



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL
DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA
INSTITUTO DE HUMANIDADES E LETRAS DOS MALÊS
BACHARELADO EM HUMANIDADES**

DOMICIANO MARCIANO LOPES DE OLIVEIRA

**O IMPACTO SOCIAL DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA
NA ZONA RURAL DA GUINÉ-BISSAU: UM OLHAR SOBRE A
REGIÃO DE CACHEU - SECTOR DE BULA**

SÃO FRANCISCO DO CONDE

2022

DOMICIANO MARCIANO LOPES DE OLIVEIRA

**O IMPACTO SOCIAL DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA
NA ZONA RURAL DA GUINÉ-BISSAU: UM OLHAR SOBRE A
REGIÃO DE CACHEU - SECTOR DE BULA**

Projeto de pesquisa apresentado para aprovação no Curso de Bacharelado em Humanidades pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB. Instituto de Humanidades e Letras dos Malês - IHLM.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Erica Aparecida Kawakami.

SÃO FRANCISCO DO CONDE

2022

DOMICIANO MARCIANO LOPES DE OLIVEIRA

**O IMPACTO SOCIAL DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA
NA ZONA RURAL DA GUINÉ-BISSAU: UM OLHAR SOBRE A
REGIÃO DE CACHEU - SECTOR DE BULA**

Projeto de pesquisa apresentado para aprovação no Curso de Bacharelado em Humanidades pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB. Instituto de Humanidades e Letras dos Malês - IHLM.

Data de aprovação: 10/02/2022.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Érica Aparecida Kawakami Mattioli (Orientadora)

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB

Prof.^a Dr.^a Carla Craice da Silva

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB

Prof. Dr. Dabana Namone

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - UNESP

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	Mapa geográfico com as regiões da Guiné-Bissau	6
Quadro 1	Etnias por regiões em Guiné-Bissau, 2021	7
Quadro 2	Taxa de alfabetização da população entre 15 a 24 anos em Guiné-Bissau, por gênero e zona, 2018-2019	8
Quadro 3	Número de nascimentos entre mulheres de 15 a 19 anos nas diferentes regiões de Guiné-Bissau, 2019	14

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
1.1	BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO DA REGIÃO DE CACHEU – GUINÉ-BISSAU	6
1.2	CONSIDERAÇÕES SOBRE O COLONIALISMO, EDUCAÇÃO E O SISTEMA DE SAÚDE EM GUINÉ-BISSAU	9
2	PROBLEMA DA PESQUISA	13
3	OBJETIVOS	15
3.1	OBJETIVO GERAL	15
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
4	JUSTIFICATIVA	15
5	REFERENCIAL TEÓRICO	16
5.1	CONCEPÇÕES EM TORNO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA	17
5.2	<i>TORNAR-SE MÃE</i> E A PERMANÊNCIA NO SISTEMA DE EDUCAÇÃO FORMAL	20
5.3	GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA EM ÁFRICA	22
6	METODOLOGIA	24
7	CRONOGRAMA	26
	Referências	27

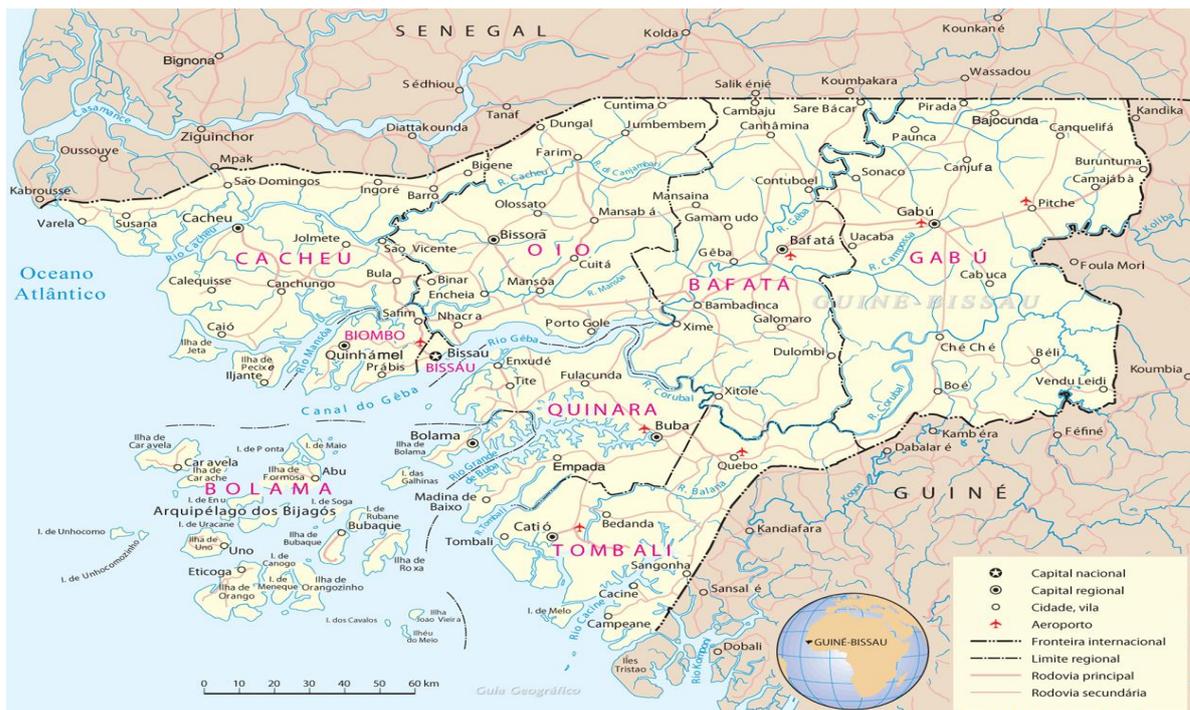
1 INTRODUÇÃO

Esse projeto de pesquisa, cujo tema focaliza a gravidez na adolescência na zona rural da Guiné-Bissau, pretende compreender como as adolescentes guineenses vivenciam o fenômeno da gravidez, tal como seu impacto na vida escolar das mesmas, especificamente no sector de Bula, na região de Cacheu. Busca também conhecer quais são as concepções em torno da gravidez na adolescência que circulam no meio sociocultural em que vivem e quais as representações sociais em torno da gravidez das meninas, bem como discutir o papel do Estado na formulação de políticas públicas relacionadas à gravidez na adolescência nas zonas rurais da Guiné-Bissau e os pressupostos que as orientam.

1.1 BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO DA REGIÃO DE CACHEU – GUINÉ-BISSAU

Guiné-Bissau é um país situado na costa ocidental da África subsaariana que faz fronteira ao Norte com o Senegal, ao Sul e Leste com Guiné-Conacri e a Oeste com o Oceano Atlântico. Guiné-Bissau tem oito regiões: Bafata, Biombo, Bolama/Bijagós, Cacheu, Gabu, Quinara, Oio e Tombali, mais o Sector Autônomo de Bissau (SAB), como podemos observar no mapa abaixo.

Figura 1 - Mapa geográfico com as regiões da Guiné-Bissau



Fonte: <http://www.africa-turismo.com/mapas/guine-bissau.htm>

A população total do país, segundo dados da plataforma *Countrysmeters*¹, é de 2.025.882, dos quais 999.000 são homens que correspondem a 49,6% da população e 1.016.000 mulheres que correspondem a 50,4%, pertencentes às mais de 24 etnias, conforme destaca o Quadro 1. Segundo o *Sexto Inquérito aos Indicadores Múltiplos* (MICS6), 64,3% da população vivem na zona rural e 35,7% na zona urbana.

