ipas Brasil](#)]

MONTEIRO, M.; ADESSE, L. & DREZETT, J. Atualização das estimativas da magnitude do aborto induzido, taxas por mil mulheres e razões por 100 nascimentos vivos do aborto induzido por faixa etária e grandes regiões. Brasil, 1995 a 2013. *Reprodução & Climatério*, 30(1): 11-18, 2015.

MONTEIRO, S. Gênero, sexualidade e juventude numa favela carioca. *In: HEILBORN, M. L. (Org.). Sexualidade: o olhar das Ciências Sociais*. Rio de Janeiro: Zahar, 1999.

MORAES, C. L.; CABRAL, C. S. & HEILBORN, M. L. Magnitude e caracterização de situações de coerção sexual vivenciadas por jovens de três grandes capitais brasileiras: Porto Alegre, Rio de Janeiro e Salvador. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(7): 1.493-1.504, 2006.

MOREIRA, A. M. M. & CECARELLI, P. R. Há múltiplas faces na violência por parceiro

íntimo. *Revista Médica de Minas Gerais*, 26, supl. 8: S351-S354, 2016.

MOTTA, F. M. “Não conta pra ninguém”: o aborto segundo as mulheres de uma comunidade popular urbana. In: AREND, S. F.; ASSIS, G. O. & MOTTA, F. M. (Orgs.). *Aborto e Contracepção: histórias que ninguém conta*. Florianópolis: Insular, 2012.

MOURA, L. B. A.; LEFEVRE, F.; MOURA, V. Narrativas de violências praticadas por parceiros íntimos contra mulheres. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. Vol.17, n.4, pp.1025-1035, 2012.

NICOLACI-DA-COSTA, A. M. Internet: uma nova plataforma de vida. In: NICOLACI-DA-COSTA, A. M. (Org.). *Cabeças Digitais: o cotidiano na era da informação*. Rio de Janeiro: Editora PUC-Rio, 2006.

OLINTO, M. T. A. & MOREIRA FILHO, D. C. Estimativa de aborto induzido: comparação entre duas metodologias. *Revista Panamericana de Salud Publica*, 15(5): 331-336, 2004.

OLINTO, M. T. A. & MOREIRA FILHO, D. C. Fatores de risco e preditores para o aborto induzido: estudo de base populacional. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(2): 365-375, 2006.

OLIVEIRA, A. M. S. O aborto nas redes sociais: cicatrizes físicas e emocionais compartilhadas no ambiente web. *Cadernos Sisterhood*, 1: 37-45, 2016.

OLIVEIRA, G. M. *Geração Z: uma nova forma de sociedade*. Ijuí: Unijuí, 2010.

OLIVEIRA, L. R. C. Existe violência sem agressão moral? *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 23(67): 136-146, 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Child and Adolescent Health Development*. Geneva: WHO, 2011.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Prevenção da violência sexual e da violência pelo parceiro íntimo contra a mulher: ação e produção de evidência*. Brasília: OMS, 2012.

Disponível em: <www.who.int/iris/bitstream/10665/44350/3/9789275716359_por.pdf>. Acesso em:

maio 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). *Abortamento Seguro: orientação técnica e de políticas para sistemas de saúde*. 2. ed. Genebra: OMS, 2013.

PAIS, J. M. *Culturas Juvenis*. Lisboa: Imprensa Nacional da Moeda, 1993.

PAIS, J. M. Introdução. In: PAIS, J. M. (Org.). *Traços e Riscos de Vida: uma abordagem qualitativa dos modos de vida juvenis*. Porto: Ambar, 1999.

PAIVA, A. S.; CALDAS, M. L. C. & ALMEIDA, A. Perfil psicossocial da gravidez na adolescência. In: MONTEIRO, D.; CUNHA, A. & BASTOS, A. (Orgs.). *Gravidez na Adolescência*. Rio de Janeiro: Revinter, 1998.

PARKER, R. *Na Contramão da Aids: sexualidade, intervenção, política*. Rio de Janeiro: Editora 34, 2000.

PEDRO, C. B. & GUEDES, O. de S. As conquistas do movimento feminista como expressão do protagonismo social das mulheres. In: SIMPÓSIO SOBRE ESTUDOS DE GÊNERO E POLÍTICAS PÚBLICAS, 1, 2010, Londrina. *Anais...* Londrina: UEL, 2010.

