

Psicologia e redes sociais de saúde
**Comportamento verbal de agentes comunitários de saúde sobre
a maternidade adolescente**

Ana Lúcia Barreto da Fonsêca
Elizeu Borloti

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

FONSÊCA, A.L.B., and BOLOTI, E. Comportamento verbal de agentes comunitários de saúde sobre a maternidade adolescente. In: SANTIAGO, A.M.S., and FONSÊCA, A.L.B., comp. *Psicologia e suas interfaces: estudos interdisciplinares* [online]. Salvador: EDUFBA, 2016, pp. 115-133. ISBN 978-85-232-2007-5. <https://doi.org/10.7476/9788523220075.0005>.



All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

**PSICOLOGIA E
REDES SOCIAIS DE SAÚDE**

Comportamento verbal de agentes comunitários de saúde sobre a maternidade adolescente

Ana Lúcia Barreto da Fonsêca, Elizeu Borloti

Introdução

As relações sociais contemporâneas estão sob influência de contingências diversas a momentos anteriores da história da humanidade (FONSECA; BORLOTI, 2013), fato que promove mudanças nas respostas comportamentais dos indivíduos. Ao descrever comportamento, são utilizadas crenças, atitudes, concepções, valores, ideias, conceitos, visões, representações, qual seja, são expressos em comportamentos verbais. (GUERIN, 1991, 1994)

Fonseca (2000) argumenta que as mudanças no cenário tecnológico interferiram definitivamente nas relações sociofamiliares, já que criaram novas contingências sociais, de modo que conceitos como “criança”, “juventude”, “maternidade” e “trabalho” passaram por uma repaginação. Nesse cenário, as ambiguidades inerentes

ao processo de construção do comportamento social se acirraram, visto que contingências novas surgiram e antigas permaneceram, produzindo comportamentos verbais ambíguos.

O comportamento verbal é resultado das contingências de reforço utilizadas pela comunidade verbal diante dos fenômenos sociais cuja finalidade é a emissão de comportamentos selecionados no seu processo histórico-cultural. (BORLOTI, 2007; FONSECA; BORLOTI, 2013) Porém, quando surgem novas contingências de reforço, como nas últimas décadas, especialmente quando diferem significativamente das contingências aparentemente estáveis de séculos passados, podem produzir conflitos e ambiguidades na emissão dos comportamentos verbais dos sujeitos sociais. (FONSECA, 2011)

O comportamento social é eliciado por repertórios verbais primários como mando,¹ tato² e intraverbal,³ e relações verbais secundárias em autoclíticos,⁴ como estratégias linguísticas utilizadas em audiência para a emissão de mensagens entre interlocutores. Então, as relações verbais são definidas por operantes verbais primários sob controle de uma variedade de estímulos e reforços sociais. (DE ROSE, 2001) Segundo Guerin (1992), os intraverbais estão presentes no comportamento verbal de determinadas comunidades verbais e seriam mantidos pela emissão de autoclíticos específicos para efetivar as relações sociais, exercendo o poder de convencer os sujeitos sociais na reprodução de determinados comportamentos.

Fonseca e Borloti (2013, p. 63) afirmam que as relações sociais sofreram muitas alterações, especialmente “[...] aquelas dirigidas aos papéis sociais de gênero [...]”, eliciadas por novas contingências de

1 Mando: Operante verbal mantido por operações motivacionais, sob efeito de reforços específicos.

2 Tato: Operante verbal presente no contexto sob controle de estímulos não verbais reforçado por generalização.

3 Intraverbal: Eliciado por estímulos vocais ou gráficos, e mantido por generalização.

4 Autoclíticos: Estilo verbal em que são emitidos operantes de primeira ordem em composição com operantes de segunda ordem, a exemplo da ironia. (BARROS, 2003; FONSECA; BORLOTI, 2013)

reforço, promotoras de comportamentos verbais diferenciados dos modelos tradicionais. Nesses modelos, a função masculina era a de provedor da família e a sociedade, com domínio do espaço público e a função feminina era a de casar e procriar, restringindo-se ao espaço domiciliar. (BADINTER, 1985; MANSUR, 2003; MOURA; ARAÚJO, 2004; TRINDADE; ENUMO, 2002) Nascimento (1999) afirma que os métodos contraceptivos lançaram novas contingências às respostas comportamentais femininas em relação às atividades sexuais, reforçados também por contingências reforçadoras dirigidas à escolarização e ao trabalho, fatos que promoveram o adiamento do casar e da maternidade.

Apesar desse novo padrão de comportamento feminino, em determinadas comunidades verbais, a maternidade ainda prescreve como maior papel social das mulheres, com contingências reforçadoras à sua ocorrência, como também produz contingências reforçadoras à maternidade adolescente, inserindo as jovens no *status quo* do adulto, tendo em vista a exclusão dos adolescentes das políticas públicas de educação e saúde. (FONSECA, 2011; FONSECA; ARAÚJO, 2004) Em algumas comunidades verbais, os índices de gravidez antes dos 19 anos são crescentes, o que destoa dos novos comportamentos verbais disseminados nos meios de comunicação, sob controle, segundo Glenn (1989), da superestrutura, definindo a estrutura de uma dada cultura, determinadas pelas relações sociais, as ideologias e crenças que estabelecem essas relações. (HARRIS, 1982; SAMPAIO; ANDARY, 2010)

Nessa superestrutura, há expectativas dirigidas à escolarização e à formação profissional dos jovens, com a perspectiva de adiamento da maternidade para depois de finalizado os estudos, contemplado o acesso ao trabalho e constituído união estável com parceiro sexual. (FONSECA, 2011; FONSECA; ARAÚJO, 2004) Contudo, os índices altos de gravidez adolescente chamam mais atenção, e têm constituído programas de intervenções públicas e privadas de controle desse comportamento reprodutivo entre os jovens. Há um verdadeiro

“combate” à ocorrência da gestação na adolescência, com a perspectiva de programas de educação/prevenção que incluem contingências de reforço que alterem o comportamento sexual dos jovens, entre estes, ações de educação destinadas à Estratégia de Saúde da Família (ESF), especialmente com foco nas ações dos agentes comunitários de saúde.