Quadro 1 - Etnias por regiões em Guiné-Bissau, 2021

REGIÕES	ETNIAS
Bafata	Mandinga e Fula
Biombo	Pepel, Balanta
Bolama/Bijagós	Bijagos, Mancanhas
Cacheu	Manjaca, Papeis, Mancanhas, Felupes e Balanta Mané
Gabu	Fulas e Mandingas
Oio	Balantas, Mandingas, e Mansoncas
Quinara	Beafadas Balantas, e Mandingas
Tombali	Nalu, Balantas, Felupes, e Saracules
SAB	Mistos

Fonte: Elaboração própria, a partir dos dados extraídos de Cardoso (2010).

Bula é um sector da região de Cacheu, a primeira capital da Guiné-Bissau. É uma cidade costeira que situa-se na zona Norte do país, com 746 km², localizada a cerca de 100 quilómetros de Bissau. De acordo com o material coordenado pelo Grupo de Investigação e de Realização para o Desenvolvimento Rural (GRDR)² em colaboração com o Governo Regional e o Gabinete de Planificação de Cacheu em 2009, publicado em maio de 2018, Cacheu é uma região da Guiné-Bissau com uma população de 185.253 habitantes que corresponde a 10,9% da população do país, em uma área de 5.175 km².

Cacheu foi um dos pontos centrais do comércio transatlântico de escravos na África do Oeste cujo envio de escravizados ocorreu até o século XIX. Cacheu é maioritariamente habitada pelas etnias manjacas, papeis e mancanhas (atuais secções de Caió, Calequisse, Bula e Cacheu). A região de Cacheu é dividida em 6 setores: Bigene, Bula, Cacheu, Caio, Candjungo e São Domingo. As atividades econômicas do local são agricultura (castanha de caju, arroz, mancarra), comércio (dos produtos locais - como a feira “lumo” e artigos de pesca e pecuária).

¹ <https://countrysmeters.info/pt/Guinea-Bissau>

² Disponível em: www.grdr.org

De acordo com os dados levantados na pesquisa realizada pelo Ministério da Economia e Finanças, do Plano de Integração Regional, Direção-Geral do Plano Instituto Nacional de Estatística, denominada Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) – MICS6 – Guiné-Bissau³, em 2018-2019, e publicada em outubro de 2020, na região de Cacheu a percentagem de mulheres de 15 a 19 anos de idade que tiveram um filho nascido vivo é de 19,8%, as que estão grávidas do primeiro filho é de 4,5%, as que começaram uma vida reprodutiva é de 24,3%, as que tiveram um filho nascido vivo antes de 15 anos é de 1 %, sendo que o número de mulheres de 15 a 19 anos em Cacheu é de 246 pessoas.

Quanto aos Indicadores Múltiplos, a percentagem de mulheres de 15 a 24 anos que são alfabetizadas, em Cacheu, é de 45,6% do total de 4.596 mulheres. A percentagem de homens de 15 a 24 anos que são alfabetizados é de 56,5% do total de 1.169 homens.

Ao considerarmos a zona de residência, a taxa de alfabetização das mulheres no meio rural é três vezes menor que a do meio urbano, representando 16,3% do meio rural e 56% do meio urbano. Para os homens a relação é de 32,4% no meio rural e 78,9% no meio urbano. Em termos gerais, a taxa de alfabetização no meio urbano é mais elevada do que no meio rural, tanto para mulheres quanto para homens e com maior predominância dos homens, como mostra o Quadro 2. A taxa da população nas zonas rurais é superior à taxa da população na zona urbana, sendo 64,3% na zona rural e 35,7% na zona urbana, o que mostra que o maior número da população reside nas zonas rurais.

Quadro 2 - Taxa de alfabetização da população entre 15 a 24 anos em Guiné-Bissau, por gênero e zona, 2018-2019

	Taxa de Alfabetização ⁴		Número total	
	H	M	H	M
ZONA RURAL (64,3%)	32,4%	16,3%	670	2.603
ZONA URBANA (35,7%)	78,9%	56%	499	1.993
Total	56,5%	45,6%	1.169	4.596

H: homens; M: mulheres

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados disponibilizados pelo MICS6, 2018-2019.

³ Refere-se ao *Sexto Inquérito aos Indicadores Múltiplos do Ministério da Economia e Finanças do Plano de Integração Regional, Direção-geral do Plano Instituto Nacional de Estatística*.

⁴ Considera-se alfabetização, segundo o MICS, poder ler e escrever um bilhete simples.

Os dados acima, sobre taxa de alfabetização entre mulheres nas zonas rurais, expostos no Quadro 2, nos levam a pensar na sua relação com a gravidez na adolescência, uma vez que o acesso à educação e a oferta de políticas públicas são mais escassos nessas zonas onde se concentra a maioria da população. Vale destacar que a educação na área rural tem sido negligenciada em comparação à na zona urbana, onde o acesso está mais viabilizado, tanto considerando a proximidade e presença de transporte como as condições socioeconômicas de famílias que podem vir a permitir a manutenção dos filhos na escola, de uma maneira geral.

1.2 CONSIDERAÇÕES SOBRE O COLONIALISMO, EDUCAÇÃO E O SISTEMA DE SAÚDE EM GUINÉ-BISSAU

Guiné-Bissau é uma República Democrática desde 1991 com a primeira eleição democrática realizada em 1994. Desde então o país vivenciou um período de instabilidade política que incluiu golpes de Estado e crises políticas. Do ponto de vista histórico, a Guiné-Bissau foi assaltada pelo colonialismo português em 1446, vindo a conquistar sua independência política no dia 24 de setembro de 1973, a qual, no entanto, só foi reconhecida pelos portugueses no ano seguinte, em 1974, tornando-se a primeira colônia portuguesa independente na África.

O colonialismo na Guiné-Bissau tem sido um fator de muitas rupturas para as populações. Esse processo afetou dramaticamente o modo de vida, as práticas econômicas, a organização social e cultural e a autonomia econômica das sociedades. Podemos entender que antes da colonização portuguesa, por exemplo, a educação era um processo que acontecia segundo concepções e práticas vinculadas à tradição. Nos meios rurais cada adulto ou responsável da família ensinava sobre agricultura aos menos experientes de acordo com os sinais do tempo e do clima e trabalhos do campo. A minha avó, da etnia mancanha, que habitava a região de Cacheu, setor de Bula, seção de Cói, falava mancanha e crioulo comigo ao mesmo tempo e sempre quando eu estava na tabanca ela costumava me dizer que antes de os portugueses chegaram em Guiné-Bissau elas não frequentavam as escolas mas aprendiam muito com os mais velhos e que devemos continuar a aprender com eles. Os mais velhos ensinavam sem um tempo específico destinado para ensinar, eles ensinavam no campo, em casa e em outros lugares, também se agrupavam e faziam um círculo para ouvir os mais velhos contar histórias, como uma ‘tradição viva’, nas palavras de Amadou Hampate Bá (2010).

O autor realça que a tradição oral é fonte de conhecimento histórico, nessa perspectiva, “nada prova a priori que a escrita resulta em um relato da realidade mais fidedigno do que o

testemunho oral transmitido de geração a geração”. Refere-se, de certo modo, a uma forma de conhecimento esotérico para exotérico e, com isso, a tradição oral consegue colocar-se ao alcance dos homens de acordo com o entendimento humano, baseando-se em uma certa concepção do homem, do seu lugar e do seu papel no seio da sua comunidade e do universo.

Nesse mesmo sentido, Cá (2000) nos mostra que no período anterior ao colonialismo europeu em África, a ausência de instituições escolares nos moldes civilizatórios da Europa não significava que as sociedades africanas não dispunham de sistemas de ensino próprios, ricos, complexos e consolidados.

Com relação à educação, não havia pessoas que ensinassem na sociedade africana tradicional, um ensino formalizado como na sociedade ocidental, nem lugar privilegiado para a transmissão do conhecimento. A forma de educar baseava-se no exemplo do comportamento e do trabalho de cada aprendiz. Cada adulto era, de certa forma, um professor. A educação não se separava em campo e especialização de atividades humanas. Ninguém se educava apenas por um determinado período, aprendia-se com a vida e com os conhecimentos ao longo do tempo (CÁ, 2000, p.04).

