



IMAGEM: Pxhere

# Adolescência e Saúde Sexual e Reprodutiva no Chile

ENTREVISTA DE Simone Peres  
COM Electra González

- Simone Peres** Você poderia contar um pouco de sua formação e sobre como chegou a esta área da saúde sexual e reprodutiva?
- Electra González** Minha chegada à área da saúde sexual e reprodutiva foi bastante fortuita. Eu concorri a um cargo de Assistente Social para integrar uma equipe com gineco-obstetras e parteiras em um projeto-piloto pioneiro de atenção para adolescentes grávidas, gerido no Departamento de Obstetrícia e Ginecologia do Hospital Clínico da Universidade do Chile, o qual era liderado pelo Dr. Ramiro Molina. Eu vinha da atenção primária, sem nenhuma formação nem em adolescência nem em saúde sexual e reprodutiva, temáticas totalmente invisíveis nos anos 80, no Chile. Isso obrigou-me a autoformar-me inicialmente e depois, de maneira mais formal, fiz uma pós-graduação na Universidade de Exeter, Inglaterra, depois em CEDES, em Buenos Aires, e também no Colégio de México, no México. Além de participar de diversos encontros e congressos tanto nacionais quanto internacionais que abordavam essas temáticas.
- Simone Peres** Em um trabalho recente de sua autoria, você analisa o “Embarazo repetido en la adolescencia en la realidad chilena”. Você pode falar um pouco sobre esse problema da gravidez recorrente entre adolescentes?
- Electra González** A gravidez repetida ou reiterada na adolescência é uma temática ainda não resolvida no Chile e um desafio para as políticas públicas de saúde na adolescência. Durante os últimos anos, estamos muito preocupados em reduzir a gravidez das adolescentes. Mas não temos colocado ênfase em determinantes sociais que causam a primeira gravidez e que continuam presentes na vida dos adolescentes. Considerando que essas adolescentes já passaram pelo sistema de saúde, tiveram oportunidades de fazer controles, tiveram contato com a assessoria em métodos anticoncepcionais, é importante analisar em que aspectos as políticas estão falhando.
- São múltiplos fatores, sem dúvida, entre os quais podemos citar: quanto menor a idade em que foi mãe na primeira vez, maior a probabilidade de que volte a engravidar, devido ao fato de que estaria mais tempo exposta ao risco de atividade sexual; baixa autoestima; consumo de drogas; histórico de mau desempenho escolar, que, ao mesmo tempo, não motivaria a seguir no sistema escolar; baixas aspirações futuras; assumir que uma fase da vida termina e começa com a chegada do primeiro filho; conviver ou casar com o progenitor do filho aumenta as probabilidades de voltar a engravidar.
- Além disto, tem grande importância o fato de não usar ou usar de modo irregular os métodos anticoncepcionais no pós-parto, pois o acesso a serviços anticoncepcionais em si mesmo não diminui as taxas de gravidez na adolescência se isso não é combinado com o reforço de metas educacionais claras e um apoio no cuidado com os filhos. Esse último pode ser feito pela escola, pela família ou pelos programas especiais. Estou ciente de que esta é uma tarefa complexa que significa investir um montante de recursos financeiros e profissionais. O que até agora não parece ser uma prioridade, sobretudo em países em desenvolvimento, onde, sem dúvidas, ainda há prioridades mais urgentes para resolver.
- Por isso é que, se os recursos são escassos, deveríamos investi-los mais na prevenção da primeira gravidez. De um lado, implementando programas de educação sexual integral nas primeiras etapas do sistema escolar e através do período escolar todo, e, por outro lado, fortalecendo os serviços anticoncepcionais integrais, acessíveis e confidenciais voltados para adolescentes ativos sexualmente ou em prenúncio de sê-lo.
- Simone Peres** Qual o perfil das adolescentes, no Chile, que engravidam na faixa etária até os 18 anos? E dos jovens pais?