PERES, S. O. *Aborto e Juventude: um horizonte de possibilidades diante da gravidez na adolescência*, 2003. Tese de Doutorado, Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

PERES, S. O. & HEILBORN, M. L. Cogitação e prática do aborto entre jovens em contexto de interdição legal: o avesso da gravidez na adolescência. *Cadernos de Saúde Pública*, 22: 1.411-1.420, 2006.

PERSONA, L.; SHIMO, A. K. K. & TARALLO, M. C. Perfil de adolescentes com repetição da gravidez atendidas num ambulatório de pré-natal. *Revista Latino-americana Enfermagem*, 12(5): 745-750, 2004.

PILECCO, F. B. *Aborto e Violência Sexual: o contexto de vulnerabilidade entre mulheres*

jovens, 2010. Dissertação de Mestrado, Porto Alegre: Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

PILECCO, F. B. *Aborto Provocado em Mulheres Vivendo com HIV/Aids*, 2014. Tese de Doutorado, Porto Alegre: Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

PINNELLI, A. Gênero e família nos países desenvolvidos. *In*: PINNELLI, A. (Org.). *Gênero nos Estudos de População*. Campinas: Abep, 2004.

PIOVESAN, F. *Temas de Direitos Humanos*. São Paulo: Saraiva, 2012.

PORTO, R. *Aborto legal e o Cultivo ao Segredo: dramas, práticas e representações de profissionais de saúde, feministas e agentes sociais no Brasil e em Portugal*, 2009. Tese de Doutorado, Florianópolis, Universidade Federal da Santa Catarina.

PORTO, R. M & SOUSA, C. H. D. Percorrendo os caminhos da angústia: Cytotec e os itinerários abortivos em uma capital do nordeste brasileiro. *In*: REUNIÓN DE ANTROPOLOGÍA DEL MERCOSUR, X, 10-13 jul. 2013, Córdoba.

PORTO, R.M & SOUSA, C. H. D. "Percorrendo caminhos da angústia": itinerários abortivos em uma capital nordestina. *Rev. Estud. Fem.* [online]. Vol.25, n.2, pp.593-616, 2017.

PRESTES, R. B. Amor on-line: refúgios, resistências e inícios pós-modernos. Textos de la CiberSociedad, 2005. Disponível em: <www.cibersociedad.net>. Acesso em: maio 2020.

PULERWITZ, J. & DWORKIN, S. Give-and-take in safer sex negotiations: the fluidity of gender-based power relations. *Sexuality Research and Social Policy*, 3(3): 40-51, 2006.

REBOUÇAS, M. & DUTRA, M. Não nascer: algumas reflexões fenomenológico-existenciais sobre a teoria do aborto. *Psicologia em Estudo*, 16(3): 419-428, 2011.

RESENDE, J. Abortamento provocado. *In*: RESENDE, J. *Obstetrícia*. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

ROCHA, M. I. B. Planejamento familiar e aborto: discussões políticas e decisões no Parlamento. *In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, XIV, 2004, Caxambu. Anais...* Caxambu: Associação Brasileira de Estudos Populacionais, 2004.

ROCHA, M. I. B. & BARBOSA, R. M. (Orgs.). Aborto no Brasil e países do Cone Sul: panorama da situação e dos estudos acadêmicos. Campinas: Nepo/Unicamp, 2009.

ROMIO, C. M. *et al.* Saúde mental das mulheres e aborto induzido no Brasil. *Psicologia Revista*, 24(1): 61-81, 2015.

ROSADO-NUNES, M. J. F. De mulheres, sexo e igreja: uma pesquisa e muitas interrogações. *In: COSTA, A. O. & AMADO, T. (Orgs.). Alternativas Escassas: saúde, sexualidade e reprodução na América Latina.* São Paulo: FCC, Editora 34, 1994.

SABROZA, A. R. *et al.* Perfil sociodemográfico e psicossocial de puérperas adolescentes do município do Rio de Janeiro, Brasil – 1999-2001. *Cadernos de Saúde Pública*, 10(1), supl.: 112-120, 2004.

SAMPAIO, M. *Amor na Internet: quando o virtual cai na real.* São Paulo: Record, 2004.

SANTOS, W. P. & LISBOA, W. T. Características psicossociais e práticas de consumo dos “nativos digitais”: implicações, permanência e tendências na comunicação organizacional. *Comunicação & Mercado/Unigran*, 3(6): 98-110, 2014.

SCHOR, N. *Aborto como uma Questão de Saúde Pública: estudo da demanda de mulheres que recorrem ao hospital por complicações de aborto*, 1984. Tese de Doutorado, São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo.

