

2010

Relatório do Estudo

Avaliação do impacto da medida de suspensão temporária das alunas grávidas do ensino secundário



Índice

LISTA DE TABELAS E GRÁFICOS	5
SIGLAS E ACRÓNIMOS	6
AGRADECIMENTOS	8
RESUMO EXECUTIVO	8
INTRODUÇÃO	12
CAPITULO 1. ADOLESCENCIA E SEXUALIDADE	14
1.1 Direitos Sexuais e Reprodutivos na Adolescência no contexto internacional	15
1.1.1. A abordagem da gravidez na adolescência	18
1.2 Direitos Sexuais e Reprodutivos na Adolescência no Contexto Nacional	20
1.2.1. O Programa de Saúde Sexual e Reprodutiva do MS e das ONG' s	23
1.2.2. Abordagem da gravidez na adolescência	25
1.3 As Orientações Gerais para uma melhor gestão da questão da gravidez nas escolas	31
CAPÍTULO 2. ESTUDO DE CASO SOBRE AS PRÁTICAS E AS REPRESENTAÇÕES SOBRE A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NO ENSINO SECUNDÁRIO	35
2.1 As opções metodológicas	35
2.1.1. Dimensões de análise e indicadores	35
2.1.2. A amostra	37
2.1.3. Caracterização dos grupos-alvo do estudo	39
2.1.4. Técnicas e instrumentos utilizados na recolha de informações	39
2.1.5. Análise dos dados	40
2.2 Evolução da situação da suspensão de matrículas por gravidez – 2002-2003 a 2007-2008	41
2.3 As representações sobre as causas da gravidez na adolescência	45
2.3.1. Os docentes	45
2.3.2. As alunas	47
2.4 Contexto sócio - económico e familiar das alunas grávidas/mães participantes no estudo	48
2.4.1. As famílias de origem das alunas	48
2.4.2. Os pais das crianças	48
2.5 Os procedimentos de aplicação da medida nas escolas	49
2.5.1. Detecção da gravidez	49
2.5.2. Forma de intervenção/abordagem	51
2.5.3. Mecanismos de negociação	51
2.5.4. Registo do processo	53

2.6	Vivencia e avaliação da medida pelas alunas	55
2.6.1.	Forma de intervenção/abordagem da escola no processo de suspensão	55
2.6.2.	Compreensão da medida	56
2.6.3.	Rendimento escolar durante a gravidez e antes da suspensão	57
2.6.4.	Razões da (não) suspensão e do (não) regresso	58
2.7	Avaliação da medida pelas escolas	60
2.7.1.	Os elementos da direcção	60
2.7.2.	Os docentes	62
2.8	Avaliação da medida pelas alunas	64
2.9	Sexualidade, Gravidez e Maternidade: conhecimentos, práticas e representações	65
2.9.1.	Conhecimentos, experimentação e representações de práticas contraceptivas	65
2.9.2.	Educação Sexual na família e em redes sociais	67
2.9.3.	Vivencia da gravidez e da maternidade	68
2.10	Medidas Adoptadas pela Escola para a Criação de Condições Favorecedoras de Práticas Positivas em Matéria de Igualdade e Equidade de Género e Abordagem da Gravidez na Adolescência no Espaço Escolar	68
2.10.1.	Educação sexual nas escolas	68
2.10.2.	Mecanismos de acompanhamento e serviços de apoio das alunas grávidas/mães na escola	72
CAPÍTULO 3. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES		78
BIBLIOGRAFIA		84
ANEXOS		88
Anexo 1: Dimensões de análise qualitativa e variáveis utilizadas		88
Anexo 2: Número de alunos e alunas matriculados no ano lectivo 2008-2009 por escolas		90
Anexo 3: Sistematização dos dados sobre os elementos das direcções entrevistados (Director (a) e Subdirector(a) ASC) das escolas		91
Anexo 4: Sistematização dos dados sobre as alunas participantes e situação face à suspensão por escolas		92
Anexo 5: Entrevistas realizadas e categoria das (os) entrevistadas por escolas		92
Anexo 6: Sistematização das representações da gravidez na adolescência dos elementos das direcções das escolas		93
Anexo 7: Representações sobre causas da gravidez na adolescência dos elementos das direcções das escolas		93
Anexo 8: Representações da gravidez na adolescência pelas alunas		94
Anexo 9: Características sócio - económica e familiar das alunas que participaram no estudo		95
Anexo 10: Perfil dos “pai di fidjo” das alunas que participaram no estudo		97

Anexo 11: Detecção dos casos de gravidez – situações mais frequentes em cada escola	98
Anexo 12: Registo e organização do processo da suspensão das alunas grávidas pelas escolas	98
Anexo 13: Posições em relação á medida e razões apresentadas pelos elementos das direcções	100
Anexo 14: Categorias relativas aos pontos positivos da medida apresentadas pelos elementos das direcções	102
Anexo 15: Categorias relativas aos pontos negativos da medida apresentadas pelos elementos das direcções	103
Anexo 16: Categorias que sustentam o sim (concordo com a suspensão da aluna grávida) apresentadas pelos docentes	104
Anexo 17: Categorias que sustentam o não (discordo) apresentadas pelos docentes	108
Anexo 18: Categorias que sustentam as posições ambivalentes (não concorda nem discorda) apresentadas pelos docentes	110
Anexo 19: Estado de disposição/indisposição das alunas nas aulas durante a gravidez	111
Anexo 20: Vivencia da suspensão por motivo de gravidez da parte das alunas	112
Anexo 21: Razões das alunas que fundamentam as posições contra a medida	116
Anexo 22: Razões das alunas que fundamentam as posições a favor da medida	117
Anexo 23: Razões das alunas que fundamentam as posições ambivalentes – contra e a favor	117
Anexo 24: Conhecimento e uso dos métodos anticoncepcionais	118
Anexo 25: Representações de práticas contraceptivas	119
Anexo 26: Educação sexual na família e em redes sociais	121
Anexo 27: Relação entre idade de início da vida sexual e idade que engravidou	123
Anexo 28: Razões e sentimentos associados á gravidez	124

Lista de Tabelas e Gráficos

Tabela 1: Número de alunas que suspenderam a matrícula por escolas e anos lectivos	38
Tabela 2: Número de alunas que suspenderam a matrícula, que regressaram e que tiveram aproveitamento por anos lectivos	41
Tabela 3: Total de alunas que suspenderam a matrícula, que regressaram e que tiveram aproveitamento por ciclos	43
Tabela 4: N.º e % de insucesso (abandono + reprovação) por ciclos	44
Tabela 5: Avaliação da medida pelos docentes (n.º e % de respostas)	62
Tabela 6: Avaliação da medida pelas alunas (n.º e % de respostas)	64
Gráfico 1: Total de alunas que suspenderam a matrícula por gravidez, que regressaram, e que tiveram aproveitamento	42
Gráfico 2: N.º de alunas que suspenderam a matrícula por gravidez, que regressaram e que tiveram aproveitamento por anos lectivos 2002/2003 a 2007/2008	43
Gráfico 3: Taxa de insucesso (abandono+reprovação) decorrente das suspensões por escolas	44

Siglas e Acrónimos

ACRWC	Carta Africana dos Direitos e Bem-Estar da Criança
ASC	Assuntos Sociais e Comunitários
AU	African Union
CEDAW	Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres
CEJ	Centro de Juventude
CIDC	Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança
CIPD	Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento
DIU	Dispositivo Intra-Uterino
DGEBS	Direcção Geral do Ensino Básico e Secundário
DSR	Direitos Sexuais e Reprodutivos
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EPT	Educação para Todos
HIV/SIDA	Vírus da imunodeficiência/ Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
ICASE	Instituto Cabo-Verdiano de Apoio Social e Escolar
ICIEG	Instituto Cabo-Verdiano para a Igualdade e Equidade de Género
IDSR	Inquérito Demográfico e à Saúde Reprodutiva
IEG	Igualdade e Equidade de Género
INE	Instituto Nacional de Estatística
IVG	Interrupção Voluntária da Gravidez
GEP	Gabinete de Estudos e Planeamento
LBSE	Lei de Bases do Sistema Educativo
ME	Ministério da Educação
MECD	Ministério de Educação, Cultura e Desportos

MEES	Ministério de Educação e do Ensino Superior
ODM	Objectivos do Milénio para o Desenvolvimento
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização Não Governamental
PMI-PF	Protecção Materno-Infantil e Planeamento Familiar
PNIEG	Plano Nacional para a Igualdade e Equidade de Género
PNSR	Programa Nacional de Saúde Reprodutiva
QUIBB	Questionário Unificado de Indicadores de Bem-estar
SR	Saúde Reprodutiva
SSR	Saúde Sexual e Reprodutiva
ONU	Organização das Nações Unidas
UA	Unidade Africana

Agradecimentos

A elaboração deste estudo só foi possível com a valiosa colaboração das alunas que se disponibilizaram a partilhar as suas vidas connosco; das direcções das escolas secundárias Jorge Barbosa em S. Vicente, Escola Técnica do Porto Novo, Escola Abílio Duarte no Palmarejo, Praia, Escola Amílcar Cabral em Santa Catarina, Escola Alfredo da Cruz Silva em Santa Cruz, que gentilmente nos receberam e partilharam informações importantes para este estudo; dos professores e professoras das referidas escolas, que se disponibilizaram a dar a sua opinião sobre a medida de suspensão temporária das alunas grávidas do ensino secundário; da comissão de seguimento do estudo composta por técnicas do GEP/ME, do ICIEG e da representação da UNIFEM em Cabo Verde, que colaboraram com dados e informações importantes; dos informantes privilegiados que deram *inputs* bastante valiosos.

Resumo Executivo

O estudo “Avaliação do impacto da medida de suspensão temporária das alunas grávidas do ensino secundário” promovido pelo ICIEG em parceria com o ME, enquadra-se no âmbito da implementação do PNIEG 2005-2011, e na recomendação do comité da CEDAW.

Os objectivos específicos definidos para este estudo foram (i) avaliar o impacto da implementação da medida em termos sociais e individuais; (ii) recolher informações sobre o impacto desta medida no abandono escolar entre as raparigas; (iii) analisar o estado actual do processo de criação de condições nas escolas que permitam que os critérios de permanência no sistema respeitem o princípio da igualdade e a equidade de género.

Metodologicamente utilizamos duas dimensões analíticas: uma quantitativa, de leitura dos dados da DGEBS/ME referentes à suspensão nas escolas secundárias desde do início de implementação da medida (2001-2002) até 2007-2008, que nos permite traçar um quadro evolutivo e situacional da sua aplicação. A dimensão qualitativa, a central e orientadora deste estudo, permitiu-nos através da análise do conteúdo dos discursos do público-alvo, caracterizar e compreender elementos sócio – económicos e familiares, as vivências das alunas (com diferentes situações) face ao processo de suspensão, e a aplicação da medida nas cinco escolas onde a pesquisa incidiu.

Os cinco estudos de caso foram realizados nas escolas secundárias públicas, com maior taxa de alunas grávidas que suspenderam a matrícula por gravidez, e com

maior dimensão de efectivos a nível da região (“Abílio Duarte” - Praia, “Amílcar Cabral” - Santa Catarina, “Alfredo da Cruz Silva” - Santa Cruz, “Jorge Barbosa” - São Vicente, e “Escola Técnica do Porto Novo” - Porto Novo).

As fontes de informação foram as direcções escolares, o corpo docente, as alunas, dirigentes do ME, ex-dirigentes do MECD e informantes privilegiados. Como técnicas metodológicas utilizaram-se entrevistas semi-estruturadas, inquéritos, observação *in loco*, consulta documental e bibliográfica.

O estudo oferece um quadro conceptual e analítico que abrange a evolução internacional e regional das questões relativas à sexualidade na adolescência, as práticas e as políticas gerais nessa área vigentes no país, e a implementação dos acordos assinados por Cabo Verde em matéria de direitos de adolescentes e jovens, nomeadamente os direitos sexuais e reprodutivos.

As políticas traçadas e acções desenvolvidas no país em matéria de saúde sexual e reprodutiva, caracterizam-se por melhorias, que reflectem uma preocupação crescente do Governo e da sociedade civil, com a consideração de adolescentes e jovens como população prioritária, e com a implementação de programas dirigidos especificamente a essas categorias da população. Contudo persistem constrangimentos estruturais, conjunturais, e institucionais, que afectam a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens, e que estão associados no seu conjunto ao não respeito pelos seus direitos sexuais e reprodutivos.

A implementação dos instrumentos internacionais de protecção da criança e do (a) adolescente ratificados por Cabo Verde, sobretudo em matéria de direitos sexuais e reprodutivos, tem sido lento e com pouca tradução prática, e neste sentido o país corre o risco de estar a violar os direitos estabelecidos e as linhas de actuação definidas a nível internacional. A medida de suspensão temporária, ao não respeitar a livre escolha da aluna pelo seu percurso escolar e pela sua vida sexual e reprodutiva, e ao não criar condições na escola para a conciliação da gravidez/maternidade com os estudos, viola os instrumentos internacionais e regionais ratificados, entre os quais a recém ratificada Carta Africana para a Juventude (Fevereiro de 2010), que obriga aos Estados a assegurar as condições para que as jovens que engravidem ou casem antes de completar a sua educação, devam ter a oportunidade de continuar os seus estudos (art.º 13); a promover políticas educativas que não impeçam as adolescentes e jovens, incluindo as grávidas, mães e casadas, de frequentarem a escola, e de assegurar às jovens mães o direito á licença de maternidade (art.º 23).¹

Os estudos de caso incidiram sobre as práticas e as representações sobre a gravidez na adolescência no meio escolar. Como prática foi objecto de análise a medida de suspensão temporária das alunas grávidas do ensino secundário, a sua evolução, as

¹ African Youth Charter , African Union, July 2006, pp.8,9,17,18

características sócio – económicas e familiares das alunas grávidas/mães entrevistadas, os procedimentos de aplicação da medida e a sua avaliação pelas escolas, a vivência e a avaliação da medida pelas alunas. Por outro lado, analisamos as representações sociais dos dirigentes educativos, dos docentes e das alunas sobre a gravidez na adolescência, constituindo-se importantes indicadores da forma como essa realidade é construída e reproduzida no seio da escola, contribuindo para a reprodução de sistemas de pensamentos em relação a esse facto social, e influenciando práticas de gestão da gravidez no meio escolar.

Como conclusões do trabalho de pesquisa o relatório apresenta:

1. O impacto negativo da medida de suspensão temporária na trajectória pessoal e escolar das alunas grávidas/mães;
2. Os procedimentos de aplicação da medida pelas escolas marcados por ambiguidades e falhas institucionais, que não garantem uma gestão equilibrada e eficiente da gravidez no meio escolar;
3. O processo de criação de condições nas escolas não respeitem o princípio da igualdade e a equidade de género e não utilizam uma abordagem adequada da gravidez no meio escolar;
4. A satisfação social da maioria dos agentes educativos (participantes) com a suspensão que se explicam pelas representações sociais negativas em relação á gravidez na adolescência revelando a reprodução estigmatizada e preconceituosa que a escola faz em relação á sexualidade de adolescentes e jovens, liberando a escola de qualquer responsabilidade social em relação a esse facto, e posicionando-se contra os direitos humanos.

O relatório propõe recomendações específicas e de ordem geral.

Como recomendações específicas propõe:

1. A adequação do quadro normativo - legal das escolas básicas e secundárias, com a revogação do despacho “Orientações gerais para uma melhor gestão da questão da gravidez nas escolas”, a criação e implementação de um regulamento específico que permitam a conciliação da gravidez/maternidade com os estudos;
2. A criação de estruturas e mecanismos de intervenção em matéria de saúde e sexualidade, incluindo serviços de aconselhamento em saúde sexual e reprodutiva e orientação sexual nas escolas, acções de formação parental, espaços para a prestação dos primeiros socorros, formação de Educadores de Pares em Saúde Sexual e Reprodutiva, oficinas temáticas sobre Saúde Sexual e Reprodutiva;
3. A criação de um ambiente favorável à implementação de propostas educativas que respeitem, valorizem e promovam os direitos humanos e a igualdade e

equidade de género no espaço escolar e na comunidade, incluindo a capacitação de técnicos (as), agentes educativos e de desenvolvimento em matéria de educação sexual; a integração no curriculum escolar do ensino básico e secundário da abordagem compreensiva da sexualidade; sessões de formação, informação e debate sobre educação sexual compreensiva na comunidade educativa; advocacia junto aos parlamentares, dirigentes políticos, instituições governamentais e sociedade civil, para a introdução na legislação cabo-verdiana dos direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes e jovens; e a revisão/clarificação da legislação cabo-verdiana sobre saúde sexual e reprodutiva.

Como recomendações gerais propõe:

1. Criação de uma estratégia multisectorial de intervenção que envolve a criação de um documento estratégico/guia para o desenvolvimento de políticas públicas em matéria de direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes e jovens, melhoria do sistema de recolha e análise de dados nacionais em matéria de comportamentos de adolescentes e jovens, incluindo aspectos da sua saúde sexual e reprodutiva, e estudos sobre comportamentos de adolescentes e jovens.
2. Criação de serviços de apoio sociais e/ou reforço às estruturas existentes, nomeadamente serviços específicos de saúde sexual e reprodutiva - serviços “amigos dos (as) jovens”, rede de apoio sócio - pedagógico às alunas grávidas/mães nas escolas, criação de uma bolsa de recursos de apoio às alunas mães mais carenciadas, e aumento das valências de apoio às famílias na comunidade, nomeadamente Creches, Amas Familiares, Jardins Infantis e Espaços de Ocupação dos Tempos Livres.
3. Desenhar e implementar acções de IEC multisectoriais em matéria de saúde sexual e reprodutiva, que envolvam diversos *media*, acções nas escolas, na comunidade e nas instituições.

Introdução

O presente estudo tem como objectivo geral avaliar o impacto da medida de suspensão temporária das alunas grávidas do ensino secundário, promulgada em 2001 mediante o despacho “Orientações gerais para uma melhor gestão da questão da gravidez nas escolas” emitido pelo MECD, que aconselha as alunas a suspenderem a frequência ao estabelecimento de ensino em caso de gravidez podendo retornar à escola após o parto.”²

O estudo promovido pelo ICIEG em parceria com o ME, foi desenvolvido entre Julho de 2009 a Maio de 2010, enquadra-se no âmbito da implementação do PNIEG 2005-2011, e na recomendação do comité da CEDAW – ratificado pelo Estado de Cabo Verde, que nos exorta a “[...] avaliar a medida “da suspensão provisória de meninas grávidas da escola” para assegurar-se de que esta medida alcance seu objectivo pretendido, de dar a estudantes grávidas uma oportunidade de recomeçar seus estudos após ter dado o nascimento, ao invés de resultar no abandono de seus estudos.”³.

Os objectivos específicos definidos para este estudo foram (i) avaliar o impacto da implementação da medida em termos sociais e individuais; (ii) recolher informações sobre o impacto desta medida no abandono escolar entre as raparigas; (iii) analisar o estado actual do processo de criação de condições nas escolas que permitam que os critérios de permanência no sistema respeitem o princípio da igualdade e a equidade de género.

Para procedermos a avaliação optamos por utilizar duas dimensões analíticas: uma quantitativa, de leitura dos dados do GEP/ME referentes à suspensão nas escolas desde do início de implementação da medida até 2007-2008, que nos permite traçar um quadro evolutivo e situacional da sua aplicação. A outra dimensão, qualitativa, centrou-se no cruzamento dos dados referentes às vivências das alunas (com diferentes situações) face ao processo de suspensão, e dos dados sobre a aplicação da medida pelas escolas.

Para aprofundarmos as questões recorreremos ainda a estudos de caso, em cinco escolas secundárias públicas: “Abílio Duarte” (Praia), “Amílcar Cabral” (Santa Catarina), “Alfredo da Cruz Silva” (Santa Cruz), “Jorge Barbosa” (São Vicente) e “Escola Técnica do Porto Novo” (Porto Novo).

² Ministério de Educação, Cultura e Desporto. Gabinete do Ministro. “Orientações gerais para uma melhor gestão da questão da gravidez nas escolas” 2001

³ Cabo Verde e a CEDAW: Relatório à Convenção sobre Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres e Documentos Conexos. ICIEG. Praia, 2007, pg.226.

As fontes de informação foram as direcções (5 directores (as) e 5 subdirectores (as) para os assuntos sociais e comunitários) o corpo docente (255 professores (as)), as alunas (16 alunas com situações diferenciadas relativamente ao processo de suspensão), dirigentes do ME (2), ex-dirigentes do MECD (2) e informantes privilegiados (4). Utilizaram-se diferentes técnicas metodológicas como entrevistas semi-estruturadas, inquéritos, observação *in loco* e consulta documental e bibliográfica.

A dinâmica de trabalho indicou-nos que a avaliação da medida, tinha de ser enquadrada num contexto mais amplo, que abrangesse a evolução internacional e regional das questões relativas à sexualidade na adolescência e as políticas gerais nessa área vigentes no país. Essa constatação, fez com que introduzíssemos um primeiro capítulo dedicado a esta matéria, do qual emerge, o estado de implementação dos acordos assinados por Cabo Verde em matéria de direitos de adolescentes e jovens.

O segundo capítulo focaliza-se sobre os estudos realizados nas 5 escolas, sobre as práticas e as representações sobre a gravidez na adolescência no meio escolar.

No decorrer do trabalho, deparamos - nos com algumas dificuldades na elaboração desta pesquisa, nomeadamente a falta de disponibilidade de algumas escolas para colaborarem, devido ao trabalho de campo ter coincidido com o início do ano lectivo (Outubro 2009) em que as escolas estavam engajadas em esforços para concretizar o seu funcionamento.

Outras dificuldades se relacionam com as praticas institucionais das escolas, marcadas pela inexistência de um sistema de seguimento e avaliação do processo de aplicação da medida. Este facto condicionou o tempo e a qualidade das respostas - de referir que os dados foram solicitados em Agosto de 2009 e que, após sucessivas tentativas, apenas 20 das 32 escolas secundárias responderam ao pedido de identificar e seleccionar alunas que suspenderam a matrícula e regressaram em diferentes anos lectivos, e das alunas que suspenderam a matrícula e não regressaram á escola.

Outro obstáculo encontrado relaciona-se com a identificação, e estabelecimento de contacto com os familiares das alunas, acrescido das dificuldades em participar em encontros, devido á distância geográfica escola - casa, á sua ausência (muitas alunas não vivem com os familiares directos), e ainda com a manifestação explícita de não estarem dispostos a colaborar.

Pelos motivos apresentados, o trabalho de campo sofreu um atraso considerável em relação ao previsto, sendo que iniciamos em Outubro de 2009 e terminamos em Janeiro de 2010, reflectindo directamente no prazo estipulado para a concretização do estudo.

CAPITULO 1. ADOLESCENCIA E SEXUALIDADE

O estado dos direitos sexuais e reprodutivos e a abordagem da gravidez na adolescência de âmbito internacional e nacional mereceram a nossa atenção, visto constituírem importantes elementos para contextualizar e analisar as práticas de gestão da gravidez no meio escolar.

A adolescência é a etapa da vida compreendida entre a infância e a fase adulta, marcada por um complexo processo de crescimento e desenvolvimento biológico e psicossocial. Os parâmetros da definição do conceito de adolescência e de juventude, tem sido objecto de diferentes classificações, dependente das abordagens que se privilegiam. Assim, a OMS circunscreve a adolescência à faixa etária 10 a 19 anos, e considera que a juventude se estende dos 15 aos 24 anos. A Carta Africana da Juventude considera que a juventude abarca a população entre os 15 e os 35 anos. A legislação cabo-verdiana considera adolescente a pessoa de 12 aos 18 anos de idade.

Nas Ciências Sociais tem-se procurado redefinir o conceito de adolescência e juventude em função de realidades sociais e culturais diferentes, acentuando o seu carácter heterogéneo e plural. Neste caso reproduzimos os termos empregues nos textos que consultamos na elaboração deste trabalho.

Em várias abordagens teóricas existe um claro consenso de que a sexualidade não se refere somente às capacidades reprodutoras, mas também ao prazer. Convivemos com duas visões da sexualidade – uma positiva que remete para a energia que vem do nosso corpo, isto é, para os nossos desejos e prazeres que exigem satisfação, e outra negativa que nos indica a repressão e o controle social sobre a expressão dos nossos desejos, promovendo sentimentos de medo, vergonha, e risco. Nascemos dotadas e dotados de

Os direitos sexuais e reprodutivos constituem-se enquanto direitos humanos fundamentais reconhecidos internacionalmente. Nasceram a partir da definição de saúde reprodutiva, e baseiam-se na conjunção dos direitos sociais, principalmente, o direito à saúde, à educação, à informação, com os direitos individuais da não interferência e da não discriminação. Os seus pressupostos centrais são decidir livremente e responsabilmente sobre a própria vida sexual e reprodutiva, ter acesso à informação, ter acesso aos meios para o exercício dos direitos individuais livres de discriminação, coerção ou violência.

Toneli, Maria Juracy Filgueiras, Direitos Sexuais e Reprodutivos: Algumas considerações para auxiliar a pensar o lugar da psicologia e sua produção teórica sobre a adolescência, Revista Psicologia & Sociedade, 200, pp. 151-152

Uma das primeiras formas de classificação do mundo social diz respeito ao sexo das pessoas. A palavra sexo contudo, parece ter vários sentidos (...) pode designar o formato físico dos corpos (...) mas também a actividade sexual. A sexualidade é uma das dimensões do ser humano que envolve género, identidade sexual, orientação sexual, erotismo, envolvimento emocional, amor e reprodução. É experimentada ou expressa em pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, actividades, práticas, papéis e relacionamentos.

Castro, Mary Garcia, Abramovay, Miriam, Da Silva, Lorena Bernadete, Juventudes e Sexualidade, UNESCO, Brasília, Agosto 2004, p.29

determinadas características biológicas (sexo feminino ou masculino), mas a nossa identidade sexual vai-se construindo ao longo da nossa vida. A sexualidade é uma construção modelada pelas condições históricas, sociais e culturais. São as normas sociais e culturais que determinam e orientam quais os comportamentos sexuais considerados aceitáveis para cada grupo social.

Tal como o sexo e a reprodução são centrais nas nossas vidas, não é menos verdade que os (as) jovens são seres sexuais sujeitos de direitos. A sexualidade juvenil é marcada pelo processo de socialização e pelo acesso (ou falta de acesso) aos meios para exercê-la – educação, diálogo, e aos cuidados postos à disposição dos jovens pela sociedade.⁴

1.1 Direitos Sexuais e Reprodutivos na Adolescência no contexto internacional

A I Conferência Mundial de Direitos Humanos em Teerão em 1968, reconheceu o direito da pessoa decidir sobre a sua reprodução, independentemente do sexo, género, religião, idade, etnia ou grupo social de pertença, cabendo aos Estados assegurar as condições para o exercício desses direitos.

A ampliação dos direitos humanos no sentido de incluir os direitos das crianças e adolescentes culminou com a aprovação pelas Nações Unidas em 1989 da Convenção Internacional dos direitos das Crianças (CIDC) e ratificada pelos Estados membros em 1990. A inclusão de crianças e adolescentes na lógica de regulação pelo direito individual enquanto direito humano, independentes dos seus pais e/ou familiares e do próprio Estado foi a grande mudança de paradigma que estabeleceu obrigações diferenciadas para o Estado, para as famílias e para a sociedade em geral, e faz com que seja inevitável o seu reconhecimento enquanto sujeitos portadores de direitos próprios, autónomos e livres.

A Conferência Internacional de População e Desenvolvimento realizada no Cairo em 1994 e a IV Conferência Mundial sobre a Mulher realizada em Beijing em 1995, consolidaram os direitos sexuais e reprodutivos enquanto direitos humanos, por terem proposto a superação da perspectiva da saúde reprodutiva com enfoque no controle da natalidade, que controlavam as condutas sexuais e reprodutivas das pessoas com fins de controle demográfico, e reconhecido a sexualidade enquanto esfera positiva do ser humano, que inclui sexo, identidades e papéis de género, orientação sexual, erotismo, prazer, intimidade, e reprodução. Para além disso, apelam para a defesa dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, e incorporaram os jovens enquanto

⁴ Género e Diversidade na Escola - Formação de Professoras/es em Género, Sexualidade, Orientação Sexual e Relações Étnico-Raciais, 2009, Rio de Janeiro : CEPESC; Brasília : SPM, 2009.

sujeitos de direitos sexuais e reprodutivos, que não foram incorporadas na altura pela CIDC.⁵

As Conferências Internacionais de Cairo e Beijing afirmam que *“a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos são parte integrante que toda a sociedade humana e boa deve atingir para todos os seus membros (...) para abordar estas questões de forma ética, os governos não podem compartimentar os seus esforços, mas tem de desenvolver estratégias que sejam integradas com o desenvolvimento social e económico, melhorando e promovendo reformas educacionais, políticas e legais.”*⁶

De entre as recomendações das Conferências de Cairo e de Beijing encontram-se a preocupação com a implementação de programas de educação sexual e de saúde sexual e reprodutiva destinados especificamente a adolescentes e jovens de forma a garantir os seus direitos sexuais e reprodutivos.⁷

O Comité sobre os Direitos da Criança do Alto Comissariado da ONU, estabeleceu a dimensão normativa da formulação das conferências do Cairo e de Beijing em relação a adolescentes, na sua *Recomendação Geral n.º 4* de 2003⁸, sob o título *Saúde e Desenvolvimento dos Adolescentes no Contexto da Convenção dos Direitos da Criança*. A recomendação extrai dos artigos da CIDC que tratam do direito à vida, liberdade, saúde, educação, não discriminação, as directrizes que devem nortear as acções e interpretações dos Estados membros em relação aos direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes.

Para assistência integral à saúde do (a) adolescente, o Comité recomenda que os Estados estimulem o respeito ao direito à privacidade, à confidencialidade e ao consentimento informado desse segmento, proporcionando e garantindo práticas de aconselhamento individual, e que as informações prestadas só sejam reveladas com consentimento do (a) adolescente ou nos casos em que é permitida a quebra de sigilo em relação aos adultos. Recomendam que os (as) profissionais de saúde que fazem aconselhamento em saúde sexual e reprodutiva, desenvolvam, disseminem e implementem códigos de ética para garantir a conformidade com os direitos humanos e com padrões éticos *standard*.⁹

⁵ Organização Mundial da Saúde, 2002 em <http://www.who.int>

⁶ “The Right to Reproductive and Sexual Health”, United Nations Department of Public Information--DPI/1877, February 1997 em <http://www.un.org/ecosocdev/geninfo/women/womrepro.htm>

⁷ Educação Sexual na escola e direitos sexuais e reprodutivos – Avaliação da Política da Secretaria Municipal de Educação de São Paulo 2001-2005, Ecos Comunicação em Sexualidade

⁸ Committee on the Rights of the Child, United Nations. General comment n.º 4 (2003). Adolescent health and development in the context of the Convention on the Rights of the Child, em

[http://www.unhcr.ch/tbs/doc.nsf/898586b1dc7b4043c1256a450044f331/504f2a64b22940d4c1256e1c0042dd4a/\\$FILE/G0342724.pdf](http://www.unhcr.ch/tbs/doc.nsf/898586b1dc7b4043c1256a450044f331/504f2a64b22940d4c1256e1c0042dd4a/$FILE/G0342724.pdf)

⁹ Como referência consultar “Service Standards for Sexual and Reproductive Health Services” Clinical Standards Committee Faculty of Sexual & Reproductive Healthcare of the Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, London, January 2010 em <http://www.ffprhc.org.uk/admin/uploads/Consultation-ServiceStandardsSexualHealthServices.pdf>

e/ou “IPPF Charter on Sexual and Reproductive Rights” em <http://www.ippf.org/en/Resources/Statements/IPPF+Charter+on+Sexual+and+Reproductive+Rights.htm>

Ressalta que os países devem facilitar o acesso de adolescentes à informação e serviços de sexualidade e reprodução incluindo planeamento familiar, métodos contraceptivos, aborto seguro nas circunstâncias em que a lei do país permita, aconselhamento em sexualidade (incluindo os afectos e relacionamentos, questões de género etc.), serviços obstétricos adequados, independentemente do consentimento dos seus pais/mães e encarregados de educação, revelando-se como elemento indispensável para a melhoria da qualidade da prevenção, assistência e promoção da sua saúde.

Recomenda uma educação sexual baseada numa perspectiva compreensiva e de aprendizagem de competências como saber tomar decisões livre de pressões, saber negociar com o parceiro, criar relacionamentos saudáveis, resolver conflitos, saber desconstruir as relações de género e ter poder sobre a vivência da sua sexualidade. Recomenda ainda, que os Estados devem adoptar políticas que encorajem as mães adolescentes a continuarem os seus estudos. Podemos apontar o caso brasileiro como tendo uma boa prática nesta matéria ao estabelecer com a sua Lei n.º 6.202/1979 *"que a gestante estudante tem direito a receber o conteúdo das matérias escolares em casa a partir do oitavo mês de gestação e durante os três meses após o parto, podendo, de acordo com indicação médica, esse período ser prolongado. A prestação dos conteúdos escolares é garantida por "regime de exercícios domiciliares" e o seu aproveitamento escolar poderá ser aferido por meio de trabalhos feitos em casa."*¹⁰

As declarações de Cairo e Beijing afirmam que a adequação dos instrumentos legais e das políticas nacionais às leis internacionais em matéria de direitos humanos, incluindo os direitos sexuais e reprodutivos, é o primeiro passo para que a implementação desses direitos seja uma realidade. Neste sentido, recomenda os Governos a rever a suas políticas e legislação em matéria de direitos sexuais e reprodutivos. O exemplo Sul-Africano é referenciado como uma boa prática nesta matéria, ao incluir disposições sobre os direitos sexuais e reprodutivos, na sua nova Constituição de Dezembro de 1996. Ao contrário da maioria das constituições, que incluem os direitos reprodutivos, sob a forma de direitos em geral - a igualdade, a liberdade e a segurança pessoal, dignidade, privacidade, liberdade de consciência e o direito à vida – a Constituição Sul-Africana dispõem de cláusulas específicas sobre os direitos sexuais e reprodutivos, nomeadamente uma cláusula que proíbe a discriminação em razão da gravidez, outra cláusula que estabelece que todos (as) têm o "direito de estar livre de todas as formas de violência de ambas as fontes públicas e privadas", o que garante a integridade física e psicológica da pessoa em relação à sua saúde sexual e reprodutiva.¹¹

¹⁰ Marco Legal – saúde um direito dos adolescentes, Serie A, normas e manuais técnicos, Ministério da Saúde, Brasília, 2005

¹¹ The Right to Reproductive and Sexual Health, United Nations Department of Public Information--DPI/1877, February 1997

Vários outros instrumentos regionais e internacionais nessa matéria foram elaborados no sentido de fazer respeitar os direitos de adolescentes e jovens, incluindo os seus direitos sexuais e reprodutivos, de forma a minorar problemas decorrentes do não respeito pelos seus direitos.

Adolescentes e jovens em todo o mundo, continuam a ser vítimas de problemas causados pela negação e não usufruto dos seus direitos, como a gravidez não planeada ou forçada, o insucesso e abandono escolar decorrente desta, o aborto inseguro, as DST's incluindo o VIH/SIDA, relações afectivas e sexuais baseadas em desigualdades de género, entre outras.

1.1.1. A abordagem da gravidez na adolescência

A adolescência, é referida e entendida como uma etapa de estudo, namoro, lazer, e só depois desta, é que é aceite a conjugalidade e no âmbito desta a maternidade. A gravidez na adolescência, é considerada um desvio do padrão. Enquanto desvio, a gravidez significa desviar-se das etapas consideradas normais. Sendo assim é conotada tanto no discurso do senso comum como no discurso académico e científico com associações simbólicas que nos remetem para a ideia de problema e desvio.