- Electra González** Historicamente, nas últimas décadas, perto de 40.000 nascimentos em mulheres de menos de 20 anos ocorrem em nosso país, o que representa entre 15 e 16% do total de nascimentos. Nos últimos anos, graças aos recentes esforços de políticas públicas sanitárias e educacionais, essa cifra está diminuindo, atingindo, em 2016, a cifra de 22.349 nascimentos em adolescentes. Esse número ainda é preocupante, sobretudo porque temos uma cifra de 850 nascimentos em mulheres de menos de 15 anos. A gravidez, parto e puerpério implicam maiores riscos na saúde tanto para a mãe como para o/a filho/a.
- A maternidade e a paternidade precoces põem em risco a inserção e a retenção escolar, o que levará à incorporação mais precária no mercado laboral. As mães adolescentes têm maior risco de sofrer influências e discriminação de gênero, estigma cultural ou permanecer presas nos papéis tradicionais. Se o progenitor do filho também é um adolescente, são menos maduros e contam com menos recursos e capacidades para enfrentar os desafios que implica a criação dos filhos. Também tendem a ser mais vulneráveis à violência, à coerção ou à influência negativa dos seus pares.
- No Chile, a maternidade adolescente está também marcada pelas desigualdades, por exemplo, as taxas de gravidez adolescente nos municípios pobres e na zona norte do país são maiores do que a taxa nacional.
- Simone Peres** Gostaria que você relacionasse a gravidez e a parentalidade na adolescência com a trajetória escolar e profissional de jovens oriundos das camadas populares e médias no Chile.
- Electra González** A maternidade continua sendo o principal motivo da deserção escolar em estudantes chilenas. Também é assim para o homem, mas em menor proporção, sobretudo, se esse abandona a escola para buscar emprego ou para assumir sua responsabilidade. Já sabemos que a menor escolaridade os deixa em maior desvantagem para concorrer a empregos qualificados e, por isso, mais bem remunerados. Embora seja verdade que têm sido destinados alguns recursos para a implementação de programas de retenção escolar, esses recursos são insuficientes e não permanentes.
- Simone Peres** Como você analisa a questão das doenças sexualmente transmissíveis (DST) na adolescência, no Chile?
- Electra González** De acordo com o último Relatório Nacional das DST, os adolescentes chilenos de 15 e 19 anos apresentam um dos maiores aumentos percentuais de adquiri-las através do tempo. A prevalência de gonorreia também tem aumentado nessa população. Essas cifras são muito preocupantes. Uma das tarefas pendentes que temos é melhorar as taxas de uso de preservativo, sobretudo na população adolescente. O uso do preservativo ainda está associado à prevenção da gravidez e não à prevenção de DST. Uma pesquisa recente no CEMERA mostrou que, embora a proteção de DST seja o segundo fator mais importante para as adolescentes na hora de escolher um método anticoncepcional, somente 18% delas o usava. De fato, assim que conseguem usar um anticoncepcional mais seguro, param de usar o preservativo. Talvez, sejam necessárias estratégias integrais intersetoriais mais centradas nos adolescentes para promover condições positivas para o uso do preservativo.
- Simone Peres** Estudos realizados mostram a necessidade de se equacionar a prevenção da gravidez e de DST a partir dos determinantes simbólicos, políticos e econômicos, principalmente quando se trata de jovens que vivem situações de grande vulnerabilidade social. Como você analisa isso?
- Electra González** Concordo absolutamente que temos de considerar os determinantes simbólicos, políticos e econômicos. Mas esses aspectos estão ainda longe de melhorar porque investir recursos em programas de desenvolvimento social não é o mais prioritário, estamos imersos em uma economia de mercado na qual a saúde e a educação são bens econômicos não rentáveis.