Nessa perspectiva, a educação consistia em aquisição de certos conhecimentos e normas de comportamento como em qualquer sociedade, pela participação na vida do grupo familiar e também na comunidade, integrando-se nos trabalhos da comunidade, dos campos ou dos ofícios, escutando histórias dos mais velhos, assistindo às diferentes cerimônias, conhecendo outros grupos étnicos. Assim, os mais jovens adquiriam paulatinamente os conhecimentos necessários à sua plena participação responsável e integração na comunidade, aprendiam as habilidades de produção e de como sobreviver, adotando as normas de comportamento e os valores imprescindíveis à vida.

Destaca-se ainda que o regime colonial português havia se associado à Igreja Católica na sua “missão colonizadora” para levar a educação às populações coloniais nos moldes particulares da cultura e do catolicismo português, em um processo que produzia a assimilação da cultura, da língua e dos padrões de existência europeus com a sistemática inferiorização de África e das coisas de África, como aponta Elikia M’Bokolo (2017) e Cá (2000).

O colonialismo também afetou as noções de maternidade, as condições de sua realização e os significados em torno da gravidez das meninas impondo regimes de representação ocidentais sobre os significados do trabalho e a sua organização na sociedade, da família, do tempo, do lugar social e cultural da mulher e da criança e acerca da nação. Com base em levantamento bibliográfico preliminar, podemos identificar nos relatórios e documentos produzidos por organismos e organizações internacionais noções de gravidez e maternidade

enunciadas a partir de padrões de conduta ocidentais, marcadas por uma temporalidade e racionalidade europeias.

Mais especificamente, em relação ao sistema formal de ensino na Guiné-Bissau, de acordo com a Lei de Bases do Sistema Educativo na Guiné-Bissau⁵, o Ensino Básico é universal, obrigatório e gratuito até o 6º ano de escolaridade, mas a partir do 7º ano o ensino passa a ser *tendencialmente* gratuito, de acordo com as possibilidades econômicas do Estado. Assim, o Ensino Básico desenvolve-se ao longo de nove anos de escolaridade, divididos em 3 ciclos: o primeiro ciclo começa no 1º ano e vai até o 4º ano; o segundo ciclo, do 5º ao 6º ano, o terceiro ciclo do 7º até o 9º ano.

No Ensino Básico somente são admitidas crianças com 6 anos ou a que vai completar 6 anos no primeiro trimestre. A mesma lei explicita que o Ensino Básico no país “visa dotar o aluno do conhecimento e competências científicas, técnicas e culturais adequadas ao prosseguimento dos estudos superiores ou a inserção na vida ativa”. Também realça que o ensino secundário compreende do 10º ao 12º ano, com uma idade média de 16 a 18 anos.

A educação escolar pública na Guiné-Bissau tem se caracterizado por insuficiências, sobretudo nas zonas rurais, onde na maioria das vezes há déficit de professores, levando jovens que se destacam em uma determinada área de conhecimento a assumirem a função de professores. Trata-se de professores não qualificados para o exercício da docência. Os professores qualificados, em busca de melhores condições de trabalho e salário, acabam por concentrar-se nas áreas urbanas.

A maioria das escolas nas áreas rurais são públicas enquanto a maioria das que estão localizadas nas zonas urbanas são privadas, ou não gratuitas, ou seja, públicas e não gratuitas. Nas escolas públicas há o pagamento trimestral de mensalidade e nas da rede privada o pagamento costuma ser mensal. A essa situação soma-se a atual organização do sistema educacional que não leva em conta as especificidades e realidades culturais das comunidades a que se dedicam promover a educação, assim, nos períodos de colheita da castanha de caju, por exemplo, que compõe uma das principais economias do país, muitos estudantes acabam por se evadir da escola.

A desigualdade no acesso e na permanência na educação formal está intimamente relacionada à desigualdade social e econômica em Guiné-Bissau e se expressa em significativas taxas de abandono e evasão. Aqui, vale destacar a concepção de que o fracasso escolar é produzido pelo próprio sistema. Não se trata, portanto, de pensar a criança, os jovens e suas

⁵ Disponível em:

<http://www.unesco.org/education/edurights/media/docs/66ed11bae55d3ab337a6c6d2f0b8a69be4fe5638.pdf>

famílias como responsáveis individuais por um sistema que atua sistematicamente na exclusão de sua população, como já analisava Maria Helena Souza Patto (1991). As taxas de insucesso e de abandono do sistema escolar são, portanto, em nossa perspectiva, os sintomas de uma situação de crise educacional latente no país.

A temática da gravidez na adolescência requer também que nos debruçemos, ainda que brevemente, sobre o sistema público de saúde em Guiné-Bissau, onde as meninas são assistidas em relação à gestação e o parto. O Sistema de Saúde Sanitário regional é subordinado à organização geral do Sistema Nacional de Saúde Pública. A Guiné-Bissau tem 11 regiões sanitárias. O seu sistema de saúde, de tipo piramidal, possui três níveis: central, regional e periférico (GRDR, 2018). De acordo com nossa pesquisa bibliográfica e experiência vivida nesse contexto, podemos avaliar o sistema de saúde em Guiné-Bissau como estando marcado por precariedade e insuficiências, de modo que pessoas dotadas de recurso material têm buscado assistência no estrangeiro (em geral, pessoas ligadas ao poder político e da elite nacional) a fim de resolver problemas de saúde.

De modo geral, há falta de profissionais, de materiais de trabalho, de medicamentos e de infraestrutura adequada aos atendimentos. A população das zonas rurais são as mais prejudicadas porque nessas zonas a falta de medicamentos e de profissionais de saúde é mais crônica e ainda há a distância dos centros mais capacitados para atendimento, o que requer em determinados casos, transporte específico de pacientes com assistência e equipamentos. Como a maioria dos postos de saúde públicos carece de medicamento, as farmácias privadas encontram um nicho importante de inserção, de fato, “as farmácias privadas, cuja abertura é submetida à autorização do Ministério da Saúde ocupam um espaço importante no sistema sanitário, sobretudo porque elas oferecem certos medicamentos em falta nas estruturas públicas” (GRDR, 2018. p. 51).

Nesse contexto, de governo e políticas neoliberais de precarização do que é público, de falta de investimento na área da saúde e na educação, o atendimento às gestantes não tem sido considerado essencial. À desigualdade social já existente se acentuam as dificuldades de atendimento das populações que vivem nas zonas rurais.

A participação da população da Guiné-Bissau na formulação de políticas e em instituições relacionadas com os cuidados de saúde é limitada. Parceiros têm sublinhado repetidamente que as pessoas não estão habituadas a questionar a qualidade do atendimento recebido, ou a fazer reclamações ao hospital, ou à administração regional ou nacional sobre as instalações, bens e cuidados de saúde. Em vez disso, a minoria que pode custear procura atendimento fora do país (UNIOGBIS - Secção de Direitos Humanos/ACNUDH, 2017, p. 14).

De acordo com o *Relatório sobre o direito à saúde na Guiné-Bissau*, elaborado conjuntamente pela Secção de Direitos Humanos do Gabinete Integrado das Nações Unidas para a Consolidação da Paz na Guiné-Bissau (UNIOGBIS) e pelo Escritório do Alto Comissariado das Nações Unidas para os Direitos Humanos (ACNUDH) entre janeiro de 2016 e março de 2017, as estruturas de saúde pública enfrentam muitos problemas de recursos e de gestão, de modo que agem frequentemente com o apoio de atores não estatais (ONGs, associações da diáspora, movimentos religiosos, etc.) e privados (farmácias). Também ressalta-se que a falta de recursos humanos suficientes para o sistema de saúde pública em Guiné-Bissau é frequentemente apontada como um dos maiores desafios que o país enfrenta na prestação de cuidados de qualidade para a população, em que o Estado deve assegurar atenção e assistência à saúde pública de qualidade e medicamentos.