SCHOR, N. & LOPEZ, F. A. Adolescência e anticoncepção: estudo de conhecimento e uso em puérperas internadas por parto ou aborto. *Revista de Saúde Pública*, 24(6): 506-511, 1990.

SILVA, B. T.; SANTIAGO, L. B. & LAMONIER, J. A. Apoio paterno ao aleitamento materno: uma revisão integrativa. *Revista Paulista de Pediatria*, 30(1): 122-130, 2012.

SILVA, M. Aborto é crescente entre crianças e adolescentes. A hora da região. *Jornal Pulsar Brasil*, Belo Horizonte, 2007.

SILVEIRA, P. S. *Experiências de Abortos Provocados de Mulheres e Homens de Estratos Sociais Médios no Nordeste Brasileiro*, 2014. Tese de Doutorado, Salvador: Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia.

SILVEIRA, P.; McCALLUM, C. & MENEZES, G. Experiências de abortos provocados em clínicas privadas no Nordeste brasileiro. *Cadernos de Saúde Pública*, 32(2): 1-10, 2016.

SINGH, S. *et al. Abortion Worldwide: a decade of uneven progress*. New York: Alan Guttmacher Institute, 2009.

SINGH, S. *et al. Abortion Worldwide 2017. uneven progress and unequal access*. New York: Guttmacher Institute, 2018.

SOARES, S. M. *et al. Oficinas sobre sexualidade na adolescência: revelando vozes, desvelando olhares de estudantes de ensino médio. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 12: 485-491, 2008.

SOUZA e SILVA, R. & FUSCO, C. L. B Aborto provocado: uma realidade ilegal. In: MIRANDA-RIBEIRO, P. & SIMÃO, A. B. (Orgs.). *Qualificando os Números: estudos sobre saúde sexual e reprodutiva no Brasil*. Belo Horizonte: Abep, UNFPA, 2009.

SOUZA, V. L. C. *et al. O aborto entre adolescentes. Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 9(2): 42-47, 2001.

SOUZA, Z. C. S. N. & DINIZ, N. M. F. Aborto provocado: o discurso das mulheres sobre suas relações familiares. *Texto Contexto – Enfermagem*, 20(4): 742-750, 2011.

STEINBERG, L. A dual system model of adolescent risk-taking. *Developmental Psychobiology*, 52: 216-224, 2010.

STARRATT, V. G. *et al. Men's partner-directed insults and sexual coercion in intimate*

relationship. *Journal of Family Violence*, 23: 315-323, 2008.

STRASBURGER, V. C.; JORDAN, A. B. & DONNERSTEIN, E. Children, adolescents, and the media: health effects. *Pediatric Clinics of North America*, 59(3): 533-587, 2012.

TEIXEIRA, A. M. F. B. *et al.* Adolescentes e uso de preservativos: as escolhas dos jovens de três capitais brasileiras na iniciação e na última relação sexual. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(7): 1.385-1.396, 2006.

TOLEDO, K. Curetagem após aborto é a cirurgia mais realizada no SUS, revela estudo. *O Estado de S.Paulo*, São Paulo, 14 jul. 2010.

TORNQUIST, C. S.; PEREIRA, S. M. & BENETTI, F. J. Usos e sentidos do Cytotec: percepções sobre o uso do “comprimido” em bairro popular de Florianópolis. In: AREND, S.; ASSIS, G. O. & MOTTA, F. (Orgs.). *Aborto e Contracepção: histórias que ninguém conta*. Florianópolis: Insular, 2012.

TURATO, E. R. *Tratado da Metodologia da Pesquisa Clínico-Qualitativa*. Petrópolis: Vozes, 2003.

UNITED NATIONS (UN). *Text of Convention on Elimination of All Forms of Discrimination against Women*. Geneva: UN, 1979.

UNITED NATIONS (UN). *Report of the Fourth World Conference on Women. Beijing, 4-15 September 1995*. New York: UN, 1996.

VALILA, M. G. *et al.* Gravidez na adolescência: conhecendo a experiência da família. *Revista Mineira de Enfermagem*, 15(4): 556-566, 2011.

VIEIRA, L. M. *et al.* Abortamento na adolescência: da vida à experiência do colo vazio – um estudo qualitativo. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15, supl. 2: 3.149-3.156, 2007.

VILLELA, W. *et al.* Motivos e circunstâncias para o aborto induzido entre mulheres vivendo com HIV no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(7): 1.709- 1.719, 2012.

WASELFISZ, J. J. *Mapa da Violência 2015*. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, Ministério das Mulheres, da Igualdade Racial e dos Direitos Humanos, Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais, 2015.