- Simone Peres** Qual a importância da educação sexual no contexto escolar para prevenir gravidez e DST?
- Electra González** No meu ponto de vista, a implementação de programas de Educação Sexual no nível escolar, tendo como objetivos a diminuição dos índices de gravidez adolescente e as doenças de transmissão sexual, deveria ser considerada como um aspecto fundamental para aqueles que tomam decisões em políticas públicas. Por parte dos estudantes, essa também é uma temática muito pertinente e necessária e, além disso, de acordo com pesquisas realizadas, isso geraria um alto nível de motivação que poucas temáticas conseguem alcançar no sistema escolar público no nosso país. Essas temáticas não podem ser abordadas em outras instâncias, como a família, por exemplo. Sinto que, como país, temos uma dívida pendente com nossas crianças.
- Embora tenha havido alguns avanços na implementação da educação sexual no sistema escolar, são ainda muito escassos, tardios e fragmentados. Pesquisas têm mostrado que, em nossas escolas municipais, a educação sexual ministrada é tardia, escassa e fragmentada. Mas, mesmo assim, conseguiu ter um impacto positivo, especialmente no esclarecimento sobre os métodos anticoncepcionais e sobre os riscos da atividade sexual não protegida, por conseguinte, maior seria o impacto se fossem implementados programas de educação sexual desde o início, acompanhando o longo período escolar. Em termos gerais, isso ajudaria a alcançar uma melhor qualidade de vida para os nossos educandos.
- Simone Peres** Um trabalho importante feito no Brasil sublinha o fato de a contracepção ainda ser tratada na saúde coletiva sob a perspectiva do conhecimento, do uso e do acesso aos métodos contraceptivos, ou seja, como uma questão técnica, individual e não propriamente cultural. Como você analisa essa questão e o aparente paradoxo entre a grande oferta de contraceptivos e a permanência de índices elevados de gravidez na adolescência?
- Electra González** Não basta entregar métodos anticoncepcionais às adolescentes, ou que esses apenas estejam disponíveis. Uma pesquisa prévia mostrou que os fatores que favorecem a continuidade do uso de anticoncepcionais em adolescentes eram: melhor rendimento escolar; mais altas aspirações acadêmicas; maior nível educacional do pai ou da mãe; maior escolaridade do parceiro; como os adolescentes percebem a eficácia do método: se ele protege contra DST; se ele não interfere nas relações sexuais, na satisfação do/da parceiro/a; sobre a longa duração do método e o conhecimento de pares que tiveram sucesso com o uso dos métodos. Esses aspectos deveriam ser considerados quando se implementam serviços anticoncepcionais para adolescentes. As estratégias deveriam ser intersetoriais e permanentes no tempo para alcançar mudanças.
- Simone Peres** Você poderia nos falar um pouco sobre a iniciação sexual e amorosa dos adolescentes no Chile? Podemos falar de um padrão predominante? Eles lançam mão da contracepção de emergência? Neste cenário, o aborto clandestino é buscado pelos adolescentes ou familiares?
- Electra González** Estamos observando uma maior liberação dos comportamentos das atitudes sexuais e isso se manifesta especialmente nos adolescentes no Chile e, embora se mantenham as diferenças entre os padrões de comportamento sexual tradicional, também há uma tendência à aproximação entre homens e mulheres nesses novos comportamentos. Isso ocorre especialmente na idade de início da atividade sexual que, em alguns contextos socioculturais, tende a se igualar para homens e mulheres.
- Entre os vínculos sexuais ocasionais, destaca-se a “amizade com favores”: um contexto em que as pessoas que mantêm uma amizade se envolvem em uma relação sexual, mas não em uma relação afetiva ou romântica. Ou seja, entende-se que a atividade sexual e o início



sexual ocorrem em outros contextos, como o sexo casual com um amigo, desconhecido ou alguém em uma relação ocasional, sobretudo, em ambientes de festa, sob os efeitos do álcool, tanto em homens como em mulheres. Nesses contextos, não é importante a fidelidade, são relacionamentos mais curtos, sem compromisso, sem proteção e, se a gravidez acontecer nesses contextos, as responsabilidades parentais se diluem, aparecendo maiores dificuldades para a criação dos filhos.