De acordo com o Diagnóstico das Políticas Públicas para o acesso aos serviços de saúde na Guiné-Bissau⁶, em um estudo desenvolvido por sete investigadores guineenses, a maioria da população guineense não tem acesso aos serviços hospitalares e tampouco confia no sistema de saúde pública do país, de modo que o sistema de saúde guineense é assegurado pela cooperação internacional, onde o Estado só acompanha a coordenação. Segundo Miguel de Barros que coordenou o referido estudo, embora a medicina tradicional seja mais cara do que a convencional, é aquela que gera mais confiança e proximidade para a população.

Nesse contexto, consideramos ainda a fragilidade ou inexistência de políticas públicas específicas para atendimento das mães adolescentes, uma vez que não foram encontrados quaisquer dados de serviços, programas, ações ou políticas públicas voltadas a esse grupo.

2 PROBLEMA DA PESQUISA

Nossa experiência pessoal e familiar, associada ao conhecimento que temos da sociedade guineense dessa área rural do sector de Bula, informa que há um rearranjo na assunção de tarefas por parte das adolescentes grávidas em suas famílias, uma vez que estas recebem tratamento diferente daquele de antes de engravidarem e todas as atividades que realizam devem ser feitas a partir de então, *como uma mãe*, não mais como uma menina. Também passam a ser tratadas como pessoas que podem cuidar de si e que devem priorizar o cuidado do filho. Como resultado, não raro, observamos que essas meninas têm que trabalhar

⁶ <https://www.dw.com/pt-002/estudo-mostra-que-os-guineenses-n%C3%A3o-confiam-no-sistema-de-sa%C3%BAde-p%C3%BAblica/a-46266176?maca=por-rss-br-africa-6151-rdf>

para poder sustentar o filho, porque elas deixam de pertencer ao grupo social da idade dela e passam a ter de assumir o lugar social de *mãe*.

De modo geral, o amplo campo da sexualidade na Guiné-Bissau é ainda tido como tabu, ou seja, o conhecimento sobre a própria sexualidade e a prática sexual, incluindo as formas de evitação da gravidez não são temas comumente abordados ou que sejam aprendidos por meio de educação formal ou informal.

Nesse contexto, a taxa de gravidez entre meninas guineenses tem sido significativa e constituído preocupação da saúde pública e órgãos educacionais, sobretudo porque seus efeitos se materializam na evasão escolar das meninas mães e dos rapazes pais também. Estes deixam a escola para trabalhar no campo, como meio de contribuir com o sustento da mãe e da criança.

Quadro 3 - Número de nascimentos entre mulheres de 15 a 19 anos nas diferentes regiões de Guiné-Bissau, 2019

REGIÕES	Tombali	Quinara	Oio	Bolama/ Bijagos	Biombo	Bafata	Gabú	Cacheu	SAB
Número de nascimento por 1000 adolescentes	123	87	118	69	88	102	113	100	35

Fonte: MICS6 - Guiné-Bissau, 2018 – 2019.

Tendo em conta a problemática apresentada, as seguintes questões de partida orientaram o desenho deste projeto: Como as adolescentes vivenciam a sua gravidez, quais são suas experiências e quais sentidos elas atribuem a essas experiências? Quais as concepções e representações da comunidade em que vivem em relação à gravidez e às próprias adolescentes? Como podemos compreender o impacto social da gravidez, especialmente os impactos na trajetória escolar das meninas?

Essa pesquisa, desse modo, parte do pressuposto de que a gravidez na adolescência têm impactos importantes na vida das próprias meninas, do ponto de vista da educação e da sua participação na vida social, mais especificamente, reconfigura as relações pessoais no âmbito familiar, muitas vezes, com interrupções bruscas de sua experiência juvenil para assumir repentinamente a identidade socialmente esperada de uma “vida adulta” e seu lugar de mãe, por meio de um processo que pode ser carregado de estigmas sociais e no campo educacional que pode levar à evasão escolar.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Compreender como a gravidez entre as adolescentes é vivenciada por elas e os seus impactos educacionais nas zonas rurais da Guiné-Bissau, na região de Cacheu, sector de Bula.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Como objetivos secundários da pesquisa, pretendemos conhecer como essas meninas são tratadas dentro das comunidades de origem as quais pertencem, ou seja, quais reconfigurações em termos de relações sociais, vínculos afetivos, tarefas, posições sociais se estabelecem após a gravidez e se elas, de fato, se dão. Buscaremos conhecer como essas meninas vivenciam o processo da sua gravidez, quais sentidos atribuem às experiências associadas à gravidez.

Diante do exposto, foram definidos os seguintes objetivos específicos:

- Conhecer a trajetória escolar das adolescentes grávidas e mães;
- Conhecer as concepções, comportamentos e práticas socioculturais das pessoas, comunidade e famílias em relação às meninas grávidas;
- Identificar quais os principais desafios vivenciados pelas meninas e como elas lidam com eles, segundo suas próprias percepções e compreensões;
- Levantar as razões que levaram à gravidez.

4 JUSTIFICATIVA

Tenho observado a gravidez de adolescentes próximas a mim, onde uma maioria são meninas que não dispunham de informações sobre métodos contraceptivos ou formas de evitação da gravidez. Também esse não tem sido recorrentemente um tema abordado por os pais e encarregados da educação. Ao mesmo tempo, não ter informações não nos parece ser a única razão para a presença da gravidez entre meninas em um contexto marcado por complexidade cultural e histórica.

A abordagem do tema da gravidez na adolescência nas zonas rurais tem enfatizado o caráter de problema social do fenômeno e justifica-se nesse estudo (projeto), em função dos consideráveis efeitos psicológicos, sociais, educacionais e de saúde pública que ela engendra e pela escassez de materiais que identificamos durante a realização do levantamento preliminar da bibliografia.

De ponto de vista social entendemos que conhecer as razões que estão na base da gravidez na adolescência e como ela é experienciada é fundamental para a configuração de espaços de diálogo acerca da gravidez, para isso é fundamental a produção de estudos e dados sobre a essa temática.

Com esse projeto de pesquisa visamos contribuir para a sociedade e a academia ao ampliar a discussão e o entendimento sobre os significados, realizações e desafios frente à gravidez na adolescência, por outro lado, poderá subsidiar a implementação de políticas públicas na área da saúde reprodutiva. O projeto proposto vai ser realizado na perspectiva de um olhar com e desde as mães adolescentes, principalmente, sobre como vivenciam suas experiências e os significados que a gravidez têm em suas vidas, sem desconsiderar as dimensões mais amplas e políticas do fenômeno em Guiné-Bissau.

Espera-se contribuir para que o Estado, junto com o Ministério de Saúde, tenha mais elementos para aprofundar o entendimento das causas e consequências da gravidez entre meninas, produzindo estudos, materiais de acesso público e formulando políticas públicas nesse campo e assistência especial às meninas mães nas instituições de saúde e de educação, incluindo orientação às famílias.

5 REFERENCIAL TEÓRICO

Ao trabalharmos com o fenômeno da gravidez e seu impacto na vida das adolescentes da zona rural de Guiné-Bissau, ressaltamos que nossa concepção de mãe que essas meninas passam a assumir será compreendida desde a ideia de uma identidade socialmente construída de *mãe*. Segundo Hall (2016), a identidade pode ser pensada em termos de posições de identificação que os sujeitos assumem ou nas quais eles são posicionados e com as quais podem se identificar. Nessa perspectiva, a identidade não é uma entidade ou um núcleo estável, fixo e imutável, mas posições provisórias, às vezes marcada por tensões, que reconhecemos como “eu” e “nós”, que emergem nas relações em que estamos inseridos e são abertas aos processos sociais de identificação.