Normalmente a conjugalidade é que regula socialmente a maternidade, e se esta ocorre fora desse âmbito é representada negativamente, para além de ser reprimida. Espera-se que a gravidez e maternidade se alinhem a uma racionalização própria da modernidade, por planeamento, e portanto se ocorre entre jovens, são considerados precoces, indesejados, fora do lugar, principalmente pelos adultos. Estes conceitos nascem da avaliação do adulto e carregam uma certa censura.

Hoje em dia muitas adolescentes, sobretudo as raparigas, oriundas de meios pobres, vêm-se diante de várias obrigações - estudam, cuidam da casa e dos irmãos e são pressionadas a ajudar no orçamento doméstico. Com a falta de perspectivas de estudo (nota-se que muitas vezes, a escola deixa de representar um projecto futuro para as jovens, e a gravidez antecede ao abandono) e de emprego, muitas meninas refugiam-se nos relacionamentos afectivos e desejam ser mães. Estudos realizados em vários países confirmam o que observamos na nossa pesquisa, em que a gravidez adolescente não resulta apenas de um “acidente” ou de falta de informação, sendo muitas vezes desejada, de modo mais ou menos consciente, por raparigas em busca de reconhecimento social e de amor.

Sem descartar o carácter problemático da gravidez adolescente e as suas várias consequências que configuram uma trama de vulnerabilidades sociais, outras análises são possíveis, visto que colocam em evidência outros aspectos, nomeadamente o desejo de maternidade, o conferir sentido à vida enquanto projecto para a jovem, o sistema de reprodução e de poder entre géneros que dificulta a negociação entre os (as) jovens na vivência da sua sexualidade, o estado das políticas sobre saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens, a cultura dos meios em que circulam os (as) jovens, entre muitos outros, são importantes para a compreensão de tal fenómeno.

Estudos realizados em diferentes países comprovam que a estigmatização e exclusão da gravidez adolescente, estão intimamente ligadas às percepções e concepções dominantes sobre a sexualidade adolescente.¹²

Segundo a UNICEF *“Quanto mais uma sociedade está disposta a reconhecer o carácter inelutável da sexualidade dos jovens, mais ela é capaz de implantar políticas eficazes de prevenção”*.¹³ O mesmo estudo mostra que os países que apresentam políticas mais conservadoras em relação à sexualidade da juventude, nomeadamente os EUA e o Reino Unido, apresentam as taxas mais elevadas de gravidez na adolescência. O princípio orientador da política interna e externa dos EUA em matéria de sexualidade dos (as) jovens é a abstinência.

O Estado Norte Americano investe mais nos Centros de Castidade e em programas que promovem a abstinência, do que em programas de apoio às mães solteiras. Da mesma forma, corta fundos a programas de luta contra o VIH/SIDA em África que não incluam nos seus planos a incitação à abstinência.

Pelo contrário nos países da Europa continental e escandinava, entre os quais a França, a Suíça e a Suécia, que apresentam políticas mais liberais focalizadas nos direitos sexuais e reprodutivos da juventude, apresentam as taxas de gravidez adolescente mais baixas. Nesses países é permitido aos/às jovens controlar os riscos do exercício da sua sexualidade, colocando à sua disposição uma rede nacional de clínicas especializadas para jovens, tendo em conta os seus meios financeiros e necessidade de confidencialidade, e sem necessitar de autorização prévia dos encarregados de educação.

De acordo com a UNICEF, os resultados têm sido bastante positivos. Dez anos após a sua implementação, a taxa de gravidez adolescente diminuiu consideravelmente. A sexualidade das e dos jovens é vista nesses países como uma dimensão normal das suas vidas, visto que os dispositivos repressivos e a negação dos seus direitos comprovaram ser ineficazes.

¹² Le classement des maternités adolescentes dans les pays riches”, *Innocenti Report Card*, nº 3, UNICEF, Paris, Julho de 2001.

¹³ Idem

1.2 Direitos Sexuais e Reprodutivos na Adolescência no Contexto Nacional

Cabo Verde subscreveu os principais instrumentos de referência regionais e internacionais nessa matéria, nomeadamente, a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança (1990), a Carta Africana da União Africana sobre os Direitos e Bem-Estar da Criança (1993), a Declaração Mundial sobre a População e o Desenvolvimento (1994), a Resolução AFR/RC45/R7 do Comité Regional Africano da OMS (1995), as Recomendações da IV Conferência Mundial sobre as Mulheres (Plano de acção da Plataforma de Beijing – 1995), a Declaração sobre os Objectivos do Milénio para o Desenvolvimento (2000), as Recomendações da 6ª Conferência Mundial sobre a Promoção da Saúde (2005), as resoluções da Conferência de Ministros da Saúde da UA (2007), e a Carta Africana da Juventude da União Africana (Fevereiro de 2010). O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) que assegura o respeito pelos direitos das crianças e adolescentes no país, incluindo os seus direitos sexuais e reprodutivos está em fase de elaboração.

A Carta Africana da Juventude, ratificada por Cabo Verde, em Fevereiro de 2010, é um instrumento jurídico que define as linhas de actuação dos Estados membros da UA em relação aos/às jovens. No seu artigo 13 “Educação e Desenvolvimento de Competências” adverte para o desenvolvimento de competências para a vida, incluindo a saúde sexual e reprodutiva em que temas como o género e práticas abusivas dos direitos sexuais e reprodutivos devam constar no curriculum; que os Estados devam assegurar as condições para que as jovens que engravidem ou casem antes de completar a sua educação, devam ter a oportunidade de continuar os seus estudos. Esta recomendação é reforçada no seu artigo 23º “Adolescentes e Raparigas” que recomenda os Estados a promover políticas educativas que não impeçam as adolescentes e jovens, incluindo as grávidas, mães e casadas, de frequentarem a escola; de assegurar às jovens mães o direito á licença de maternidade.¹⁴

O contexto jurídico cabo-verdiano apresenta leis favoráveis á protecção de adolescentes e jovens e algumas leis relativas à SSR, consubstanciada na Constituição da República, no Código da Família, no Código de Menores, nos Códigos Civil e Penal, e em leis como a despenalização da IVG até às 12 semanas de gestação (Lei Nº 7/87 de 14 de Fevereiro), a Lei de Bases da Saúde (Lei 41/VI/2004 de 3 de Abril) que garante a universalidade e a qualidade de acesso aos serviços de saúde, a Lei que proíbe a venda de bebidas alcoólicas entre os menores e a

¹⁴ African Youth Charter, UA, July 2006, pp.8,9,18,19

publicidade das mesmas (Lei nº. 271/V/97). Contudo, não dispõe de legislação específica sobre os direitos sexuais e reprodutivos.

Em termos da materialização das recomendações dos instrumentos acima referidos, o país apresenta uma serie de documentos estratégicos com medidas que visam a protecção da criança e do (a) adolescente, incluindo as questões de saúde sexual e reprodutiva, como é o caso da Política Nacional de Saúde até 2020, que considera adolescentes e jovens como população prioritária, que requer cuidados específicos, o que releva uma vontade política em melhorar as condições de saúde dessas categorias da população.

O país realizou melhorias a nível da saúde sexual e reprodutiva, com a integração de recomendações dos instrumentos internacionais ratificados (nomeadamente as recomendações de CIPD de Cairo - 1994), e com uma intervenção baseada em políticas mais activas, dando uma maior atenção para as questões de SSR da adolescência e da juventude. Contudo, existem muitos desafios nessa matéria, visto que o reconhecimento formal e a implementação dos princípios consagrados pelas leis internacionais de protecção da criança e do (a) adolescente no plano nacional, sobretudo em matéria de direitos sexuais e reprodutivos, tem sido lento, com pouca tradução prática, e não inteiramente compreendidas ou aceites pela cultura envolvente, conduzindo a controvérsias políticas e legais.

De acordo com estudos realizados no país em matéria de SSR de adolescentes e jovens, é necessário realizar melhorias a nível da implementação das políticas traçadas em matéria de SSR para a adolescência e juventude, e rever legislação específica nessa matéria.¹⁵

Os estudos nacionais referenciados, assim como documentos estratégicos internacionais¹⁶ em matéria de SSR, advertem para a criação de serviços de SSR específicos para adolescentes e jovens, em que o consentimento dos familiares não deve ser uma condição legal para o acesso aos serviços, incluindo os serviços que realizam o aborto. Recomendam que os serviços de saúde devem assegurar a acessibilidade (económica e espacial) e a confidencialidade dos menores, diminuindo as consequências negativas em matéria de SSR de adolescentes e jovens, entre os quais, o seu fraco acesso aos serviços, ou casos de aborto inseguro.

Neste sentido, afigura-se necessário no plano nacional, legislar sobre a oferta e prestação dos serviços e produtos de SSR destinado aos (às) adolescentes e outros dispositivos que garantam os direitos sexuais e reprodutivos; aumentar os serviços destinados especificamente a adolescentes e jovens assegurando os critérios

¹⁵ Análise da situação de Saúde Reprodutiva dos Adolescentes, Programa Nacional de Saúde Reprodutiva, Ministério da Saúde, Dezembro de 2009

¹⁶ Sexual and Reproductive Health & Rights of young people in Europe, The Safe Project, IPPF, 2007

*standard*¹⁷; traçar uma estratégia específica em matéria de SSR para esta faixa da população, e articular as várias intervenções nesse domínio.¹⁸

É importante assinalar que, o teor do artigo 23^a da Carta Africana da Juventude, remete à necessidade urgente de revisão da política do Ministério de Educação face às grávidas adolescentes, sob pena do país estar a violar as linhas de actuação definidas a nível regional.

O anteprojecto do Estatuto da Criança e do Adolescente adverte no seu artigo 60.^o relativa ao direito á educação que *“as crianças ou adolescentes grávidas ou mães não podem ser impedidas ou incentivadas a não aceder à escola, a interromper os seus estudos ou a abandonar a frequência dos estabelecimentos de ensino”*, e que *“os estabelecimentos de ensino criam condições para que as crianças e adolescentes grávidas possam continuar a frequentar regularmente as aulas sem prejuízo do seu estado.”*¹⁹

Da análise de importantes documentos nacionais em matéria de educação e de SSR de adolescentes e jovens, é notória a necessidade de uma abordagem da sexualidade que ultrapasse a perspectiva meramente preventiva, e que abarque outras dimensões centradas nos desejos, experiencias e preocupações da juventude, baseando-se em temas actuais e importantes para a sua formação pessoal e social. A perspectiva compreensiva da sexualidade²⁰, constitui uma forte aposta nesse sentido, de forma a melhorar o trabalho de educação sexual das instituições públicas e privadas no país.

A forma como a juventude vive e expressa a sua sexualidade, e as escolhas que fazem em relação à sua saúde sexual e reprodutiva, têm um grande impacto na direcção das suas vidas futuras. Neste sentido, afigura-se necessário colocar meios à sua disposição de forma a fazerem escolhas informadas, conscientes e responsáveis.

¹⁷ Segundo o Guia *“Provide: Strengthening youth friendly services”* da IPPF (Dezembro de 2008) “Os serviços amigos de jovens devem ser capazes de efectivamente atrair adolescentes, responsabilmente ir de encontro às suas necessidades, desejos e preocupações, e ter sucesso em reter esses jovens para a continuidade do tratamento/sensibilização. Devem se orientar pela abordagem da sexualidade compreensiva e baseada nos direitos sexuais e reprodutivos, e oferecer uma ampla gama dos serviços de saúde sexual e reprodutiva que sejam relevantes para as necessidades de adolescentes. Embora não seja sempre possível, devem ser feitos esforços para identificar e fornecer os mais adequados e procurados serviços de sexual e reprodutiva no mesmo espaço, incluindo serviços de aconselhamento e despistagem de DST’ s / VIH SIDA, orientação e aconselhamento em saúde sexual e reprodutiva, incluindo o aconselhamento e oferta contraceptiva (incluindo a contracepção de emergência), aconselhamento sobre sexualidade, tratamento e assistência pré-natal e pós-parto, aconselhamento, tratamento e assistência em caso pré e pós aborto, aconselhamento afectivo e relacional com enfoque no género (abuso sexual, negociação nas relações, orientação sexual etc.). Os serviços devem não só trabalhar no sentido de evitar o sexo inseguro (sexo seguro vai para além do sexo protegido, inclui sentir-se seguro e à vontade com o seu parceiro, construção da confiança, da comunicação, o bem-estar e felicidade) e as suas consequências, mas aceitar a sexualidade adolescente como esfera normal e positiva das suas vidas, e ter um igual enfoque na sua sexualidade, trabalhando questões como o desejo e o prazer sexual.

¹⁸ Análise da situação de Saúde Reprodutiva dos Adolescentes, Programa Nacional de Saúde Reprodutiva, Ministério da Saúde, Dezembro de 2009

¹⁹ Anteprojecto do Estatuto da Criança e do Adolescente, ICCA, 2010

²⁰ Segundo o *International Technical Guidance on Sexuality Education* da UNESCO (2009) a abordagem compreensiva da sexualidade focaliza-se não só na dimensão reprodutiva, mas igualmente no desenvolvimento da auto-estima, na construção das relações e dos afectos, na desconstrução dos papeis e das desigualdades de género, na abordagem dos direitos humanos, nos valores, atitudes e desenvolvimento de competências que ajudará os (as) jovens a clarificar e compreender valores, atitudes e representações, a serem críticos e não sujeitos passivos, a saberem negociar e a tomarem atitudes mais conscientes em relação á sua saúde sexual e reprodutiva e á sua vida.

1.2.1. O Programa de Saúde Sexual e Reprodutiva do MS e das ONG's

A política de saúde reprodutiva encontra-se consubstanciada em importantes documentos nacionais de referência, de destacar a Política Nacional de Saúde, o Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário, o Documento de Política e Normas dos Serviços de Saúde Reprodutiva, as Normas e Procedimentos em SR, o Programa Nacional de Saúde Reprodutiva 2008-2012, a Estratégia Nacional de Comunicação para a Mudança de Comportamentos em Saúde Reprodutiva 2003, o Plano Estratégico Nacional de Luta Contra a Sida 2006-2010, o Programa de Luta Contra a SIDA (PLS), o Plano Estratégico de Informação, Educação e Comunicação IST/VIH/SIDA 2008-2010.

Em todos os documentos supra citados encontramos uma preocupação relativa à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens, sendo que na Política Nacional de Saúde até 2020 esta preocupação encontra-se traduzida em objectivos concretos: *i) a programação de acções de protecção e promoção da saúde do adolescente, tendo em conta os riscos a que está sujeito; ii) particular atenção à promoção dos direitos dos adolescentes em matéria de informação e serviços de saúde sexual e reprodutiva e o acesso constante e pleno a essas prestações; iii) o estabelecimento duma relação privilegiada com o sector da juventude para uma programação conjunta, aproveitando, nomeadamente, a utilização dos Centros de Juventude como local para uma intervenção conjunta.*²¹

O PNSR, criado em Março de 2001, em substituição ao Programa Nacional de PMI/PF/PAV, de acordo com as recomendações de CIPD de Cairo (1994) e do Simposium Nacional de SR (2000), tem como preocupação uma abordagem mais abrangente de SSR, incluindo jovens como população prioritária. Define como objectivos gerais, *melhorar o estado de saúde reprodutiva da população cabo-verdiana, através da redução da mortalidade e morbilidade relacionadas com a reprodução; melhorar a saúde reprodutiva dos jovens e adolescentes, através da implementação de programas específicos relacionados com a prevenção do VIH/SIDA, da gravidez precoce e adopção de comportamento saudável em matéria de sexualidade; e promover a saúde reprodutiva da população, através da implementação de uma estratégia de comunicação e implicação da comunidade nas actividades de SR.*²²

Relativamente à saúde do (a) adolescente o PNSR estabelece como meta até 2020 *“particular atenção á protecção e promoção dos direitos dos adolescentes em matéria*

²¹ Política Nacional de Saúde, Ministério da Saúde, Praia, 2007

²² Idem

de informação e serviços de saúde sexual e reprodutiva e o acesso constante e pleno a essas prestações.”²³

Existe uma rede de oferta de serviços de SSR pública e privada. A rede pública oferece serviços para adolescentes e jovens nos Centros de SR de referência (Praia, Mindelo) e nas estruturas de saúde nacionais (Centros de Saúde e Hospitais regionais). A criação de serviços específicos para adolescentes e jovens na rede pública (Praia, Mindelo, Assomada e Calheta de S. Miguel) constitui uma boa prática do Governo que deve ser replicada para mais localidades dentro do país. Contudo, o funcionamento desses serviços ainda não se regem por critérios *standard* estabelecidos internacionalmente para os serviços “amigos de jovens”²⁴, que privilegiem uma abordagem compreensiva da sexualidade e baseada nos direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes e jovens, oferecem uma ampla gama de serviços de saúde sexual e reprodutiva que sejam relevantes para as suas necessidades e garantam acessibilidade (espacial, financeira e horária). A questão da formação especializada aos/às técnicos (as) que asseguram o funcionamento dos serviços “amigos dos jovens” é uma necessidade, face à inexistência e insuficiência de formação nesta matéria.

Na rede privada as ONG´s oferecem serviços e acções de SSR para tais categorias da população, mas muito poucas dispõem de estruturas de acolhimento e prestação de serviços e aconselhamento em SSR específicas para adolescentes e jovens. A VERDEFAM é uma das poucas que oferecem esses serviços, privilegiando uma abordagem de desenvolvimento de competências e participação de adolescentes e jovens (através do Movimento de Acção Jovem), constituindo-se uma boa prática nessa matéria, que urge replicar.²⁵

Existem acções e projectos pontuais de SSR organizadas pelas escolas em parceria com estruturas de saúde e ONG´s. Existem projectos-piloto em duas escolas do país, os Espaços de Informação e Orientação (EIO) criados no quadro da cooperação GTZ/ME, que privilegiam uma abordagem de aprendizagem de competências, e constituem uma boa prática nessa matéria. Está programada a criação de mais 13 espaços EIO nas escolas nacionais, em virtude da sua importância para a educação e saúde de adolescentes e jovens.

Verifica-se que embora exista preocupação do Governo e da sociedade civil nesta matéria, com políticas traçadas e acções desenvolvidas, existem vários

²³ Idem

²⁴ Como referencia consultar o “Provide: Strengthening youth friendly services” da IPPF, Dezembro de 2008

²⁵ Análise da situação de Saúde Reprodutiva dos Adolescentes, Programa Nacional de Saúde Reprodutiva, Ministério da Saúde, Dezembro de 2009

constrangimentos que afectam a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens, conforme nos indicam os referenciados estudos nacionais (2003 e 2009)²⁶.

Os referidos estudos apresentam como principais constrangimentos em matéria de SSR dos (as) jovens: o nível de informação insuficiente e pouco adequadas á demanda juvenil; capacidade insuficiente de concepção, implementação e seguimento de acções de IEC; o contexto social (pobreza, analfabetismo, fraca participação dos pais na educação, desigualdades de género); o contexto jurídico e institucional inadequado (falta de legislação adequada nessa matéria); a fraca oferta de serviços de SSR específicos para jovens; a fraca resposta de serviços e actividades de IEC destinados aos jovens rapazes; a falta de sigilo e confidencialidade; a falta de uma formação mais humanizada dos técnicos que fazem o atendimento que muitas das vezes veiculam preconceitos e juízos de valor; a ausência de uma estratégia específica e adequada de SR dos (as) adolescentes e jovens, a fraca coordenação entre os vários intervenientes e a ausência de uma estratégia comum de acção.

Da análise de importantes documentos nacionais em matéria de SSR de adolescentes e jovens, observamos que a abordagem utilizada centraliza-se mais no conceito de Saúde Reprodutiva dando mais relevo ao âmbito da reprodução humana e da contracepção, ao invés de Saúde Sexual e Reprodutiva, isto é, de uma perspectiva compreensiva da sexualidade, que colocam em evidência outras dimensões pessoais, sociais e culturais, e que abarque outras componentes, como a construção dos relacionamentos e afectos, a desconstrução social dos papéis de género, os valores, atitudes e competências em relação á sexualidade, nomeadamente as estratégias de negociação com o (a) parceiro (a).²⁷

Os factos apresentados obrigam-nos a repensar e colocar em prática novas estratégias e abordagens em relação à SSR de adolescentes e jovens no país.

1.2.2. Abordagem da gravidez na adolescência

Em Cabo Verde, as pessoas com menos de 20 anos representam cerca de 52% da população nacional.²⁸ De acordo com o IDSR de 2005, as adolescentes representam cerca de 27% do total das mulheres na idade de procriar e contribuem para 2,7% da fecundidade total das mulheres. O inquérito constata que aproximadamente 19% das jovens entre os 15-19 anos, iniciou a vida reprodutiva: 15% já tem pelo menos um

²⁶ Estratégia nacional de comunicação para a mudança de comportamentos em saúde reprodutiva, Centro Nacional de Desenvolvimento Sanitário, Ministério da Saúde, 2003, e Análise da situação de Saúde Reprodutiva dos adolescentes, Programa Nacional de Saúde Reprodutiva, Ministério da Saúde, Dezembro de 2009

²⁷ Contributos do ICIEG para as brochuras destinadas a adolescentes concebidas pela Rejop, ICIEG, 2009

²⁸ Segundo Inquérito Demográfico e de Saúde Reprodutiva, 2005, INE

filho, e cerca de 4% está grávida pela primeira vez. Aos 17 anos, cerca de 1 adolescente em cada 5 já começou a vida reprodutiva (18.7%), e aos 19 anos, esta proporção é de 39%, sendo que a maioria já teve, ao menos, um filho (33.9 %). A comparação com os dados do IDSR-1998 põe em evidência um ligeiro aumento da proporção de adolescentes que já iniciou a vida reprodutiva (15% contra 19%).²⁹ Os dados do QUIBB 2006 mostram-nos que 7,5% do total das mulheres grávidas que fizeram pré-natal tinham entre 15-19 anos, e 15,7% entre 15-24 anos.

As raparigas iniciam a sua vida sexual bastante cedo conforme comprovam estudos realizados (5,4% das raparigas que frequentavam as escolas secundárias no ano lectivo 2003/2004, afirmaram ter iniciado a sua vida sexual com 11 anos ou menos, 12,5% entre 12 e 13 anos e 82,1% com 13 anos ou mais).³⁰ Que a vida sexual iniciasse antes dos 15 anos, é confirmado por várias fontes, como por exemplo os dados referentes ao atendimento nos Centros de Saúde Sexual e Reprodutiva: em 2005 foram atendidas 155 casos de gravidez em menores de 15 anos e 1.352 casos entre os 15 e os 17 anos de idade. Em 2006, cerca de 1% das grávidas que frequentaram os serviços de Saúde Reprodutiva (104) tinha menos de 15 anos, percentagem que baixou para 0,7% (74 casos) em 2007.³¹ Os dados do QUIBB 2006 sobre o abandono escolar mostram ainda que de um total de 297 raparigas que abandonaram a escola nesse ano, por motivo de gravidez, 133 frequentavam o Ensino Básico, ou seja tinham menos de 15 anos.

Não obstante estas evidências, os serviços de estatísticas, só recolhem dados sobre a gravidez na adolescência entre os 15 e os 19 anos, ou seja uma parcela considerável e importante da população entre os 10-14 anos fica de fora. Como consequência não existe uma base de dados que permita uma melhor caracterização e compreensão da situação e dos problemas em matéria de gravidez e sexualidade nesta faixa etária em Cabo Verde.

Se tivermos em conta os dados apresentados anteriormente, relativos aos casos de gravidez em menores de 15 anos, e ainda o facto de jovens iniciarem a sua vida sexual bastante cedo, entre 11 a 13 anos, afigura-se necessário considerar a faixa etária 10-14 anos (as) nas pesquisas nacionais, sobretudo em matéria de SSR.

O ICIEG participou na preparação dos instrumentos de recolha de informações para o Recenseamento Geral da População de 2010. Nesse âmbito foi debatida a necessidade de que na recolha dos dados estatísticos fosse colocada a questão da gravidez em adolescentes a partir dos 12 anos.

²⁹ Idem

³⁰ Associação para a Solidariedade e Desenvolvimento Zé Moniz, A saúde e estilos de vida dos adolescentes cabo-verdianos frequentando o ensino secundário, Praia, 2005

³¹ MS: PNSR 2008-2012 e Relatório Estatístico 2007

O estudo do MS “Análise da situação de Saúde Reprodutiva dos Adolescentes” (2009) recomenda a integração no IDSR-III a questão das necessidades não satisfeitas em matéria de SR dos (as) adolescentes.

Na sua Recomendação Geral n.º 4 de 2003, a ONU ressalta que os Estados devem recolher os dados relativamente à saúde sexual e reprodutiva dos (as) adolescentes capazes de monitorar o desenvolvimento nessa matéria. Essa recolha deve ter em conta variáveis como a idade, o género, a origem sócio - económica, a etnia, a ocupação, a situação perante o trabalho, entre outras, que nos auxiliem na compreensão da situação dos (as) adolescentes e jovens.

1.2.2.1. A gravidez no espaço escolar

a) Período pós colonial (1975-1991)

Em todas as sociedades existem normas que aprovam e desaprovam determinadas práticas sexuais. Estas normas são apreendidas através do processo de socialização, que começa na família, e alarga-se na escola e em outras instituições e redes sociais. Os tabus e os preconceitos em relação ao sexo, que veiculam algo imoral e proibido, destinado apenas à procriação, foram introduzidos na humanidade por instituições como a Ciência representada pela Medicina, e pela Religião, representada pela Igreja.³²

O controlo da sexualidade das mulheres e a sua imposição à esfera privada (do cuidado da casa e dos filhos), assim como a deliberação do livre exercício da sexualidade do homem e a sua associação à esfera pública, foram impostos pelos homens, que ao longo da história exerceram essa repressão, constituindo-se como elementos centrais da dominação patriarcal e da sua reprodução.

De acordo com a tradição, a iniciação sexual das mulheres europeias sempre esteve ligada ao casamento, isto é, a procriação estava intimamente ligada à conjugalidade, e quando existia fora desta era considerada desvio. Esta representação foi trazida para Cabo Verde com a colonização e generalizada entre a população com o fim da escravatura. O acontecimento de uma gravidez foi e continua a ser associado ao casamento, e a mulher que engravida fora desse marco é “julgada” e moralmente mal vista.

A escola sempre foi considerada um espaço sacralizado, onde qualquer manifestação de sexualidade era completamente excluída. Neste sentido, a gravidez, como prova de exercício da sexualidade não era admitida na escola sob nenhum conceito.

³²Félix, Robson Gonçalves, Palafox, Gabriel Humberto Munoz, “Relações de género na escola: só não vê quem não quer”, Revista Iberoamericana de Educación n.º 50/3 de 10 de Setembro de 2009, pp.3 a 6

Posteriormente com a expansão dos sistemas educativos, admitiu-se que as professoras casadas que estivessem grávidas, pudessem continuar a leccionar. Uma aluna grávida na escola significava algo “moralmente ofensivo” e neste sentido era punido através da proibição. Contudo em meados dos anos 70, permitiu-se que a frequência das alunas grávidas, desde que fossem casadas. Para as professoras não casadas, o facto de estarem grávidas, deixou de ser impeditivo para exercer as suas funções.

No período pós-colonial, até 1992, não obstante a mudança de regime pautado por princípios de liberdade, as praticas, respeitantes a esta questão continuaram a ser as mesmas, como nos mostram os depoimentos recolhidos de algumas mulheres que vivenciaram essa realidade na altura. Muitas tiveram que casar para poderem continuar na escola, outras abandonaram os seus estudos, tornaram-se donas de casa, e perderam oportunidades profissionais e sociais, que ressentem até hoje.

Quando engravidei tinha 17 anos, era no ano 1980 e tive que deixar a escola, pressionada pelos meus pais, professores e todos quanto me rodeavam. Foi uma péssima experiencia esconder-me de toda a gente, que até hoje marca a minha vida.

(Informante privilegiada 1 – Cidade da Praia)

Foi um escândalo na minha família quando apareci grávida. Foi no ano seguinte à independência e fui obrigada a casar-me para conseguir terminar o último ano do liceu. Mas muitas colegas minhas saíram da escola, e nunca mais conseguiram estudar.

Nem mesmo as transformações que vêm marcando a vida das mulheres nas últimas décadas (como a introdução da pílula, a demarcação da função sexual da procriação, a maior aceitação da não virgindade) foram suficientes para acabar com a crença de que a actividade sexual feminina é algo de profano, com excepção de quando esta se destina a cumprir as funções sociais do casamento e da maternidade decorrente desta. O casamento permanece como uma construção social que simboliza a mulher respeitável. As mulheres que fogem a este modelo socialmente aceite de esposa - mãe são rotuladas com categorias semanticamente carregados de preconceitos: “mulher à-toa, de má índole, vadia, perdida”, etc.

b) O Período da generalização dos novos currículos escolares

A Lei de Bases do Sistema Educativo Cabo-verdiano³³, traça as linhas de organização e funcionamento dos estabelecimentos de ensino em Cabo Verde (públicos e privados), e atribui ao ME a competência de coordenar e supervisionar toda a política e o funcionamento desse sector. Nessa lei se reafirma o princípio de EPT e o dever do Estado em promover a igualdade de acesso e de oportunidades de educação para todos os cidadãos e as cidadãs.

³³ Lei de Bases do Sistema Educativo (Lei nº.103/III/90 de 29 de Dezembro).

A Constituição de 1992, estabelece e consagra os direitos fundamentais dos cidadãos, e “o respeito pela dignidade da pessoa humana” como princípios fundamentais da República.³⁴ De entre esses direitos, a “lei - mãe” estabelece que “todos têm direito à educação” (art.º 77, nº 1), cabendo ao Estado criar as condições para “garantir o direito à igualdade de oportunidades de acesso e êxito escolares (art.º 77, nº3, alínea a).

Em 1992 com o processo de democratização do país, foi permitida a frequência e permanência das alunas grávidas nas escolas, o que representou um avanço em relação à materialização do princípio de EPT e da equidade de género, face às práticas anteriormente estabelecidas de proibição da gravidez na escola. Porém não se equacionou em profundidade o assunto, ao ser omissa em relação aos marcos da permanência e dos mecanismos de apoio à jovem grávida de forma a garantir o seu sucesso escolar.

O processo de generalização da Reforma Educativa, teve início no ano lectivo 94/95 e estendeu-se até 2000. A primeira fase foi a generalização do 1.º, 3.º e 5.º anos de escolaridade (os primeiros anos das três fases do Ensino Básico Integrado). No ano lectivo 95/96 foram generalizados o 2.º, o 4.º e o 6.º anos de escolaridade. Com a reforma do Ensino Básico, a escolaridade obrigatória alargou-se para 6 anos, criando-se uma rede escolar com cobertura a todas as zonas. Além disto foi introduzido um novo currículo, e os docentes do Ensino Básico passaram a ter um novo perfil e uma nova modalidade de formação

No caso do Ensino Secundário o objectivo da reforma, era melhorar a qualidade e as condições de funcionamento. Planificou-se a introdução de um novo currículo e a construção de três novas escolas.

Uma dinâmica social muito forte modificou o programado em termos de expansão deste nível de ensino. As Câmaras Municipais criadas desde 1991 imprimiram um ritmo próprio ao processo, ao exercer pressão sobre o governo, de criar as Escolas Secundárias Municipais para responder às demandas da população. No momento de generalização, em 96/97 (7.º e o 9.º em 97/98, 8.º e 10.º anos em 98/99, 11.º e 12.º em 99/2000), já se tinha ultrapassado de longe o previsto. Tinha-se desenvolvido um processo, forçado desde o âmbito local, que acabou por democratizar o acesso para além dos limites impostos inicialmente pelo Projecto de Reforma.

c) O período 2001-2009

Em 2001, finalizada a fase de generalização do novo currículo escolar, as questões que se colocavam para o Ensino Secundário eram a superlotação das escolas

³⁴ Artigo 1º, nºs 1 e 2 da Constituição da Republica de Cabo Verde.

secundárias, o aumento contínuo da demanda, e a incapacidade do Estado de continuar a aumentar o orçamento para esse nível, além do que se denominou na altura de "perda de qualidade do ensino devido a massificação da educação secundária". É nesse contexto que o ME iniciou o processo de regulamentação das condições de acesso e permanência no Ensino Secundário, tendo como referência a LBSE.

No conjunto das medidas de acesso e permanência no Ensino Secundário, a primeira a ser implementada foi a medida de suspensão temporária das alunas grávidas do ensino secundário em 2001, seguindo-se de outras. Em 2002 um Decreto-Lei estabeleceu um novo regime de propinas e emolumentos, para estudantes que frequentam as escolas secundárias, tendo como justificação a necessidade de "garantir a qualidade e sustentabilidade" e "optimizar as potencialidades que a expansão deste nível de ensino fez emergir e minimizar as fraquezas institucionais entre tantas evidenciadas"³⁵. O diploma reforça os encargos dos encarregados de educação nos custos de educação dos seus educandos.

No ano 2003, o ME introduz as normas de "Acesso e Permanência no Ensino Secundário" que foi instituída pelo decreto-lei 41/2003 que fixa "as condições de acesso e permanência nos diferentes níveis do ensino secundário, de acordo com as capacidades de acolhimento existentes, as exigências da qualidade do ensino a ministrar e as necessidades de desenvolvimento do país"³⁶. Este diploma conjuga a idade, com o número de reprovações dentro de cada ciclo e ao longo do ensino secundário, além de acrescentar a situação disciplinar que pode favorecer ou penalizar o (a) aluno (a).

Para determinar os limites de acesso e permanência no Ensino Secundário, estabeleceu-se, para o I ciclo: idade de entrada 15 anos e permanência até 17 anos, não ultrapassando 2 reprovações; Para o II ciclo: idade máxima para entrar 16 anos (via geral) e 17 anos (via técnica); para permanecer o (a) aluno (a) não pode ter mais do que uma reprovação nesse ciclo e duas ao longo do ano lectivo; Para o III Ciclo: idade máxima 18 anos, classificação igual ou superior a 12 valores nas disciplinas específicas obrigatórias do 2º ciclo e/ou consideradas nucleares pelo ME, para acesso à área de estudo de escolha no 3º ciclo. Ainda não pode ter tido um processo disciplinar no tempo igual ou superior a seis meses.

Se tivermos em conta que as condições sociais de partida são diferenciadas, e as fragilidades económicas e sociais de grande parte das famílias cabo-verdianas, constatamos que um grande número de jovens, são vítimas de factores intra-escolares de segregação pedagógica dos mais pobres e dos menos dotados.

Muitas alunas grávidas/mães, por não conseguirem fazer os investimentos requeridos na educação, por não serem aceites após algum tempo de ausência pelo limite de idade, ou por dificuldades de integração social na escola, ainda sem respostas sociais de apoio para a conciliação gravidez/escola, são excluídas do sistema educativo.

³⁵ Preambulo do Decreto-Lei 18/2002, sobre o regime de propinas e emolumentos dos alunos das Escolas Secundárias.

³⁶ Decreto-Lei nº 41/2003 (27 de Outubro), "Condições de acesso e Permanência no Ensino Secundário".

Tanto a medida de suspensão temporária das alunas grávidas, como o limite idade/resultados, e a comparticipação financeira das famílias enquanto critérios para o acesso e permanência, sem o devido reforço de políticas de apoio social na escola, resultam em limitações e condicionantes relativamente à aplicação do princípio de EPT consagrado na Constituição.

1.3 As Orientações Gerais para uma melhor gestão da questão da gravidez nas escolas

A medida de suspensão temporária das alunas grávidas do ensino secundário, foi anunciada no documento *“Orientações Gerais para uma melhor gestão da questão da gravidez no meio escolar”* e entrou em vigor no ano lectivo 2001/2002, sendo a primeira que antecede uma série de medidas que regulamentam as condições de acesso e permanência no Ensino Secundário, decisão do MECD.