Na saúde pública, essa é uma temática preocupante porque a atividade sexual nesses contextos costuma se dar sem proteção, aumentando a probabilidade desses jovens se envolverem com mais parceiros/as sexuais, aumentando assim os riscos de adquirir qualquer tipo de DST.

**Simone Peres**

As regras morais e simbólicas do relacionamento afetivo-sexual entre adolescentes e jovens se alteraram muito nas últimas décadas. Como essas mudanças têm ocorrido no Chile?

**Electra González**

Mudanças importantes estão acontecendo neste contexto, embora os mitos do amor romântico, da passividade erótica feminina e do amor como motivo para o início da atividade sexual ainda sigam presentes em uma grande percentagem dos adolescentes. Um novo modelo está emergindo e é o da mulher moderna que integra a sexualidade, que deve ser sexy, ativa, liberal, que pode aproveitar sua sexualidade sem culpas, que não vê como meta da sua vida somente casar e ter família. A eleição de uma carreira é uma meta importante a ser atingida antes de pensar em formar uma família.

**Simone Peres**

Como você vê, no Chile, o problema de que tanto a responsabilização quanto a decisão acerca dos métodos anticoncepcionais e das consequências da gravidez não prevista recaiam sobre as mulheres?

**Electra González**

A responsabilidade e determinação acerca da anticoncepção e da decisão sobre a gravidez deveria ser algo dividido no relacionamento. Mas o peso ainda cai sobre a mulher porque é ela quem sofre diretamente as consequências da gravidez e o homem acaba liberado dessa responsabilidade. Quase a totalidade dos métodos anticoncepcionais é de uso da mulher, pouco esforço tem sido feito para desenvolver tecnologias anticoncepcionais para os homens. Recentemente, têm sido desenvolvidos alguns métodos anticoncepcionais para homens (gel, pílula) que ainda estão em fases de testes. Um meio de comunicação realizou uma enquete na rua com homens e muito poucos admitiram estar dispostos a usar tais métodos no caso de serem aprovados.

**Simone Peres**

A literatura sobre contracepção também se caracteriza por um enfoque quase exclusivo sobre as mulheres, como se gravidez e contracepção não implicassem também os homens. Como você trabalha esta questão? Como é visto, no Chile, o problema do aborto induzido/ clandestino e, em particular, a questão no que tange aos adolescentes e jovens?

**Electra González**

Tradicionalmente, os serviços de saúde e, em especial, reprodutivos, são voltados para a mulher, no Chile. Até agora, pouco tem-se avançado na incorporação da perspectiva de gênero nos serviços de saúde. A responsabilidade da decisão de uso de métodos anticoncepcionais está mais centrada na mulher e não tem sido incorporada pelo homem. Ela é quem engravida e sofre as consequências. Por conseguinte, ela é quem tem que se cuidar. Esse é um aspecto que estamos tentando mudar, sobretudo nas novas gerações, e que a decisão sobre o uso de métodos anticoncepcionais e a decisão sobre a gravidez, quando acontecem, sejam tomadas por ambos, tanto homens como mulheres.

Em relação ao aborto, essa opção estava totalmente proibida no Chile até o ano passado, mas atualmente está disponível somente diante de três motivos: risco de vida da mãe; inviabilidade fetal e gravidez produto de um estupro. Mas ainda não está implementada nos serviços de saúde. Por conseguinte, a opção que as mulheres tinham era recorrer ao aborto

clandestino, as que tinham os meios econômicos podiam recorrer a serviços provados de relativa maior seguridade sanitária, mas as mulheres pobres somente podiam ter acesso a serviços clandestinos privados de péssimas condições sanitárias, o que as expunha a altíssimos riscos para sua saúde e, também, para sua vida. Inclusive, elas estavam expostas a abusos sexuais por parte dos prestadores, aos quais não podiam denunciar. E isso continuará acontecendo com as mulheres que querem acessar a possibilidade de aborto, mas que não cumprem aquelas três condições. As adolescentes têm ainda menos recursos para acessar a esses serviços. E podem estar mais expostas a pessoas inescrupulosas que lhes vendem medicamentos através das redes sociais.