Para Hall (1997, p. 8) as identidades são formadas culturalmente e são constituídas “no interior da representação, através da cultura, não fora dela”. Nessa mesma perspectiva, para Tomas Tadeu da Silva⁷ as identidades são uma criação social e cultural que afirmam e reafirmam relações de poder. Assim, entendemos que a identidade é muito mais móvel do que fixa e nem é algo pronto e acabado, mas uma construção constante que envolve a participação de um sujeito dentro de uma sociedade ou cultura e, portanto, está sujeita a diferentes leituras em diferentes contextos sociais e culturais.

5.1 CONCEPÇÕES EM TORNO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Quanto à gravidez na adolescência⁸, para Oliveira (2019) ela seria um fator propagador de pobreza para a geração seguinte, porque essa menina provavelmente será impelida a se evadir da escola, sem concluir as etapas da educação básica, não vai ter acesso a postos de trabalho mais qualificados e melhor remunerados. No Brasil, um estudo coordenado pela Fundação Abrinq (OLIVEIRA, 2019) apontou que menos de 30% das mães, até 19 anos, não concluíram o Ensino Fundamental, totalizando menos de 7 anos de estudo.

No entanto, gostaríamos de problematizar a relação direta estabelecida entre a gravidez e a manutenção da pobreza, nesta sequência. Argumentamos que a gravidez na adolescência não é ela mesma o motivo da evasão escolar, mas o fato de que estando grávida a menina não tem a sua permanência na escola assegurada institucionalmente, ou seja, a gravidez em si não a impede de frequentar a escola, desde que haja um conjunto de ações, recursos, serviços e programas que visem dar suporte à continuidade dos estudos, tais como acolhimento emocional, a orientação aos pais, possibilidade de justificar a ausência e retomada das aprendizagens, entre outras importantes ações. Da mesma forma, pensamos que a gravidez na adolescência não seria realmente fator de propagação da pobreza, mas que seriam a pobreza, a precariedade da vida, o

⁷ Tomaz Tadeu da Sila. A produção social da identidade e da diferença.

<http://www.diversidadeducainfantil.org.br/PDF/A%20produ%C3%A7%C3%A3o%20social%20da%20identidade%20e%20da%20diferen%C3%A7a%20-%20Tomaz%20Tadeu%20da%20Silva.pdf>

⁸ Essa temática também tem sido abordada sob a expressão ‘gravidez precoce’ para a qual mantemos ressalva porque o termo ‘precoce’ parte da concepção, sobretudo ocidental, de que haveria uma idade apropriada, ideal ou *madura* para a gravidez, em oposição à *precoce*. Como essa concepção se desloca dependendo do contexto cultural, mantivemos seu uso apenas nas citações de textos e documentos. O mesmo se afirma quanto ao termo *adolescência* que está aqui a ser utilizado *sob rasura* (como nos ensinou Stuart Hall), por não ser universalmente aplicável tampouco remete a qualquer período ou fase natural do desenvolvimento. A mesma consideração vale para o termo ‘*jovem*’ que também é impreciso quanto ao tempo da vida que pretende abarcar e as experiências que procura uniformizar. No entanto, dado seu amplo e recorrente uso nos documentos, na literatura e na compreensão que amplamente circula nas comunidades e no contexto acadêmico brasileiro e guineense, de modo geral, mantivemos os dois termos no trabalho, reconhecendo seus limites, mas sempre que possível optamos por “*menina*” pela sua presença mais massiva no contexto guineense.

encurtamento dos projetos de futuro, entre outros aspectos, que levariam à gravidez na adolescência.

A adolescência tem sido comumente descrita no Ocidente como um período de intensas mudanças na vida dos jovens, em que nem sempre os conhecimentos iniciais relativos à sexualidade, ao próprio corpo, aos desejos e práticas sexuais estão à disposição. Trata-se, no entanto, de uma fase de construção de identidade que não pode ser universalizada nem naturalizada e que ainda que esteja presente em certas sociedades, pode ter significados e concepções diferentes entre as distintas classes sociais e experiências culturais. Na perspectiva de Bock (2007):

A adolescência não é vista aqui como uma fase natural do desenvolvimento e uma etapa natural entre a vida adulta e a infância. A adolescência é vista como uma construção social com repercussões na subjetividade e no desenvolvimento do homem moderno e não como um período natural do desenvolvimento. É um momento significado, interpretado e construído pelos homens. Estão associadas a ela marcas do desenvolvimento do corpo. Essas marcas constituem também a adolescência enquanto fenômeno social, mas o fato de existirem enquanto marcas do corpo não deve fazer da adolescência um fato natural (BOCK, 2007, p. 68).

Nessa perspectiva, Bock (op. cit.) mostra que essa fase se refere ao período de latência social que é constituída a partir da sociedade capitalista, gerada por questões de ingresso no mercado de trabalho e extensão do período escolar, da necessidade do preparo técnico.

Na perspectiva de Dias e Teixeira (2010), o conceito de adolescência pode mudar ao longo do tempo, como também podem coexistir diferentes modos de entender e viver essa fase da vida, dependendo dos contextos sociais e culturais específicos dentro dos quais cada pessoa se desenvolve, assim os autores destacam alguns fatores que levam à configuração da adolescência a partir de experiências ocidentais.

[...] com o aumento da industrialização e da urbanização na sociedade ocidental moderna, esse período da vida entre a infância e a vida adulta passou a ser entendido como uma etapa de transição, onde a preparação para o trabalho (através da escolarização) e a construção de um senso pessoal de identidade seriam elementos centrais (Erikson, 1976 *apud* Dias; Teixeira, 2010).

A gravidez na adolescência não é um fenômeno homogêneo ou uniforme de modo que devemos considerar as concepções socioculturais por meio das quais os grupos sociais podem identificar a adolescência, portanto, esta deve ser compreendida no contexto da sociedade ou comunidade em que estamos inseridos.

Na Guiné-Bissau, as taxas de gravidez têm sido expressivas nesse momento da vida. Na perspectiva de Takiuti e Duarte (2019), a gravidez na adolescência poderia ser pensada como um fenômeno desorganizador dessa fase do desenvolvimento, uma vez que nas zonas rurais, ela é vista como um fator de ruptura para uma menina que não tem meios econômicos de acesso à educação e maior probabilidade de continuar à parte da educação escolar.

Segundo Diniz (2010), os fatores que estão relacionados ao conhecimento da gravidez na adolescência dentro de cada realidade social pode também se constituir em um importante caminho para a implementação de medidas que possam modificar esse quadro e favorecer o exercício pleno da sexualidade desses adolescentes.

Observa-se ainda que os adolescentes que iniciam vida sexual precocemente ou engravidam nesse período geralmente vêm de famílias cujas mães também iniciaram vida sexual precocemente ou engravidaram durante a adolescência. Outro motivo o qual não pode deixar de ser citado é a interrupção, temporária ou definitiva, no processo de educação formal, acarretando prejuízo na qualidade de vida e nas oportunidades futuras dos adolescentes, quando a atividade sexual tem como resultante a gravidez, gera conseqüências a longo prazo (FREITAS *apud* DINIZ, 2010, p.10).

Segundo Gurgel et al. (2008), a gravidez na adolescência é um acontecimento de importantes efeitos psicossociais que pode ser reconhecido como um problema para os jovens que iniciam uma família não intencionada, afetando, especialmente, a biografia da adolescência e a possibilidade de elaborar um projeto de vida nesse momento.

Na perspectiva de Williamson (2013 *apud* Nhaga, 2016), os fatores associados à gravidez adolescente relacionam-se com múltiplos aspectos políticos, econômicos, culturais, sociais, marcados por desigualdades, entre as quais as de gênero, no que diz respeito à escolarização, trabalho e vida pública.