Para a adopção desta medida o MECD auscultou o seu *staff* interno, nomeadamente alguns docentes, técnicos, e dirigentes educativos, através de encontros e reuniões. No entanto não temos informações sobre o número de escolas, de directores (as) e de docentes consultados na altura. A gestão da gravidez nas escolas foi ainda debatida num encontro alargado realizado antes da entrada em vigor da medida, em que participaram para além de *staff* do MECD, algumas organizações da sociedade civil. Após essa consulta interna e externa, a decisão foi apresentada ao Conselho de Ministros e votada pela maioria com aproximadamente 51% de votos a favor. Segundo um ex-dirigente na altura, a medida de suspensão temporária das alunas grávidas, foi uma das poucas decisões que na altura foi a votos no Conselho de Ministros.

Segundo informações de técnicos e dirigentes na altura, a sua adopção teve como base informações recebidas das escolas de que a gravidez das alunas estaria a comprometer o processo de ensino – aprendizagem tanto das alunas grávidas como de outros (as) alunos (as), e nesse sentido o que estava em causa era a “boa gestão das escolas”. Ex-dirigentes do MECD contaram casos de distúrbios das aulas causados pelas alunas grávidas, devido às indisposições sentidas, à amamentação etc., e apontaram igualmente reacções de alguns encarregados de educação, que consideravam a gravidez no meio escolar como algo perturbador. Não temos informações sobre a gestão desses casos pela maioria das escolas, nem o quão frequente teriam sido esses distúrbios, nem do número de reacções dos encarregados de educação que chegaram ao ME. Das escolas participantes na pesquisa, algumas apontaram casos (muito pontuais) em que as alunas grávidas interromperam as aulas por motivos de indisposição.

Segundo as mesmas fontes, a questão moral do mau exemplo e da má imagem que a gravidez transmite, foi um factor com bastante peso na definição desta medida, visto que era partilhada por importantes individualidades políticas, religiosas e da sociedade civil. Posições que de certa forma vão de encontro às opiniões recolhidas junto aos docentes e dirigentes educativos como analisaremos posteriormente, indicando-nos o peso nas concepções dominantes da estigmatização da sexualidade adolescente.

A possibilidade da adopção da medida levantou algum descontentamento e falta de consenso interno. O consenso só houve relativamente a um aspecto, a necessidade da adopção de mecanismos de apoio social nas escolas, de forma a seguir os casos. Da mesma forma, ao longo da pesquisa, observamos que não existe um consenso em relação à medida de suspensão no seio da direcção e do corpo docente da mesma escola, e que este só existe, relativamente à criação de mecanismos de apoio social nas escolas.

Essa medida intitulada *“Orientações gerais para uma melhor gestão da questão da gravidez nas escolas”* é um documento sucinto que tem como objectivo a gestão da gravidez no meio escolar, explica as razões da sua opção, dá algumas indicações gerais às direcções das escolas secundárias do país quanto ao tratamento a dar a este assunto e as estratégias para a sua melhor gestão, propondo uma serie de orientações que as escolas devem desenvolver visando a redução da incidência da gravidez no seio dos jovens estudantes.

Das argumentações apresentadas no documento para a tomada da decisão de implementar a medida, consta a informação segundo a qual existem bastantes dificuldades por parte das alunas grávidas que têm tentado prosseguir os estudos e que, *“salvo raras excepções, a maioria reprova ficando assim diminuídas as chances de conclusão dos estudos devido aos critérios actuais de permanência no ensino secundário (duas reprovações no máximo).”*³⁷

O documento afirma que conciliar o estudo com a gravidez *“tem se revelado particularmente difícil e dolorosa para as escolas, para as jovens, para os colegas e para os pais”*, realçando que tal esforço gera *“efeitos nocivos sobre a gravidez, sobre a maternidade e sobre a vida da criança”*. Considera que a gravidez e a maternidade colocam problemas *“(…) incompatíveis com as regras de funcionamento do sistema educativo (rigidez de horários por exemplo) (...) os vários direitos (da aluna, do bebe, e de outros alunos) que não se realizam de forma harmoniosa no espaço escolar.”*

Por outro lado, apontam-se alguns constrangimentos que essa situação teria provocado nas escolas e que tem a ver com a incapacidade dessas estruturas em

³⁷ Orientações Gerais para uma melhor gestão da questão da gravidez nas escolas, MECD, 2001.

lidar com a especificidade da gravidez e todas as suas exigências “(...) *uma vez que estas por si só não estão, nem podem estar em condições (nem em termos de estrutura física e equipamentos, nem em termos de apoio/aconselhamento psicológico e/ou outro) para fazer face a tal situação. Além disso, muitos professores não se encontram preparados para lidar com a situação (...).*”

Apresenta ainda um fundamento de carácter moral segundo a qual a “*escola concorre ao lado da família e de outras estruturas da sociedade para a educação e formação do cidadão de amanhã, forjando o carácter e inculcando o sentido de responsabilidade (...) a escola deve contribuir para a clarificação dos valores e consciencialização dos alunos por forma a induzir mudanças nos comportamentos e nas atitudes. (...) deveremos pois, sem legitimar a gravidez precoce, porque ela não corresponde aos valores, modelos, e expectativas da sociedade, oferecer os apoios necessários á jovem (...).*”

Refere que há necessidade de uma legislação ou orientação sobre a matéria, e que essa ausência, conduz a que as escolas têm optado por uma diversidade de práticas na gestão do problema, de carácter ambíguo e condescendente “*permitindo na maior parte dos casos, que as alunas frequentem as aulas até ao final da gravidez e que as faltas sejam justificadas.*”

A medida é perspectivada como “*uma das acções que visa conciliar os princípios constitucionais de protecção da maternidade e da infância com o da garantia, nas condições possíveis, do direito de acesso ao ensino e à formação.*”

De acordo com o MECD trata-se de “uma medida não punitiva”, que por isso não deve ser interpretada como reprovação, sendo que as direcções devem “*manifestar a abertura e flexibilidade administrativas necessárias para analisar os casos que ocorrem em momentos especiais do ano lectivo por forma a permitir a participação normal nos exames.*” O documento alerta ainda para o perigo de aplicar a medida “cegamente”, sem “*apreciar cada caso e encontrar a melhor estratégia para a execução da decisão,*” recomendando o “*tratamento cuidadoso da questão por forma a evitar mais traumas às alunas.*”

Segundo um ex-dirigente do MECD “*o documento é uma orientação e não uma lei, para salvaguardar a flexibilidade na abordagem de cada caso, e não transmitir a rigidez que os diplomas legislativos comportam.*”

Como forma de monitorar e avaliar a medida, o documento recomenda às direcções das escolas o envio de dados quantitativos e qualitativos.

O documento propõe uma série de actividades “*visando a prevenção e uma melhor gestão do fenómeno da gravidez a nível das escolas,*” nomeadamente o

desenvolvimento de actividades IEC para os alunos *“com enfoque especial sobre os grupos de risco” e que devem “envolver o colectivo dos professores”*; o reforço em termos de recursos humanos às direcções das escolas com mais 1200 alunos com a criação da figura do subdirector(a) para os ASC; o estabelecimento de parcerias com instituições, para o desenvolvimento de actividades de IEC voltados *“para a valorização de princípios, comportamentos, práticas (individuais e sociais) e modelo alternativos e mais sadios de vida social, afectiva, sexual e reprodutiva”*; medidas disciplinares *“de forma tempestiva e firme”* para com professores e outros funcionários da escola que *“mantenham com o(a)s alunos(a)s relações outras que não as que devem existir entre um professor(a) e um(a) aluno(a)”*; envolvimento dos pais *“no sentido de encontrar a melhor solução para cada caso específico, tendo em vista o retorno às aulas e a salvaguarda, sempre que possível, das avaliações já feitas”*; parcerias com os media e comunicadores de base para *“divulgação de conhecimentos relativos à adolescência e à juventude cabo-verdianas tendo em vista a transmissão e o reforço de valores positivos, de comportamentos sexuais saudáveis e responsáveis”*; *“a criação/reforço de dispositivos de apoio/aconselhamento com envolvimento do CIAJ, de professores e técnicos especializados (...)”*; ligação com as autoridades policiais para *“adopção (...) de medidas de segurança dos espaços escolares(...)”*; e *“ligação constante com as estruturas de justiça, procedendo à denúncia pública dos casos que configuram assédios e abusos sexuais.”*

Como reacções a esta medida, partidos políticos, algumas figuras influentes da sociedade civil, e cidadãos/cidadãs posicionaram-se, levantando um debate com alguns efeitos mediáticos. Porém não existe qualquer informação de que o debate tenha tido outros resultados, para além de divulgar e fomentar a reflexão sobre o assunto. Várias personalidades, partidos políticos e organizações da sociedade civil acusaram a medida de anticonstitucional. Contudo, nunca ninguém chegou a levar a questão ao Supremo Tribunal de Justiça, indicador de uma fraca mobilização social.

O Governo de Cabo Verde, ao ser interpelado, em Agosto de 2006, na apresentação do relatório sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra as mulheres, sobre a adopção desta medida respondeu que *“a medida inicialmente causou controvérsias em alguns sectores da sociedade civil face ao entendimento erróneo que se tratava de uma medida de expulsão e não de suspensão (...). Contudo (...) a suspensão (...) é (...) uma medida analisada caso a caso, tomada em concertação com um/a subdirector/a de assuntos sociais (presente em todas as escolas) que em diálogo com os pais, a escola e a aluna, partilham a decisão de anular a matrícula”*³⁸, situação que não se verifica na prática em todas as escolas, segundo os dados apresentados no ponto 2.5 deste relatório.

³⁸ Relatório à Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e Documentos Conexos, ICIEG, 2007, p. 199

CAPÍTULO 2. ESTUDO DE CASO SOBRE AS PRÁTICAS E AS REPRESENTAÇÕES SOBRE A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NO ENSINO SECUNDÁRIO

Este capítulo informa-nos sobre os estudos de casos realizados em 5 escolas nacionais. O estudo incidiu sobre as práticas e as representações sobre a gravidez na adolescência no meio escolar. Como prática foi objecto de análise a medida de suspensão temporária das alunas grávidas do ensino secundário, a sua evolução, as características sócio – económicas e familiares das alunas grávidas/mães entrevistadas, os procedimentos de aplicação da medida e a sua avaliação pelas escolas, a vivência e a avaliação da medida pelas alunas.

Por outro lado, informam-nos sobre as representações sociais dos dirigentes educativos, dos docentes e das alunas sobre a gravidez na adolescência, sendo importantes indicadores da forma como essa realidade é construída e reproduzida, contribuindo ou não para a manutenção de sistemas de pensamentos em relação a esse facto social, e influenciando as intervenções nessa matéria.

2.1 As opções metodológicas

2.1.1. Dimensões de análise e indicadores

Duas dimensões se cruzam nesta pesquisa, uma de carácter quantitativo ou extensivo outra de carácter qualitativo ou compreensivo.

A dimensão quantitativa permite-nos conhecer (a partir dos dados da DGEBS/ME)³⁹ o número de alunas grávidas que suspenderam a matrícula por motivo de gravidez, que regressaram, que abandonaram, que tiveram aproveitamento e que não tiveram aproveitamento por escolas do país e anos lectivos (2002-2003 ao 1.º trimestre de 2007-2008). A partir destes dados (embora incompletos) traçamos um pequeno quadro que nos permite ter uma visão da evolução da aplicação da medida de suspensão temporária das alunas grávidas no ensino secundário por concelhos e escolas, e que nos auxiliou na compreensão do efeito da medida sobre a trajectória escolar das alunas, nomeadamente no insucesso e no abandono escolar.

A dimensão qualitativa, a central e orientadora deste estudo, permite-nos caracterizar e compreender elementos sócio – económicos, familiares e referentes ao processo de

³⁹ De referir que os dados referentes às suspensões por gravidez disponibilizados pela DGEBS e pelo GEP/MEES são referentes aos anos lectivos 2002-2003 até ao 1.º trimestre de 2007-2008, sendo que estão bastante incompletos, apresentando muitos “buracos”, dificultando uma visão mais alargada sobre a sua evolução.

suspensão das alunas participantes (grávidas/mães), e das 5 escolas onde a pesquisa incidiu, nomeadamente as características do contexto familiar das alunas; o perfil dos pais dos (as) filhos (as) das alunas; os conhecimentos, vivências e representações das alunas em relação à sexualidade, gravidez e maternidade; a vivência, avaliação e o impacto da medida sobre a trajectória pessoal e escolar das alunas; aplicação e avaliação da medida pelas direcções e corpo docente; e as condições favorecedoras de práticas positivas em matéria de igualdade e equidade de género e da abordagem da gravidez na adolescência no espaço escolar.

Por um lado, permite-nos compreender as diferenças e as semelhanças existentes nas formas com as alunas vivenciaram e avaliaram a aplicação da medida, e os seus efeitos sobre as suas trajectórias, e por outro, as formas de aplicação e de avaliação da medida pelas escolas, e o estado da criação de condições favorecedoras de práticas positivas em matéria de igualdade e equidade de género no espaço escolar, permitindo-nos equacionar avanços ou retrocessos no processo de implementação da igualdade e equidade de género nas escolas.

As análises que propomos, não são representativas de todas as possíveis situações de vivência e aplicação da medida e das opiniões existentes sobre a mesma nas escolas do país.

A leitura dos dados da DGEBS/ME permite-nos ter uma visão da situação geral do número de suspensões, de entre estas, dos regressos, dos abandonos, do sucesso e do insucesso por escolas do país.

A nossa opção metodológica por 5 estudos de casos, teve como objectivo ser sociologicamente elucidativa acerca das formas e dos contextos, como se processam as diferentes situações de suspensão da matrícula por gravidez nas escolas e como estas lidam com a questão da gravidez, como alunas com diferentes perfis face à suspensão (que suspenderam e não suspenderem, que regressaram, que não regressaram) vivenciaram/vivenciam e avaliam a aplicação da medida, e da compreensão do estado actual de criação pelas escolas de condições favorecedoras de práticas positivas em matéria de igualdade e equidade de género e da abordagem da gravidez na adolescência no espaço escolar.

Foram definidas dimensões de análise e variáveis (Vide Anexo 1) a partir dos objectivos e dos resultados esperados, que nos ajudaram a recolher informações sobre as questões centrais a responder, e estiveram na base da construção dos instrumentos de pesquisa. Partiu-se da exploração e da colocação em evidência das propriedades do material recolhido, sendo que estes permitiram apreender as ligações entre as variáveis, e concederam as direcções de análise e os enquadramentos teóricos deste estudo.

Valorizamos as experiências vividas dos entrevistados e das entrevistadas, assim se justifica que no decorrer deste estudo, é dada relevância aos seus discursos, referentes aos seus percursos, às suas acções no processo, às suas opiniões, atitudes e representações, ajudando-nos a contextualizar e compreender a vivência da gravidez no meio escolar, o impacto da medida de suspensão temporária sobre as trajectórias das alunas, e sobre a institucionalização ou não das desigualdades de género nas escolas.

2.1.2. A amostra

As escolas participantes no estudo foram escolhidas de acordo com os critérios abaixo indicados:

- Escolas com maior taxa de alunas grávidas que suspenderam a matrícula por gravidez do ano lectivo 2003-2004 ao ano lectivo 2007-2008 (1.º trimestre)⁴⁰;
- Escolas com maior taxa de alunas grávidas que suspenderam a matrícula por gravidez nos últimos 2 anos lectivos referentes aos dados disponíveis, neste caso 2006-2007 e 2007-2008 (1.º trimestre);
- Escolas com maior dimensão de efectivos a nível da região (Anexo 2).

O Quadro 1 indica-nos o número de alunas que suspenderam a matrícula por motivo de gravidez por escolas e anos lectivos, em que constam as escolas participantes no estudo.

⁴⁰ De referir que a selecção das escolas participantes na pesquisa incidiu sobre uma 1ª versão dos dados do GEP/ME, sendo que posteriormente tivemos acesso a dados mais recentes. Assim se justifica que no concelho da Praia foi seleccionada a Escola Secundária Abílio Duarte (ESAD) por ser a que apresentava mais casos de suspensão de acordo com os 1.ºs dados, sendo que os dados mais recentes indicam-nos que outras escolas apresentam números idênticos ou maiores. No entanto a ESAD enquadra-se perfeitamente dentro das escolas com maior número de casos de suspensão a nível do concelho.

Tabela 1: Número de alunas que suspenderam a matrícula por escolas e anos lectivos

Escolas	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	Total dos anos	Total 2006 a 2008
Pedro Gomes	14	18	13	9	6	60	15
Cesaltina Ramos	5	3	3	3	3	17	6
Constantino Semedo	20	9	7	9	5	50	14
Domingos Ramos	21	10	6	8	3	48	11
Palmarejo	4	5	11	15	15	50	30
Cónego Jacinto	3	14	7	9	4	37	13
Amor de Deus	*	0	4	8	4	16	12
Calabaceira	7	15	4	6	2	34	8
Achada Grande	±	±	0	1	4	5	5
Miraflores	±	±	0	0	0	0	0
Ludgero Lima	16	16	6	8	3	49	11
Jorge Barbosa	6	14	9	15	15	59	30
José Augusto Pinto	16	10	11	5	10	52	15
EICM	6	6	8	1	0	21	1
Salesiana	*	1	2	0	2	5	2
Suzete Delgado	17	14	9	4	12	56	16
Coculi	±	±	1	4	10	15	14
Januário Leite	9	*	2	6	1	18	7
Porto Novo	5	17	9	13	13	57	26
Mosteiros	0	3	2	5	1	11	6
São Filipe	9	8	12	5	4	38	9
Olavo Moniz	8	10	6	3	11	38	14
Baltazar Lopes	7	1	10	5	7	30	12
Eugénio Tavares	2	5	8	5	2	22	7
Boavista	4	4	2	3	5	18	8
Maio	4	3	2	3	7	19	10
Santa Catarina	38	45	19	31	18	151	49
E.T.Santa Catarina	6	7	4	8		25	8
Tarrafal	14	14	9	7	6	50	13
Santa Cruz	*	21	36	34	8	99	42
São Domingos	15	25	18	11	3	72	14
São Miguel	*	*	10	6	10	26	16
TOTAL	248	298	250	250	194	1240	444
Fonte: GEP/ME / * inexistência de dados / ± não funcionou nesse ano lectivo							
Escolas seleccionadas							

2.1.3. Caracterização dos grupos-alvo do estudo

Foram escolhidos os intervenientes directos e indirectos, os (as) Directores (as) e Subdirectores (as) para os Assuntos Sociais e Comunitários (ASC) enquanto representantes das escolas e responsáveis pela gestão da medida; os docentes enquanto agentes educativos, responsáveis pela socialização, reprodução de conhecimentos, valores, atitudes e representações sobre o mundo; as alunas, o alvo directo da medida, com situações diversificadas face ao processo de suspensão; técnicos e ex-técnicos, dirigentes e ex-dirigentes do ME enquanto representantes institucionais e responsáveis pela promulgação e gestão da medida a nível central; e ainda alguns informantes privilegiados da sociedade civil.

De entre os elementos das direcções das escolas foram entrevistados 4 Directores e 1 Directora, 3 Subdirectores e 2 Subdirectoras para os ASC todos (as) com experiencia como docentes, e 2 com experiencia anterior como Subdirectores (as) Pedagógicos (as). 255 docentes das 5 escolas participantes responderam a um inquérito composto por duas questões. No Anexo 3 encontra-se a sistematização dos dados sobre as direcções das escolas participantes.

Participaram na pesquisa 16 alunas com situações diversificadas face ao processo de selecção, das quais 7 suspenderam e regressaram, 3 suspenderam e não regressaram, 2 não suspenderam e não regressaram, 3 estavam grávidas e não suspenderam, e 1 não suspendeu e regressou (mas não foi aceite pelo limite de idade). Das alunas entrevistadas, 9 tinham idades compreendidas entre os 17-18 anos, 6 entre 20- 21 anos, e 1 com 15 anos. A idade mais frequente no momento da suspensão foi de 17 anos. Quatro vivem em união de facto e as restantes são solteiras, vivendo com familiares. A sistematização dos dados das alunas participantes encontram-se no Anexo 4.

2.1.4. Técnicas e instrumentos utilizados na recolha de informações

Foram utilizadas algumas técnicas de recolha de dados, nomeadamente a entrevista semi-estruturada, em que foram elaborados guiões para cada grupo-alvo. As entrevistas foram transcritas e sujeitas a uma análise de conteúdo⁴¹. Foi elaborado 1 pequeno questionário dirigido e aplicado a 255 docentes de carácter anónimo, de forma a conhecer a avaliação que fazem da medida e as justificações apresentadas

⁴¹ Segundo L. Bardin (Análise de Conteúdo, Ed. 70, Lisboa, 2008) Por análise de conteúdo entende-se *um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter por procedimentos sistemáticos e objectivos de descrição da conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.*

que sustentam a orientação das posições. De referir que este questionário não foi aplicado a todos (as) pela equipa de investigação, devido ao factor tempo e meios, tendo sido confiado às escolas a sua aplicação, sendo que o número de respostas ficou aquém do esperado (tendo em conta o número de docentes por escola). Os questionários foram igualmente sujeitos a uma análise de conteúdo, em que se privilegiou-se a análise temática de forma a conhecer o/ou os vários temas associados pelos entrevistados (as) à questão colocada. Foi utilizada a observação *in loco* das condições de infra-estruturas das escolas, dos serviços de apoio sociais existentes e da organização burocrática dos dossiers da medida.

Foram realizadas um total de 26 entrevistas nas escolas (vide Anexo 5), 2 entrevistas a dirigentes do ME, 3 a ex dirigentes do MECD, e 4 a informantes privilegiados.

Foi ainda realizada uma pesquisa documental sobre documentos de referência e estudos sobre a gravidez na adolescência, educação sexual e saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens, com vista a conhecer as abordagens, as propostas e medidas políticas já estabelecidas nesse domínio.

2.1.5. Análise dos dados

Foi realizada uma análise quantitativa, tendo como base os dados da DGEBS/ME referentes às suspensões de matrícula por motivo de gravidez, que foram tratados estatisticamente de forma a conhecermos a evolução da situação nas escolas do país e a termos uma leitura do nível do sucesso e de insucesso decorrentes das suspensões. No entanto privilegiou-se a análise qualitativa, que se baseou quase que inteiramente na análise de conteúdo dos discursos dos (as) entrevistados (as).

As entrevistas foram transcritas na íntegra, incluindo pausas, hesitações de forma a captar um vasto leque de significações, que nos remetem para intenções, opiniões, representações, trajectos, atitudes, etc. Após leituras “flutuantes”, procedeu-se a uma decomposição dos discursos, de acordo com as dimensões e as variáveis do estudo.

Face à singularidade de cada entrevista, houve a preocupação de se cruzarem as entrevistas entre si, ou seja, procedeu-se a uma análise vertical das entrevistas de cada grupo-alvo (garantindo-se uma consistência lógica interna de cada uma), permitindo-nos apreender aspectos convergentes e divergentes das mesmas. Assim, pudemos compreender como alunas com a mesma situação face ao processo de suspensão vivenciaram esse processo, que diferenças ou semelhanças caracterizam essas vivências, ou como os elementos das direcções de cada escola aplicam a medida em estudo, e as diferenças e semelhanças encontradas nessa aplicação.

Ao mesmo tempo procedeu-se a uma análise horizontal ou transversal relativa ao conjunto das entrevistas, relativas a determinadas dimensões do estudo, de forma a apreender os aspectos convergentes e divergentes das mesmas, auxiliando-nos na compreensão por exemplo de como as alunas de uma determinada escola vivenciaram o processo de suspensão, e como as mesmas direcções aplicaram o processo.

Em algumas dimensões do estudo, sobretudo as que envolvem representações ou direcções (como por exemplo a representação que as alunas e as escolas fazem da gravidez na adolescência ou a avaliação da medida) realizou-se a análise temática do conteúdo, isto é a *contagem de um ou vários temas ou itens de significação numa unidade de codificação previamente determinada*⁴². Criaram-se categorias a partir dos discursos dos (as) entrevistados (as). Essa categorização partiu dos elementos particulares de cada entrevista, isto é das características que cada entrevistado(a) associa a determinados temas/assuntos, para um posterior reagrupamento por aproximações progressivas de elementos/temas comuns até à atribuição do título a cada categoria (Vide Anexos 16,17 e 18).

2.2 Evolução da situação da suspensão de matrículas por gravidez – 2002-2003 a 2007-2008

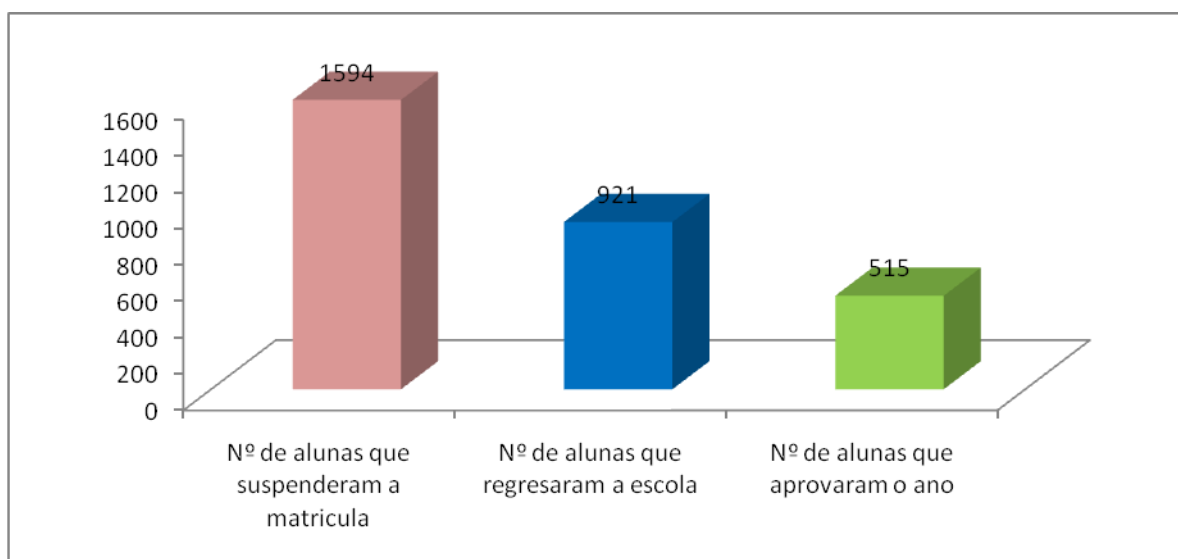
Tabela 2: Número de alunas que suspenderam a matrícula, que regressaram e que tiveram aproveitamento por anos lectivos

Ano Lectivo	Nº de alunas que suspenderam a matrícula	Nº de alunas que regressaram a escola	Nº de alunas que aprovaram o ano
2002/2003	290		
2003/2004	259	199	129
2004/2005	298	162	97
2005/2006	250	204	115
2006/2007	250	167	125
2007/2008 ⁴³	247	189	49
Total	1594	921	515
%	100	58	56
Fonte: DGEBS/ME			

⁴² Bardin, L., p.73

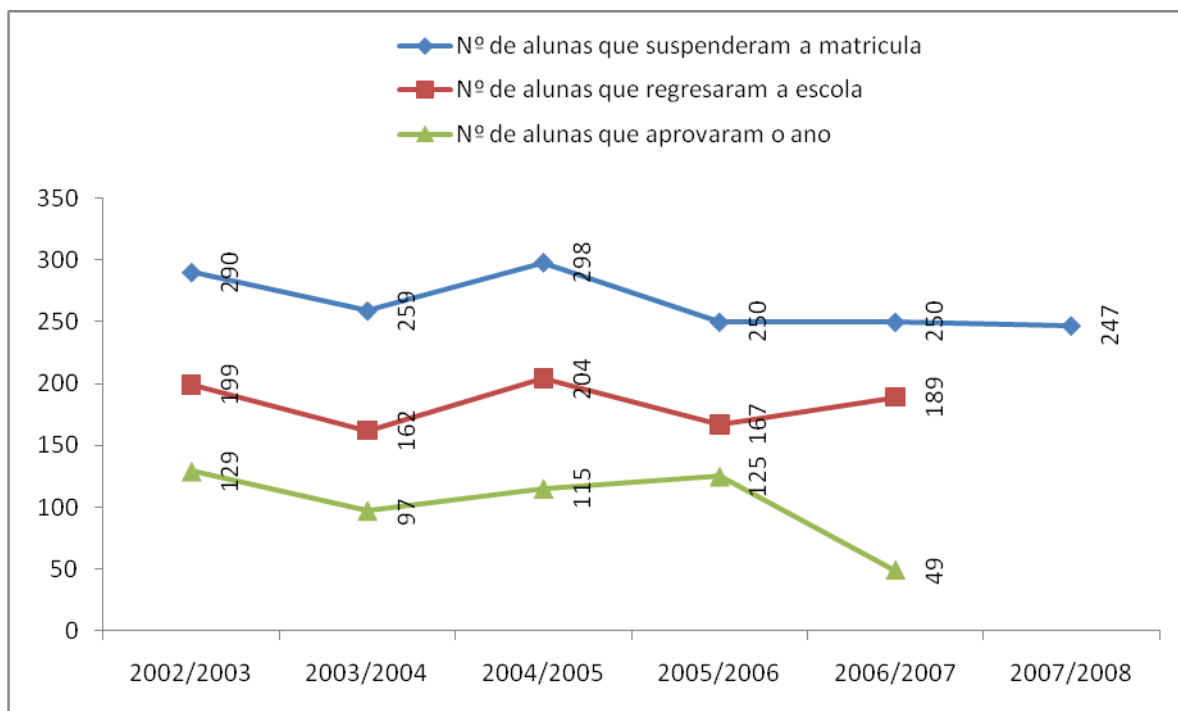
⁴³ Dados incompletos, referentes apenas ao 1.º trimestre do ano lectivo.

Gráfico 1: Total de alunas que suspenderam a matrícula por gravidez, que regressaram, e que tiveram aproveitamento



O quadro e o gráfico 1 indicam-nos que 1594 alunas suspenderam a matrícula entre o ano lectivo 2002/2003 a 2007/2008 (1.º trimestre), de entre as quais 921 regressaram após o parto (58%), 673 não regressaram (42%) e resultaram em abandono. Das 921 que regressaram, 515 tiveram aproveitamento (56%), e 406 não tiveram aproveitamento (44%). Assim, cerca de 68% dos casos de suspensão por gravidez, resultam em insucesso (abandono - 673 e reprovação - 406), o que comprova a ineficácia da medida.

Gráfico 2: N.º de alunas que suspenderam a matrícula por gravidez, que regressaram e que tiveram aproveitamento por anos lectivos 2002/2003 a 2007/2008



O gráfico 2 indica-nos que não existe uma tendência clara que nos permite verificar a direcção da evolução das suspensões, sobretudo se considerarmos que os dados são bastante incompletos. Existe um ligeiro decréscimo no número de suspensões entre 2002-2003 a 2003-2004 (290 para 259), voltando a crescer de 2003-2004 para 2004-2005 (259 para 298), e uma estagnação de 2005 a 2008.

Tabela 3: Total de alunas que suspenderam a matrícula, que regressaram e que tiveram aproveitamento por ciclos

Suspenderam				Regressaram				Aprovaram			
Ciclos ⁴⁴				Ciclos				Ciclos			
1º	2º	3º	Total	1º	2º	3º	Total	1º	2º	3º	Total
150	502	539	1233	73	281	329	688	41	136	189	366
12,2%	41%	43,7%	100%	48,7%	56,0%	61,0%	55,8%	56,2%	48,4%	57,4%	53,2%
Fonte: DGEBS/ME											

A suspensão por gravidez acontece mais no 3.º ciclo (43,7%), seguindo-se do 2.º ciclo (41%) e do 1.º ciclo (12,2%). O abandono escolar acontece mais no 1.º ciclo com

⁴⁴ De referir que os dados por ciclos só estão organizados a partir do ano lectivo 2004/2005, de forma que os dados por ciclos referentes às que suspenderam, regressaram e aprovaram apresentam diferenças com os dados totais.

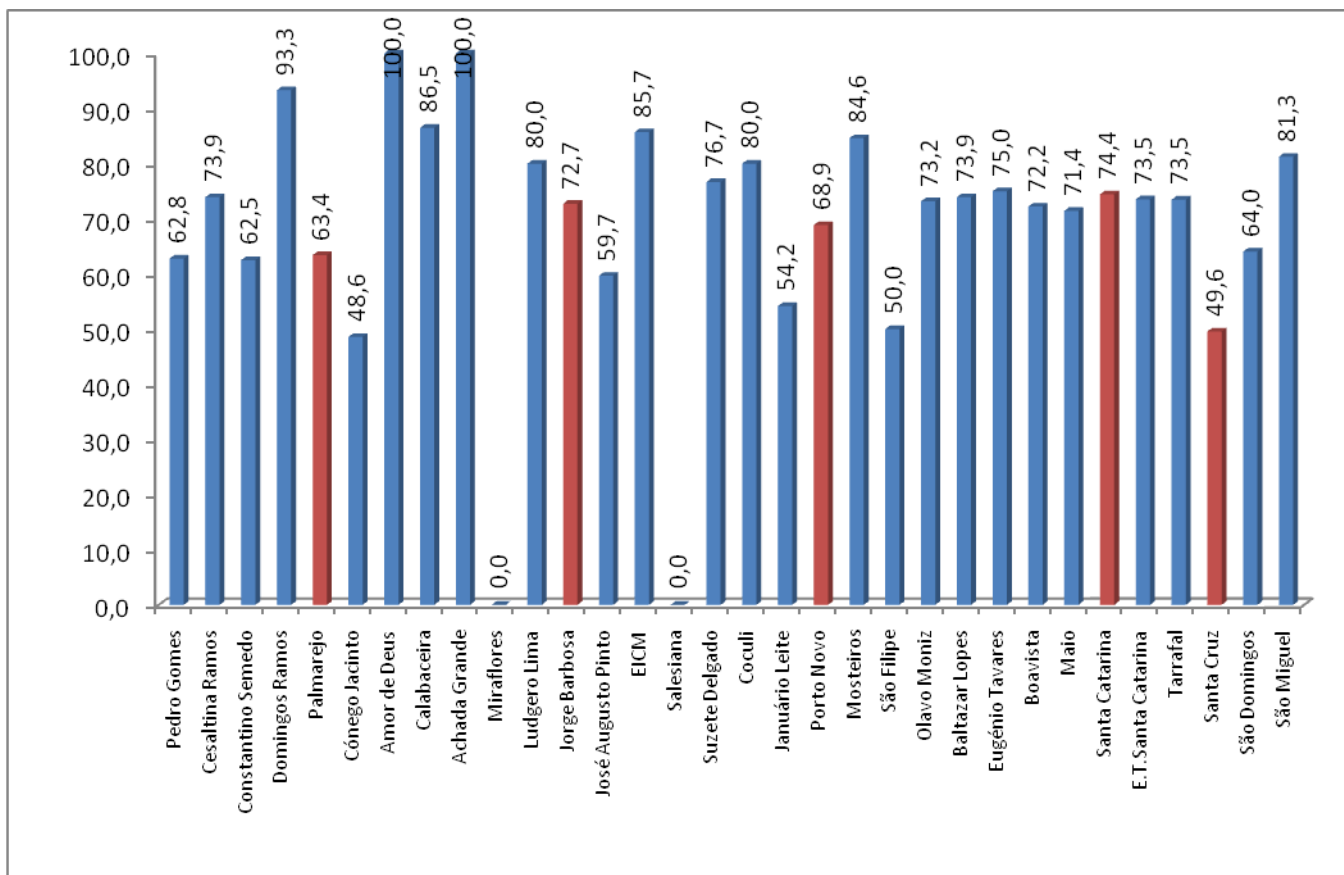
48,7%. Existe uma maior taxa de aprovação no 3.º ciclo (57,4%) e uma menor no 2.º ciclo (48,4%).

Tabela 4: N.º e % de insucesso (abandono + reprovação) por ciclos

Insucesso				% Insucesso			
Ciclos				Ciclos			
1º	2º	3º	Total	1º	2º	3º	Total
109	366	350	867	72,7	72,9	64,9	70,3

O insucesso escolar é maior no 2.º ciclo (72,9%), seguindo-se do 1.º ciclo (72,7%) e do 3.º ciclo (64,9%).