WALDNER, L.; VADEN, L. & SIKKA, A. Sexual coercion in India: an exploratory analysis using demographic variables. *Archives of Sexy Behavior*, 28(6): 523-538, 1999.

WELLINGS, K. *et al.* Sexual behaviour in Britain: early heterossexual experience. *The Lancet*, 358(9.296): 1.843-1.850, 2001.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Unsafe Abortion: global and regional estimates of incidence or unsafe abortion and associated mortality in 2003*. Geneva: Department of Reproductive Health and Research. Genebra. 6th ed., 2008.

XIMENES NETO, F. R. G. *et al.* Gravidez na adolescência: motivos e percepções de adolescentes. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 60(3): 279-285, 2007.

YOUNISS, J. & SMOLLAR, J. *Adolescent Relations with Mothers, Fathers, and Friends*. Chicago: University of Chicago Press, 1985.

Anexo

Anexo 1 – Roteiro da entrevista

1. Dados sociodemográficos

- Idade:
- Data de nascimento:
- Cor-Raça:
- Religião:
- Trabalho-ocupação (se está trabalhando ou se já trabalhou e em quê):
- Família – mapear pessoas que moram na casa: Nome, idade, relação e Ocupação
- Escolaridade-Ocupação-Trabalho dos pais:
- Mora no mesmo lugar que nasceu? Se não, porque mudou e há quanto tempo mudou de cidade?

2. Iniciação amorosa sexual

- Você está com alguém no momento? Quantas pessoas você já ficou? E transou?
- Quando e como aconteceu a primeira experiência amorosa?
- Qual idade você tinha? E qual era a idade do seu parceiro?
- Como e onde você conheceu o parceiro? O que mais marcou nesta experiência?
- Você acha que escolheu a pessoa e a hora certa ou deveria ter sido diferente?
- Onde e como aconteceu a sua primeira relação sexual? Quem mais queria esta primeira relação? Me fale um pouco mais sobre isso, por favor.
- Você teve vontade de transar naquele momento? Gostou ou não de fazer sexo nessa primeira transa? Se não gostou, quando começou a gostar?
- Através de quem ou como você obteve as primeiras informações sobre relação sexual? E sobre gravidez e meios para evitar filhos?
- Antes dessa primeira experiência, teve vontade de fazer sexo? O que fazia nestas ocasiões?
- Você acha que homens e mulheres têm as mesmas necessidades sexuais?
- Seus parceiros sentem mais, menos ou a mesma necessidade de transar que você?
- Quem costuma tomar a iniciativa na hora de transar? Você ou a outra pessoa?
- Algum parceiro seu já controlou o tipo de roupa que você usava? Algum parceiro já controlou suas amizades? Algum parceiro já marcou hora para você chegar em casa?
- Você desejou a primeira relação sexual?
- Alguma vez na vida, foi constrangida ou obrigada a ter uma relação sexual contra a vontade? Se sim, que idade você tinha e quem foi essa pessoa? Você contou para alguém?
- Você se sentia pressionada para perder a virgindade? Por quem?
- Você fez alguma coisa para evitar a gravidez na primeira relação sexual? Se utilizou algum método, como soube desse método e como aprendeu a usá-lo?

- Algum parceiro já recusou o uso da camisinha? Você já recusou a transar quando o parceiro ou você não estava prevenido? Se sim, o que aconteceu?
- Já transou alguma vez sem algum método pensando que poderia arriscar que nada aconteceria?

3. Gravidez e aborto

- Já esteve grávida? Em que situação isso ocorreu e o que aconteceu?
- Ambos os parceiros queriam o filho? Ambos estavam de acordo em manter ou interromper a gravidez?
- Conversou com alguém sobre isso e com quem? Qual foi o momento em que isso aconteceu? Qual a reação do parceiro e das duas famílias?
- Quais as consequências da(s) experiência(s) na sua própria vida, incluindo mudanças na relação com o parceiro?
- Como conseguiu os meios para abortar? Onde você abortou? Há quanto tempo?
- Como se sentiu após a prática de aborto?

4. Doenças sexualmente transmissíveis

- Já teve alguma doença transmitida pelo sexo? Algum dos seus parceiros já disse que estava com DST? Se sim, como isso foi discutido? Como ele reagiu e o tratamento foi feito?
- Quem define que a camisinha será usada? Como reage se o parceiro não quiser usar?
- Para finalizar, têm algo sobre o aborto que você gostaria que eu e as outras pessoas soubessem?