A Guiné-Bissau é marcada por muitas das variáveis nomeadas anteriormente, apresentando por isso o cenário propício para a ocorrência da gravidez adolescente de grande risco. Destacam-se aqui as convulsões políticas e militares cíclicas que caracterizam o país e afetam de forma negativa as políticas de desenvolvimento; a pobreza generalizada; a disparidade entre os sexos no acesso à educação, à saúde, à esfera política, ao sistema judiciário, ao mercado de trabalho (Liga Guineense dos Direitos Humanos [LGDH], 2012). Segundo a mesma organização não governamental, estas desigualdades são semeadas e sustentadas, sobretudo pelos estereótipos e preconceitos religiosos, tribais e tradicionais que atribuem às mulheres obrigações domésticas e da maternidade, ao passo que remetem os deveres dos homens para a esfera pública, sendo da responsabilidade destes o cenário econômico, político e social do país (WILLIAMSON, 2013 *apud* NHAGA, 2016).

A literatura aponta, dessa maneira, para a complexidade do fenômeno em que fatores diversos contribuem para a expressividade da gravidez entre a juventude guineense, bem como aponta para a necessidade de ampliação de estudos e pesquisas nesse campo.

5.2 TORNAR-SE MÃE E A PERMANÊNCIA NO SISTEMA DE EDUCAÇÃO FORMAL

A maternidade é um dos grandes suportes cultural e social nas sociedades africanas, principalmente na sociedade guineense, de modo que as mães são respeitadas. Na Guiné-Bissau, com frequência, a mãe é responsável pela educação escolar e sustento dos filhos e da família, tida como uma das figuras importantes nas sociedades africanas. Sob o ponto de vista de Mendes (2017), a maternidade na África é tida como uma forma de riqueza e ela não significa uma condição de inferioridade com relação aos homens mas sim como um elemento central da sociedade africana. A autora mostra que no período pré-colonial, as mulheres africanas tinham acesso à terra e exerciam papéis importantes na vida política e religiosa de suas comunidades. No entanto, o colonialismo afetou as dinâmicas culturais em África e introduziu uma política segregacionista em que a divisão do trabalho impedia a circulação efetiva de bens e serviços das mulheres nas comunidades rurais e, ainda assim, as mulheres nessas sociedades são dotadas de poder nos diferentes lugares e posições que ocupam em suas comunidades e famílias.

De acordo com a organização não governamental internacional *Human Rights Watch* (HRW), contudo, dezenas de milhares de adolescentes grávidas e mães estão impedidas ou são desencorajadas de frequentar a escola em vários países de África. O relatório da HRW⁹ publicado no dia 11 de junho de 2018, para celebrar o 16 de junho, Dia Internacional das Crianças Africanas, assinala Serra Leoa, Tanzânia e Guiné-Equatorial como exemplos da discriminação das jovens grávidas na educação. Sendo assim, o investigador dos direitos das crianças na HRW, Elin Martinez, frisou que em muitos países africanos, as adolescentes grávidas e mães são forçadas a abandonar a escola, ficando privadas do direito à educação. Ele ainda alerta que a punição das meninas grávidas na escola não vai diminuir a gravidez na adolescência mas se o continente africano não deixar nenhuma rapariga para trás e estabelecer políticas de incentivo e de regresso escolar das meninas grávidas, isso pode ser um benefício para o continente como um todo.

⁹ "Não se deixa nenhuma rapariga para trás em África: A discriminação na educação contra as alunas grávidas e as mães adolescentes". Relatório da Human Rights Watch (HRW), disponível em: <https://www.dn.pt/lusa/raparigas-gravidas-e-maes-jovens-impedidas-de-frequentar-escolas-em-africa---ong-9430866.html>

O mesmo relatório mostra que as mães adolescentes são acusadas de trazer a desonra para as comunidades, em consequência, são ridicularizadas e isoladas, culminando na falta de perspectiva de frequentar ou de permanecer na escola. O presidente da Tanzânia John Magufuli declarou que enquanto ele estiver à frente do governo nenhuma estudante grávida terá acesso a escola.

Logo depois, em 2019, Mwangi (2021) afirma que os países da África subsaariana como Moçambique, Zimbábue, Serra Leoa, Uganda e São Tomé e Príncipe revogaram suas políticas discriminatórias e adotaram políticas que permitem que estudantes grávidas e mães adolescentes permaneçam na escola sob certas condições (cada um desses países adotou políticas e condições possíveis para a permanência dessas estudantes grávidas). No caso de Moçambique, em dezembro 2018, o Estado revogou o Decreto Nacional que exigia que estudantes grávidas estudassem à noite, mas não adotou nenhuma política que garanta o direito das meninas sobre a permanência nas escolas.

Zimbábue, em 2019, por sua vez, reformou a sua lei da educação para incluir uma disposição que proíbe a exclusão de estudantes grávidas da escola e protege os estudantes da discriminação em razão do estado civil. Serra Leoa, em 2020, reverteu a sua política discriminatória contra as meninas grávidas e em março de 2021 adotou a política de ‘inclusão radical’ que reafirma o direito das meninas grávidas e mães adolescentes a permanecer na escola ou ter acesso à educação formal. Chamaram de ‘inclusão radical’ por uma exigência de inclusão das meninas grávidas, pais aprendizes, crianças marginalizadas e por uma educação de qualidade para todas as classes sociais.

Uganda introduziu diretrizes sobre prevenção e manejo da gravidez nas escolas em dezembro de 2020, de modo que obriga as escolas a priorizar a readmissão de mães e meninas após a gravidez e fornece reparação para crianças e pais quando as escolas públicas se recusam a matriculá-los, mas também estabelece uma série de condições restritas de “rematrícula”, incluindo a exigência de que meninas tirem uma licença maternidade obrigatória de seis meses a partir do terceiro mês da gravidez. São Tomé e Príncipe, em março de 2020, revogou a lei que obrigava as estudantes grávidas a frequentar as escolas no período noturno após o terceiro mês de gravidez e pelo restante do período (MWANGI, 2021).

Em Guiné-Bissau, frequentemente, a menina é responsabilizada individualmente pela gravidez. De fato, elas têm sido responsabilizadas pela comunidade a que pertencem como não tendo ‘acatado’ a educação que receberam dos pais ou encarregados da sua educação, desde uma concepção de ‘desobediência’. Os próprios familiares ou encarregados da educação desses

jovens frequentemente são pessoas que não dispõem de conhecimento sobre a evitação da gravidez e ainda outros que passaram pela mesma experiência de gravidez na adolescência.

A evasão escolar das mães e pais adolescentes comumente tem sido associada ao fato deles não terem condições econômicas para continuar a se sustentar, tendo em conta que a maior parte das famílias das meninas têm dificuldades econômicas para continuar a apoiar os estudos da filha e ao mesmo tempo garantir o sustento para a sua gravidez. No entanto, como já mencionamos, essa perspectiva individualiza uma problemática muito mais ampla que tem a ver, entre outros aspectos, com políticas afirmativas de permanência na educação formal. A maternidade poderia não prejudicar de modo tão dramático o processo de escolarização e profissionalização das meninas em África dependendo dos recursos e apoios para lidar com a situação, mas comumente a maternidade na adolescência expressa a desigualdade social entre as famílias mais abastadas e as mais pobres, tanto nas taxas da gravidez quanto na permanência na escola e na manutenção dos projetos de vida.

5.3 GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA EM ÁFRICA

A discussão sobre a gravidez na adolescência implica o estudo do fenômeno social comumente e internacionalmente referido como casamento “precoce”. Esse entendimento tem levado várias organizações internacionais ocidentais bem como não governamentais a afirmarem, com frequência, que não se trata tão somente de gravidez na adolescência mas uma violação dos direitos humanos. Por outro lado, para os grupos sociais em que essa prática está instituída ela não é concebida como uma violação de direitos humanos e nem mesmo pensada como uma gravidez “precoce”, mais sim como uma forma de valorização e respeito para os pais e também como a salvaguarda de uma tradição cultural para outros grupos étnicos. Essa prática ainda continua, em particular, na sociedade guineense porque o casamento das meninas é entendido para os mais velhos também como uma forma de evitar a gravidez indesejada. Assim, preferem que as suas filhas se casem ainda meninas para evitar que elas engravidem em sua própria casa fora do casamento. Desde essa perspectiva, o casamento junto com o marido seria uma honra para os familiares.