Gráfico 3: Taxa de insucesso (abandono+reprovação) decorrente das suspensões por escolas



O gráfico 3 indica-nos a maioria das escolas do país, apresentam uma taxa de insucesso escolar decorrente das suspensões igual ou superior a 50%.

2.3 As representações sobre as causas da gravidez na adolescência

A sociedade desempenha um papel importante no estabelecimento e manutenção de representações sociais, que materializam-se em forma de tabus, preconceitos, crenças e sentimentos das pessoas a respeito de algo. Segundo Jodelet (2002)⁴⁵ *"as representações sociais são uma forma de conhecimento socialmente elaborado e compartilhado, com um objectivo prático, e que contribui para a construção de uma realidade comum a um conjunto social"*. Grande parte dos nossos comportamentos correspondem às nossas representações sociais, ou seja, as representações sociais, funcionam enquanto orientadoras dos nossos comportamentos.

Afigura-se importante compreender as representações sociais que os docentes, dirigentes educativos e as alunas fazem da gravidez na adolescência, constituindo-se importantes indicadores de análise das práticas sobre gravidez no meio escolar.

2.3.1. Os docentes

A maioria dos elementos das direcções das escolas concebe a gravidez na adolescência como um problema, perante a incapacidade psíquica, física, emocional e económica da jovem. Um número reduzido de docentes concebe a gravidez na adolescência como um problema que deriva de (a pobreza por exemplo), e acarreta outros problemas (o abandono escolar, a reprodução do ciclo de pobreza, as desigualdades de género).

O desejo de ser mãe e a falta de diálogo/tratamento da sexualidade de forma aberta pela escola e sociedade civil aparecem como as causas mais relevantes da gravidez na adolescência apresentados pelos elementos das direcções das escolas. Outras causas como a falta de diálogo/acompanhamento familiar, e a irresponsabilidade/inexperiência da jovem são

E muitas vezes aquilo que se dá na escola não é suficiente, porque pensa – se que é algo formal (obrigação) sem ver a necessidade. E as orientações dadas ao nível da FPS são vistas como sendo algo da formalidade em termos educativos. Também temos a questão da veiculação das informações quer a nível social, pelos centros da juventude, quer no nível da escola. As informações, nessa matéria, devem ser mais directas, mas também fazer os adolescentes participar em debates, confrontando com a realidade.

(Director da Escola D)

A escola aborda a sexualidade de uma forma bastante formal e a pensar que os ainda não iniciaram a sua vida sexual. É preciso abordar a vida sexual de outra forma visto que os jovens iniciam cada vez mais cedo esta pratica.

(Director da Escola – informante privilegiado)

⁴⁵ Jodelet D., Les representations sociales, 2.^a ed. Paris (FR): PUF, 1991, citado por Rangel, Débora Luiza de Oliveira, e Queiroz, Ana Beatriz Azevedo, A Representação social das adolescentes sobre a gravidez nesta etapa da vida, Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery, Dezembro de 2008, pp. 780-88

apontadas pelos dirigentes educativos (embora em menor número).

As representações sobre a gravidez na adolescência e as suas causas se encontram nos Anexos 6 e 7.

Os Anexos 13 a 14 que resumem as razões apresentadas pelos elementos das direcções por concordarem ou não com o facto das alunas grávidas assistirem às aulas, ajudam-nos igualmente a compreender as representações que os mesmos fazem da gravidez nessa fase. As posições contra as alunas grávidas assistirem às aulas (as mais veiculadas), apresentam como fundamentos a gravidez na adolescência enquanto doença, incapacidade e fragilidade, e ainda a questão moral da má imagem e mau exemplo que a aluna grávida transmite.

Da mesma forma, no Anexo 16 referente às categorias que sustentam o “concordo” com a medida apresentadas pelos docentes, a gravidez aparece associada à questão moral mais frequentemente (aparece 100 vezes nos seus discursos), como algo anormal, que serve de mau exemplo aos (às) outros (as) jovens, incitando à gravidez precoce, como algo que deve ser punido, imputando toda a responsabilidade da reprodução sobre a jovem. A gravidez percepcionada enquanto doença, incapacidade e fragilidade é a 2ª maior categoria (aparece 70 vezes nos seus discursos).

Verificamos que existe alguma contradição nos discursos dos dirigentes educativos, que por um lado assumem que a escola deve ter um papel mais aberto no tratamento da sexualidade junto aos/às jovens e ao mesmo tempo defendem que a escola não é espaço adequado para a gravidez visto que transmite mau exemplo e má imagem, devendo ser proibido, indicando-nos a lentidão da mudança nas representações sociais em relação à sexualidade.

Acabar com a suspensão é transformar as escolas em “maternidades”. Porque acabar com essa suspensão seria tornar a gravidez de adolescentes nas escolas algo absolutamente normal, ingénuo e correcto, o que não é verdade pois uma aluna adolescente que fique grávida é um mau exemplo porque represente uma aluna que fez algo para o qual ainda não está preparada nem emocionalmente nem matematicamente. Deve-se com a suspensão reprimir tal exemplo de gravidez precoce obrigando (como exemplo da punição) os adolescentes a fazer tais coisas mais tarde. (Docente)

Uma grávida precisa de descansar, sente-se fraca, em baixo e em constante mal-estar. Por tudo isto uma grávida necessita de constante baixa médica, uma estudante perde conteúdos e não acompanha o normal funcionamento das aulas e consequentemente caminha-se para o insucesso escolar. (Docente)

2.3.2. As alunas

A incapacidade física, psíquica e sobretudo económica é o factor mais apontado pelas jovens como decorrente da gravidez na adolescência, seguindo-se da falta de apoio familiar e da perda de oportunidades. O desejo de ser mãe embora em menor número aparece associada à gravidez nesta etapa da vida.

Eu não tenho condições de sustentar o meu filho sozinha, acho que isso é um problema para mim, não me sinto a vontade como eu sonhava de ter o meu filho, com mais condições, e não neste caso com mais dificuldades. (Aluna)

Para além do povo ficar a falar, ficam-te a pressionar, nem todos os pais entendem, há pais que dizem “vai logo procurar aonde ir”, outros dizem “posso-te ficar com a criança mas tens que ir trabalhar porque na escola já não estás a dar”. perde-se 1 ano de escola, é muita coisa, muitos problemas. (Aluna)

Ser mãe também é uma coisa boa, mesmo que antes do tempo, é bom ser mãe, mesmo que jovem, porque te sentes feliz. (Aluna)

No outro dia estava numa aula de comunicação e expressão e foi-nos pedido para escolhermos um tema para falarmos e então escolheram a gravidez precoce. E falam da gravidez precoce, pelo menos na minha turma, falam com algum preconceito, a julgar-nos porque engravidamos como se nós fizéssemos isso de propósito (...) todos, os rapazes, as meninas não porque na minha sala tem umas duas meninas que já tiveram filho e elas defendem – nos, mas o resto, mesmo meninas caíram-nos encima e acusam-nos de engravidar de propósito. Até a professora, apercebi-me que a professora queria dizer o mesmo, dizendo por outras palavras que éramos irresponsáveis (...) (Aluna)

Algumas alunas apontam para a existência de preconceito na escola no tratamento desta questão.

Constatamos ainda em muitas alunas sentimentos como vergonha e constrangimento por estarem grávidas na escola, o que indica interiorização do preconceito, e reprodução dos valores patriarcais imperantes na nossa sociedade.

2.4 Contexto sócio - económico e familiar das alunas grávidas/mães participantes no estudo

2.4.1. As famílias de origem das alunas

Das 16 alunas participantes, quatro vivem em união de facto e as restantes são solteiras, vivendo com familiares. São poucos os agregados familiares compostos pela família nuclear (mãe, pai), a maioria vive com a mãe, irmãos, e/ou outros familiares. A figura paterna é ausente, e muitas desconhecem a profissão do pai. Das que vivem em união de facto, duas vivem com o companheiro e o (a) filho (a), e duas vivem com o companheiro e os familiares deste, indicando-nos alguma dependência económica. As mães são na sua maioria domésticas (8), as outras desempenham profissões como empregada doméstica, vendedeira, comerciante, lavadeira, e trabalhadora rural. Os pais desempenham profissões como trabalhador fabril, trabalhador rural, pedreiro, estivador no porto, e alguns são emigrantes.

As alunas, nove são estudantes, das quais três já tiveram experiência anterior de trabalho, uma trabalha (proprietária de loja) e estuda, duas trabalham (empregada de limpeza e vendedeira), e quatro são domésticas. A maioria não tem rendimentos, é dependente de apoios dos familiares e do companheiro/”pai di fidjo”.

Depreendemos que a condição sócio – económica da maioria das alunas é baixa, não apresentam autonomia a esse nível, dependendo dos familiares. O pai e a mãe desempenham profissões que exigem baixas qualificações.

Os dados referentes à situação sócio - económico e familiar das alunas encontram-se no Anexo 9.

2.4.2. Os pais das crianças

Os pais dos filhos (as) das alunas participantes apresentam uma média de idade de 26 anos. Quatro apresentam uma diferença de idades relativamente à aluna de 1 a 2 anos, oito apresentam uma diferença de 3 a 6 anos, e quatro têm idades muito acima da média (Vide Anexo 10).

A maioria é solteiro, cinco vivem em união de facto, dos quais quatro com as alunas, e um com outra mulher. Embora não vivam em união de facto, onze mantêm actualmente o relacionamento com as alunas.

Em relação à escolaridade, a maioria possui baixas qualificações (três o Ensino Básico, cinco o 1.º ciclo, dois o 2.º ciclo, três o 3.º ciclo, um têm a frequência do Ensino Técnico Profissional, e dois do Ensino Superior).

Três são desempregados, um é estudante e os restantes trabalham, tendo profissões como empregado de serviços e de restauração, trabalhador rural, carpinteiro, taxista, militar, polícia, serralheiro e gerente de loja.

2.5 Os procedimentos de aplicação da medida nas escolas

Este ponto informa-nos sobre a forma como a medida é aplicada pelas escolas, tendo em conta variáveis com a detecção da gravidez, a forma de intervenção/abordagem, os mecanismos de negociação, e o registo do processo.

2.5.1. Detecção da gravidez

Os casos mais frequentes de detecção da gravidez são quando a gestação já está bastante avançada e é visível, sendo detectadas mais facilmente nas aulas de Educação Física e nos intervalos, pelos (as) professores (as), contínuos (as) e alunos (as) que alertam a direcção para os casos de gravidez.

Embora em menor número, existem casos de suspensão de livre vontade por parte das alunas. Estes casos passam primeiro pela secretaria da escola e só são do conhecimento da direcção e da subdirectão para os ASC, quando as alunas já estão fora da escola, sendo um indicador que não existe diálogo nesses casos, e que o processo é mais administrativo do que social. Para algumas alunas e elementos da direcção a ida à secretaria é uma forma de evitarem serem confrontadas pela direcção face à gravidez. Este facto indica-nos que a forma de abordagem que a escola utiliza, determina a recusa da aluna em procurar de

Eu fui directamente à secretaria porque tive vergonha do que o director e subdirectora iriam dizer. (Aluna)

Na maioria dos casos não tem havido conversa, eu só converso com as que insistem em ficar. (Director Escola A)

Normalmente não vêm, só entregam o pedido de anulação na secretaria (...) há casos em que eu não conheço nem a aluna, nem os pais (Director Escola D).

Maior parte das vezes são as alunas que vem de livre vontade anular a matrícula. As que estão interessadas em anular vem antes que a barriga comece a se notar. São apenas algumas que vemos já com barriga grande e que chamamos para aconselhar a anular, e às vezes ficam com teimosia e acabam por anular após 5 a 6 meses, quando vêm que não conseguem acompanhar as aulas. (Subdirectora ASC, Escola C)

livre vontade a direcção para expor o seu caso, por se sentir constrangida e pressionada. Outro pressuposto é que as alunas já interiorizaram a proibição de estarem grávidas na escola, e de livre vontade procuram a secretaria para suspender a matrícula.

As direcções afirmam que existe algum sigilo por parte de alguns docentes que não colaboram na identificação dos casos, sendo condescendentes em relação a muitos casos. Esta situação é um indicador da falta de consenso e de debate interno entre os docentes nas escolas sobre esta questão.

Identificamos numa das escolas participantes na pesquisa, seis alunas grávidas com gestações bastante avançadas (6 a 8 meses) que não suspenderem a matrícula. Das três alunas grávidas entrevistadas nessa escola, todas afirmam que já foram vistas por elementos da direcção, e apenas uma afirma ter sido abordada pelos mesmos no sentido de suspender a matrícula. A direcção por sua vez, afirma que foram todas sensibilizadas a suspender, mas que recusaram, e que não procuraram o gabinete para os ASC. Esta contradição sugere-nos que este gabinete tem tido dificuldades na gestão dos casos.

As escolas participantes apresentam como sendo a maior dificuldade na gestão da medida, a identificação dos casos de gravidez. Assim, apostam fortemente na identificação dos casos, fazendo com que as alunas desenvolvam estratégias de resistência para não serem “descobertas” e não terem que suspender a matrícula.

Tanto as escolas como as alunas afirmaram existir vários casos de alunas que conseguiram “esconder” a gravidez até ao fim da sua gestação, sem que a direcção da escola tivesse conhecimento. O esconder a barriga é o caso mais frequente, com efeitos negativos para a saúde física e psicológica da aluna e do bebé. Esse facto é considerado injusto pelas alunas, visto que algumas conseguem esconder a gravidez, ganhando a oportunidade de ficar, e outras têm que suspender por não conseguirem esconder.

Há dois anos atrás estava na cantina com uma aluna que estava com um bebé no colo e eu disse-lhe que a irmã parecia-se muito com ela. Ela disse que não era sua irmã e sim sua filha. Mas eu nunca reparei, ela era uma das alunas mais participativas, estivemos juntos na biblioteca a preparar cartazes para uma marcha e como era gordinha não se notou. (Director Escola A)

Houve também o caso de uma aluna que foi à delegacia de saúde, trocou a urina no teste de gravidez, e como é óbvio não se detectou nada. Mas estava num estado um pouco avançado e notava-se, resistiu até acabar por anular a matrícula. (Director Escola B)

Acho bastante injusto alunas que conseguem estar grávidas na escola até ao fim e ninguém dizer nada e eu tive que suspender a matrícula porque já se notava a minha barriga. (Aluna suspendeu e regressou Escola B)

2.5.2. Forma de intervenção/abordagem

Após a detecção dos casos de gravidez, algumas alunas são convidadas para uma conversa com um ou vários elementos da direcção, cabendo a responsabilidade da intervenção ao/à Subdirector (a) para os ASC, em muitos casos com a intervenção conjunta do (a) Director (a). Outras dirigem-se à secretaria de livre vontade para proceder à suspensão, sem qualquer contacto prévio com a direcção e subdirecção para os ASC.

Embora as escolas afirmem que a abordagem é realizada individualmente, identificamos casos de violação da privacidade da aluna, tanto na forma como a abordagem é realizada, de forma conjunta com outras alunas (quatro alunas afirmaram ter sido abordadas em grupo, na presença de outras alunas grávidas e de vários elementos da direcção), como em estratégias de descoberta por parte das direcções (apalpar as alunas, identificação nos intervalos e abordagem em público).

Verificamos que não existe uma “acção concertada com os pais e encarregados de educação e as alunas envolvidas no sentido de encontrar a melhor solução para cada caso específico (...)” como orienta a medida. Das alunas entrevistadas, a maioria não possuía a maioridade na altura da suspensão, e afirmaram que os familiares não foram convidados a participar no processo. As direcções por sua vez, afirmam o contrário, que os familiares são chamados mas não comparecem, ou são poucos os casos que comparecem.

Indica-nos em parte a desresponsabilização dos familiares no processo educativo dos educandos, mas igualmente a fraca estratégia e mecanismos de aproximação da escola no trabalho com os familiares.

Para mim é negocial, mas acaba-se por impor, por exemplo, nos casos em que as alunas querem ficar e nós não podemos deixar. Negoceio sim ao conversar, ao mostrar que é bom ficar em casa, mas por outro lado é algo imposto porque a aluna é obrigada a anular a matrícula. (Director Escola A)

Nós já impomos a anulação da matrícula, ou seja, a partir do momento em que a aluna estiver grávida, é obrigada a anular a matrícula. Mesmo não sendo algo regulamentado nem legislado, tentamos mostrar as consequências da permanência na escola. (Director Escola B)

Eu a uso de forma negocial e tem surtido efeito. (...) tenho pautado pela via do diálogo e negociação e é assim que pretendo continuar até a minha saída. Não adianta expulsar como tem sido feito em várias escolas, e criar revolta na sociedade e nos outros alunos. As medidas são aplicáveis em função de cada situação, varia de uma para outra. (Directora Escola C)

2.5.3. Mecanismos de negociação

Para três direcções escolares o processo é mais negocial que imposto, e duas afirmam claramente que é imposto.

Verificamos que existe uma contradição entre a forma negocial como as direcções demonstram aplicar a medida, e as estratégias de imposição que apresentam. Por não respeitarem a livre escolha da aluna, definimo-la de estratégias de imposição. Apenas uma escola demonstrou respeitar a escolha da aluna, deixando a anulação ao critério desta, constituindo um indicador de que na maioria dos casos, a medida é imposta e não existe negociação baseada no diálogo de forma a atingir uma decisão comum entre as duas partes, violando o direito de escolha das alunas pelo seu percurso escolar.

Tento uma conversa bastante amiga, várias vezes possíveis, para que não sintam que estão a ser pressionadas (...) depois de tudo isso, algumas alunas, pouquíssimas aceitam anular a matrícula, as restantes ficam a esconder sempre quando eu passo no corredor. No ano passado falei com 38 e apenas 8 anularam (subdirectora ASC Escola E)

As estratégias caracterizam-se em convencer, o número de vezes necessárias e possíveis, a aluna a suspender os estudos, utilizando argumentos de que a escola é um espaço pouco adequado/seguro a uma gravidez, que a gravidez é incompatível com os estudos e o insucesso escolar é uma das suas consequências.

Estabelecemos um acordo com a aluna no sentido de convence-la a parar os estudos, até ela aceitar. (Subdirector ASC Escola B)

Muitas ficam com aquela teimosia em não anular, e só quando falamos muitas vezes com elas mostrando que podem reprovar, é que se decidem a anular". (Subdirectora Escola C)

Os argumentos apresentados são negativos e contra-producentes. Não se baseiam num diálogo centrado nas necessidades e desejos da aluna, e muitas vezes os encarregados de educação não são envolvidos nesse diálogo.

Explica-se as consequências de estar assim no meio dos colegas, levando a convencer a aluna a fazer a anulação (...) ela é chamada o número de vezes necessárias até se atingir o objectivo, que é anular a matrícula". (Director Escola E)

A maioria das escolas afirmam existir casos de resistência por parte das alunas, constituindo-se a segunda maior dificuldade apresentada na gestão da medida. Segundo os elementos das direcções, os casos de resistência dão algum trabalho, visto que é preciso investir mais tempo, meios e energia a convencer a aluna a suspender a matrícula. Para além das estratégias de imposição, não existem estratégias adequadas para os casos que resistem à suspensão.

Pelas explicações de um ex-dirigente do MECD, com uma posição de destaque na promulgação da medida, podemos constatar que ela foi pensada para ser imposta, sem ter em conta os casos de recusa e resistência que ocorrem, nem mecanismos de apoio às que continuam na escola.

(...) a negociação não é para se verificar a aplicação da orientação, a orientação é para ser aplicada. A negociação é para organizar, as condições dos envolventes (...) a flexibilidade não é para os casos que permanecem ficar na escola, não é para a não aplicação (...) o processo é negocial sobre as modalidades práticas, não sobre a decisão de fundo. (Ex-Dirigente do MECD)

Não estando legislada, sendo apenas uma orientação, as escolas não podem obrigar as alunas grávidas à suspensão, sendo contra o princípio do direito à educação. Contudo, verificamos que ela foi pensada para ser imposta, e tem sido aplicada sob o pressuposto da obrigatoriedade.

2.5.4. Registo do processo

Não existe uniformidade no registo e organização do processo entre as escolas, isto é, cada uma organiza o processo da medida da sua forma, e com diferentes instrumentos de registo (vide Anexo 12).

Na maioria das escolas, não existe nenhuma ficha destinada á suspensão da matrícula por motivo de gravidez contendo informações sobre a aluna grávida/mãe. As alunas fazem um requerimento ou preenchem uma ficha comum a outros pedidos de anulação de matrícula, em que anexam o comprovativo médico da gravidez, e entregam na secretaria ou na Subdirecção para os ASC.

Algumas escolas não registam informações importantes como o momento de regresso da aluna, as alunas que recusaram a suspensão, a presença ou a ausência dos familiares no processo, ou dados referentes à sua condição sócio – económica e familiar. Apenas uma escola dispõe de uma ficha para o efeito com dados sobre a situação sócio - económica e familiar da aluna, constituindo uma boa prática nesse sentido.

Não existem informações sobre o seguimento/acompanhamento da aluna, indicando-nos que ele não é realizado. A maioria das escolas não conseguem identificar as alunas que suspenderam e não regressaram devido à falta de registo de dados importantes no momento da suspensão, e de actualização de contactos. Esta situação causou-nos algumas dificuldades no trabalho de campo, em identificar as alunas que não regressaram na comunidade.

Apenas uma escola dispõe de dados organizados desde o início da aplicação da medida. As actuais direcções (três escolas) desconhecem a totalidade dos dados, assim como a forma como a medida era aplicada pelas anteriores direcções, o que constitui um indicador de ruptura da passagem e da partilha de informação entre as direcções, e por conseguinte de desorganização burocrática.

Os dados disponibilizados pelo GEP/ME contêm informação a partir do ano lectivo 2002-2003 até ao 1.º trimestre de 2007-2008, e são bastante incompletos, o que indica por um lado a dificuldade da escola no registo e envio sistemático das informações ao ME, e por outro a falta de seguimento e avaliação da parte deste.

O ME não dá orientações em relação à forma como as escolas devem organizar o processo, nem sugere instrumentos de organização dos dados. Solicita dados quantitativos trimestralmente sobre a situação da suspensão por gravidez enviando uma ficha uniformizada de recolha de dados (alunas que suspenderam, que regressaram, que tiveram aproveitamento), e reforça as orientações em relação à aplicação da medida no início de cada ano lectivo, alertando as escolas para a obrigatoriedade da medida, e para o facto de accionar as estratégias/orientações associadas a ela.

Tendo conhecimento da eventualidade da frequência às aulas por parte de alunas grávidas, no presente ano lectivo, a DGEBS vem solicitar às escolas o cumprimento rigoroso da medida de suspensão temporária das alunas grávidas, assim como a concretização de orientações e estratégias a ela associadas.

(Ofício N.º Ref. 870 DGEBS /04)

2.6 Vivencia e avaliação da medida pelas alunas

2.6.1. Forma de intervenção/abordagem da escola no processo de suspensão

a) Violação da privacidade da aluna

Constatamos a violação da privacidade de algumas alunas, tanto na forma como a abordagem é realizada, de forma conjunta com outras alunas, como em estratégias de descoberta por parte das direcções (apalpar as alunas, identificação nos intervalos e abordagem em público).

Éramos umas 6 e perguntaram nos quem estava grávida, todas responderam que não estavam (...) Depois analisaram as minhas notas, e a directora perguntou-me se queria continuar assim com aquelas notas e correr o risco de perder o ano ou anular a matrícula, e decidi em anular a matrícula. Disseram-me que iam me perguntar algo que era um pouco delicado, que corria um boato na escola que estava grávida, se achava que conseguia estudar nesse estado, porque é que engravidei, se não sabia que as alunas grávidas não podiam estar na escola. (Aluna que suspendeu e regressou – Escola A)

Eu estava dentro da sala de aula e uma senhora foi me chamar, e fomos falar numa sala particular (...) Perguntou-me se eu estava grávida eu disse que não estava grávida então ela disse-me para dizer a verdade porque ela tinha ouvido dizer que eu estava grávida, ela pegou e levantou-me o uniforme para ver a barriga, só que eu tinha uma calça que não fechava, o botão estava largado, aí eu tive que dizer que estava grávida. (Aluna que suspendeu e regressou – Escola C)

b) Abordagem focalizada mais na imposição do que na negociação

A abordagem não é baseada na negociação com respeito por ambas as partes, no diálogo de forma a atingir uma decisão comum entre as duas partes. A imposição prevalece sob

Em primeiro me perguntou se eu estava grávida, porque os alunos estão comentando. Perguntou se era verdade e disse-lhe que sim. Então ela me disse que nesse caso não deveria continuar porque alunas grávidas não podem estar na escola, e que o melhor era anular a matrícula. (Aluna que suspendeu e regressou – Escola D)

Mas disseram-nos claramente que era proibido alunas grávidas na escola. Falaram connosco sobre notas, havia uma aluna grávida que tinha boas notas, mas não lhe deixaram ficar porque se uma ficasse as outras podiam também ficar. Ninguém podia ficar esse ano. (Aluna que suspendeu e regressou – Escola A)

argumentos de proibição, insucesso escolar, desadequação da escola à situação da gravidez, entre outros, violando os direitos das alunas de escolha da sua própria trajectória escolar, do seu estado físico e psicológico e das suas necessidades.

2.6.2. Compreensão da medida

a) Desconhecimento da medida

A maioria das alunas desconhece a medida, sendo que “ouviram falar que as alunas grávidas não podem estar na escola” a partir de colegas e de professores (as). As informações que circulam entre as alunas suscitam muitas dúvidas nas mesmas.

As escolas participantes nunca organizaram sessões de informação sobre a medida destinada aos/às alunos (as) violando o seu direito à informação sobre algo em que são o objecto da intervenção.

Pelas informações das alunas, nunca debateram a questão da medida de suspensão na sala de aula, gerando a reflexão sobre a medida, embora um ou outro professor (a) tenha informado ou comentado pontualmente.

Verificamos nas escolas participantes, a inexistência de qualquer informação afixada e destinada aos/às alunos (as) sobre a medida de suspensão temporária das alunas grávidas.

O estatuto do (a) aluno (a) sendo um documento do ME que regulamenta os seus direitos e deveres nos estabelecimentos de ensino secundário não faz qualquer referência à medida. Questionada sobre este aspecto, uma dirigente do ME afirma que esta ausência deve-se ao facto de a medida de suspensão temporária das alunas grávidas não ter sido legislada, da mesma forma que as regras que constam do referido estatuto.

A: Eu ouvia dizer e já tinha conhecimento de colegas que engravidaram e anularam a matrícula e voltaram depois de o bebé nascer. Mas nunca ninguém me explicou o que é esta medida.

E: nunca nenhum professor vos explicou?

A: não. Desde que estou aqui na escola que eu sei que é assim, as alunas que engravidam anulam a matrícula e vão para casa mas nunca nenhum professor explicou.

(Aluna que suspendeu e regressou – Escola B)

b) Interiorização da proibição e do preconceito

Os casos de suspensão de livre vontade por parte das alunas explicam-se sobretudo pela interiorização da proibição de estar grávida na escola, isto é pela pressão sentida da moral vigente veiculada pela escola e pelo preconceito sofrido pelas mesmas, reforçando o facto de que a gravidez no meio escolar é percepcionada de forma moralista, e a medida é aplicada de forma impositiva.

As alunas grávidas que não suspenderam a matrícula, demonstraram sofrer preconceito, sentindo-se constrangidas e interiorizando o preconceito.

A: Ela tinha me dito que não pode ser...que as alunas grávidas não podem assistir as aulas, mas como estávamos no final das aulas e faltavam apenas 5 dias, que eu podia continuar, mas se fosse no começo não podia...

E: E da 2ª vez como foi, foi ela quem te chamou de novo?

A: Não, desta vez como já sei que não se pode, eu mesma vim suspender, por minha própria iniciativa.

(Aluna que suspendeu 2 vezes e regressou – Escola E)

Muitos colegas acham preconceituoso uma aluna grávida na escola, às vezes acho que é feio vir á escola grávida. Tenho vindo à escola pelo objectivo de garantir o meu futuro. As vezes sim, os meus colegas levam-me na troça (...) (Aluna grávida que não suspendeu)

2.6.3. Rendimento escolar durante a gravidez e antes da suspensão

A maioria das alunas que suspenderam a matrícula, sentiam-se bem com a sua gravidez e preferiam ter continuado se fossem motivadas a continuar e encontrassem mais apoios na escola.

As alunas apontam o mal-estar causado por sintomas próprios da gravidez, e o preconceito sentido por estarem grávidas na escola como as maiores dificuldades sentidas (Vide Anexo 19).

Em relação ao rendimento escolar durante a gravidez, exceptuando alguns casos em que o rendimento baixou pelo estado de cansaço decorrente da gravidez, a maioria desempenhava bem as suas tarefas escolares e tinha bom aproveitamento.

As alunas que não foram abordadas pela direcção no sentido de suspenderem, ou que suspenderam de livre vontade no início do ano lectivo seguinte (quando a gravidez se tornou visível) transitaram de ano antes da suspensão.

As seis alunas em que lhes foi proposto a suspensão, não transitaram de ano, tendo interrompido o seu percurso escolar, quando poderiam ter tido a oportunidade de terminar o ano lectivo com sucesso, constituindo-se como um factor negativo na sua trajectória escolar.

As alunas grávidas que não suspenderam apresentavam bom rendimento escolar, demonstrando que a gravidez não é tão incompatível com um bom rendimento escolar como a medida sugere.

Não senti nada que me fizesse faltar as aulas, senti moral que não deveria desistir. Eu sinto-me bem, faço tudo o me pedem, tenho bom aproveitamento, entendo as matérias, não é a gravidez que me faz desistir. (Aluna grávida que não suspendeu)

2.6.4. Razões da (não) suspensão e do (não) regresso

Das dez alunas que suspenderam a matrícula por motivo de gravidez, quatro foram por iniciativa própria e seis foram propostas pelas direcções das escolas. Os casos de iniciativa própria, exceptuando-se um caso (que se explica pelo cansaço sentido), explicam-se pela interiorização da proibição e pelo preconceito de estar grávida na escola. Estas alunas transitaram de ano e só no início do ano lectivo seguinte suspenderam a matrícula.

Existem casos de alunas que foram abordadas pelas direcções no sentido de suspenderem a matrícula no final do 2.º e do 3.º trimestre com 3, 4 e 5 meses de gestação, quando poderiam ter tido a oportunidade de finalizar o ano lectivo e transitar de ano. Esse facto observado constitui um indicador de que a medida tem tido um impacto negativo no sucesso escolar das alunas, visto que a escola não tem manifestado “(...) a abertura e flexibilidade administrativas necessárias para analisar os casos que ocorrem em momentos especiais do ano lectivo por forma a permitir a participação normal nos exames”⁴⁶ como a medida sugere.

Ela disse que eu tinha que anular a matrícula, eu disse que não, porque tinha a certeza de que ia passar de ano e como é que ia anular a matrícula a um mês do fim do ano para depois vir estudar o 10º ano outra vez, a barriga ainda nem se notava. Disse que assim que terminasse o ano anulava a matrícula, e foi assim (...) ela disse-me que não aceitam alunas grávidas na escola. Falei com ela e pedi para que me deixasse estudar, ela perguntou-me se tinha certeza que ia passar de ano, disse que tinha certeza que ia passar, pedi para me deixar estudar, passei e anulei a matrícula. (Aluna que suspendeu e regressou)

⁴⁶ Orientações Gerais para uma melhor gestão da questão da gravidez nas escolas, pag. 3. MECD, 2001.

Para cinco alunas a suspensão da matrícula foi má, invocando como razões estarem-se a sentir bem e terem perdido muito tempo no seu percurso escolar. Para duas foi boa, o cansaço e a necessidade de descanso foram as razões apontadas. Para cinco foi bom e mau ao mesmo tempo, demonstrando uma certa ambiguidade. As boas razões são diversificadas e prendem-se, com a necessidade de descanso, falta de condições da escola, mau rendimento escolar nesse ano lectivo, não ter apoio para cuidar da criança. A razão considerada má é similar pela maioria, a obrigatoriedade da medida, o ano perdido, o atraso causado no percurso escolar e a consequência no acesso a oportunidades (Vide Anexo 20).

Das dez alunas que suspenderam a matrícula, sete regressaram, e três não regressaram. Os motivos para o não regresso foram a falta de condições financeiras e a falta de apoios sociais na escola para a conciliação da maternidade com os estudos. Das alunas que não regressaram, duas já perderam o direito de ingresso na escola pelo limite de idade, e não têm possibilidades de estudar á noite ou no ensino privado. Todas representam o abandono como uma grande perda, e demonstram desejo de voltar a estudar. As que não suspenderam e abandonaram a escola, as razões prendem-se igualmente com dificuldades financeiras em continuar na escola, e por outro, ter ultrapassado o limite de idade para o ingresso. Existe o caso de uma aluna grávida que não suspendeu, tendo assistido às aulas até aos 3 meses de gestação, e ao regressar no ano lectivo seguinte não foi aceite por ter ultrapassado a idade de ingresso nesse ciclo.

Estas situações indicam-nos que as raparigas são mais afectadas pelas regras de acesso e permanência na escola, e demonstram como essas são excludentes, e não respeitam a situação social e económica particular de cada aluna.

Cinco das alunas que suspenderam e regressaram ficaram entre 5 a 12 meses afastadas da escola, e duas ficaram 18 e 23 meses afastadas da escola, correspondentes a dois anos lectivos consecutivos, por não terem sido aceites na escola no ano lectivo seguinte. Uma das alunas suspendeu com 3 meses de gestação no final do 2.º trimestre, e no ano lectivo seguinte por estar quase a dar á luz não foi aceite na escola. A outra, por a criança estar muito pequena (de dias) não foi aceite. As duas alunas apontam o atraso causado nos seus percursos escolares.

Das alunas grávidas que não suspenderam, apenas uma foi abordada pela direcção no sentido de suspender, tendo recusado. Destas, duas pensam regressar 8 dias após o parto, e uma um mês após o parto, para não correrem o risco de faltar às avaliações e por conseguinte o ano lectivo.

Estas situações demonstram-nos que existe uma grande vontade por parte das alunas em prosseguir os estudos, e que depositam grandes expectativas na escola,

mesmo face à falta de apoios para a conciliação gravidez/maternidade com os estudos, fazendo um esforço considerável para conciliar estes dois projectos de vida.

2.7 Avaliação da medida pelas escolas

2.7.1. Os elementos da direcção

As escolas não realizaram nenhum encontro de reflexão/avaliação especificamente sobre a medida. A medida tem sido debatida pontualmente nas reuniões de professores (as) e do conselho pedagógico. Da mesma forma o ME nunca realizou um encontro de reflexão/avaliação sobre a medida.

As escolas possuem dados quantitativos (embora incompletos) mas nunca realizaram uma avaliação qualitativa da situação. Não têm procurado orientações junto ao ME na sequência da aplicação da medida. Apenas uma escola referiu que solicitou a reintegração na escola de uma aluna que suspendeu por gravidez e matriculou-se numa escola privada, mas que não foi aceite pela DGEBS.

As escolas apontam como as maiores dificuldades sentidas na aplicação da medida a identificação dos casos de gravidez, e a recusa por parte das alunas e as estratégias para convence-las a suspender. Outras dificuldades foram apontadas, como o carácter generalista da medida, a indefinição sentida quanto à falta de orientações claras e/ou legislação na matéria o que dificulta a sua intervenção junto das que recusam a suspensão. As dificuldades apontadas são indicadores de que as escolas carecem de orientação/seguimento na aplicação da medida. A maior preocupação da escola é aplicar a medida na íntegra, impondo a suspensão, mais do que arranjar mecanismos para acompanhar as alunas ou avaliar a sua eficácia junto às mesmas.