- Simone Peres** Como você analisa as repercussões da paternidade e da maternidade ocorrida no período da adolescência para a trajetória biográfica de rapazes e moças? Por aqui, alguns estudos mostram que a aceitação da paternidade ajuda o jovem na consolidação da imagem de homem “maduro”, “responsável”, “adulto”. Para as mulheres, é também um evento importante em suas trajetórias biográficas. E no Chile?
- Electra González** Minha longa experiência em atenção e investigação na temática tem me permitido visualizar, pelo menos na população que atendemos, que a paternidade e a maternidade que acontece na adolescência definitivamente produz uma quebra na maioria das trajetórias biográficas de homens e mulheres, embora a maior intensidade dessa quebra seja produzida nas meninas. No entanto, essa quebra não é visualizada claramente pelos adolescentes no início dos acontecimentos, mas a longo prazo. As adolescentes, passados vários anos da experiência da maternidade, me diziam “se eu tivesse podido deixar para depois e não me tornar mãe naquela idade, tinha feito isso, porque sinto que perdi minha juventude, que não aproveitei como devia, embora não esteja arrependida de ser mãe: de fato, amo muito meu filho”.
- Simone Peres** Para finalizar, você poderia nos falar sobre o trabalho feito no Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral de la Adolescencia (CEMERA) da Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, onde você atua nos últimos anos?
- Electra González** Minha experiência de mais de três décadas como Assistente Social na atenção de adolescentes em saúde sexual e reprodutiva no CEMERA tem me permitido, primeiramente, crescer tanto como pessoa quanto como profissional, desenvolver diversas investigações e publicações nessa temática, tem me permitido, além disso, realizar docência com estudantes de graduação e pós-graduação de distintas disciplinas. Para mim, tem sido muito gratificante e, embora eu reconheça não ser pioneira nessa temática, pude contribuir na formação de profissionais de diferentes disciplinas para que eles possam ter uma visão ampla do ponto de vista da perspectiva social, sobre as diversas problemáticas que apresenta a população adolescente na saúde sexual e reprodutiva e, dessa forma, contribuir também na melhora da qualidade de vida dos nossos adolescentes.
- Resumo** A gravidez na adolescência tem sido objeto de amplo debate, no Brasil e demais países latino-americanos. Pesquisadores e especialistas em políticas de saúde reprodutiva têm buscado compreender os condicionantes sociais que contribuem para a maternidade precoce. Nesta entrevista, foram abordados aspectos importantes sobre programas de saúde sexual e reprodutiva e educação sexual. De modo delicado, conversaram também sobre a iniciação sexual e amorosa entre adolescentes, sobre liberdade feminina e aborto.
- Palavras-chave:** saúde sexual e reprodutiva, gravidez na adolescência, programas de educação sexual, políticas públicas de saúde.

**DATA DE RECEBIMENTO:** 15/01/18

**DATA DE APROVAÇÃO:** 26/03/18



**Electra González**

Assistente Social. Mestre em Pesquisas sobre Populações pela University of Exeter, Inglaterra. Curso Avançado em Aspectos Sociais da Saúde Reprodutiva, Colegio de Mexico. Sub-diretora e professora associada do Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente (CEMERA) da Universidad de Chile.

**E-mail:** [electra.gonzaleza@gmail.com](mailto:electra.gonzaleza@gmail.com)



**Simone Peres**

Psicóloga e Pedagoga. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. Professora do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IP-UFRJ) e do Programa de Pós-graduação EICOS-UFRJ, Brasil.

**E-mail:** [simoneoperes@gmail.com](mailto:simoneoperes@gmail.com)