Nhaga (2016) aponta que o fenômeno da gravidez na adolescência tem sido enfrentado como um problema social e de saúde pública e não pode impedir o desenvolvimento e a estabilidade dos países em desenvolvimento. A autora também enfatiza que a gravidez na adolescência está ligada “à cultura, à família, mas também às políticas do Estado no sentido de não disponibilizarem o acesso a conhecimentos científicos sobre a sexualidade”. Ainda, realça

que as meninas que engravidam na adolescência nem sempre permanecem ou continuam o relacionamento amoroso com o parceiro, na maioria dos casos a relação termina após o nascimento da criança, quando os pais passam a se deparar com as dificuldades de ser-se pai ou mãe, por motivo financeiro ou por falta de condição para fornecer um suporte adequado à parceira e ao bebê. Como resultado, não raras vezes, a adolescente acaba por assumir os cuidados e a criação da criança sem o apoio do pai, conforme sinaliza a autora, o que pode ter consequências relacionadas às possibilidades de novas constituições de casamentos ou permanência de preconceitos sociais.

Entre as graves e inúmeras consequências físicas, psicológicas, sociais e materiais geradas pelo atual contexto da pandemia pela Covid-19 nos países africanos, expandiram-se as taxas de gravidez na adolescência. A interrupção da oferta de educação escolar presencial, resultante dos sucessivos encerramentos e normas de distanciamento social, tem sido apontada como um dos fatores associados à gravidez na adolescência nesse período, juntamente com situações de violência sexual que, assim como em outros contextos, foram acentuadas com a pandemia que obrigou milhares de crianças e jovens a permanecerem em casa sob a convivência com seus agressores. A emissora de rádio alemã DW¹⁰, na publicação intitulada “*África: Pandemia da Covid-19 fez aumentar casos de gravidez precoce*”, mostra que muitos centros de acolhimento para adolescentes em situações de emergência, assim como escolas, encontravam-se fechados.

Outrossim, Muangi (2021) aponta que os países da África subsaariana têm as maiores taxas de natalidade na adolescência do mundo. Mas desde quando ter filhos na “adolescência” passou a figurar como uma problemática social e situar-se entre as principais preocupações de saúde pública em Guiné-Bissau? Dias e Texeira (2010, p.123) mostram que até aproximadamente meados do século XX, a gestação na adolescência não era considerada uma questão de saúde pública, também não recebia a atenção de pesquisadores e organizações sociais como recebe hoje em dia. O estudo nos permite entender que a gravidez na adolescência não esteve entre os principais problemas de saúde pública na Guiné-Bissau¹¹, no entanto, em função das alterações profundas impostas desde o colonialismo aos modos de vida e culturas em África e o persistente empobrecimento imposto às nações africanas pelos países do norte

¹⁰ <https://www.dw.com/pt-002/%C3%A1frica-pandemia-da-covid-19-fez-aumentar-casos-de-gravidez-precoce/a-59148075>

¹¹ Segundo o Banco Mundial (2009) “o paludismo (também conhecido como malária) continua a ser o problema principal de saúde pública na Guiné-Bissau” onde o sistema de saúde está entre os mais deficitários da África.

global, não por acaso, a África tem a maior taxa de gravidez na adolescência do mundo, a qual precisa ser melhor e apropriadamente conhecida, nos termos das suas próprias comunidades.

6 METODOLOGIA

O presente projeto valer-se-á da metodologia qualitativa de pesquisa, de natureza descritiva com a utilização de diferentes possibilidades (técnicas e instrumentos) de coleta de dados, onde os dados vão ser analisados de uma forma indutiva.

Flick (2009) destaca aspectos essenciais para uma pesquisa qualitativa, os quais envolvem a escolha de métodos e teorias apropriadas ao estudo em questão; a consideração de quem são os participantes e seus contextos socioculturais; a reflexividade do pesquisador e da pesquisa. Desse modo, realça que “a pesquisa qualitativa é de particular relevância ao estudo da relações sociais devido à pluralização das esferas de vida” (p.20). Também a pesquisa qualitativa requer uma análise profunda dos dados recolhidos e é de muita relevância a descrição dos dados para poder compreender um fenômeno a partir da concepção dos participantes. De acordo com Creswell (2007, p.189), o pesquisador deve preparar o terreno para a discussão das questões envolvidas na coleta de dados e estabelecer as informações através de observações e entrevistas, documentos e materiais visuais, bem como estabelecer o protocolo para registrar informações. Para o autor:

A pesquisa qualitativa é emergente em vez de estritamente pré-configurada. Diversos aspectos surgem durante um estudo qualitativo. As questões de pesquisa podem mudar e ser refinadas à medida que o pesquisador descobre o que perguntar e para quem fazer as perguntas. O processo de coleta de dados pode mudar à medida que as portas se abrem ou se fecham para a coleta de dados, e o pesquisador descobre os melhores locais para entender o fenômeno central de interesse. A teoria ou padrão geral de entendimento vai surgir à medida que ela começa com códigos iniciais, desenvolve-se em temas mais amplos e resulta em uma teoria baseada na realidade ou na interpretação ampla (CRESWELL, 2007; p. 186).

Para realizar a pesquisa sobre a gravidez entre meninas na zona rural da Guiné-Bissau recorreremos aos métodos qualitativos porque pretendemos conhecer como os sujeitos da pesquisa descrevem, compreendem e experimentam os acontecimentos relacionados à gravidez e entender o fenômeno desde a dimensão social e psicológica. Nessa perspectiva, realizaremos o projeto com base na *pesquisa narrativa* para que possamos ter acesso à experiência primária. Para Paiva (2008), a pesquisa narrativa pode ser descrita como uma metodologia que consiste

na coleta de histórias sobre determinado tema buscando perceber como os narradores constroem sentido a partir de suas experiências ao lhes dar a forma de narrativas.

Nosso ponto de partida metodológico será o levantamento bibliográfico em livros, artigos, monografias, teses, dissertações e outros a fim de aprofundarmos o conhecimento do tema da gravidez na adolescência em África e, particularmente, em Guiné-Bissau, ampliando o diálogo com a produção de pesquisadores que nos antecedem.

O instrumento de coleta de dados privilegiado nesse estudo é a *entrevista aberta* tendo como questão de partida ou orientadora a experiência e os significados em torno da gravidez na adolescência e a relação e concepções na família e na comunidade, a ser realizada com 6 adolescentes grávidas ou mães e pais de 14 à 19 anos da região de Cacheu, sector de Bula, que concordarem em participar voluntariamente da pesquisa. A entrevista será acompanhada de um questionário sociodemográfico para levantamento de informações como idade, localidade, escolaridade, trabalho.

Realizaremos também entrevistas com pais ou familiares encarregados da educação dos adolescentes em situação de gravidez presente ou passada, um gestor da educação escolar e um da saúde e uma liderança comunitária localmente reconhecida como tal, totalizando mais 6 participantes.

O número total de participantes é 12 e foi definido tendo em vista o escopo da pesquisa, de natureza de trabalho de conclusão de curso e do tempo necessário à realização das entrevistas e da análise do material, desde a submissão do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Unilab, até a discussão e sistematização dos dados coletados.

A expectativa é que as entrevistas possam ser realizadas presencialmente, no entanto, na medida em que perdurar o estado de pandemia pela Covid-19, estas poderão ser realizadas remotamente com auxílio de plataformas de reunião on-line, vídeo chamadas ou aplicativos como whatsapp, caso o pesquisador julgue pela pertinência do recurso diante do tema e das especificidades culturais dos participantes. A mesma atenção será dada à língua em que será apresentada a pesquisa e conduzidos os encontros.