Segundo ex-dirigentes do ME, houve a identificação das dificuldades sentidas na aplicação da medida pelas escolas, através da avaliação anual, como a dificuldade de identificação das alunas grávidas, os procedimentos de aplicação da medida, que em muitas escolas *“não tinham tacto, e acabavam por expulsar as alunas”*, ou os mecanismos de negociação perante os casos de resistência. No entanto, não temos informações de procedimentos mais claros ou intervenções por parte do ME nas escolas com vista a superar os problemas identificados.

Dos elementos das direcções, cinco não concordam que as alunas grávidas devam assistir às aulas, um (a) concorda, e quatro têm posições ambivalentes (sim e não). Verificamos que não existe um consenso dentro da mesma escola, entre o (a) Director (a) e o (a) Subdirector(a) para os ASC (Vide Anexo 13).

As posições a favor das alunas grávidas continuarem na escola estão associadas ao direito à educação e à necessidade de criação de condições de apoio das alunas grávidas/mães pelas escolas.

As posições contra apresentam como razões a questão moral da má imagem e mau exemplo que a aluna grávida transmite, a ideia da escola como espaço pouco seguro e sem condições, e gravidez na adolescência enquanto doença, incapacidade e fragilidade.

As posições ambivalentes fundamentam-se na relação entre garantir o direito à escolha e à educação, necessidade de criação de condições de apoio às alunas pelas escolas *versus* a falta de condições e de segurança da escola, e a preservação da moral (má imagem e mau exemplo que a gravidez transmite).

Um elemento da direcção de uma escola, apresenta a forma negativa como o sistema lida com a questão da gravidez adolescente, como fundamento para a sua posição ambivalente.

De referir que os (as) Subdirectores (as) para os ASC, por gerirem o dossier da medida e terem mais contacto com esta realidade, apresentam posições menos favoráveis à medida que os (as) Directores (as), apelando à criação de serviços de apoio na escola destinado às alunas grávidas/mães.

Penso que o problema está no sistema, visto que as instituições da sociedade em que vivemos é que criam um conjunto de desincentivos à maternidade na adolescência. É a sociedade com o seu moralismo que vai contra o ciclo da natureza, visto que existe um choque de interesses entre o que o ser humano quer e o que as instituições definem para o ser humano. A escola é que estabeleceu que a gravidez na adolescência não é normal, visto que estabeleceu um conjunto de regras que vai contra ela.

Os anexos 14 e 15 informam-nos sobre os pontos positivos e negativos da medida apresentados pelos elementos das direcções das escolas participantes.

Apresentam como pontos positivos da medida, a preservação da escola da má imagem e do mau exemplo que a gravidez transmite, a diminuição da gravidez “precoce”, a escola como espaço pouco adequado/seguro para as grávidas, a ideia de gravidez na adolescência como incapacidade e fragilidade que dificulta o processo ensino/aprendizagem das alunas grávidas, o mal-estar provocado pelas alunas grávidas no normal funcionamento das aulas. A medida é percebida ainda como uma oportunidade, no sentido de que as alunas têm a oportunidade de escolha e de regresso.

Como pontos negativos foram apresentados o atraso no percurso escolar e a perda de oportunidades/exclusão da aluna (apontado mais vezes como aspecto negativo), a falta de reintegração das mesmas na escola, a violação dos seus direitos à educação e à reprodução, o conflito resultante da obrigatoriedade, e as desigualdades de género.

2.7.2. Os docentes

255 docentes das 5 escolas em que a pesquisa incidiu, responderam a um inquérito composto por 2 questões:

- Concorda/Não concorda com a medida de suspensão temporária das alunas grávidas?
- Porquê?

Tabela 5: Avaliação da medida pelos docentes (n.º e % de respostas)

Sim	Não	Sim e Não / Depende	Total
183	55	17	255
71,8%	21,6%	6,7%	100%

Do total 71,8% (183) responderam que são a favor da medida, 21,6% (55) responderam que são contra, e 17 (6,7%) tiveram posições ambivalentes (sim e não, depende). Os inquéritos foram sujeitos a uma análise temática de conteúdo que resultou num conjunto de categorias associadas às razões para o sim, para o não e para as posições ambivalentes. Mesmo com o apoio das direcções das escolas, a adesão ao inquérito da parte dos docentes foi bastante fraca, se tivermos em conta o número de docentes em cada escola.

As razões que resumem a concordância com a medida são seis: preservação moral (má imagem, mau exemplo, incentivo á gravidez precoce, punição, responsabilização) destaca-se como o factor mais relevante (a ideia aparece 100 vezes nos discursos); a gravidez percepcionada como doença/incapacidade/diferença (70 vezes); necessidade de protecção da aluna grávida (56 vezes); falta de estrutura física e humana da escola/escola como espaço pouco seguro/adequado (37 vezes); a incompatibilidade escola/gravidez e/ou maternidade (21 vezes); o mal-estar

“(...) há pais que reclamam, até há professores, dá mau exemplo, moralmente não é aconselhável, nós que somos de outros séculos tentamos entender mas é muito difícil. Até eu me sinto envergonhada de vir dar aulas de barriga, dou porque não tenho remédio.” (Directora da Escola C)

provocado pela aluna no normal funcionamento das aulas (14 vezes).

De referir que em muitos casos, a concordância com a medida embora apresente razões (das 6 categorias acima mencionadas), vem igualmente associada à necessidade de reflexão/debate sobre o assunto, à criação de acções de prevenção junto aos/às alunos (as), à criação de condições necessárias de apoio à aluna grávida/mãe, e à sensibilidade para a análise de cada caso de forma a não prejudicar as alunas.

As razões apresentadas pelos 55 respondentes que não concordam com a medida, foram agrupadas em quatro categorias resumo: violação do direito à educação associado à exclusão (abandono, não acesso à estrutura de oportunidades) destaca-se como o factor mais relevante para a não concordância com a medida (a ideia aparece 29 vezes nos discursos); necessidade de criação de mecanismos de prevenção e estruturas de apoio às alunas e alunos na escola (18 vezes); liberdade de escolha (8 vezes); desigualdades de género (6 vezes).

No caso dos 17 docentes com posições ambivalentes, o universo de respostas também foi agrupado em quatro variáveis: direito à educação *versus* protecção da aluna grávida (aparece 9 vezes); dependência da aplicação da medida do momento do ano lectivo e do nível de escolaridade da aluna grávida (7 vezes); dependência da situação de cada caso (tendo em atenção o rendimento escolar da aluna, a data do parto, etc.); dependência do facto da gravidez ser visível ou não (2 vezes).

Verificamos que os fundamentos apresentados pelos docentes e pelas direcções escolares para a concordância com a medida, em que a questão da preservação moral assume um maior peso, diferem em parte das argumentações apresentadas no documento oficial “*Orientações gerais para uma melhor gestão da questão da gravidez nas escolas*”, em que as dificuldades de sucesso das alunas grávidas, a falta de condições físicas e humanas da escola e a incompatibilidade da gravidez com as regras de funcionamento do sistema educativo aparecem como os fundamentos mais relevantes.

A questão é saber se de facto as “alunas mães” regressam á escola. Precisamos saber e reflectir sobre isto.

Defendo a necessidade de se desenvolver acções junto das estudantes a fim de orienta-las a evitarem ou a se defenderem de uma gravidez nesta altura.

O professor sente incapaz porque vê que a aluna precisa de apoio especial mas não consegue dar como devia ser e como gostaria porque tem uma turma e um programa sob sua responsabilidade.

Porém, é necessário haver certas ponderações e apelo na sensibilidade de cada caso. Eu já testemunhei o meu director expulsando uma aluna grávida do teste de PGI. Penso que na fase terminal do ano lectivo caso de uma quinzena a aluna deve merecer uma oportunidade.

2.8 Avaliação da medida pelas alunas

Tabela 6: Avaliação da medida pelas alunas (n.º e % de respostas)

Contra	A favor	Sim e Não / Ambivalente	Total
9	3	4	16

O quadro acima informa-nos da avaliação que as alunas fazem da medida de suspensão temporária, em que 56,2% apresenta-se contra, 18,8% a favor, e 25% têm posições ambivalentes.

O atraso causado no percurso escolar e no acesso à estrutura de oportunidades, e a falta de equidade da medida, afiguram-se como as razões mais apresentadas pelas alunas por não concordarem com a medida. A falta de equidade é associada não só ao facto das professoras grávidas poderem leccionar normalmente e as alunas grávidas não poderem frequentar, mas também pelo facto da escola não conseguir identificar todas as alunas grávidas e muitas terem a oportunidade de frequentarem até ao fim da sua gravidez, e outras não, tendo que interromper o seu percurso escolar. Apresentam ainda outras razões, como o facto de a gravidez muitas vezes ser indesejada, a falta de respeito pela sua livre escolha, e a pressão familiar sentida. (Vide Anexo 21)

Em relação a este último aspecto, é de referir que nem todas as jovens grávidas encontram em casa e no ambiente familiar as condições necessárias para o bem-estar nessa etapa das suas vidas, preferindo permanecer na escola, onde depositam grandes expectativas. Algumas alunas referem ainda que sentiram algum *stress* em casa, e sentimento de tristeza ao ver os (as) colegas continuarem na escola, quando poderiam estar na escola e ter a oportunidade de transitar de ano.

As posições a favor da medida, fundamentam-se sobretudo pela preservação moral, isto é o mau exemplo e a má imagem que a gravidez representa, e pela oportunidade que a suspensão representa face à gravidez (Vide Anexo 22).

Em relação às posições ambivalentes, apresentam como razões para concordarem com a medida, a preservação moral (a mais comum) que define por sua vez, a suspensão de acordo com o tempo de gestação e com a visibilidade da gravidez. A falta de oportunidades que a suspensão representa face ao bom rendimento/comportamento das alunas grávidas, e o facto de a gravidez ser muitas vezes indesejada, aparecem como factores para a não concordância com a medida (Vide anexo 23).

2.9 Sexualidade, Gravidez e Maternidade: conhecimentos, práticas e representações

2.9.1. Conhecimentos, experimentação e representações de práticas contraceptivas

a) Conhecimento e experimentação

As informações recolhidas sobre os conhecimentos e experimentação de práticas contraceptivas das alunas entrevistadas (Vide Anexo 24) permitem-nos aferir que a maioria conhece um ou vários tipos de métodos contraceptivos, sendo os mais comuns a pílula e o preservativo, por serem os mais fáceis de adquirir, e os mais comumente falados na escola e nas estruturas de saúde.

Podemos verificar que a escola foi a primeira fonte dessa informação, e que apenas alguns casos referem terem obtido essa informação em casa, sobretudo através das irmãs mais velhas. A disciplina de FPS é referida por todas como sendo aquela que mais abordou a questão, havendo ainda alguns casos em que foram referenciadas outras disciplinas como o Homem e Ambiente, Filosofia, e Actividades Económicas.

O preservativo foi referido como o método contraceptivo mais utilizado na altura que engravidaram (embora três afirmaram utilizar apenas de vez em quando), seguindo-se da não utilização de qualquer método. A confiança sentida de que não poderia engravidar, ou a falta de métodos “à mão” no momento, foram as razões mais apontadas para a fraca ou não utilização de métodos contraceptivos.

No momento da entrevista, a pílula aparece como o método mais utilizado, seguindo-se do preservativo e da não utilização de qualquer método.

Observamos que as alunas que não utilizavam qualquer método ou utilizavam de vez em quando na altura que engravidaram, passaram a utilizar outros métodos anticoncepcionais após o parto, sendo a pílula a mais frequente.

Como respostas á questão “o teu companheiro costuma utilizar preservativo?”, a maioria referiu que não utilizam ou que utilizam de vez em quando, sendo as jovens

*(...) Sempre que aconteceu sem camisinha foi porque na hora H apercebíamos nos que não tínhamos (...) na verdade eu sabia que corria esse risco de engravidar e mesmo assim resolvi arriscar. (...) passou-me pela cabeça que podia ser, podia não ser... que uma única vez não faria diferença.
(Aluna que suspendeu e regressou)*

as que se responsabilizam mais pela prevenção utilizando outros métodos contraceptivos.

A leitura dessas informações revela-nos um quadro em que embora exista conhecimento de métodos contraceptivos e alguma noção dos riscos inerentes à prática de sexo desprotegido pelas entrevistadas, estas optaram pelo risco, não se protegeram adequadamente de forma a evitarem a gravidez. Para além disso, o preservativo aparece como pouco utilizado pelos parceiros, alertando-nos para o risco de contracção de DST's, e para uma maior responsabilização das raparigas na prevenção, indicando-nos relações afectivas e sexuais baseadas em desigualdades de género, que é preciso desconstruir junto à juventude.

Esta conclusão vai de encontro a alguns estudos realizados nessa matéria em Cabo Verde que indicam que os (as) adolescentes cabo-verdianos têm um comportamento de risco no campo sexual, apesar de terem informação sobre as consequências do mesmo.

b) Representações

Perante a questão *“Entre um casal de quem deve ser a responsabilidade pela protecção?”* dez das alunas entrevistadas responderam que é dos dois, apresentando como justificações o facto de existir DST's para além da gravidez indesejada.

Cinco não explicaram e/ou não souberam explicar as razões, e duas afirmaram que embora seja dos dois a responsabilidade recai sobre a mulher.

Quatro responderam que a responsabilidade é da mulher apresentando como justificações o facto do homem nem sempre se preocupar com a contracepção, a recusa em usar o preservativo, a reprodução ser esfera da mulher e por conseguinte ela assumir mais responsabilidades nesta matéria.

Uma respondeu que é do homem visto que a mulher assume mais o compromisso com o lar (Vide Anexo 25).

É responsabilidade dos dois, mas fica mais para a mulher, a responsabilidade de prevenir fica sempre para a mulher, porque o homem pensa assim (...)
(Aluna que suspendeu e regressou – Escola A)

Tem que ser dos dois, mas sempre fica aquela carga mais para a mulher, por causa daquela história do homem ser homem, a mulher fica mais sobrecarregada. (Aluna que suspendeu e regressou – Escola B)

Constatamos que as jovens defendem a ideia que o dever pela protecção deve ser partilhado, mas têm consciência que na prática isso não acontece, acabando a mulher por assumir mais responsabilidades nessa matéria, pelas desigualdades de género existentes. Algumas apresentam claramente a interiorização das desigualdades de género nas relações afectivas, responsabilizando a mulher pela contracepção.

2.9.2. Educação Sexual na família e em redes sociais

As informações recolhidas (Vide Anexo 26) permitem-nos aferir que a maioria das alunas nunca abordou ou ouviu falar sobre temas relativos à sexualidade no seio familiar. Como justificações por esta falta de diálogo apresentam o medo da parte dos familiares de elas aprenderem e experimentarem o sexo, a vergonha na abordagem do tema, a falta de informação dos familiares, a rigidez e falta de diálogo familiar, o facto de os familiares percepcionarem - nas ainda como crianças, e a falta de confiança.

Das dezasseis alunas, apenas cinco alguma vez falaram sobre esta temática em casa, com a mãe, mas sobretudo com as irmãs mais velhas. As que alguma vez falaram com a mãe deixam transparecer nos seus discursos que a abordagem não foi tão directa. Os pais não aparecem como fazendo parte das conversas.

É no seio das amizades, sobretudo das amigas, que as conversas sobre sexualidade assumem contornos mais precisos, mesmo entre as que afirmam que falam e/ou alguma vez falaram com familiares. As conversas com o namorado/companheiro são pouco frequentes.

Quatro alunas já falaram ou falam com o namorado/companheiro. Os métodos contraceptivos e as relações sexuais aparecem como os temas mais falados, seguindo-se de outros como as DST's e o namoro.

A nossa mãe nunca falou de forma directa talvez por vergonha, assim... ela nos diz de um jeito que dá para entender que é aquilo que ela nos quer dizer. (Aluna)

Sim falava sim, mas à maneira dela, na linguagem dela. Não sei... talvez ela pode achar uma falta de respeito (...) talvez me achasse criança para falar essas coisas. (Aluna)

2.9.3. Vivencia da gravidez e da maternidade

A idade mais frequente do início da actividade sexual entre as alunas é de 15 anos. Dez das alunas engravidaram no mesmo ano ou no ano seguinte após o início da vida sexual.

A maioria refere-se à gravidez como algo indesejado na altura, que aconteceu por “descuido/acidente” associado à falta de protecção. Para algumas apesar de não desejarem, tinham alguma consciência que poderiam engravidar, tendo optado pelo risco. Para quatro alunas, apesar de terem consciência dos constrangimentos que a gravidez iria causar, desejaram ser mães. Uma aluna menor refere que foi pressionada pelo companheiro (mais velho) no sentido de engravidar, que posteriormente não quis assumir a responsabilidade paternal.

Os sentimentos mais comuns decorrentes da gravidez foram a tristeza, o medo, sobretudo dos familiares, a preocupação de não ter uma vida estável e de interromper os estudos, a insatisfação e o arrependimento. Quatro alunas colocaram a possibilidade de interromper a gravidez na altura, acabando no entanto por desistir da ideia (Vide Anexo 28). Em relação a este último aspecto, algumas alunas referem que a IVG é um recurso frequente entre as jovens que engravidam.

A maternidade aparece como uma experiência que traz uma maior responsabilidade nas vidas das jovens, que arranjam estratégias para conseguirem conciliar a vida escolar com a familiar. O apoio dos familiares afigura-se como muito importante, sem o qual seria difícil tal conciliação.

Os pais das crianças apoiam financeiramente, mas o apoio mais relacional como cuidar do(a) filho(a) é menos frequente, sendo que essa responsabilidade recai mais sobre as jovens.

2.10 Medidas Adoptadas pela Escola para a Criação de Condições Favorecedoras de Práticas Positivas em Matéria de Igualdade e Equidade de Género e Abordagem da Gravidez na Adolescência no Espaço Escolar

2.10.1. Educação sexual nas escolas

A Educação Sexual nas escolas do Ensino Secundário está enquadrada curricularmente na disciplina de Formação Pessoal e Social (FPS) que foi introduzida no Plano de Estudos do Ensino Secundário em 1996, com a reforma do sistema educativo, integrando entre outros, aspectos referentes à SSR. Actualmente é

leccionada no 1.º e 2.º ciclos do Ensino Secundário. Por constrangimentos vários, encontra-se suspensão do 3.º ciclo.

O programa de FPS está estruturado por ciclos e anos lectivos (7.º, 8.º, 9.º e 10.º anos), é leccionado durante 1 a 2 vezes semanais e os conteúdos referentes à Educação Sexual são abordados durante um trimestre.

A abordagem focaliza-se na construção das relações sociais, na construção de valores, nos papéis sexuais, nas dimensões da sexualidade humana, nos problemas decorrentes da iniciação sexual precoce, como a gravidez na adolescência e o aborto, nas DST' s incluindo o VIH/SIDA, e nas formas de prevenção.

Questões importantes como a construção social do género, a violência baseada no género incluindo o abuso sexual e as práticas tradicionais nocivas, o empoderamento das raparigas, a negociação na vivência afectiva e sexual, os direitos sexuais e reprodutivos na adolescência, o estigma decorrente das DST' s, a orientação sexual, a homofobia, entre outros temas importantes e actuais, não são abordados.

As direcções enfatizam a importância da Educação Sexual na escola, apesar da resistência encontrada da parte de alguns encarregados de educação e docentes.

Constatámos que não é realizado um trabalho pedagógico integrado e transversal em matéria de Educação Sexual nas escolas, sendo que este focaliza-se sobretudo na disciplina de FPS, e em outras disciplinas como Homem e Meio Ambiente, Ciências Naturais, ou Psicologia. São realizadas algumas acções pontuais de carácter anual/bianual, em parceria com outras instituições como a VERDEFAM, o CCSIDA, as Delegacias e os Centros de Saúde.

As escolas não dispõem de serviços específicos de informação e aconselhamento em SSR destinado aos (ás) jovens, sendo uma recomendação que constam dos estudos sobre a situação da SSR dos adolescentes no país (2003 e 2009).

Os Espaços de Informação e Orientação (EIO) criados nas escolas secundárias no quadro da cooperação GTZ/ME no âmbito do projecto Saúde Escolar, que privilegiam a abordagem do desenvolvimento de competências, funcionam como experiências piloto em duas escolas do país, e reconhecida a sua importância, a sua replicação está prevista para mais 13 escolas nacionais. Estes espaços poderão apostar mais na abordagem da saúde sexual e reprodutiva.

O gabinete para os ASC embora realize acções pontuais de sensibilização em matéria de SSR, nomeadamente palestras sobre temáticas como a gravidez precoce, o aborto, o VIH/SIDA, DST' s, não realizam um trabalho contínuo e integrado nessa matéria.

As escolas elaboram pontualmente cartazes elaborados pelos (as) alunos (as), divulgando formas de prevenção, e distribuem (também pontualmente) brochuras contendo informações sobre prevenção como métodos anticoncepcionais, formas de prevenção das DTS' s. Nenhuma das escolas participantes distribuiu alguma vez preservativos ou outros métodos contraceptivos.

Os (As) directores (as) nunca tiveram formação específica em Educação Sexual. Apenas alguns professores (as) de FPS, mais concretamente os (as) coordenadores (as) da disciplina, tiveram formação em competências sociais, organizadas pelo ME, onde se incluía temáticas de Educação Sexual, indicando-nos que a formação dos docentes nesta matéria é insuficiente.

Alguns elementos das direcções das escolas tecem críticas sobre a forma como a educação sexual é abordada, alertando para a necessidade de abordagens mais abertas e centradas na experiência, nos problemas e desejos dos (as) jovens, e para a necessidade de mais formação de professores (as) nessa matéria.

O que me parece que falha é que muitas vezes a escola parte do princípio que os alunos que entram no ensino secundário ainda são sexualmente não activos, e muitas das actividades de sensibilização estão pensadas para alunos sexualmente não activos. Parece-me que este trabalho tem que ter em conta que os jovens cada vez mais cedo são sexualmente activos, sobretudo se tivermos em conta que estamos a trabalhar com uma população periférica, classe média baixa. Não vale a pena tentar explicar e convencer os jovens sobre algumas questões como a abstinência, a selecção dos parceiros, cuidados a ter, quando deveriam aprender isso tudo mais cedo visto que a maioria já iniciou a sua vida sexual quando entra para o ensino secundário. (Director de Escola Secundária – informante privilegiado)

As orientações dadas ao nível da FPS são vistas como sendo algo da formalidade em termos educativos (...) as informações, nessa matéria, devem ser mais directas, mas também fazer os adolescentes participar em debates, confrontando-os com a realidade. (Director da Escola C)

É necessário ter professores formados nessa área, porque existe pouca formação, a forma como esses conteúdos são abordados, porque isso também tem uma importância transcendental, portanto se há um conteúdo e for mal trabalhado pode trazer consequências negativas. (Subdirector para os ASC – Escola A)

Da mesma forma, para a maioria das alunas, a escola deveria abordar mais temas sobre a sexualidade, de forma mais aprofundada e para além do 10.º ano de escolaridade.

A escola não dispendo ainda de um curriculum baseado numa perspectiva compreensiva da sexualidade, limita-se a uma abordagem meramente “preventiva”, tratando a sexualidade ainda com um certo preconceito, ao invés de considera-la a como uma dimensão importante da vida dos (as) jovens, que merece uma abordagem mais aberta, multidisciplinar e transversal.

Acho que nunca é demais, deviam falar sobre mais coisas, porque às vezes ficam só no superficial e entra num ouvido e sai no outro (...) a escola faz o seu papel mas devia aprofundar mais. Podia falar mais sobre as DST, para as pessoas protegerem-se mais. A escola dá como se fosse uma matéria, deviam colocar mais atenção nesse problema para os jovens poderem sentir mais receio e controlarem melhor. (Aluna que suspendeu e regressou – Escola A)

Acho que a escola não fala tudo o que devia sobre sexo (...) só tratamos este tema nas aulas de FPS que vai só até o 10º ano e a partir daí nós não falamos mais sobre isso, tirando em alguns casos pontuais. Penso que se devia continuar a falar sobre isso. O preconceito também porque na escola existe muitos preconceitos, incluindo alguns professores que são preconceituosos. Deviam fazer mais palestras e actividades e discutir com os alunos as suas experiências. (Aluna que suspendeu e regressou – Escola B)

As próprias opiniões sobre gravidez na escola veiculadas pelas direcções e docentes das escolas participantes nesta pesquisa caracterizam-se por uma abordagem de desvio e anomalia, e estão imersas em preconceitos de carácter moral, que demonstram claramente a falta de formação dos (as) mesmos (as) nesta matéria, e contribuem para manutenção de certos sistemas de pensamento e atitudes, entre os quais os sexistas, que reforçam as desigualdades de género.

Enquadrado na revisão curricular, encontra-se em elaboração um novo curriculum de Educação para a Cidadania. O ICIEG através do seu projecto “Educação para a Igualdade” apresentou várias sugestões a serem enquadradas no referido documento, a destacar: “*Que se inclua entre os documentos estratégicos orientadores O Plano Nacional de Igualdade e Equidade de Género (2005 – 2011), que indica “o espaço escolar como local privilegiado de socialização positiva em matéria de género, bem como catalisador de boas práticas para a igualdade e a equidade de género; Que o currículo assuma um carácter de desnaturalização das relações de desigualdade entre mulheres e homens, e como promotor da igualdade, incluindo a eliminação nos discursos orais e escritos de todas as formas discriminatórias na linguagem, que os elementos gráficos não transmitam uma imagem estereotipada dos homens e das mulheres (ex: cores, detalhes, símbolos, etc.) e expressem uma vontade de mudança*

*das relações de género; Que nas temáticas transversais seja referenciada explicitamente a igualdade de género.*⁴⁷

O referido documento sugere ainda a inclusão de conteúdos que ultrapassem a sexualidade e abranjam a componente afectiva e emocional como “ Lidar com as Emoções”, “Vínculos Afectivos” e o “Respeito pela Diversidade e a aceitação da diferença”, de forma a desenvolver “(...) o auto conhecimento, a liberdade, o auto controlo, assim como desmotivar os comportamentos agressivos e promover a procura de soluções não punitivas, (...) a auto estima, o auto respeito, o respeito, a empatia, a valoração dos membros do grupo (...) a desvinculação dos tabus sociais e culturais que impregnam o âmbito afectivo sexual e em consequência o cognitivo”⁴⁸

Afigura-se necessária a aposta em mais formação de docentes em matéria de Educação Sexual baseada numa abordagem compreensiva que centralize-se nas necessidades, experiências, desejos e preocupações da juventude. A abordagem compreensiva da sexualidade focaliza-se no desenvolvimento da auto-estima, das relações e dos afectos, na desconstrução dos papeis de género e das desigualdades seculares impostas, que ajudará os (as) jovens a clarificar e compreender valores, atitudes e representações, a serem críticos e não sujeitos passivos, a saberem negociar e a tomarem atitudes mais conscientes em relação à sua saúde sexual e reprodutiva e à sua vida.⁴⁹

2.10.2. Mecanismos de acompanhamento e serviços de apoio das alunas grávidas/mães na escola

Das escolas participantes, apenas uma demonstrou tentar fazer algum acompanhamento mas sem sucesso, alegando que as alunas não comparecem ao encontro marcado.

Uma das escolas está a elaborar um projecto em parceria com uma instituição para apoiar as mães adolescentes, tendo feito um diagnóstico da sua situação para o efeito. Este é o único caso de boas práticas observado, em relação ao apoio às alunas mães. A nível nacional, embora possam existir, não temos conhecimento de outros casos de boas práticas de apoio às alunas grávidas/mães nas escolas.

⁴⁷ Projecto Educação para a Igualdade, ICIEG, 2009, p.10

⁴⁸ Idem, pp.11-13

⁴⁹ International Technical Guidance on Sexuality Education - an evidence-informed approach for schools, teachers and health educators, UNESCO, Dezembro de 2009

As escolas não realizam qualquer tipo de acompanhamento pré e pós parto. Após a suspensão perde-se o contacto com as alunas.

De entre as razões apresentadas pelo não acompanhamento destacam-se a falta de recursos humanos e técnicos para o efeito, face à complexidade dos problemas que a escola tem para resolver, e a falta de preocupação nessa matéria. Contudo, as escolas consideram ser importante apostar no sentido de criar este serviço.

Após a suspensão a escola não tem ligação com elas. (Director Escola D)

Normalmente saem da escola e a escola não tem mais contacto com elas. (Director Escola A)

São muitas as tarefas que temos cá e não nos preocupamos de facto com elas quando já estiverem fora da escola. Possivelmente mais á frente com mais meios poderemos fazer isso, mas não temos estruturas aqui para tal. (Director Escola A)

Temos apenas um psicólogo e cerca de 1600 alunos, é algo limitado, mas penso que seria bom, talvez a partir de agora passemos a fazer isso, tentar acompanhá-las, incentivá-las a regressar a escola (...) mas é preciso meios. (Director Escola B)

É preciso dotar a escola com gente com maior capacidade técnica. Pode-se até visitar os alunos, mas acompanhar profundamente exige mais algum conhecimento e meios. (Director Escola D)

O primeiro factor tem a ver com a dimensão da escola. As vezes o conjunto de trabalhos que temos aqui a fazer. (...). O subdirector acaba por ter desfasamento em relação ao caso. Mas também porque pela cultura e pelo trabalho, desde sempre não tem havido preocupação nessa matéria. Não houve preocupação desde o início, não houve planificação nessa matéria. Casos registados foram porque houve umas eminências, uma urgência nesse sentido. (Director Escola E).

As escolas participantes não materializaram a maioria das recomendações contidas no documento *“Orientações gerais para uma melhor gestão da questão da gravidez nas escolas”* que advertem para a “criação/reforço de dispositivos de apoio/aconselhamento dos alunos com envolvimento do CIAJ, de professores e técnicos especializados (...)”; o desenvolvimento de actividades “visando a prevenção e uma melhor gestão do fenómeno da gravidez a nível das escolas”, nomeadamente o desenvolvimento de actividades IEC para os alunos “com enfoque especial sobre os grupos de risco” e que devem “envolver o colectivo dos professores”; o estabelecimento de parcerias com instituições, para o desenvolvimento de actividades de IEC; envolvimento dos pais “no sentido de encontrar a melhor solução para cada caso específico, tendo em vista o retorno às aulas e a salvaguarda, sempre que possível, das avaliações já feitas”; parcerias com os media e comunicadores de base para “divulgação de conhecimentos relativos à adolescência e à juventude cabo-

verdianas tendo em vista a transmissão e o reforço de valores positivos, de comportamentos sexuais saudáveis e responsáveis”.

O “*reforço em termos de recursos humanos às direcções das escolas com mais 1200 alunos com a criação da figura do subdirector(a) para os ASC*” foi a única recomendação do documento materializada pela totalidade das escolas participantes.

Os gabinetes para os ASC criados para apoiar a escola nos assuntos sociais, incluindo a gestão da gravidez e seguimento do processo, apoiam pontualmente algumas alunas grávidas/mães, não realizam um trabalho integrado de acompanhamento às alunas grávidas/mães, invocando a sobrecarga de tarefas, nomeadamente o leccionar as aulas.

Da mesma forma, os outros recursos de apoio social existentes nas escolas nomeadamente os (as) psicólogos (as), e o gabinete de orientação escolar e vocacional (que não existe em todas as escolas) não realizam um trabalho focalizado com alunas grávidas/mães.

De referir que o orçamento das escolas participantes para as questões sociais é de aproximadamente 2% a 5% do orçamento anual, sendo necessário e urgente investir mais nas questões sociais, aumentando o orçamento das escolas para esse efeito.

As escolas participantes não possuem qualquer mecanismo de acompanhamento pós parto. Apenas duas das escolas participantes na pesquisa, apoiam com flexibilidade de horários e com a propina. A frequência das aulas de Educação Física e a licença de amamentação, são apontadas pelos docentes e pelas alunas como uma questão a resolver.

D: Às vezes é em relação à questão do horário, da propina e nós tentamos facilitar. Há também casos de educação física, mas aí não podemos interferir, somente com atestado médico. (Director Escola B)

Não temos condições. Agora o que nós fazemos é uma conversa curta com elas, dentro da capacidade da direcção porque não temos uma psicóloga para esses assuntos, não temos alguém da área para conversar. Normalmente indicamos os professores do FPS mas não considero que isso seja acompanhamento pós parto. (Directora Escola C)

Penso que é um trabalho que exige bastante da subdirecção para ASC visto que já temos muitos assuntos para resolver e também somos professores. (Subdirector ASC Escola D)

Actividades não programadas é que tomam a maior parte do tempo. Normalmente recebo 25 pessoas por dia, e nem sempre é possível recebê-las como gostaria. É complicado porque visto que tenho que dar aulas. (Subdirector ASC Escola A)

Das dezasseis alunas entrevistadas nenhuma teve apoio pré e pós parto (exceptuando um caso que teve apoio com a propina). Desconhecem se a escola concede apoios nesse sentido, e nunca solicitaram. Os apoios recebidos foram de carácter moral e afectivo, concedido por alguns professores (as). Quanto à licença de amamentação, as escolas não tem nenhuma orientação nesse sentido, ficando a cargo das alunas que arranjam estratégias para conseguirem se manter na escola.

Foi difícil porque o meu filho ainda estava a amamentar, tinha 11 meses, e não queria comer a não ser mamar. Então tantas horas chegava a casa com os seios doridos cheios de leite, fazia-me mal, então tive que tira-lo da mama. (Aluna que suspendeu e regressou Escola A)

Como morava perto da escola, nos intervalos e sempre que tinha uma folga ia rápido a correr para casa dar-lhe de mamar (...) sentia-me muito cansada ao fim do dia. (Aluna suspendeu e regressou Escola C)

Mesmo nos casos em que a aluna regressa poucos dias depois do parto (...) elas sempre procuram as suas alternativas de amamentação. Mas a escola não tem dado orientação nessa matéria. (Director Escola D)

A licença de maternidade e de amamentação constitui um direito de protecção à mulher apenas no quadro jurídico-laboral (Código Laboral e Regime Jurídico da Administração Pública) não contemplando a estudante gestante, indicando a ausência de protecção na conciliação dos estudos com a maternidade.

De referir que não existe igualmente qualquer regime jurídico de trabalhador-estudante.

As alunas que regressaram após a suspensão demonstram uma reintegração difícil, com dificuldades de acompanhamento dos conteúdos curriculares face à ausência de apoio pedagógico. Algumas demonstram alguma falta de flexibilidade da parte dos (as) professores (as) perante a conciliação da escola com a maternidade, sobretudo na questão dos horários, com a marcação de faltas de atraso.

Senti-me um pouco mal porque quando os professores davam as matérias do 10º ano, por eu ter estado um ano parada não conseguia lembrar de mais nada, quando me perguntavam de coisa do 10º ano nada, nada, não conseguia me lembrar nada, nada, tive muitas dificuldades quando regressei para escola (...) teve professores que eu dizia que tinha dificuldades e eles explicavam o que eu não entendia mas que partissem deles mesmo nunca.” (Aluna que suspendeu e regressou Escola C)

Senti-me um pouco... por exemplo já não me lembrava das matérias, os professores perguntavam-me uma coisa que vocês deram o ano passado, eu dizia “menos eu professor”. Sentia-me que fiquei um pouco para trás em relação aos outros que tinham as coisas na cabeça mais frescas do que eu. Tive que fazer muito esforço. (Aluna que suspendeu e regressou Escola A)

As alunas grávidas que não suspenderam a matrícula, tiveram apoio moral e pedagógico de alguns docentes. Nenhuma solicitou apoio às direcções por desconhecimento, nem estas propuseram qualquer tipo de apoio. Todas assistem normalmente às aulas, incluindo as aulas de Educação Física em que não participam.

Disse-lhe que eu embora não participe porque estou grávida, não falto e sempre participei, e perguntei-lhe como me irá avaliar, ele disse-me que não me dará negativa, mas que terei uma nota baixa. Acho mal porque eu sempre participei nas aulas de Educação Física, mas ele diz que isso era antes porque agora não participo, então que tenho que estar de acordo porque não posso participar. (Aluna grávida que não suspendeu)

Algumas foram avaliadas nesta disciplina através de um trabalho escrito, o que constitui uma boa prática observada, mas existem casos de descontentamento com a forma de avaliação.

Em relação às condições de infra-estruturas e equipamentos, observamos que o estilo arquitectónico das escolas, com 2 pisos ou mais, dificulta de alguma forma a mobilidade de algumas alunas grávidas, que tem que assistir as aulas em salas diferentes.

Da observação realizada nas cinco escolas, todas possuem casas de banho para rapazes e raparigas, pátio com espaços para descanso, e quatro possuem bar/refeitório.

As carteiras são apontadas pelos docentes como não adequadas, mas as alunas não fazem essa referência, conseguindo-se adaptar a elas.

A escola aparece nos discursos dos docentes como um espaço pouco seguro onde possam ocorrer acidentes derivados de conflitos entre os (as) alunos (as) ou dos seus movimentos constantes. Da mesma forma, algumas alunas apontam para o cuidado que as grávidas devem ter no recinto escolar devido a brincadeiras e correrias dos alunos (as). As escolas não possuem socorristas, nem espaços adequados e equipados para a prestação dos primeiros socorros.

Face às dificuldades identificadas, as direcções apontam que se devem criar condições de acompanhamento durante e pós parto, como flexibilidade de horários, dispensa para as aulas de Educação Física, identificação das alunas para acompanhamento, espaços e materiais adequados (espaços para intervalo, carteiras adequadas) trabalho com as famílias, formação dos docentes, serviços específicos de acompanhamento, e recrutamento de profissionais formados para realizar o acompanhamento.

As alunas apontam que as escolas devem criar condições de acompanhamento durante e pós parto, focalizando-se sobretudo na licença de maternidade e de amamentação.

Deveriam dar um momento para ficarmos em casa de repouso depois do parto e antes de regressar, uma oportunidade que a escola poderia dar. Licença para amamentar também podiam dar. (Aluna grávida que não suspendeu)

Acho que deveriam dar um tempo para estarmos em casa com a criança e ter uma forma de apoiar na amamentação. (Aluna que suspendeu e regressou)

Primeiro, a partir do momento que a aluna estiver grávida deve ser dado a ela uma dispensa para as aulas de educação física, ou o professor devia ter uma atenção especial com a aluna. Preparar os professores no caso de houver algum problema com a aluna e saber como agir. Ser identificadas essas alunas para um melhor acompanhamento. (Subdirector ASC Escola B)

Talvez seria preciso formar mais os pais porque sabemos que infelizmente há muitos que não tiveram educação (...) se trabalharmos juntamente com a família, fazendo-a retomar o seu papel central na sociedade, talvez conseguiremos combater essa situação. (Director Escola A)

Talvez criar um espaço para o intervalo dessas alunas, dar-lhes oportunidades de chegar depois dos outros alunos à sala de aula, criar carteiras adequadas, etc. (Director Escola B)

Devia haver permanentemente um psicólogo na escola, não digo uma enfermeira mas um socorrista se houver alguma coisa com as grávidas não sabemos lidar muito bem com isso, as cadeiras e mesas teriam que ser diferentes porque é muito complicado e porque também não podemos separar grávidas de não grávidas, (...) deve-se insistir na família (...) (Director Escola C)

Acho que deveria haver um gabinete mais voltado para este assunto. Apoio as grávidas mas apoio mesmo! Não é questão apenas de aconselhamentos, mas sim de apoio na sua globalidade. É preciso pessoas com conhecimentos do ponto de vista técnico (psicológico, sócio – afectivo). (Director Escola D)

A falta de mecanismos de apoio para as alunas grávidas/mães que permita a conciliação da maternidade com os estudos, e que as motivem a continuarem na escola, de forma a terem sucesso, coloca em causa o compromisso do Estado para com a educação tendo em conta os princípios de uma educação inclusiva.

CAPÍTULO 3. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

O documento “*Orientações gerais para uma melhor gestão da questão da gravidez nas escolas*” utiliza um conceito restritivo de educação, orientada para a inibição das manifestações da sexualidade adolescente, e ignorando os direitos sexuais e reprodutivos das raparigas. A medida foi pensada para satisfazer o funcionamento da escola, pressupondo que esta não possa fazer mudanças de forma a lidar positivamente com a questão da gravidez adolescente no meio escolar.

1. Evidencia-se uma manifesta satisfação social dos agentes educativos (participantes na pesquisa), com a suspensão da frequência das alunas à escola, quando a gravidez é visível. A satisfação aparece associada à preservação da moral, de uma boa imagem da escola e do que se considera adequado para a adolescência. Essa postura caracteriza-se por uma representação social negativa em relação à gravidez na adolescência, liberando a escola de qualquer responsabilidade social em relação a esse facto, e posicionando-se contra os direitos humanos.
2. A suspensão tem implicações negativas na trajetória das alunas. A maioria das suspensões da matrícula por gravidez, foram propostas pelas direcções escolares, em momentos em que as alunas sentiam-se bem, apresentavam resultados escolares satisfatórios, tendo que interromper a sua trajetória escolar, quando poderiam ter sido apoiadas social e pedagogicamente, de forma a finalizar o ano lectivo e a transitar de ano. No período 2002 e 2008, 68% dos casos de suspensão resultaram em insucesso escolar (42% abandonaram e 44% não aprovaram o ano). As alunas que abandonaram são mães solteiras, e por motivos financeiros e de falta de apoio na conciliação da escola com a maternidade não regressaram à escola, não integraram-se no mercado de trabalho e dependem das famílias. As alunas grávidas, que não suspenderam a matrícula apresentavam um rendimento escolar favorável, demonstrando que a gravidez não é tão incompatível com um bom rendimento escolar.
3. A abordagem utilizada pelas escolas, reproduz a visão das orientações gerais, consubstanciada em discursos negativos de proibição, insucesso escolar e desadequação da escola à situação de gravidez. O processo de aplicação da medida é marcado por ambiguidades e falhas institucionais, entre os quais se destaca a inexistência de um sistema de monitorização e avaliação por parte das escolas e do ME. O processo é punitivo e não negocial, caracterizada pelo não respeito pela privacidade e integridade das alunas enquanto pessoa humana, pelo não respeito pela sua livre escolha em relação à sua gravidez e ao seu percurso escolar.

4. Nas escolas, não foram criadas condições para uma abordagem adequada da gravidez na adolescência: insuficiência de acções de capacitação de docentes em matéria de educação sexual, continuando-se a reproduzir uma abordagem convencional da sexualidade baseada na reprodução ao invés da sexualidade compreensiva; inexistência de espaços de informação e debate sobre direitos sexuais e reprodutivos na adolescência, e de mecanismos de aconselhamento e de apoio às alunas grávidas/mães. A aplicação da medida revela-se ineficiente e ineficaz, entre 1998 e 2005 aumentou a incidência da gravidez na adolescência de 11,1% para 19% (IDSR I e II), não existindo evidências da diminuição dos casos de gravidez nas escolas decorrente da implementação da medida.
5. A medida viola instrumentos internacionais e regionais ratificados por Cabo Verde, entre as quais as recomendações das Conferências de Cairo (1994) e Beijing (1995), e a recém ratificada Carta Africana para a Juventude (2010), que obriga aos Estados a assegurar as condições para que as jovens que engravidem ou casem antes de completar a sua educação, devam ter a oportunidade de continuar os seus estudos (art.º 13). Obriga ainda a promover políticas educativas que não impeçam as adolescentes e jovens, incluindo as grávidas, mães e casadas, de frequentarem a escola, e de assegurar às jovens mães o direito à licença de maternidade (art.º 23).

I. Recomendações específicas

1. Adequação do quadro normativo - legal das escolas básicas e secundárias

- 1.1. O despacho “Orientações gerais para uma melhor gestão da questão da gravidez nas escolas” deve ser revogada, face à violação dos direitos humanos das raparigas que promove, e à sua ineficácia enquanto instrumento de gestão das escolas;
- 1.2. Garantir os direitos das alunas através da criação e implementação de um regulamento específico que permitam a conciliação da gravidez/maternidade com os estudos, respeitando os compromissos das convenções internacionais ratificadas por Cabo Verde. Este instrumento deve ter em consideração os seguintes elementos:
 - a) Permitir a livre escolha da aluna em anular a matrícula durante a sua gestação, sem que esse período conte como reprovação;
 - b) Dispensa da obrigatoriedade da componente prática das aulas de Educação Física, mediante comprovativo médico da gravidez;
 - c) Justificação das faltas decorrentes de consultas pré-natais, doença e assistência aos/às filhos, desde que devidamente comprovadas;

- d) Ter acesso a aulas de compensação decorrente das faltas, sempre que considerado necessário pelo docente responsável e pela direcção pedagógica;
- e) Licença de maternidade semelhante à reconhecida no Código Laboral Cabo-verdiano, de 60 dias após o parto;
- f) Licença de amamentação mediante negociação com a aluna;
- g) Ter acesso a acompanhamento pedagógico durante a licença de maternidade mediante a realização de trabalhos escolares em casa e a comparência na escola semanalmente para realizar o acompanhamento;
- h) Ter acesso a acompanhamento pedagógico e avaliações a partir de casa em situações de dispensa decorrentes de problemas de saúde, e de uma gravidez de risco, desde que devidamente comprovadas;
- i) No âmbito do processo de avaliação contínua, possibilidade de adiar as provas, exames e apresentação ou a entrega de elementos de avaliação, e da sua realização em data posterior sempre que seja impossível o cumprimento dos prazos estabelecidos ou a presença nos mesmos, devido a problemas de saúde da aluna e do (a) filho (a);
- j) Garantir a realização de elementos de avaliação de natureza presencial quando haja coincidência com o período de licença da maternidade, para data a combinar com o docente responsável pelo acompanhamento e direcção pedagógica.

2. Criação de estruturas e mecanismos de intervenção em matéria de saúde e sexualidade

- 2.1. Um serviço de aconselhamento em saúde sexual e reprodutiva e orientação sexual, que poderá ser enquadrado dentro do Espaço de Informação e Orientação (EIO) das escolas, cabendo a sua dinamização a profissionais com formação específica e a alunos (as) em regime de voluntariado;
- 2.2. Acções de formação parental das mães, pais e encarregados de educação nas escolas;
- 2.3. Espaços para a prestação dos primeiros socorros nas escolas em parceria com as instituições de saúde, e dinamizadas por pessoal com formação especializada;
- 2.4. Formação de Educadores de Pares em Saúde Sexual e Reprodutiva nas escolas que possam desenvolver um trabalho de informação/sensibilização/prevenção nas escolas e na comunidade em parceria com o Espaço EIO;
- 2.5. Dinamização de oficinas temáticas sobre Saúde Sexual e Reprodutiva (sentimentos e emoções, auto-imagem e auto-estima, as pressões vivenciadas pelos (as) jovens, relacionamentos, desconstrução de papeis de género, direitos sexuais e reprodutivos, etc.) integradas no Espaço EIO e/ou em outros espaços educativos, e em colaboração

com docentes e técnicos de outras organizações, com recurso a metodologias activas (filme e debate, teatro, jogos).

3. Criação de um ambiente favorável à implementação de propostas educativas que respeitem, valorizem e promovam os direitos humanos e a igualdade e equidade de género no espaço escolar e na comunidade

- 3.1 Capacitar técnicos e técnicas, agentes educativos e de desenvolvimento em matéria de educação sexual baseada numa abordagem compreensiva da sexualidade, que respeite os direitos humanos e igualdade de género;
- 3.2 Integrar no curriculum escolar do ensino básico e secundário, a abordagem transversal compreensiva da sexualidade com conteúdos e técnicas apropriada a cada ciclo, que se focaliza não apenas na componente física e biológica, mas igualmente na componente emocional e social da sexualidade (desenvolvimento da auto-estima, na construção das relações e dos afectos, na desconstrução dos papeis e das desigualdades de género, na abordagem dos direitos humanos, nos valores, atitudes e desenvolvimento de competências em matéria de SSR) de forma a apoiar os (as) jovens a clarificar e compreender valores, atitudes e representações, a serem críticos e não sujeitos passivos, a saberem negociar e a tomarem atitudes mais informadas e conscientes em relação à sua saúde sexual e reprodutiva e à sua vida;
- 3.3 Promover sessões de formação, informação e debate na comunidade educativa sobre educação sexual compreensiva, que envolvam os agentes educativos, pais, mães e encarregados de educação, e os (as) alunos (as);
- 3.4 Fazer advocacia junto aos parlamentares, dirigentes políticos, instituições governamentais e sociedade civil, para a introdução na legislação cabo-verdiana dos direitos sexuais e reprodutivos dos (as) adolescentes e jovens, e a revisão/clarificação da legislação cabo-verdiana sobre saúde sexual e reprodutiva (a lei de IVG por exemplo);

II. Recomendações gerais num quadro de intervenção multisectorial

1. Criação de uma estratégia multisectorial de intervenção

- a) Criação de um documento estratégico/guia para o desenvolvimento de políticas públicas em matéria de direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes e jovens, com a colaboração de actores públicos e privados (agentes educativos, jovens, famílias, profissionais de serviços de SSR, das ONG´ s e associações comunitárias de base, parlamentares, autoridades locais, media, etc.). Especial atenção deve ser dada à participação activa de adolescentes e jovens na formulação de políticas públicas de SSR, de forma que respondam de forma adequada aos seus desejos e necessidades. A formulação deste documento deve tomar em consideração a diversidade dos contextos económicos, sociais e culturais de adolescentes e

jovens, bem como as suas diversas identidades sexuais, respeitando o facto de existirem grupos de adolescentes e jovens particularmente vulneráveis devido à sua condição marginalizada e às suas necessidades especiais (adolescentes e jovens: profissionais do sexo, que abandonaram a escola, mães solteiras, de contextos sócio - económicos desfavorecidos, que vivem na rua e institucionalizados, com deficiências físicas e psíquicas e necessidades especiais, vivendo com VIH/SIDA, que abusam de álcool e drogas, vítimas de exploração e abuso sexual, vítimas de mutilação genital feminina, homossexuais, bissexuais e transexuais). Estas estratégias devem prever mecanismos que avaliem a aplicação das recomendações das convenções internacionais ratificadas em relação aos direitos de adolescentes e jovens, incluindo os direitos sexuais e reprodutivos;

- b) Melhorar o sistema de recolha e análise de dados nacionais em matéria de comportamentos de adolescentes e jovens, incluindo aspectos da sua saúde sexual e reprodutiva, integrando nas estatísticas (no IDSR, no QUIIB, no sistema de informação sanitária do PNSR, entre outros) outros elementos: a recolha de dados referentes à saúde sexual e reprodutiva (gravidez, aborto) de adolescentes na faixa etária 10-14 anos, a integração da dimensão género (género e sexualidade, VBG) entre outros que nos auxiliem na compreensão da situação/comportamentos de adolescentes e jovens;
- c) Promover estudos sobre comportamentos de adolescentes e jovens, nomeadamente sobre género e VBG, necessidades não satisfeitas em matéria de SSR de adolescentes e jovens, entre outros.

2. Criação de serviços de apoio sociais e/ou reforço às estruturas existentes

- a) Serviços específicos, que ofereçam um vasto leque de componentes, nomeadamente informação e aconselhamento sobre sexualidade e género para adolescentes e jovens. Os serviços específicos “amigos dos (as) jovens”, devem oferecer informação adequada a cada faixa etária, e de acordo com as realidades; basear-se no respeito, na confidencialidade e na acessibilidade (espacial, financeira e de horários); integrar a abordagem compreensiva da sexualidade nas suas acções e ser sensíveis ao género (relações de género, género e sexualidade, direitos sexuais e reprodutivos, afectos e emoções, homo afectividade etc.);
- b) Uma rede de apoio sócio - pedagógico às alunas grávidas/mães nas escolas, dinamizadas pelas (os) alunas (os), agentes educativos e familiares. Esta rede de apoio dinamiza parcerias locais e nacionais de apoio, realiza acompanhamento social e educativo às alunas, e respectivos encaminhamentos para instituições de apoio, realiza sessões de formação parental para as alunas grávidas/mães, e sessões de informação e debate sobre várias temáticas incluindo a educação sexual compreensiva;

- c) Dinamizar parcerias - apoios institucionais e empresariais - com vista à criação de uma bolsa de recursos (ajuda alimentar, ajuda com material escolar e de higiene, ajuda nos transportes, propinas etc.) de ajuda às alunas mães mais carenciadas;
- d) Aumentar os serviços de apoio às famílias na comunidade, nomeadamente Creches, Amas Familiares, Jardins Infantis e Espaços de Ocupação dos Tempos Livre. As Amas Familiares já existem em todas as comunidades no nosso país, contudo, carecem de formação escolar e profissional adequada de forma a desempenhar com mais qualidade o seu papel na educação das crianças. Carecem igualmente de materiais pedagógicos e de espaços adequados nas suas casas, para desenvolver a sua actividade profissional. O projecto de Amas Familiares envolve a reestruturação do espaço de algumas casas das Amas, aquisição de material pedagógico, formação pedagógica adequada e formação em exercício das Amas.

3. Desenhar e implementar acções de IEC multisectoriais em matéria de saúde sexual e reprodutiva

- a) Desenvolver acções de IEC nas escolas em parceria com instituições públicas e privadas, de forma a promover comportamentos informados, saudáveis, e responsáveis em matéria de saúde sexual e reprodutiva;
- b) Desenvolver acções comunitárias (nos bairros, nos centros de juventude, nas associações locais, nos festivais, nas festas de jovens) de IEC em matéria de SSR com recurso a metodologias activas, participativas, como o teatro, a visualização de filmes e debate, programas de rádio comunitária, educação de pares, etc.
- c) Promover campanhas de IEC em relação a SSR com recurso a diferentes media incluindo rádio, TV, telemóveis e internet, mupies, merchandising, brochuras, fotonovelas, etc., e envolvendo as comunidades;

BIBLIOGRAFIA

African Union, African Youth Charter, July 2006.

Arruda, Ângela, Teoria das representações sociais e teorias de género, Cadernos de Pesquisa n.º117, São Paulo, Novembro de 2002 consultado em Dezembro de 2009 em www.scielo.com

Associação para a Solidariedade e Desenvolvimento Zé Moniz, A saúde e estilos de vida dos adolescentes cabo-verdianos frequentando o ensino secundário, Praia, 2005

Bardin Laurence, Analise de Conteúdo, Lisboa, Edições 70, 2008

Castro, Mary Garcia, Abramovay, Miriam, Da Silva, Lorena Bernadete, Juventudes e Sexualidade, Brasília, UNESCO, Agosto 2004

Committee on the Rights of the Child, United Nations, Adolescent health and development in the context of the Convention on the Rights of the Child (General comment n.º 4 - 2003), consultado em Janeiro de 2010 em [http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/898586b1dc7b4043c1256a450044f331/504f2a64b22940d4c1256e1c0042dd4a/\\$FILE/G0342724.pdf](http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/898586b1dc7b4043c1256a450044f331/504f2a64b22940d4c1256e1c0042dd4a/$FILE/G0342724.pdf)

Constituição da Republica de Cabo Verde

Ecos Comunicação em Sexualidade, Educação Sexual na escola e direitos sexuais e reprodutivos – Avaliação da Política da Secretaria Municipal de Educação de São Paulo 2001-2005, S. Paulo, 2005

Félix, Robson Gonçalves, Palafox, Gabriel Humberto Munoz, “Relações de género na escola: só não vê quem não quer”, Revista Iberoamericana de Educación n.º 50/3 de 10 de Setembro de 2009

Ferreira, Luiz Antônio Miguel e Rodrigues, Daniel Gustavo de Oliveira Colnago, Gravidez na adolescência e direito á educação: a licença gestante para estudante, S. Paulo, UNESP, 2004

Gênero e Diversidade na Escola - Formação de Professoras/es em Gênero, Sexualidade, Orientação Sexual e Relações Étnico-Raciais, 2009, Rio de Janeiro : CEPESC; Brasília : SPM, 2009

Instituto Cabo-verdiano de Igualdade e Equidade de Género, Cabo Verde e a CEDAW: Relatório à Convenção sobre Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres e Documentos Conexos, Praia, 2007

Instituto Cabo-verdiano de Igualdade e Equidade de Género, Contributos do ICIEG para as brochuras destinadas a adolescentes concebidas pela Rejop, Praia, 2009

Instituto da Criança e do Adolescente, Anteprojecto do Estatuto da Criança e do Adolescente, Praia, 2010

Instituto Nacional de Estatística, Segundo Inquérito Demográfico e de Saúde Reprodutiva (IDRS II), 2005

International Planned Parenthood Federation, “Let’s respect that many young people are already having sex” consultado em Dezembro de 2009 em <http://www.ippf.org/en>

International Planned Parenthood Federation, Included Involved Inspired – A framework for youth peer education programmes, November 2007

International Planned Parenthood Federation, Provide: Strengthening youth friendly services, December 2008

International Planned Parenthood Federation, Sexual and Reproductive Health & Rights of young people in Europe, The Safe Project, 2007

International Planned Parenthood Federation, IPPF Charter on Sexual and Reproductive Rights, 2003, consultado em Fevereiro de 2010 em <http://www.ippf.org/en/Resources/Statements/IPPF+Charter+on+Sexual+and+Reproductive+Rights.htm>

Ministério da Saúde, Centro Nacional de Desenvolvimento Sanitário, Estratégia nacional de comunicação para a mudança de comportamentos em saúde reprodutiva, Praia, 2003

Ministério da Saúde, Marco Legal – saúde um direito dos adolescentes, Serie A, normas e manuais técnicos, Brasília, 2005

Ministério da Saúde, Política Nacional de Saúde, Praia, 2007

Ministério da Saúde, Programa Nacional de Saúde Reprodutiva, Análise da situação de Saúde Reprodutiva dos Adolescentes, Praia, Dezembro de 2009

Ministério de Educação, Cultura e Desporto, Gabinete do Ministro, “Orientações gerais para uma melhor gestão da questão da gravidez nas escolas”, Praia, 2001

Ministério de Saúde, Relatório Estatístico, 2007

Organização Mundial da Saúde consultado em Dezembro de 2009 em <http://www.who.int>

Pais, José Machado (ORG.), Traços e Riscos de Vida – uma abordagem qualitativa a modos de vida juvenis, Lisboa, Edições Ambar, 2002

Rangel, Débora Luiza de Oliveira, e Queiroz, Ana Beatriz Azevedo, “A Representação social das adolescentes sobre a gravidez nesta etapa da vida”, Revista de Enfermagem da Escola Anna Nery, Dezembro de 2008

Rosabal, Maritza, A gravidez na adolescência, 2008, consultado em Janeiro de 2010 em <http://www.scribd.com/doc/4250057/Gravidez-na-adolescencia-Maritza-Rosabal>

Rosabal, Maritza, Discriminação Positiva ou Punição, 2008, consultado em Janeiro de 2010 em <http://www.scribd.com/doc/4237567/Discriminacao-Positiva-ou-Punicao-Maritza-Rosabal>

Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, Faculty of Sexual & Reproductive Healthcare, Clinical Standards Committee, Service Standards for Sexual and Reproductive Health Services, London, January 2010 consultado em Janeiro de 2010 em <http://www.ffprhc.org.uk/admin/uploads/ConsultationServiceStandardsSexualHealthServices.pdf>

Toneli, Maria Juracy Filgueiras, Direitos Sexuais e Reprodutivos: Algumas considerações para auxiliar a pensar o lugar da psicologia e sua produção teórica sobre a adolescência, Revista Psicologia & Sociedade, 200, pp. 151-152.

UNESCO, International Technical Guidance on Sexuality Education, 2009.

União Africana, Apelo para uma acção acelerada para a implementação do Plano de Acção da África Digna para as Crianças (2008-2012), Segundo Fórum PAN-ÁFRICANO sobre a Criança, Cairo, Egipto, 29 de Outubro – 2 de Novembro de 2007.

União Africana, Plano de acção de Maputo para a operacionalização do quadro de politica continental para a Saúde Sexual e Reprodutiva e Direitos, Maputo, Janeiro de 2007.

UNICEF, “Le classement des maternités adolescentes dans les pays riches”, Innocenti Report Card, nº 3, Paris, Julho de 2001.

United Nations, Committee on the Rights of the Child, General comment n.º 4 (2003), Adolescent health and development in the context of the Convention on the Rights of the Child, consultado em Janeiro de 2010 em

[http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/898586b1dc7b4043c1256a450044f331/504f2a64b22940d4c1256e1c0042dd4a/\\$FILE/G0342724.pdf](http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/898586b1dc7b4043c1256a450044f331/504f2a64b22940d4c1256e1c0042dd4a/$FILE/G0342724.pdf)

United Nations Department of Public Information--DPI/1877, The Right to Reproductive and Sexual Health, February 1997, consultado em Fevereiro de 2010 em <http://www.un.org/ecosocdev/geninfo/women/womrepro.htm>

VERDEFAM consultado em Janeiro de 2010 em <http://www.verdefam.cv/>

Legislação citada:

Preambulo do Decreto-Lei 18/2002, Regime de Propinas e Emolumentos dos alunos das Escolas Secundárias.

Lei nº.103/III/90 de 29 de Dezembro, Lei de Bases do Sistema Educativo.

Decreto-Lei nº 41/2003 de 27 de Outubro, Condições de acesso e Permanência no Ensino Secundário.

Lei Nº 7/87 de 14 de Fevereiro, Despenalização da IVG.

Lei 41/VI/2004 de 3 de Abril, Lei de Bases da Saúde.

Lei nº. 271/V/97, Lei que proíbe a venda de bebidas alcoólicas entre os menores e a publicidade das mesmas.

ANEXOS

Anexo 1: Dimensões de análise qualitativa e variáveis utilizadas

Dimensões de análise	Variáveis
Contexto sócio – económico e familiar das alunas grávidas/mães	Idade Estado Civil Meio de residência (rural/urbano) Composição do agregado familiar Condições de habitação Ocupação Experiência anterior de trabalho Nível de rendimento/meio de subsistência Escolaridade Rendimento Escolar Razões do abandono Profissão do pai e da mãe
Perfil do pais da criança da aluna grávida/mãe	Idade Estado Civil Meio de residência (rural/urbano) Composição do agregado familiar Ocupação Nível de rendimento/meio de subsistência Escolaridade
Conhecimentos, vivências e representações das alunas grávidas/mães em relação à sexualidade, gravidez e maternidade	Conhecimento de práticas contraceptivas Experimentação de práticas contraceptivas Representações de práticas contraceptivas Educação sexual na família e em redes sociais Idade de início da vida sexual Idade da 1ª gravidez Causas da gravidez Vivência da gravidez Apoios na gravidez Representações da gravidez Vivência da maternidade Apoios na maternidade
Vivência, avaliação e o impacto da medida sobre a trajectória pessoal e escolar das alunas grávidas/mães	Razão da (não) suspensão Momento da suspensão (tempo de gestação e período do ano lectivo) Forma de intervenção/abordagem da escola no processo de suspensão Acompanhamento pela escola durante e pós suspensão Compreensão da medida Opinião sobre a medida Rendimento escolar durante a gravidez e antes da suspensão Tempo de suspensão

Aplicação e avaliação da medida pelas direcções e corpo docente	Detecção de casos de gravidez Forma de intervenção/abordagem no processo de suspensão Processo de negociação Mecanismos de acompanhamento das alunas durante e pós suspensão Registo do processo Avaliação da medida
Condições favorecedoras de práticas positivas em matéria de igualdade e equidade de género e da abordagem da gravidez na adolescência no espaço escolar	• Educação sexual nas escolas • Formação da(o)s professora(s) sobre educação sexual e género • Serviços de atendimento e aconselhamento da(o)s aluna(o)s • Adequação das infra-estruturas e dos equipamentos

Anexo 2: Número de alunos e alunas matriculados no ano lectivo 2008-2009 por escolas

Escolas	MF	F	M
Pedro Gomes	1703	905	798
Cesaltina Ramos	1180	588	592
Constantino Semedo	1552	878	674
Domingos Ramos	1947	1069	878
Palmarejo	2043	1038	1005
Cónego Jacinto	1670	890	780
Amor de Deus	621	319	302
Calabaceira	2340	1294	1046
Achada Grande	889	463	426
Miraflores	567	312	255
Ludgero Lima	1382	793	589
Jorge Barbosa	1995	1102	893
José Augusto Pinto	1995	1098	897
EICM	1211	522	689
Salesiana	856	473	383
Suzete Delgado	1348	741	607
Coculi	929	490	439
Januário Leite	811	438	373
Porto Novo	913	509	404
Mosteiros	842	432	410
São Filipe	1984	975	1009
Olavo Moniz	1767	1045	722
Baltazar Lopes	848	464	384
Eugénio Tavares	580	302	278
Boavista	478	258	220
Maio	737	412	325
Santa Catarina	4224	2272	1952
E.T.Santa Catarina	946	470	476
Tarrafal	2039	1089	950
Santa Cruz	3423	1855	1568
São Domingos	1811	956	855
São Miguel	1874	1049	825
TOTAL	47505	25501	22004
Escolas participantes na pesquisa			

Anexo 3: Sistematização dos dados sobre os elementos das direcções entrevistados (Director (a) e Subdirector(a) ASC) das escolas

Escolas	Função	Sexo	Idade	Formação Académica e profissional	Tempo de actividade na função		
					Director(a)	Professor(a)	Subdirector(a) ou outra função
Escola A	Director(a) A1	M	53	Curso de Formação de Professores - Prof. de Educação Física	5 anos	14 anos	n/a
	Sub Director (a) ASC A1	M	39	Assistente Social	5 anos	10 anos	n/a
Escola B	Director (a) A2	M	43	Licenciatura Ciências Educação	4 anos	12 anos	n/a
	A Sub Director (a) ASC A2	M	32	Licenciatura Ciências Políticas	3 anos	5 anos	n/a
Escola C	Director (a) A3	F	49	Bacharel em Físico - Química	3 anos	24 anos	2 anos
	Sub Director (a) ASC A3	F	30	Licenciatura Ciências Educação	2 anos	7 anos	n/a
Escola D	Director (a) A4 ⁵⁰	M	38	Mestre Sociologia	3 anos	14 anos	n/a
	Sub Director (a) ASC A4	F	30	Licenciatura Ensino da História	4 anos	6 anos	n/a
Escola E	Director (a) A5	M	28	Licenciatura Em Biologia	2 meses	3 anos	2 anos
	Sub Director (a) ASC A551	M		Bacharel Biologia Química	2 anos	4 anos	n/a

⁵⁰ Por ausência do director foi entrevistado o seu substituto, o subdirector pedagógico mais próximo do director.

⁵¹ Ex Subdirector ASC, visto que o novo subdirector entrou este ano lectivo.

a.

Anexo 4: Sistematização dos dados sobre as alunas participantes e situação face à suspensão por escolas

Escolas	Situação face à suspensão	Idade	Idade no momento da suspensão	Estado Civil	Escolaridade	Escolaridade no momento da suspensão	Quanto tempo está/ficou longe da escola
Escola A	Suspendeu e regressou	19	17	Solteira	12º ano	10º ano	1 ano e 5 meses
		20	17	Solteira	11º ano	10.º ano	10 meses
	Suspendeu e não regressou	19	17	Solteira	11º ano	11º ano	2 anos
	Não suspendeu e não regressou	19	17	União de Facto	8º ano	8º ano	2 anos
		21	18	Solteira	11.º ano	11.º ano	3 anos
Escola B	Suspendeu e regressou	19	16	Solteira	12º ano	11.º ano	1 ano
	Suspendeu e não regressou	21	18	Solteira	10º ano	10º ano	3 anos
Escola C	Suspendeu e regressou	21	19	União de Facto	12º ano	10º ano	1 ano e 11 meses
	Alunas grávidas que não suspenderam	18	-----	Solteira	10º ano	-----	Não se verifica
		18	-----	Solteira	10 ano	-----	Não se verifica
		21	-----	Solteira	12º ano	-----	Não se verifica
Escola D	Suspendeu e regressou	18	16	União de facto	12º ano	11.º ano	6 meses
		18	15	União de facto	11.ºano	8.º ano	1 ano
Escola E	Suspendeu e regressou	15	14	Solteira	7º ano	7º ano	5 meses
	Suspendeu e não regressou	20	19	Solteira	11º ano	12º ano	7 meses (tinha 8 meses de gestação quando suspendeu)
	Não suspendeu e regressou	19	17	Solteira	8º ano	8º ano	2 anos

Anexo 5: Entrevistas realizadas e categoria das (os) entrevistadas por escolas

Escolas	Director(a)	Sub-Director(a) para os assuntos sociais e comunitários	Aluna suspendeu e regressou	Aluna suspendeu e não regressou	Aluna grávida não suspendeu	Aluna não suspendeu e não regressou	Aluna não suspendeu e regressou	Total
Escola A	1	1	2	1	0	2	0	7
Escola B	1	1	1	1	0	0	0	4
Escola C	1	1	1	0	3	0	0	6

Estudo de avaliação do impacto da medida de suspensão temporária das alunas grávidas do ensino secundário

Escola D	1	1	2	0	0	0	0	4
Escola E	1	1	1	1	0	0	1	5
Total	5	5	7	3	3	2	1	26

Anexo 6: Sistematização das representações da gravidez na adolescência dos elementos das direcções das escolas

Temas e subtemas qualificadores	O que pensa da gravidez na adolescência?
Problema social: Abandono escolar Fragilidade familiar Desigualdades de género	<i>É um problema social, porque como vimos grande parte dos adolescentes que engravidam não regressam a escola, logo já é um problema. É também a fragilização da própria família, e muitos dos casos alimentam a prostituição. Diminui o número de mulheres letradas e como consequência disso o aumento do numero de mulheres dependentes dos homens, e tudo isso fragiliza a sociedade.</i>
Famílias carenciadas Reprodução do ciclo de pobreza	<i>Vejo que as alunas que vêm de famílias mais carenciadas é que se engravidam. Normalmente vêm de famílias numerosas e com o filho é mais um. Deixam de estudar, não têm emprego, e não poderão certamente dar uma boa educação aos filhos e de certeza que depois teremos consequências.</i>
Incapacidade física, psíquica e económica da jovem	<i>A adolescente ainda não acabou a sua transformação de todos os seus órgãos e isso é um problema; e nem psiquicamente e economicamente?é outra questão, economicamente já tem uma formação já tem algo que lhe da formação para pensar na educação do seu bebé ou será que é a avó que vai educar o bebé? Ter filho na adolescência significa ter filho na imaturidade, física e psicológica e financeira porque são pessoas que ainda não trabalham. E se ainda não trabalham quer dizer que não tem nada, estão lá ainda a espera do outro e isso também tem uma repercussão profunda. A adolescente ainda não tem nem sequer a preparação psicomotora, nem a maturação psicológica, e também não tem ainda competência económica, melhor dizendo não tem condições precisas e nem meios financeiros. Nem sempre esta preparada económica financeiro para tal, sem contar com a parte física, pois fisicamente nunca esta preparada para a gravidez.</i>

Anexo 7: Representações sobre causas da gravidez na adolescência dos elementos das direcções das escolas

Temas qualificadores	Frequencia dos temas	Porque acha que as jovens ficam grávidas?
Falta de diálogo e acompanhamento familiar	2	<i>Há também a questão da falta de diálogo com os pais, que os possa orientar, dar confiança Porque muitas vezes não existe abertura necessária entre a filha e os pais. Logo está, muita questão não é abordada.</i>
Irresponsabilidade/i nexperiência	2	<i>Acho que é moda, copiam dos colegas, e indica irresponsabilidade Falta de informação não e, falta de informação não e, talvez seja inexperiência das alunas (...)</i>
Desejo de ser mãe	3	<i>Temos um exemplo concreto de uma aluna de 16/17 anos que engravidou e vi-a com um balaio na mão, a levar comida ao seu marido, ou seja, ela já se sente realizada em ser esposa e mãe. Das conversas que eu tenho tido com elas é isso que sinto, elas querem ser mães. Acho que é mais um desejo de ser mãe e assumir o papel da mulher.</i>

Estudo de avaliação do impacto da medida de suspensão temporária das alunas grávidas do ensino secundário

Temas qualificadores	Frequencia dos temas	Porque acha que as jovens ficam grávidas?
Envolvimento com adultos	2	<i>As meninas engravidam com pessoas que têm idade mais avançada porque tem esse objectivo em engravidar. Facilmente adolescentes se entregam com pessoas mais experientes, mais velhas.</i>
Falta de dialogo/tratamento da sexualidade de forma aberta pela escola e sociedade civil	3	<i>E muitas vezes aquilo que se dá na escola não é suficiente, porque pensa – se que é algo formal (obrigação) sem ver a necessidade. E as orientações dadas ao nível da FPS são vistas como sendo algo da formalidade em termos educativo. Também temos a questão da veiculação das informações quer a nível social, pelos centros da juventude, quer no nível da escola. As informações, nessa matéria, devem ser mais directas, mas também fazer os adolescentes participar em debates, confrontando com a realidade. A escola aborda a sexualidade de uma forma bastante formal e a pensar que os ainda não iniciaram a sua vida sexual. É preciso abordar a vida sexual de outra forma visto que os jovens iniciam cada vez mais cedo esta prática. A falha vem de todos nós, da escola, da família, dos meios de comunicação, logo deveria - se rever essa questão e trabalhar de uma outra forma.</i>

Anexo 8: Representações da gravidez na adolescência pelas alunas

Temas qualificadores	Consideras a gravidez na adolescência um problema? Porque?
Perda de oportunidades associada à falta de apoio familiar	<i>Sim. é um problema grave. Para além do povo ficar a falar, ficam te a pressionar, nem todos os pais entendem, há pais que dizem “vai logo procurar aonde ir”, outros dizem “ posso te ficar com a criança mas tens que ir trabalhar porque na escola já não estás a dar”. perde-se 1 ano de escola, é muita coisa, muitos problemas. Acho que é um problema, quando tens uma criança deixas de fazer muitas coisas, como estudar, formar, trabalhar, então se não tens apoio da tua família é um problema. Para quem não tem ajuda é difícil, sem mãe, pai, pai do filho presente. Ficas perdida da escola, eu fiquei a atrasa- la sempre, um problema que ainda tenho para resolver. Acabam por ser expulsas de casa, tendo que ir para casa dos namorados onde nem sempre são bem tratadas pelas mães dos namorados. Sim, é um grande problema, vejo pelo meu caso e de umas amigas que também tiveram gravidez na adolescência e passa-se por muita mais dificuldades principalmente sem apoio em casa, não consegues tens escola completa, nem um trabalho.</i>

Temas qualificadores	Consideras a gravidez na adolescência um problema? Porque?
Incapacidade física, psíquica e económica da jovem	Acho sim, acho que ainda a pessoa ainda não está preparada para isso. Eu, por exemplo, estava bastante nova. Ainda não tens ... o teu corpo até pode, mas, como no meu caso, que trabalho encontraria para dar de comer a minha filha, com tão pouca idade? Não é idade para isso... Porque os nossos órgãos não estão preparados para uma gravidez, e muitas não encontram apoio dos pais Muitas adolescentes grávidas correm muitos riscos, risco da criança nascer mal formada, apanhar doenças Gravidez na adolescência é um problema porque torna-se mulher precocemente, tem muitas coisas que não sabes ... acho que deve primeiro concluir os estudos e ter condições de sustentar o seu filho, não tem maturidade suficiente, muitas situações que só conhecemos depois, ter um plano de vida. E depois nesta idade de 16 a 17 anos estamos na idade de fantasia envolve com muitas coisas, então acho que é preciso ter um plano de vida certo... Sim e um problema que afecta muito a sociedade. No meu caso apareci grávida estava a estudar, não tinha trabalho, nem forma de sustento os meus pais começaram a sentir mal porque morava com eles, era ainda adolescente, não pensava ainda em ser mãe. Muitas adolescentes tem filho e nem sabem o que vão fazer, deixam para os pais cuidarem, por isso acho que um problema grave. Eu não tenho condições de sustentar o meu filho sozinha, acho que isso é um problema para mim, não me sinto a vontade como eu sonhava de ter o meu filho, com mais condições, e não neste caso com mais dificuldades.
Desejo de ser mãe	Para mim não foi um problema. Não foi um problema porque foi a coisa mais feliz da minha vida foi ter tido a minha filha, até costumo dizer à minha mãe que se eu soubesse que era assim tão bom já teria tido há mais tempo. Ser mãe também é uma coisa boa, mesmo que antes do tempo, é bom ser mãe, mesmo que jovem, porque te sentes feliz.