Os meios de registro das entrevistas dependerão dos recursos disponíveis, de todo modo, elas serão devidamente registradas, após esclarecimento e consentimento de cada uma e cada um dos participantes. Caso as entrevistas sejam realizadas presencialmente, serão observados todos os protocolos de biossegurança de proteção contra o Covid-19, tais como uso de máscara, álcool gel 70º distanciamento físico, conforme orientam as autoridades de saúde.

Com a entrevista com os pais, buscamos conhecer como lidam ou lidaram com a gravidez da filha ou do filho e suas concepções. Com os agentes educacionais pretendemos

conhecer suas práticas relacionadas ao tema da gravidez entre meninas e as concepções que circulam na escola e os impactos nas trajetórias escolares das e dos jovens mediante a gravidez. Com o gestor da saúde queremos conhecer as ações e programas voltados à temática da gravidez na adolescência e ao atendimento as meninas grávidas e o acesso à saúde, de maneira mais ampla. A entrevista com a liderança comunitária tradicional poderá nos trazer as concepções e ações da comunidade acerca do fenômeno em questão.

A pesquisa garantirá o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção devida aos participantes, garantindo os direitos de sigilo, anonimato e participação voluntária esclarecida e consentida, mediante Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e Termo de Assentimento Livre Esclarecido (TALE), quando for o caso, por meio dos quais serão devidamente esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos, na medida de sua compreensão, considerando linguagem acessível e particularidades do contexto sociocultural, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde a qual determina diretrizes éticas específicas para pesquisas nas ciências humanas e sociais envolvendo seres humanos e orientações do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Unilab e da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Antes de dar início à coleta de dados o projeto será submetido ao CEP Unilab.

7 CRONOGRAMA

ATIVIDADES	2022	2023		2024	
	2º Sem	1º Sem	2º Sem	1º Sem	2º Sem
Reestruturação do projeto com a/o orientador\a	X				
Levantamento Bibliográfico	X	X			
Elaboração dos instrumentos de coleta de dados e preparo para a entrada no campo		X			
Submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa		X			
Coleta de dados		X	X		
Analises e discussão dos dados		X	X	X	
Sistematização dos dados			X	X	X
Elaboração de Artigo					X
Defesa do TCC					X

Referências

- AQUINO, Estela M. L. **Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais**. Rio de Janeiro: 2003.
- BANCO MUNDIAL. **REPÚBLICA DA GUINÉ-BISSAU: revisão dos sectores sociais**. Desenvolvimento Humano II Região da África. 15 de janeiro de 2009; n. 444427 – GW.
- BOCK, Ana Mercês Bahia. **A adolescência como construção social: estudo sobre livros destinados a pais e educadores**. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, v. 11, n. 1, 2007. (p. 63-76).
- CÁ, Lourenço Ocuni. A educação durante a colonização portuguesa na Guiné-Bissau (1471-1973). **Rev. online Bibl. Prof. Joel Martins**, Campinas, SP, v.1, n.4, out., 2000, (p. 1-20)
- CARDOSO, Augusto. **Saberes e práticas tradicionais da etnia bijagós e suas relações com a organização, a gestão e a conservação da biodiversidade na Guiné-Bissau**. Dissertação de Mestrado em Administração da Escola de Administração da Universidade Federal da Bahia. pp. 192. Salvador, 2010.
- CHALEM, Elisa. *et al.* Gravidez na adolescência: perfil sociodemográfico e comportamental de uma população da periferia de São Paulo, Brasil. *Rev. Departamento de Psiquiatria, UFSP, Brasil*, jan, 2007 (p.177-186).
- CRESWELL, John W. Procedimentos qualitativos. *In. Projeto de Pesquisa: método qualitativo, quantitativo e misto*. Porto Alegre. 2ª ed.:Artmed, 2007.
- DIAS, Ana Cristina Garcia; TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. **Paideia**, jan.-abr. 2010, vol. 20, n. 45 (p.123-131).
- DINIZ, Nataly Carvalho. **Gravidez na adolescência: um desafio social**. Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, UFMG. Campos Gerais (MG), 2010.
- FLICK, Uwe. Pesquisa Qualitativa: por que e como fazê-la. *In. Introdução a Pesquisa Qualitativa*. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- GRDR. Grupo de Investigação e de Realização para o Desenvolvimento Rural; Governo Regional; Gabinete de Planificação de Cacheu. **Monografia da Região de Cacheu Guiné-Bissau**. Guiné-Bissau, (p. 1-63), maio de 2018. Disponível em: www.grdr.org
- GURGEL, Maria Glêdes Ibiapina. *et al.* Gravidez na adolescência: tendência na produção científica de enfermagem. **Esc. Anna Nery** vol.12 no.4 Rio de Janeiro, Dec. 2008.
- HEILBORN, Maria Luiza. *et al.* Assistência em contracepção e planejamento reprodutivo na perspectiva de usuárias de três unidades do Sistema Único de Saúde no Estado do Rio de Janeiro, Brasil. Grupo Conprusus, **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro (p.269-278), 2009.

LEI DE BASE DO SISTEMA EDUCATIVO DA GUINÉ-BISSAU. Ministério da Educação Nacional, Cultura, Ciência, Juventude e dos Desportos. Bissau, 21 de maio de 2010. (p. 1-27).

MWANGI, Monicah. **África: avanço nos direitos de estudantes grávidas.** Human Rights Watch. 8 de janeiro de 2021. Disponível em:
<https://www.hrw.org/pt/news/2021/09/29/379983>

NHAGA, Jacinira Carlos. **Histórias de mães adolescentes na Guiné-Bissau: contributo para a construção de um modelo intercultural da gravidez na adolescência.** Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Coimbra (p. 1-56), 2016.

OLIVEIRA, Heloísa. **Gravidez precoce é uma das principais causas da evasão escolar.** Estudo da Fundação ABRINQ. Brasil, março de 2019.

PAIVA, Vera Lúcia Menezes de Oliveira e. Pesquisa narrativa: uma introdução. **Revista Brasileira de Linguística Aplicada** [online]. 2008, v. 8, n. 2, pp. 261-266. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/S1984-63982008000200001>

PATTO, Maria Helena Souza. **A produção do fracasso escolar.** São Paulo: T. A. Queiroz, 1991.

PONTES, Mariana Leme da Silva. et al. A gravidez precoce no imaginário coletivo de adolescentes. **Psicologia: Teoria e Prática.** Pontifícia Universidade Católica de Campinas (p. 85-96) 2010.

SILVA, Tomaz Tadeu da. A produção social da identidade e da diferença. *In.* **Identidade e diferença: Perspectiva dos estudos culturais.** Rio de Janeiro: Ed. Vozes, 2000. (p. 73-102).

SIMÃO, A. B. *et al.* Comparando as idades à primeira relação sexual, à primeira união e ao nascimento do primeiro filho de duas coortes de mulheres brancas e negras em Belo Horizonte: evidências quantitativas. **Rev. Bras. Est. Pop.**, São Paulo, v. 23, n. 1, (p. 151-166), jan./jun. 2006.

TAKIUTI, Albertina Duarte. *et al.* **Maternidade e Adolescência: histórias de adolescentes grávidas e mães do Brasil, Portugal e Guiné-Bissau.** São Paulo: O Gênio Criador. 1ª ed., 2019.

UNICEF. **Monitorização da Situação da Criança e da Mulher.** Sexto Inquérito aos Indicadores Múltiplos, MICS6. Guiné-Bissau, (p. 1-859), 2018-2019.

UNIOGBIS. Secção de Direitos Humanos ACNUDH. **Relatório sobre o Direito à Saúde na Guiné-Bissau.** Janeiro de 2016 e Março de 2017. (p. 1-41).