Anexo 9: Características sócio - económica e familiar das alunas que participaram no estudo

Situação face à suspensão	Idade	Estado Civil	Escolaridade	Composição agregado familiar	Ocupação	Experiência de trabalho	Meio de subsistência/Rendimento	Profissão do Pai	Profissão da Mãe
Suspendeu e regressou	19	Solteira	12º ano	pai, irmão e filha.	Estudante	Não	Ajuda das irmãs (emigrantes) e pai	Trabalhador sazonal (pinturas, carregar mercadorias etc.)	Empregada doméstica
	20	Solteira	11º ano	residência com estudantes	Estudante	Sim	Ajuda do pai (emigrante)	Não sabe - Emigrante	Doméstica
	19	Solteira	12º ano	tios, primas e o filho	Estudante	Sim	Ajuda da avó e tia (emigrantes)	Não sabe (nunca viveu com o pai)	Doméstica
	21	União de facto	12º ano	companheiro e filha	Estudante e proprietária de loja	Sim	Trabalho próprio e ajuda do companheiro	Não sabe	Doméstica mas ajudava na loja

Situação face à suspensão	Idade	Estado Civil	Escolaridade	Composição agregado familiar	Ocupação	Experiência de trabalho	Meio de subsistência/Rendimento	Profissão do Pai	Profissão da Mãe
Suspendeu e regressou	18	União de facto	12º ano	sogro e sogra, 2 cunhados, companheiro e filho	Estudante	Não	Ajuda da mãe e do companheiro	Trabalhador rural	Doméstica
	18	União de facto	11.ºano	sogro , companheiro e filho	Estudante	Não	Ajuda do companheiro	Trabalhador rural	Doméstica
	15	Solteira	7º ano	pai, mãe e 3 irmãos	Estudante	Não	Ajuda da mãe e pai di fidju	Não sabe	Vendedeira
Suspendeu e não regressou	19	Solteira	10.º ano	pai, irmã, sobrinhos e filho	Doméstica	Sim	Ajuda do pai	Trabalhador fabril	Mãe faleceu
	21	Solteira	10º ano	mãe, avó, 2 irmãs, 2 irmãos e filho	Doméstica	Não	Ajuda da mãe e pai di fidju	Não sabe	Lava roupa para fora
	20	Solteira	11º ano	mãe, 4 irmãs, 3 sobrinhos e filho	Doméstica	Não	Ajuda da mãe e pai di fidju	Pai faleceu	Trabalhora rural
Não suspendeu e não regressou	19	União de facto	8º ano	companheiro e filho	Doméstica	Não	Ajuda do companheiro	Não sabe	Comerciante
	21	Solteira	11.ºano	padrasto, mãe, irmã e filha	Trabalha como empregada de limpeza	Sim	Trabalho próprio e ajuda da mãe	Trabalha no porto	Empregada doméstica
Alunas grávidas que não suspenderam	18	Solteira	10º ano	mãe, pai, 3 irmãs, 2 irmãos, 2 sobrinhos, e filho	Estudante	Não	Ajuda do pai e irmãos	Pedreiro	Doméstica
	18	Solteira	10.º ano	mãe, pai e 3 irmãos	Estudante	Não	Ajuda do pai e irmãos	Reformado	Doméstica
	21	Solteira	12º ano	tia e primos	Estudante	Não	Ajuda da mãe, pai di fidju e dos sogros	Não sabe - Emigrante	Doméstica
Não suspendeu e regressou	19	Solteira	8º ano	mãe, 4 irmãs, 1 irmão, 2 sobrinhos e filho	Trabalha como vendedeira de doces	Sim	Trabalho próprio, ajuda da mãe e irmãos	Não sabe	Vendedeira

Anexo 10: Perfil dos “pai di fidjo” das alunas que participaram no estudo

Alunas segundo situação face à suspensão	Idade da Aluna	Idade “pai di fidjo”	Estado civil	Ocupação	Escolaridade	Mantém relacionamento
Suspendeu e regressou	20	26	Solteiro	Comerciante	8.º ano	Sim
	19	19	Solteiro	Ajudante serralheiro	8.º ano	Sim
	19	22	Solteiro	Empregado restaurante	12.º ano	Não
	21	50	União de facto	Gerente loja	Licenciado	Sim
	18	22	União de facto	Empregado drogaria	12º ano	Sim
	18	24	União de facto	Trabalhador rural	6.º ano	Sim
	15	18	Solteiro	Trabalhador rural	8º ano	Não
Suspendeu e não regressou	19	24	Solteiro	Empregado farmácia	3.º ano electrónica	Não
	21	38	Solteiro	Taxista	7.º ano	Sim
	20	37	União de facto (com outra mulher)	Polícia	4ª classe	Sim
Aluna não suspendeu e não regressou	19	27	União de facto	Oficial Militar	7.º ano	Sim
	21	26	Solteiro	Desempregado	10.º ano	Sim
Aluna não suspendeu e regressou	20	22	Solteiro	Carpinteiro	9.º ano	Sim
Alunas grávidas não suspenderam	18	20	Solteiro	Estudante	Ensino superior	Não
	18	21	Solteiro	Desempregado	12.º ano	Não
	21	22	Solteiro	Desempregado	6.º ano	Sim

Anexo 11: Detecção dos casos de gravidez – situações mais frequentes em cada escola

<u>Escola A</u>	<u>Escola B</u>	<u>Escola C</u>	<u>Escola D</u>	<u>Escola E</u>
Na maioria dos casos é a própria aluna que se dirige à secretaria para pedir a suspensão da matrícula	Quando a gravidez já é visível e se encontra num estado avançado, a aluna é abordada pelas(os) professoras(es) ou direcção	Quando a gravidez já é visível e se encontra num estado avançado, a aluna é abordada pelas(os) professoras(es) ou direcção.	Quando a gravidez já é visível e se encontra num estado avançado, a aluna é abordada pelas(os) professoras(es) ou direcção	Quando a gravidez já é visível e se encontra num estado avançado, a aluna é abordada pelas(os) professoras(es) ou direcção

Anexo 12: Registo e organização do processo da suspensão das alunas grávidas pelas escolas

Escola	Instrumentos de registo e recolha de informação	Organização do processo	Dados organizados a partir do ano lectivo
Escola A	As alunas fazem um requerimento ao/á director(a) solicitando a suspensão. Existe um comprovativo da gravidez anexo ao requerimento.	Processo organizado numa pasta apenas para o efeito, por anos lectivos, contendo requerimentos e comprovativos de gravidez das alunas, listagens regulares solicitadas pelo MEES com dados das alunas grávidas que suspenderam, que regressaram e que abandonaram, por níveis de escolaridade, com e sem aproveitamento escolar. Existe um levantamento de 2008-2009 com informações sobre as alunas mães: idade, escolaridade, idade do(a) filho(a), com quem a aluna vive, idade do pai do(a) filho(a), escolaridade e ocupação.	2001-2002. Em 2002-2003 existe apenas informação sobre o número de suspensões.

Escolas	Instrumentos de registo e recolha de informação	Organização do processo	Dados organizados a partir do ano lectivo
Escola B	As alunas fazem um requerimento ao/á director(a) solicitando a suspensão. Existe um comprovativo da gravidez anexo ao requerimento.	Processo organizado numa pasta comum com outras situações de anulações de matrícula. Existe uma ficha com informações dos (as) alunos (as) que anularam a matrícula por idade, ano, turma, data, motivo (onde constam os casos de gravidez) e ano de regresso. Não existe nenhuma informação sobre a situação sócio - económica da aluna	2007-2008 (extravio dos arquivos)
Escola C	As alunas preenchem uma ficha pedindo a suspensão, ficha comum para outros pedidos, sem especificar o motivo. Existe um comprovativo da gravidez anexo á ficha.	Processo organizado numa pasta comum de anulações de matrícula e outros assuntos sociais. Existe uma ficha em formato digital com informações das alunas que suspenderem a por gravidez partir do ano lectivo 2006-2007 por idade, ano, turma, ciclo, data de regresso e aproveitamento. Não existe nenhuma informação sobre a situação sócio - económica da aluna	2006-2007
Escola D	Aluna preenche uma ficha só para o efeito, no gabinete ASC, pedido a suspensão da matrícula.	Processo está organizado numa pasta da Subdirecção para os ASC que contém outras informações, e é composto por fichas com informações de identificação da aluna (nome, idade, morada, nível escolar, morada e contacto, nº e turma), dos pais, do parceiro (nome idade e profissão), e espaços para opiniões da aluna, dos pais e da escola, causa da gravidez. Não há registo do regresso ou não da aluna e do aproveitamento.	2004-2005
Escola E	As alunas contactam a secretaria onde preenchem um pedido para o efeito e que é enviado ao Gabinete para os ASC.	Existe um quadro com informações das alunas grávidas, sobre a situação actual (regresso ou não e o aproveitamento).	Houve extravio do arquivo digital. O arquivo documental não está organizado.

Anexo 13: Posições em relação á medida e razões apresentadas pelos elementos das direcções

Elementos da Direcção	Acha que as alunas grávidas devem assistir às aulas?	Razões
Director(a) A	Sim e não	<i>"sempre fui contra a expulsão das alunas grávidas (...) mas se houver orientações por parte do MEES a nossa obrigaçao é cumpri-las."</i> <i>"eu sou a favor dessas orientações, porque a escola não tem condições, mas para garantir que todo o cidadão tenha direito á escolarização, independentemente da sua condição física, como as alunas grávidas, então teremos que rever a estrutura escolar"</i> <i>" É também uma questão cultural, nem todos os pais aceitam que as suas filhas compartilhem o mesmo espaço que as alunas grávidas. Será preconceito? Não sei. Entendem que será um mau exemplo porque a idade escolar e para estudar e não para se engravidar. Devemos e abrir um debate e ver ate que ponto e ou não violação do direito da aluna"</i>
Subdirector (a) A	Sim e Não	<i>"Eu sou de acordo que se poderia aceitar alunas grávidas nas escolas, mas criando determinadas condições, e não tendo essas condições não é uma boa ideia."</i>
Director (a) B	Não	<i>"Eu vejo isso mais como um estímulo as alunas menores e quando a educação em casa não é tão boa, vêm isso como algo normal. Também preservar a mãe dos perigos que possa correr aqui na escola e em relação ao espaço também que não é adequado."</i>
Subdirector (a) B	Sim	<i>"Sim, deve –se criar as condições mínimas e deixá-las ficar."</i>
Director (a) C	Não	<i>" (...) O ambiente na sala de aula e o ambiente da escola não é um ambiente propício para grávidas há muito barulho, muita inquietação muito grito e não acredito que o bebe terá melhores condições no seu desenvolvimento. Uma outra situação por serem adolescentes, muitas vezes estão na fase de crescimento que também não é aconselhável ser mãe. A outra questão é o facto de a escola não ter condições para lidar com essas situações. Até o momento não tivemos nenhum problema mas e se algum dia tivermos?"</i> <i>"(...)há pais que reclamam até há professores, dá mau exemplo moralmente não é aconselhável, nós que somos de outros séculos tentamos entender mas é muito difícil. Até eu me sinto envergonhada de vir dar aulas de barriga dou porque não tenho remédio."</i>

Elementos da Direcção	Acha que as alunas grávidas devem assistir às aulas?	Razões
Subdirector (a) C	Sim e não	<i>"(...)dar a aluna e ao encarregado de educacao, dependendo de como estão a sentir-se, a oportunidade de fazer a sua escolha, de anular a matricula ou de ficar na escola (...) por outro lado é difícil porque talvez o facto de ser uma escolha, as alunas mesmo não estando a sentir-se bem na escola, acabam por ficar, e pode acontecer alguma coisa, não existem condições, é preciso cria-las"</i>
Director (a) D	Não	<i>"no período de gravidez as pessoas têm muitos problemas...Umas sim outras não... eu acho que as pessoas nessas condições, devem estar em repouso...no sentido de não terem stress... porque na sala de aula estão muitas pessoas e a relação professor-aluno é conflituosa."</i>
Sub Director (a) D	Não	<i>"estando nesse estado, acho que a pessoa devia ter espaço. Nós sabemos que a escola é um local muito movimentado. E o bebé, desde a fase em que se desenvolve dentro da mãe precisa de momentos de tranquilidade (...) a própria gravidez em si traz muita complicação e constrangimentos, além do mais, aqui é obrigada a conviver com os professores e cada um tem a sua maneira de ser... acontece, às vezes, elas discutirem com os professores, isso derivado do estado da gravidez. Também existem outras desvantagens, imagine uma aluna em que a gravidez está avançada (barriga grande) com o seu uniforme, o que vai dizer a sociedade lá fora?"</i>
Director (a) E	Sim e não	<i>"é uma questão muito polémica! É uma questão muito polemica por que... por um lado há aquela declaração que a educação é para todos. Quando se diz educação para todos, tem de haver especialidade, a nível da escola, a nível dos serviços, para por cabro a algumas situações. É como falar de NEE (necessidades educativas especiais): é preciso que a escola crie as condições. Neste âmbito, digo que as alunas, tendo acompanhamento, – claro está, que a escola tendo ate serviços (psicológico) para dar acompanhamento a esses casos, as alunas podem assistir às aulas."</i> <i>"Mas, vendo do outro lado, alguns constrangimento que as vezes aparecem no seio da escola, provenientes das alunas grávidas, mas também vendo a evolução, é uma imagem que não fica muito digna no seio dos colegas, então aqui já entra a outra opinião, a de impedir."</i>
Sub director (a) E	Não	<i>"Estando grávida que tem todo o direito e obrigação de proceder a anulação da matricula que no próximo ano pode regressar e continuar os estudos que tem aquele ano de bonificação."</i>

Anexo 14: Categorias relativas aos pontos positivos da medida apresentadas pelos elementos das direcções

Categorias	Exemplos
Questão moral: Diminuir a gravidez precoce Não servir de mau exemplo	<i>Tentar estancar a gravidez precoce. Também o facto de incentivar os alunos a planificarem bem o início da vida sexual activa, concentrar a ideia nos seus estudos, não dar espaço para engravidarem.</i> <i>Mas a vantagem é servir de exemplo para os outros, para que não cometam os mesmos erros. Para mim, este é o ponto fundamental.</i>
Escola como espaço pouco seguro	<i>Evitar estar no meio de alguma agitação da escola</i> <i>Ate este momento, não aconteceu nada na nossa escola, mas pode acontecer visto o estado delas, um colega pode agredi-la etc</i>
Mal estar provocado pela aluna no funcionamento da aula	<i>Evitar situações de uma aula ser interrompida para atender a indisposições da aluna</i> <i>Já verificaram casos de vômitos, desmaios... Portanto evita também essas situações.</i>
Dificuldades no processo ensino/aprendizagem das alunas grávidas	<i>A questão do processo ensino - aprendizagem que às vezes é comprometido devido às faltas, e á falta de atenção.</i> <i>Tem uma outra complicação em relação às aulas de educação física porque os professores tem alguma dificuldade em trabalhar com essas alunas, em avalia-las é uma disciplina curricular.</i>
Oportunidade (de escolha e de regresso)	<i>Anulando a matricula a aluna tem o direito de regressar tranquilamente no ano seguinte sem nenhum problema de maior nem para sim nem par o bebé</i> <i>Essa liberdade de ir e voltar depois tem a sua vantagem tanto para a criança como para a própria pessoa, dá a própria pessoa a oportunidade de ter a saúde.</i> <i>Dar à aluna e ao encarregado de educacao, dependendo de como estão a sentir-se, a oportunidade de fazer a sua escolha, de anular a matricula ou de ficar na escola, se anular, depois terá o direito de regressar a escola.</i>

Anexo 15: Categorias relativas aos pontos negativos da medida apresentadas pelos elementos das direcções

Categorias	Pontos negativos da medida
Falta de reintegração de aluna que suspendeu	<i>A medida não diz que uma aluna que suspendeu para ir para o privado não deve regressar á escola pública, e tenho uma magoa de não poder ter recebido a aluna que foi para o privado, ou seja, a direcção da escola devia ter a liberdade de decidir.”</i> <i>Não há acompanhamento posterior. É aqui que precisa a parte acompanhamento: o acompanhamento depois da anulação e depois do parto e ainda a ligação da escola com a família.</i>
Atraso no percurso escolar/ perda de oportunidades/ exclusão	<i>É um atraso na vida escolar da aluna e da própria família porque as vezes a aluna já está no segundo semestre, a família já fez todo o investimento e esse investimento acaba por não ter nenhum tipo de efeito e depois isso traz muitas consequências no futuro da própria aluna</i> <i>A perda do ano, embora sem perdendo direito. perde o ano, em relação aos colegas e fica em desvantagem</i> <i>Que as que optarem por não anular a matrícula correm o risco de perder o ano e se já tinha uma reprovação acaba por perder o direito.</i> <i>A primeira desvantagem é que perdem um ano de aula e com isso perdem muita coisa, e com isso muitas oportunidades na vida.</i>
Violação do direito à educação e de reprodução	<i>Esta garantido na constituição o direito de ser mãe.</i> <i>A gravidez é um direito e uma coisa normal.</i> <i>O direito a educação é garantido a todos.</i>
Conflitos	<i>A obrigatoriedade resulta sempre em muitas vezes em conflitos nos casos que já assisti aqui na escola.</i>
Desigualdade de genero	<i>A aluna que decide pela anulação fica em desvantagem porque o pai/aluno continúa na escola e neste caso deixa de haver igualdade de oportunidade para todos.</i> <i>Em relação à questão homem/mulher, a mulher fica prejudicada, porque os homens não são colocados fora da escola mesmo sendo pais da criança e muitas vezes nem assumem as responsabilidades</i>

Anexo 16: Categorias que sustentam o sim (concordo com a suspensão da aluna grávida) apresentadas pelos docentes

Categorias	Frequências ⁵²	Exemplos
Questão moral: incentivo à gravidez precoce, mau exemplo, má imagem, punição, responsabilização, constrangimento	100	<i>Acabar com a suspensão é transformar as escolas em “maternidades”. Porque acabar com essa suspensão seria tornar a gravidez de adolescentes nas escolas algo absolutamente normal ingénuo e correcto, o que não é verdade pois uma aluna adolescente que fique grávida é um mau exemplo porque represente uma aluna que fez algo para o qual ainda não está preparada nem emocionalmente nem maternalmente. Deve-se com a suspensão reprimir tal exemplo de gravidez precoce obrigando (como exemplo da punição) os adolescentes a fazer tais coisas mais tarde.</i> <i>A escola seria a ultima instituição a encorajara a gravidez prematura, como é caso das alunas que frequentam o ensino secundário. A suspensão tem, assim, efeito educativo, de grande alcance.</i> <i>Porque é um mau exemplo. Por outro lado, acho que com a suspensão as outras alunas vão sentir “medo” e com certeza o nº de alunas grávidas vão diminuir.</i> <i>Também é uma questão de moral. Se não se toma medidas adequadas encheremos os estabelecimentos de ensino de grávidas e teremos futuramente de equipar a escola com médicos, psicólogos, creches.</i> <i>Eu acho que é um modo de “travar” este flagelo de gravidez precoce na adolescência. De certo modo fica como punição, daí as outras ficam como prevenidas e cuidadosas para poder evitar a gravidez precoce.</i> <i>E a escola é um lugar de saberdoria onde a aluno ou aluna vai para aprender e não para fazer sexo. Deixar as alunas grávidas voltar para sala de aula encorajarão as outras alunas para cometer o mesmo acto.</i> <i>Como tudo na vida há sempre um preço a pagar pelos nossos actos, então o preço deverá ser a suspensão das aulas das meninas que engravidam.</i> <i>A presença de alunas grávidas nas salas e nas escolas são um “mau exemplo” uma má referencia para as outras crianças e adolescentes. Assim a gravidez nas escolas viria a tornar “moda”...</i> <i>A escola é um centro de educação o facto de uma aluna estar grávida já constitui um acto criminal dentro da lei pedagógica.</i>

⁵² Número de vezes que a categoria aparece no conjunto das respostas

Categorias	Frequências	Exemplos
Gravidez como doença/incapacidade/diferença	70	<i>Porque a gravidez tem varias doenças que prejudicar a mãe. Uma aluna grávida não pode vir para escola porque pode passar mal e ter outras doenças.</i> <i>Normalmente só o facto de estar de forma diferente fisicamente, desperta um certo constrangimento nos colegas</i> <i>Se uma pessoa está grávida não pode ir para escola fica com doenças vómitos, enjoos tonturas.</i> <i>Estando grávidas tornam-se parcialmente diferentes dos outros, isto é, transformam-se física e psicologicamente.</i> <i>Não consegue fazer educação física, não consegue estar atenta nas aulas e por isso não podem vir para escola.</i> <i>Também grávidas normalmente sofrem de algumas anomalias que não conseguem acompanhar os conteúdos.</i> <i>Porque uma mulher grávida não pode frequentar uma escola porque é capaz de ter o bebe dentro da sala. Deve estar em casa para quando sentir uma coisa ir ao hospital, também uma pessoa grávida deve ter muito cuidado. Ex. se sair uma guerra pode machucar – se, se outros colegas fazer barulho a atenção delas pode diminuir.</i> <i>As alunas grávidas não estão em condições nem física, nem psicológicas para aprender ou assimilar os conteúdos programados e administrados nas aulas.</i> <i>Uma grávida precisa de descansar, sente-se fraca, em baixo e em constante mal estar. Por tudo isto uma grávida necessita de constante baixa medica, uma estudante perde conteúdos e não acompanha o normal funcionamento das aulas e consequentemente caminha-se para o insucesso escolar.</i>

Categorias	Frequências	Exemplos
Necessidade de protecção da grávida (grávida fora da esfera pública)	56	<i>Porque uma mulher grávida precisa de muito cuidado, além de se proteger precisa evitar muitas coisas que possam provocar por exemplo maus olhares pensamentos ruins, piadas, espectáculos.</i> <i>Do meu ponto de vista gravidez é uma coisa muito importante e as grávidas ficar em casa, devem-se cuidar muito bem para que o bebé tenha boa formação e seja saudável.</i> <i>Uma aluna grávida precisa estar em casa com mais tempo para poder cuidar da gravidez e evitar o stress na escola e no ambiente mais calmo.</i>
Falta de estrutura física e humana da escola / Escola como espaço pouco seguro/adequado	37	<i>As estruturas físicas e o ambiente nos espaços escolares a meu ver pode contribuir para que a gestação seja de risco.</i> <i>Porque a(s) nossa(s) escola(s) não têm estrutura para o que facilita o acompanhamento, orientação e modelos de ensino/aprendizagem que satisfazem as necessidades especiais das alunas grávidas. Os professores não estão profissionalmente capacitados para responder às expectativas dessas alunas.</i> <i>No nosso meio (escola) ainda não estamos preparados para tal. Penso que uma aluna grávida na sala de aula é um meio de distração para todos e para a futura mãe tem suas consequências como mal estar, carteiras pequenas, correria no pátio.</i> <i>As escolas não estão preparadas para suportar uma grávida no caso de emergência como o parto prematuro e outras situações que podem acontecer e que podem colocar a vida da aluna/mãe, e do próprio bebé em risco, visto que não temos meios nem humanos e nem técnicos para ajudar salvar vidas.</i> <i>Porque as nossas escolas não estão em condições de fazer o seguimento e acompanhamento das alunas grávidas.</i>

Categorias	Frequências	Exemplos
Incompatibilidade de gravidez, maternidade/escola	21	<i>Estudar e cuidar dos filhos são duas tarefas difíceis de conciliar</i> <i>A escola não é local para grávidas menores, existe aqui uma incompatibilidade.</i> <i>Acho que a imagem de mulher grávida é incompatível na sala de aula, num meio onde existem adolescentes.</i> <i>A escola não é maternidade a aluna deve decidir antes se quer engravidar ou continuar na escola.</i>
Mal-estar provocado pela aluna grávida no funcionamento da aula	12	<i>Porque terá influência no funcionamento normal dos alunos tais como: mal estar; irritações.</i> <i>Há certas alunas grávidas que estão super indispostas colocam os braços em cima da carteira do início ao fim da aula. Há o problema do chichi a todo o momento, a indisposição frequente que faz com muitas fiquem sempre a interromper a aula pedindo licença para sair.</i> <i>Porque causa destabilidade na turma e às vezes atrito entre os colegas.</i> <i>Praticamente estão sempre em conflito com os colegas porque salivam muito, querem sentar sempre nas janelas se poder cuspir, estão indispostas e deitam em cima da mesa.</i> <i>Normalmente apresentam sintomas (salivar constantemente) e atitudes diferentes como irritação por tudo e por nada que não dá para estarem na sala de aula.</i>

Anexo 17: Categorias que sustentam o não (discordo) apresentadas pelos docentes

Categorias	Frequências	Exemplificações
Violação do direito à educação / Exclusão (abandono, não acesso à estrutura de oportunidades)	29	<i>Não, acho que todas as pessoas têm direito ao estudo mesmo estando grávida. Se elas forem suspensas temporariamente na mesma elas vão perder o ano lectivo, por isso não concordo dado que elas não vão acompanhar a matéria.</i> <i>Essa medida só lhe vai obrigar a perder o ano e tirar oportunidades</i> <i>Cada um de nós temos direito a estudar, porém expulsar uma aluna nessas condições é prejudicá-la, tirando oportunidades</i> <i>Aluna enquanto esta grávida sente-se bem vindo a escola, é o direito delas. E também tem muitas grávidas quando abandona ao ano para voltar, não voltam e prejudicam a no estudo e na vida.</i> <i>Porque esse afastamento da futura mãe do meio académico aliado a futura condição de, mãe solteira contribuirá ainda mais para o abandono escolar</i> <i>Porque, a gravidez em nada impede a pessoa de ter um bom aproveitamento escolar, e quanto mim é um atitude discriminatória violando os direitos humanos. Porque suspender uma aluna grávida se as professoras grávidas não?</i> <i>Eu acho isso uma medida que devera ser averiguada, porque a gravidez não é doença, as meninas grávidas são quase sempre as melhores alunas. Quando são suspensas das aulas, em alguns casos desleixam, outras nunca mais regressam as aulas e acabam por perder o ritmo.</i> <i>Acho que a partir do momento em que as alunas engravidam que merecem mais oportunidades.</i>
Necessidade de criação de mecanismos de prevenção e estruturas de apoio às alunas e alunos na escola	18	<i>A escola deve promover mais actividades para esclarece-las nesse sentido, fazer palestras incentiva-las para videocassetes para essa problemática.</i> <i>Não concordo porque não há um processo de reintegração das alunas suspensa também não existe um acompanhamento psicológico das mesmas, é preciso criar estes suportes.</i> <i>Se a prevenção não tem funcionado, a punição também não pois só contribuiu para ocultar um fenómeno que tem sido um buraco que é a nossa sociedade. A gravidez precoce em vez de esconder, expulsar, abandonar ou se preferem suspender as grávidas, porque não as utilizam para ajudar na educação dos colegas como se tem feito com os portadores de HIV. “um facto vala mais do que mil exemplos”.</i> <i>As escolas devem ter um papel mais proactivo na medida em que a escola tem um papel fundamental na educação das pessoas. A subdirecção para assuntos e comunitarios e sociais devem dialogar com os alunos e justamente com a direcção realizarem palestras, seminários e dar todos as informações necessárias.</i> <i>Em vez de suspende-las temporariamente, deveriam arranjar mecanismos que permitissem que elas ficassem a arranjando espaços, serviços e política adequada.</i>

Categorias	Frequências	Exemplificações
Liberdade de escolha	8	<i>Esta uma decisão que deve ser tomada pela aluna dependendo do seu estado de espírito psicológico. Se um aluna grávida não apresentar nenhum problema de saúde acho que pode frequentar as aulas normalmente</i> <i>Uma vez que gravidez não é uma doença; cabe a ela decidir junto da equipa responsável para tratamento da questão, apoiando sem criar embaraços no que refere a sua avaliação</i> <i>A decisão de suspensão deve caber à aluna e aos seus familiares. A gravidez não atrapalha nos estudos de nenhum estudante.</i>
Desigualdades de género	6	<i>Estamos a contribuir para maior taxa de analfabetismo nas mulheres. Algumas delas depois da suspensão não voltam a regressar para as aulas. Melhor é educar para a prevenção. Como é que fica o outro lado? Aluno “grávido” também será suspenso? .</i> <i>Há uma questão que não está a ser respeitada – a igualdade. A moça fica penalizada duas vezes, enquanto que o rapaz (pai) permanece na escola como se nada tivesse acontecido.</i> <i>Porque é que um filho é concebido a dois, o pai e a mãe são ambos alunos somente a mãe é punida com suspensão temporária?</i> <i>Alem disso, considero uma punição injusta visto que é aplicada a apenas uma das partes responsáveis, ou seja a futura mãe.</i>

Anexo 18: Categorias que sustentam as posições ambivalentes (não concorda nem discorda) apresentadas pelos docentes

Categorias	Frequências	Exemplificações
Direito à educação vs protecção da aluna grávida	9	<i>Acho que têm o direito de estudar sim mas também devemos pensar na vida daquela criança que esta para nascer que é necessário atenção especial. Quer dizer que a gravidez precisa de tempo para descansar. Acho que não devem ser expulsas porque se calhar mais que nunca precisam estudar.</i> <i>A aluna mantém todas as suas faculdades, as suas capacidades e tem direito a estudar, por isso não há razões para a sua suspensão. Por outro lado acho que para a protecção do bebé ela deverá ficar em casa uma vez que hoje em dia há muita violência nas escolas praticamente durante os intervalos corridas, brigas etc.</i> <i>Porque desde que não afecte o feto e a grávida elas não devem privadas de serem instruídas uma vez que a maioria das funcionarias costumam desempenhar as sua funções e até mesmo estudar estando grávidas. Contudo devem evitar tais situações porque pões a vida delas e do bebé em risco visto que a escola não têm condições propícias</i>
Depende da altura do ano lectivo e do nível de escolaridade da aluna	7	<i>Digamos que quando a aluna está grávida no inicio do ano lectivo representa não só um incomodo para ela e seu bebé, como também para a colectividade escolar. mas se ele engravidar já no 3º trimestre de aulas, sou de opinião que se lho deverá dar uma chance de terminar o ano lectivo.</i> <i>Sim até ao 10º ano porque ainda não há maturidade suficiente para enfrentar estas duas tarefas. Já no 3º ciclo acho que se devia pensar melhor no assunto pois é uma medida que vai atrasar em muito a saída das pessoas para o ensino superior, contribuindo para a perda de oportunidades.</i>
Depende de cada caso (tendo atenção rendimento escolar aluna, da data do parto,	4	<i>Seria injusto expulsar sem analisar o processo da aluna e ver a média, se tem ou não a possibilidade de transitar de ano e também a data do parto para não prejudicar (se for ou não no meio do ano lectivo). Portanto acho que há casos que podem perfeitamente ficar e outros que não por terem nota baixa e por ser o parto no meio de trimestres.</i> <i>Há que analisar cada caso antes de tomar a decisão de suspender ou não as alunas grávidas. Se a gravidez é normal, isto é, se a aluna não apresenta nenhuma "doença" não há motivo de suspender, depende do seu estado físico, do momento do parto, etc.</i>
Depende se a gravidez é visível ou não	2	<i>Desde que ainda o volume do ventre não é notável e desde que estejam em condições físicas e psicológicas apresentáveis pode-se abrir uma excepção e deixa-las completar o ano lectivo.</i> <i>Acho que se aluna ficar grávida e começar a dar nas vistas pode-se sugerir a suspensão, mas as mudanças físicas (2,3 meses de gestação) ainda são pouco visíveis.</i>

Anexo 19: Estado de disposição/indisposição das alunas nas aulas durante a gravidez

Enquanto estás/estiveste grávida e assistias às aulas, como te sentias/sentes?
<i>Nunca senti mal estar, só depois dos 3 meses é que comecei a sentir algumas indisposições.</i>
<i>Normal e ao mesmo tempo sentia medo que as minhas colegas soubessem...</i>
<i>Eu assistia apenas uma, até duas aulas. Vomitava e vi que já não dava pra continuar a assistir as aulas... Sentia tonturas.</i>
<i>Só depois no 3.º mês e que tinha muito sono, felizmente era so sono, mas estava bem.</i>
<i>Não sentia nada mal disposta.</i>
<i>De vez em quando sinto-me mal disposta mas depois fico bem.</i>
<i>As vezes e um pouco cansativo, as vezes sinto-me mal disposta para vir a escola mas a maioria das vezes sinto-me com vontade de vir a escola, com vontade de estudar, é por isso que venho.</i>
<i>No meu caso eu sinto-me bem disposta na aula, não falta(...)mas as aulas são em salas diferentes é muito cansativo, às vezes há muitos alunos mais novos que fazem confusão e é preciso ter cuidado para eles não espancarem sem querer, sinto um pouco de medo.</i>
<i>Foi normal, mas no princípio sentia-me com menos à-vontade, com menos vontade de estar lá, sentia-me com vergonha das minhas colegas que tinham a mesma idade, assim... quando passava junto dos meus colegas elas diziam "olha, ela está grávida, isso e aquilo...", mas depois, com o tempo, os meus colegas esqueceram e voltei a sentir-me normal.</i>
<i>Sentia-me mal disposta. Teve até algumas vezes que eu faltei as aulas, e outras que me sentia mal no caminho da escola, com desmaios, e fui levada ao hospital.</i>
<i>Só sentia uma enorme vontade de comer a toda hora. Saia para os intervalos ia para casa comer e depois regressava para escola.</i>
<i>Por acaso eu me sentia normal, tratavam-me bem, davam-me carinho (...) tinha muito sono, mesmo nas aulas, mas não faltava.</i>
<i>Senti poucas dificuldades, agora sinto-me melhor, embora estou com algumas dores nos pés, mas estou bem. Sinto-me bem em relação aos meus colegas, mas as vezes há alguns alunos e alunas que olham para mim de uma forma estranha, como de não pudesse estar grávida na escola, como se não fosse uma coisa normal.</i>
<i>Às vezes sinto um pouco de vergonha (...)</i>

Anexo 20: Vivencia da suspensão por motivo de gravidez da parte das alunas

Alunas Situação face à suspensão	Período do ano lectivo e tempo de gestação na altura da suspensão	Porque suspendeu ou não suspendeu a matrícula?	Transitou de ano no ano da suspensão?	Achas que foi bom ou mau para ti, teres (não) suspensão a matrícula?
Suspendeu e regressou	2.º trimestre 3 meses	Foi abordada pela direcção no sentido de suspender	Não, interrompeu o 9.º ano	<i>Não foi bom porque estava ainda no 2.º trimestre e ainda podia, tinha chance e vontade de passar, de tirar boas notas, embora as minhas notas não eram boas. Quer dizer foi mau e bom, pelo lado das minhas notas posso dizer que foi bom porque sentia que não podia fazer muito esse ano. Mas foi mau porque poderia aproveitar esse ano para estudar, agora poderia já ter feito o 12.º ano. A escola poderia me deixar matricular o outro ano lectivo, e só porque ia ter o meu filho em Outubro fiquei mais um ano em casa, já poderia estar no 1.º ano da Universidade. Por isso acho que foi mau.</i>
	Início ano lectivo seguinte 4 meses quando terminou o ano lectivo e 7 meses quando suspendeu	Suspendeu de livre vontade na secretaria sem dar conhecimento á direcção e aos (ás) professores (as)	Sim transitou para o 10.º ano	<i>Foi mau, mas teve que ser...sentia-me bem na altura. Mas o problema é que sabia que não se podia estar grávida na escola, e às vezes as pessoas correm, aqui tem muita gente, podem espancar em ti. Mas estava muito bem, se fosse numa escola privada pagas o teu dinheiro e podes ir.</i>
	2.º trimestre 3 meses quando terminou o ano lectivo e 7 meses quando suspendeu Da 2ª vez quando terminou o ano lectivo tinha 4 meses de gestação	Engravidou 2 vezes e suspendeu apenas 1 vez de livre vontade na secretaria sem dar conhecimento á direcção e aos (ás) professores (as). Da 2ª gravidez não suspendeu por vergonha.	Não, interrompeu o 9.º ano da 1ª vez. Da 2ª vez transitou para o 11.º ano.	<i>Foi mau e bom, bom no sentido de não contar como uma reprovação da 1ª vez. E foi mau porque se tivesse continuado a estudar talvez já tivesse terminado os meus estudos, foram muitas paragens. Para mim seria óptimo continuar porque já teria terminado os meus estudos.</i>

Alunas Situação face à suspensão	Período do ano lectivo e tempo de gestação na altura da suspensão	Porque suspendeu ou não suspendeu a matrícula?	Transitou de ano no ano da suspensão?	Achas que foi bom ou mau para ti, teres (não) suspensas a matrícula?
Suspendeu e regressou	Início ano lectivo seguinte 4 meses quando terminou o ano lectivo e 7 meses quando suspendeu	Foi abordada pela d direcção no sentido de suspender no 3.º trimestre	Sim, transitou para o 11.º ano	<i>As vezes acho que foi mau porque se tivesse estudado aquele ano neste momento estaria a fazer outra coisa, o curso que eu queria fazer. Outras vezes acho que foi bom porque não tive que deixar a minha filha pequena em casa sozinha. Acho que foi bom e ao mesmo tempo mau, mas se tivesse continuado na escola agora não estava na escola secundária outra vez.</i>
	Fim do 2.º trimestre 5 meses	Foi abordada pela d direcção no sentido de suspender	Não, interrompeu o 10.º ano	<i>De um lado posso dizer que sim, que foi bom, porque eu fui descansar. Mas do outro lado, não, porque eu perdi um ano e atrasei-me.</i>
	2.º trimestre 3 meses	Foi abordada pela d direcção no sentido de suspender	Não, interrompeu o 7.º ano	<i>Ficar esse tempo em casa foi bom para mim! Para mim, essa paragem serviu. Tive uma vantagem: voltei a estudar. Portanto, vai me servir para dar de comer a mim e à minha família</i>
	3.º trimestre	Foi abordada pela d direcção no sentido de suspender já no final do ano lectivo	Transitou para o 10.º ano	<i>Não me sinto assim... bem, porque deixei a escola assim, mas... esta é uma coisa que eu já sabia que tinha que ser, obriga a afastar-me...</i>

Alunas Situação face à suspensão	Período do ano lectivo e tempo de gestação na altura da suspensão	Porque suspendeu ou não suspendeu a matrícula?	Transitou de ano no ano da suspensão?	Achas que foi bom ou mau para ti, teres (não) suspenso a matrícula?
Suspendeu e não regressou	5 meses Início do ano lectivo seguinte	Suspendeu de livre vontade. <i>Sentia-me mal disposta, depois estava sujeita a comentários que me podiam fazer sentir mal porque quando estamos grávidas estamos sensíveis, e qualquer comentário pode nos fazer sentir mal e por isso, mesmo que não existisse esta medida não ia as aulas.</i>	Transitou para o 11.º ano	<i>Foi bom e mau ao mesmo tempo.</i>
	1.º trimestre 4 meses	Foi abordada pela direcção no sentido de suspender. <i>Ele apanhou-me um bocado de surpresa e eu sentia-me bem na escola, e nem sabia o que lhe ia dizer... fiquei um pouco envergonhada e disse que sim.</i>	Não, interrompeu o 10.º ano	<i>Claro que foi mau porque já deixei de estudar numa altura que mesmo grávida sentia-me bem... às vezes recordo dos tempos da escola com saudades...mas não sei, como uma criança pequena é difícil de estudar e ainda tomar conta.</i>
	3.º trimestre 8 meses	Suspendeu de livre vontade. <i>Bem quando decidi suspender as aulas, fui falar com o subdirector para os assuntos sociais, e ele me disse para não suspender, porque estava quase no final das aulas, mas eu disse-lhe que não ia conseguir.</i>	Não, interrompeu o 12.º ano	<i>Foi bom porque sentia-me cansada na altura.</i>
Não suspendeu e não regressou	Final do 3.º trimestre 1 mês	<i>Descobri que estava grávida nas férias da escola, já tinha perdido o direito de estar na escola, mas tinha chances de voltar a entrar, então fiquei de vir anular a matrícula e nunca vim anular a matrícula. Também por vergonha.</i>	Sim transitou para o 8.º ano	<i>Foi mau não ter estudado todos estes anos, perdi muitos anos, fica mais difícil encontrar trabalho, mais difícil integrar na escola novamente, fica mais difícil, o tempo vai passando e fica mais difícil estudar.</i>
	1.º trimestre 2 meses	<i>Quando soube que estava grávida desisti logo da escola, pois a minha mãe já não podia ajudar me, pagar me a propina e sustentar me com a minha filha, embora eu quisesse vir, tirei logo a ideia da escola., e nem fui anular a matrícula, nem sei porque (...) Nunca ninguém me chamou.</i>	Não, interrompeu o 11.º ano	<i>Se pudesse, se a minha mãe pudesse me ajudar eu não sairia da escola, continuari a estudar Às vezes arrependo me de não anular a matrícula, de perder 1 ano, e não continuar a estudar.</i>

Alunas Situação face à suspensão	Período do ano lectivo e tempo de gestação na altura da suspensão	Porque suspendeu ou não suspendeu a matrícula?	Transitou de ano no ano da suspensão?	Achas que foi bom ou mau para ti, teres (não) suspenso a matrícula?
Não suspendeu e regressou	3 meses quando terminou o ano lectivo.	<i>Em primeiro porque estava grávida e por outro tinha idade avançada. Mas, na gravidez, continuei a ir às aulas até terminar e passei de classe. Mas quando fui me matricular disseram que tinha ultrapassado a idade e que já não podia.</i>	Transitou para o 8.º ano	Não suspendeu, saiu por limite de idade
Alunas grávidas que não suspenderam	1.º trimestre 8 meses	Foi abordada pela direcção mas não suspendeu	Frequenta o 10.º ano	<i>Não anulei porque pensei que conseguia ter boas notas e achei que não deveria anular. Como irei ter a criança em Janeiro são apenas alguns dias que irei perder, não anulei. Iria perder 1 ano em relação às minhas colegas.</i>
	1.º trimestre 8 meses	<i>O meu pai aconselhou-me a vir anular a matrícula mas não quis ficar atrasada 1 ano, porque perdi 3 anos (reprovei no 9.º ano e entrei com 2 anos de atraso para escola) então quis continuar a estudar. Aqui na escola ninguém me disse nada.</i>	Frequenta o 10.º ano	<i>Se eu suspendesse a matrícula é que seria mau para mim. Sinto-me bem a vir a escola, não tive nada a perder durante todo o tempo que estou a vir à escola durante a minha gravidez.</i>
	1.º trimestre 5 meses	<i>Um professor meu disse me se não seria melhor eu desistir porque como estou grávida posso faltar muito, posso estar mal disposta para assistir as aulas. Eu disse-lhe que me sentia bem e não queria desistir. Muitas professoras deram- me forca mas ninguém da direcção falou comigo.</i>	Frequenta o 12.º ano	<i>Não senti nada que me fizesse faltar as aulas, senti moral que não deveria desistir. Eu sinto-me bem, faço tudo o me pedem, tenho bom aproveitamento, entendo as matérias, não é a gravidez que me faz desistir.</i>

Anexo 21: Razões das alunas que fundamentam as posições contra a medida

Aluna – situação face á suspensão	Posições contra a medida
Suspendeu e regressou	Acho que as alunas grávidas deveriam assistir as aulas, porque perder um ano é muito, é um atraso que estão a causar. Logo agora se queres pedir uma bolsa de estudo se passares a idade já não podes. A escola tem condições para ter as alunas grávidas e que tem que ter noção e cuidar delas próprias. Acho que tem condições. Acho que não deviam suspender porque. a questão é que se uma jovem fica grávida não é porque ela quis, as vezes acontece este acidente, podes não querer fazer um aborto. Acho que deviam ser mais tolerantes neste ponto. Porque uma professora pode estar grávida e estar a dar aulas. Ela também esta a correr os mesmos riscos que uma aluna. Podem espancar nela, sem querer, essas coisas... Nunca achei esta medida correcta e todas as minhas amigas também são, pelo menos sempre que comento sobre isso, elas se manifestam contra. Porque os professores que engravidam continuam a dar a suas aulas normalmente e depois do nascimento do bebé elas têm um período para cuidar dos seus bebés, devia ser igual para as alunas(...) É injusta. Porque nós nos atrasamos na escola e atrasa-nos a vida. Um ano sem escola atrasa-nos a vida muito (...) devia-se ter a oportunidade de escolher se quer ou não anular a matrícula e regressar no ano seguinte. Não concordo,acho que podiam dar mais oportunidades ás alunas. Assim como as professoras podem estar grávidas na escola acho as alunas também podem estar grávidas. Existem alunas que estão grávidas e eles deixam e tem outras que têm que anular. Tenho uma colega que está grávida de barriga grande e nunca foi chamada, eu de quatro meses e nem se notava a minha barriga chamara-me para falar comigo. Tem alunas que eles deixam passar e tem outras que eles pegam. Penso que todos deviam ter a mesma oportunidade ou não deixavam ninguém estudar ou deixam todos estudar (...)mas deviam deixar a aluna estudar mesmo grávida e quando o filho nascer tinha uma convalescença e depois regressava para escola. Acontece que fica-se com um ano perdido até regressares para escola. Eu quando regressei não me conseguia adaptar a quase nada na escola, tive um ano inteiro perdido.
Suspendeu e regressou	Eu acho que se a aluna não estiver doente , ... pode assistir ás aulas sem anular. Eu acho que a mim se me tivessem deixado assistir as aulas que eu assistiria sem nenhum problema. E estudariam com estudava antes, assim (...). Na minha opinião acho que deviam permitir que as alunas grávidas assistissem as aulas. Mas, não compreendo porque é que fazem desse jeito.
Suspendeu e não regressou	Na minha opinião há alunas que mesmo estando grávidas querem continuar os seus estudos e sentem-se bem, por isso não vejo nenhum fundamento nesta medida. Porque ela está grávida e tem nove meses. Geralmente isso acontece já quando se esta no fim do ano lectivo, muitas vezes faltando poucos meses, daí que não se justifica porque em todo casa a gravidez é nove meses. Perde-se um ano de escola por uma coisa que no espaço de 3 a 5 meses já se vai entrar de férias. Acho que está mal. Deviam aceitar, aceitar normalmente depois quando ela entrasse no período de convalescença marcava-se faltas e como é uma falta justificada.
Alunas grávidas que não suspenderam	Eu acho que não devem suspender, se a aluna consegue vir as aulas, manter-se na escola, acho que não devem suspender(...)acho injusta porque imagina uma aluna no 12.ºano, o ultimo ano, se ela suspender a matricula fica prejudicada. A mesma coisa coisa para alunos de outros anos. Vêm todos os colegas a transitar de ano e elas ficam numa classe abaixo. Se ela estiver a sentir bem ela deve vir. Numa parte acho que eles tem os seus motivos para expulsar as alunas grávidas da escola, mas nós também vimos a escola para garantir o nosso futuro, então acho que nos deveriam dar uma oportunidade, uma chance. Tem todo o direito de não querer alunas grávidas na escola porque e uma coisa muito feia, porque fica mal para a escola. Mas acho que se deixarem as grávidas estudarem, eles ajudam-nos e não tem nada a perder porque estão a dar um oportunidade de as alunas garantirem o seu futuro. eu acho que as grávidas devem continuar na escola. No meu caso eu sinto-me bem disposta na aula, não falto, acho normal uma grávida estar na aula, acho que a escola deve deixar as alunas grávidas continuar ate ter a criança e depois voltar.

Anexo 22: Razões das alunas que fundamentam as posições a favor da medida

Aluna – situação face á suspensão	Posições a favor da medida
Suspendeu e regressou	<i>Eu acho que é uma boa medida porque não é correcto uma aluna grávida assistir as aulas. Se não houvesse essa medida, todas as alunas ficariam grávidas, e não tinham medo.</i> <i>Para as alunas pode até prejudicar, mas eu acho que é uma boa medida</i> <i>Acho, que para mim, foi bem. Porque se eu permanecesse na escola perderia, não tirava proveito do estudo, porque os professores falavam e não entendia nada. Eu estava num jeito que não dava para continuar a assistir as aulas (...) Mas eu, não deixei de frequentar a escola por vergonha. Não! Saí porque não me sentia bem e vi claramente que do jeito que estava não chegava até ao fim. Não saí pela vergonha! Isso pode acontecer a qualquer um.</i>
Suspendeu e não regressou	<i>Acho que é uma boa medida, porque deram uma “chance” aos jovens. Porque isso demonstra claro que a escola quer um bem para nós. Porque, se nos deram essa chance é porque nos querem ver bem. Estão a lutar para os jovens. Porque se não hovesse essa chance, muitas alunas que estão ficando de fora, e muitos nem tem dinheiro para ir ao privado...</i>

Anexo 23: Razões das alunas que fundamentam as posições ambivalentes – contra e a favor

Aluna – situação face á suspensão	Posições ambivalentes
Não suspendeu e não regressou	<i>Acho que é mau, às vezes é mau... mas também uma pessoa grávida vai poder estudar? é muito difícil... também existe preconceito, vestir a farda grávida, também é mau. Eu concordo com a medida, mas se fosse eu a anular a matricula sentia me triste...mas acho que e uma lei normal.... na verdade nunca pensei muito nisso. Por outro lado, não é justo, porque, se estiveres na escola e engravidas por acidente e tiveres boas notas, se tem bom comportamento então é injusto ires para casa, aí a escola devia dar uma oportunidade...</i> <i>Depende é justo e injusto, por exemplo se estiver a terminar o 12.º ano e estiver grávida ou estiver no final do ano lectivo acho que pode continuar, ter uma oportunidade, mas se for no inicio da gravidez e do ano lectivo acho que pode anular a matricula antes de alguém chamar a atenção, como se nada passasse e no ano seguinte volta (...) ate é bom para a grávida porque ela não se consegue sentar tanto tempo. Depois acho um pouco chato a grávida estar lá sentada no meio das colegas ela sozinha com barriga (...) Sei lá... existe algum preconceito, é a minha opinião.</i>
Suspendeu e regressou	<i>Depende, se uma aluna estiver no ultimo mês da escola e não estiver aparecer a barriga pode-se dar um chance, aí a medida é injusta, mas se estiver com barriga grande a aparecer na farda, já acho justo. Eu acho que é uma lei que tem que existir na escola, porque uma aluna não pode estar grávida no meio das suas colegas porque é mau. Porque as colegas quando vêem te assim ficam a comentar, ficam a sentir que já és mais madura, ficam-se a sentir diferentes, junto a ti ficam a querer saber outras coisas. Pode ser que uma colega seja virgem ainda e começa a pensar “ah ela somos da mesma idade e já esta grávida”, pode começar outro raciocínio por isso acho que se estas grávida e não se estiver a notar a barriga, e estiver no fim do ano, acho que a escola devia dar a chance de terminar. Mas se estiveres já com gravidez avançada de 6 meses, que se nota, acho que não podes estar no meio das colegas.</i>
Não suspendeu e regressou	<i>Depende, para aquelas que concordarem e quiserem, para aquelas... por exemplo que sentem-se mal, têm um mal-estar...</i>

Anexo 24: Conhecimento e uso dos métodos anticoncepcionais

Idades das alunas	Métodos anticoncepcionais que conhece	Aonde ouviu falar sobre os métodos anticoncepcionais pela 1ª vez	Métodos anticoncepcionais que utiliza	Métodos anticoncepcionais que utilizava quando ficou grávida	Companheiro utiliza algum método
19	Pílula, preservativo	Em casa	Preservativo	Comprimidos vaginais	Não
20	Pílula, preservativo	Em casa	Nenhum	Preservativo	Sim
19	Pílula, preservativo, injeção, DIU	Escola	Nenhum	Preservativo	Às vezes
21	Preservativo, pílula, esterilização	Escola	Pílula	Pílula	Não
18	Pílula, preservativo, injeção, DIU, esterilização	Escola	Preservativo	Preservativo	Sim
18	Pílula, preservativo, DIU, injeção	Escola	Pílula	Nenhum	Não
15	Preservativo	Rua, Escola	Preservativo	Preservativo	Sim
19	Pílula	Escola	Pílula	Nenhum	Às vezes
21	Preservativo, pílula, DIU	Escola e em casa	Pílula	Preservativo (de vez em quando)	Não
20	Preservativo, injeção, pílula	Escola	Preservativo	Preservativo	Sim
19	Pílula, camisinha, espuma vaginal, injeção, DIU	Escola	Injeção, DIU	Nenhum (preservativo de vez em quando)	Não
21	Pílula, preservativo, DIU	Em casa	Pílula	Nenhum (preservativo de vez em quando)	Não
18	Preservativo, pílula, pílula injectável	Em casa	-----	Nenhum (preservativo de vez em quando)	Às vezes
18	Preservativo	Escola	-----	Preservativo (de vez em quando)	Às vezes
21	Preservativo, pílula, injeção	Escola	-----	Preservativo (de vez em quando)	Às vezes
19	Preservativo, pílula, injeção	Escola e em casa	Injeção	Preservativo	Sim

Anexo 25: Representações de práticas contraceptivas

Idades das alunas	Entre um casal/parceiros de quem deve ser a responsabilidade pela protecção	Razões apontadas
19 anos	<i>Tem que ser dos dois.</i>	<i>Tem que ser dos dois, mas sempre fica aquela carga mais para a mulher, por causa daquela história do homem ser homem, a mulher fica mais sobrecarregada, mas tem que ser e dos dois.</i>
20 anos	<i>É da mulher.</i>	<i>A maior responsabilidade é da mulher, porque se tens na tua cabeça esta noção que não queres engravidar tens que preocupar te mais do que o homem, porque o homem nem sempre quer usar preservativo.</i>
19 anos	<i>Penso que a responsabilidade é dos dois.</i>	<i>Os dois têm a responsabilidade de se proteger não só por causa da gravidez mas também para prevenir contra todas as doenças.</i>
21 anos	<i>Acho que a responsabilidade é minha.</i>	<i>Porque penso primeiro em mim do que nele. Portanto na minha opinião eu penso na minha responsabilidade, e não deixar essa responsabilidade para ele. Eu penso em mim e ele pensa nele. Se eu for confiar nele pensando que ele está a fazer a coisa certa, ele pode estar a fazer errado portanto eu protejo a mim e ele se protege por ele.</i>
18 anos.	<i>É responsabilidade dos dois.</i>	...
18 anos.	<i>Todos nós.</i>	<i>Porque para além da gravidez, sabemos que existem doenças sexualmente transmissíveis.</i>
15 anos	<i>Nós os dois.</i>	<i>Entre os namorados somos nós os dois. Entre os casais já não sei...Mas... deve ser para o/a que não quer ter filho naquele momento.</i>
19 anos	<i>Penso que é da mulher.</i>	<i>Penso que é a mulher porque... a mulher devia preocupar-me mais, e se preocupar mais... não sei como explicar.</i>
21 anos	<i>Acho que é do homem. Do homem sim.</i>	<i>Porque a mulher geralmente muitas coisas para fazer e pensa tipo cuidar da casa e dos filhos, e como ele não têm mais o que fazer eles é que deviam se preocupar com isso.</i>
20 anos	<i>É mais da mulher.</i>	<i>Porque tudo recai sobre ela Todos têm mas... ela sente mais as consequências.</i>
19 anos	<i>Dos dois.</i>	<i>Acho que quando engravidei a responsabilidade foi de nós os dois.</i>
21 anos	<i>Nós os dois.</i>	<i>Acho que nós os dois temos responsabilidade de nos proteger.</i>
18 anos	<i>Dos dois.</i>	<i>É responsabilidade dos dois, mas fica mais para a mulher, a responsabilidade de prevenir fica sempre para a mulher, porque o homem pensa assim. Mas os 2 podem prevenir porque podem apanhar doenças.</i>
21 anos	<i>Acho que é dos dois.</i>	<i>Os dois devemos ter a responsabilidade da protecção</i>
19 anos	<i>Dos dois.</i>	...

Anexo 26: Educação sexual na família e em redes sociais

Idades das alunas	Costumas falar com a tua família sobre temas de sexualidade? Se sim, sobre o que falam?	Se não porque não falam?	Com quem costumavas falar mais sobre sexualidade?	Sobre o que falam?
19 anos	<i>Sim, a minha mãe dizia-nos quando começarem a arranjar namorado tínhamos que ir ao PMI pedir informação.</i>		<i>Amigas</i>	<i>Métodos contraceptivos</i>
20 anos	<i>Sim a minha mãe sempre falou comigo e com as minhas irmãs sobre o início da vida sexual dizendo que devíamos ir ao PMI quando achássemos que queríamos fazer qualquer coisa, dizendo que devíamos conversar primeiro com ela sobre essas coisas. Mas no meu caso quando iniciei a minha vida sexual nunca falei com a minha mãe. O meu pai sempre viveu longe de nos, viajou para o estrangeiro eu era pequena.</i>		<i>Irmã mais velha, e amigas</i>	<i>Namoro, sexo e métodos contraceptivos</i>
19 anos	<i>Não nunca na minha família se falou sobre isso.</i>	<i>A minha família é a moda antiga fiquei grávida e eles nem sequer sabiam que eu tinha namorado, não me deixavam sair, era casa -escola -casa. E tinha que fazer tudo às escondidas e esse foi o grande problema, porque era tudo escondido.</i>	<i>Amigas e um amigo</i>	<i>Sexo, métodos contraceptivos</i>
21 anos	<i>Não</i>	<i>Não sei... eu não falo com a minha mãe porque sinto vergonha de falar com ela sobre sexo. Eu não falo com eles. Eles podem falar porque são dois podem falar mas comigo nunca falaram sobre sexo.</i>	<i>Amigas</i>	<i>As DST, sexo</i>
18 anos	<i>Não, assim directo não falávamos...a nossa mãe é quem nos dava uns conselhos, assim, assim, mas nada directo.</i>	<i>A nossa mãe nunca falou de forma directa talvez por vergonha, assim... ela nos diz de um jeito que dá para entender que é aquilo que ela nos quer dizer.</i>	<i>Namorado, amigos</i>	<i>....</i>
18 anos.	<i>Não</i>	<i>Acho que os nossos pais não nos falam disso porque talvez têm medo que saibamos, pensam que podemos aprender... já ouvi isso quando falam com outras pessoas.</i>	<i>Namorado e amigas</i>	<i>Relacionamento entre namorados, sexo</i>
15 anos	<i>Não. Nem com meus irmãos.</i>	<i>Acho que eles (meus pais) não me falaram dessas coisas porque se calhar pensavam que ainda não tinha namorado.</i>	<i>Tia, ex-companheiro</i>	<i>Métodos contraceptivos, do namoro.</i>
19 anos	<i>Não</i>	<i>Não sei...</i>	<i>Amigas</i>	<i>Sexo, métodos contraceptivos</i>
21 anos	<i>Não</i>	<i>Não sei, talvez vergonha.</i>	<i>Companheiro, amigas</i>	<i>DST e métodos contraceptivos</i>

Idades das alunas	Costumas falar com a tua família sobre temas de sexualidade? Se sim, sobre o que falam?	Se não porque não falam?	Com quem costumavas falar mais sobre sexualidade?	Sobre o que falam?
20 anos	Não	Porque a minha mãe e o meu pai nunca foram abertos connosco. Sempre foram pessoas fechadas. Talvez por que nós... bem, eu também não me abro com os meus pais. Talvez nós é que não lhes demos pé para isso, porque nós não lhes contamos nada sobre as nossas vidas... bem que gostaríamos que abrissemos com eles, até gostaria de lhes contar...mas também, outras vezes sentimos aquela vergonha, talvez a mãe seja um pouco rígida... e aí ficamos com aquele medo de nos aproximar, de lhes contar...	Amigas	Os namorados, e o estado do relacionamento
19 anos	Sim falava sim, mas à maneira dela, na linguagem dela.	Não sei... talvez ela pode achar uma falta de respeito. Antes não falava, mas agora já fala mais, talvez me achasse criança para falar essas coisas	Amiga (madrinha do meu filho.)	
21 anos	Sim sempre falamos, eu e a minha mãe somos abertas.		Mãe, Irmã	Métodos contraceptivos, vida sexual, essas coisas... A minha mãe dizia nos quando arranjassemos namorado para usarmos camisinha, e também deixa me ver...essas coisas...
18 anos	Sim, eu e as minhas irmãs falamos. As minhas irmãs que são mais velhas sempre me dizem coisas, mas os meus pais não.		Irmãs	...
18 anos	Nunca falamos	Talvez falta de diálogo, de confiança.	Amigas	
21 anos	Não	...não sei (...) ate hoje nunca me perguntaram se tenho namorado, nunca nos sentamos para falar sobre isso. Não sei talvez é por falta de informação, vergonha também da minha parte.	Amigas	Sexo/ a vida sexual, métodos contraceptivos.
19 anos	Não	Não sei...talvez porque ela não queira nos despertar a ideia... para não nos despertar a ideia...	Amigas	Métodos contraceptivos, relações sexuais

Anexo 27: Relação entre idade de início da vida sexual e idade que engravidou

Idades das alunas	Idade início da vida sexual	Idade engravidou
19 anos	15 anos	17 anos
20 anos	15 anos	16 anos
19 anos	16 anos	16 anos
21 anos	16 anos	19 anos
18 anos	15 anos	16 anos.
18 anos	15 anos	16 anos
15 anos	14 anos.	14 anos.
19 anos	16 anos	17 anos
21 anos	15 anos	19 anos
20 anos	17 anos.	18 anos
19 anos	17 anos	17 anos
21 anos	15 anos	19 anos
18 anos	15 anos	18 anos
18 anos	15 anos	18 anos
21 anos	16 anos	21 anos
19 anos	17 anos	17 anos

Anexo 28: Razões e sentimentos associados á gravidez

Idades das alunas	Porque engravidaste?	O que sentiste quando descobriste que estavas grávida
19 anos	<i>Eu sabia que podia ficar grávida, há muito tempo que estávamos a correr esse risco, então quando fiquei grávida, não fiquei desesperada, fiquei normal</i>	<i>Nem sei explicar... não fiquei triste, de todas as maneiras, eu já tinha a noção que poderia ficar grávida, não fiquei triste, mas só pensei que 1 ano de escola perdido é muito. Já entrei tarde na escola, com 7 anos, então fiquei com mais 1 ano perdido.</i>
20 anos	<i>Foi um acidente, estávamos bêbados, tínhamos ido a uma festa.</i>	<i>Senti-me triste pois nem eu tinha essa noção que estava grávida. A 1ª coisa que pensei foi no meu pai (eu e a minha mãe sempre tivemos uma relação mais aberta e ela já estava desconfiada), então pensei logo em fazer um aborto, porque tinha muito medo do meu pai, nem quis imaginar o que ele ia me dizer.</i>
19 anos	<i>Bem da primeira vez, lá no fundo, eu sabia que ia engravidar... não te sei dizer se queria ou não engravidar mas eu acreditava que era um amor sério e para toda a vida ... penso que foi uma coisa que nós dois queríamos, achávamos que era bonito ser pais naquela idade.</i>	<i>Com isso veio toda a minha preocupação com o que os meus pais iam dizer, o que seria de mim... eu não contei a ninguém da minha família, apenas contei às minhas amigas. A minha mãe descobriu através de outras pessoas porque eu não tive coragem de lhe contar.</i>
21 anos	<i>Tomava a pílula só que tinha um problema esquecia-me sempre tomar a pílula</i>	<i>no começo estava um pouco nervosa por causa da escola... mas depois decidi ter filho, ele disse-me que a decisão era minha ele disse para escolher o que queria fazer porque por ele era igual então resolvi ter filho.</i>
18 anos	<i>Foi por descuido.</i>	<i>Senti muito medo... E se tivesse possibilidade de fazer aborto, fazia-o.</i>
18 anos	<i>Como costumo dizer...foi sem querer...indesejado.</i>	<i>Não fiquei nada satisfeita porque era algo que eu não queria, porque eu queria terminar a escola, assim, mas não foi possível.</i>
15 anos	<i>Porque aquela pessoa com quem me relacionava, queria que eu tivesse filho com ele, mas eu lhe dizia que não, porque ainda estava muito nova e dizia-lhe que queria estudar. Mas ele me enganou ao fazer sexo.</i>	<i>Eu queria tirar o bebé...</i>
19 anos	<i>Não foi uma coisa que eu quisesse de momento ... não foi, eu não queria engravidar porque estava a concluir o 11º ano, faltava-me só um ano para concluir os estudos secundários e planeava fazer uma formação, não estava nos meus planos mesmo.</i>	<i>Entre em pânico. Entre em pânico porque tinha outros planos, tinha também o meu pai, fiquei bem preocupada porque tinha outros planos, então foi... de momento eu nem podia imaginar que uma coisa dessas podia acontecer comigo, fiquei mesmo em pânico.</i>
21 anos	<i>Nem sei bem. Queriam que eu fosse para Portugal mesmo contra minha vontade e como eu engravidei ... não que eu engravidei de propósito para não ir para Portugal mas como aconteceu acabei por não ir.</i>	<i>No início a minha vontade era de abortar, mas com o tempo conformei-me e resolvi ficar com ele.</i>
20 anos	<i>Ele queria, eu queria também, e nós tentamos... até que fiquei grávida.</i>	<i>Tive um sentimento de alegria, estava a ser mãe. Também senti preocupação... senti-me um pouco preocupada, por causa da minha escola que não terminei, e também por ser muito jovem.</i>

Idades das alunas	Porque engravidaste?	O que sentiste quando descobriste que estavas grávida
19 anos	<i>Não foi pensado, mas sabia que podia engravidar, já estava à espera, não queria, e pensava sempre há muitas que não engravidam eu não vou engravidar também.</i>	<i>Normal, não tive preocupação, quer dizer a preocupação maior era a minha mãe, mas não fiquei nem feliz nem triste.</i>
21 anos	<i>Foi uma coisa assim...não digo que foi acidente pois no fundo sabia (...) não queria engravidar muito cedo mas aconteceu. De vez em quando tinha relações sexuais desprotegidas, sempre pensava que podia engravidar, não ligava pensava que não ia ficar.</i>	<i>Senti-me revoltada, senti raiva de mim mesma, fiquei arrependida.</i>
18 anos	<i>Queria, mas ao mesmo tempo não.</i>	<i>Quando fiquei grávida não esperava que poderia ficar, porque ainda estou em casa dos meus pais (...)</i>
18 anos	<i>Não queria na altura mas foi algo que aconteceu.</i>	<i>Medo, muito medo e fiquei a pensar o que poderia acontecer daqui para a frente, muita responsabilidade, pensei em fazer um aborto, mas depois desisti e fiquei mais calma.</i>
21 anos	<i>Eu não queria engravidar, aconteceu.</i>	<i>Não me senti nem bem nem mal, porque já que aconteceu achei que não deveria fazer nada de mal para não ter a criança, mas também não me senti bem. Senti muito medo porque a minha família no interior é muito fechada. Eu sempre fui muito fechada, nunca me deixavam sair, vivia isolada, então tive medo de eles saberem.</i>
19 anos	<i>Não, eu não queria... mas acho que foi por curiosidade.</i>	<i>Chorei e... apenas chorei. Por medo, por causa dos meus paisiam ficar chateados... e também porque estava muito jovem.</i>