Em cena, o Agente Comunitário de Saúde (ACS)

A partir da promulgação da Constituição Federal do Brasil, em 1988, que define o direito universal à saúde, foram instituídas várias políticas públicas com foco na saúde que tomasse efeito esse direito. O primeiro passo foi a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), que ampliou a todo cidadão o acesso aos serviços de saúde pública, com a premissa de equidade, universalidade e igualdade. (BRASIL, 2009)

Outras ações foram constituídas com vistas a fortalecer o SUS, entre elas o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), nos primeiros anos da década de 1990. O PACS foi inspirado em um projeto instaurado em cidades pobres do Nordeste do Brasil, e alcançou resultados positivos em seus índices epidemiológicos a partir de intervenções educativas-preventivas de agentes de saúde, sendo ampliado para todo território nacional. (MACIEL; FONSECA, 2009)

As prerrogativas do PACS definiam que os atores sociais – Agentes Comunitários de Saúde (ACS) – deveriam ter escolaridade básica, o ensino fundamental I, ser residentes da comunidade assistida, ter trânsito político na comunidade, características essas que os colocariam como mediadores entre as demandas da comunidade assistida e os serviços de saúde. As principais atividades desenvolvidas pelos ACS estariam definidas pelo caráter socioeducativo, com o objetivo de instaurar padrões comportamentais preventivos, com foco em aspectos considerados de risco para determinada comunidade. (PUPIN; CARDOSO, 2008) A expectativa desse programa é que os agentes comunitários de saúde, por estarem sujeitos às mesmas

contingências de reforço, fossem conhecedores das práticas culturais da sua comunidade, podendo lançar mão a processos educativos pela emissão de comportamentos verbais dirigidos a novas contingências de reforço, alterando essas práticas e as prerrogativas da comunidade verbal. (PUPIN; CARDOSO, 2008)

Maciel e Fonseca (2009) descrevem que os ACS foram incorporados aos profissionais da atenção básica de saúde, compondo as equipes profissionais das unidades de saúde. Essas equipes foram reestruturadas a partir do Programa de Saúde da Família (PSF), com um médico, um enfermeiro, um odontólogo, um técnico em enfermagem e 12 ACS, para atender uma média de 4 mil pessoas. Essas equipes foram renomeadas, no final da primeira década do século XX, para Estratégia de Saúde da Família.

Nessas equipes, os ACS devem realizar ações de cunho educativo, sinalizar à ESF a presença de situações de risco à saúde, seja em caráter individual e/ou coletivo, apontar estratégias de solução de problemas e levantar dados epidemiológicos da comunidade, sendo que as intervenções devem ter caráter preventivo e dirigidas às populações em risco epidemiológico. As intervenções dos ACS seriam destinadas, principalmente, às populações em situação de risco, excluídas dos serviços de saúde e educação, com a perspectiva de reconstrução das práticas culturais de cuidado à saúde, com o objetivo de remover comportamentos que produzam alta morbidade – higiene, saneamento, nutrição, saúde materno-infantil, planejamento familiar e Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs). (PUPIN; CARDOSO, 2008) Dados levantados por Levy, Matos e Tomita (2004) demonstram que as ações preventivas dos ACS em parceria aos profissionais da Estratégia de Saúde da Família propiciaram alterações nos índices epidemiológicos com grandes avanços na saúde pública brasileira desde que foi implantada, como a diminuição da desnutrição infantil, da mortalidade infantil, da tuberculose, controle da hipertensão arterial, da diabetes, controle dos índices de contaminação em DSTs, porém a gestação adolescente permanece alta.

Numa pesquisa epidemiológica, em registros oficiais da primeira década do século XXI, da Secretaria Municipal de uma cidade do sertão brasileiro, sobre gestação adolescente, Vilasboas e Fonseca (2010) identificaram que, nos primeiros quatro anos da década, houve um decréscimo nos registros de gestação adolescente, caindo de 32,98% em 2001 para 27,67% em 2005, chegando em 2009 com 24,27%. Embora tenha havido uma queda, os índices parecem decrescer lentamente, o que não condiz com os investimentos em programas educativos e preventivos acoplados às ações educativas através da atenção básica. Além disso, enquanto no Brasil os índices decrescem gradativamente em torno de 6% a 8% em 10 anos de ações preventivas, nos países desenvolvidos, os índices de gestação adolescente não passam de 5% das gestantes. Mesmo assim, as políticas educativas são intensivas e constantes. (FONSECA, 2000) Esses dados tem tornado o tema da gravidez adolescente objeto de grandes e extensivos estudos na última década, o que tem acirrado os debates sobre as contingências que mantêm a sua prevalência em camadas da sociedade excluídas das políticas públicas de educação e saúde.

Fonseca e Araújo (2004), Figueiredo e colaboradores (2006), e Deslandes (2010) definem que a gestação na adolescência expõe a jovem e seu bebê a situações de risco biopsicossocial, agravado pelo fato da sua ocorrência estar vinculada a padrões socioeconômicos precários, o que pode contribuir para reproduzir os níveis de exclusão social e vulnerabilizar ainda mais os sujeitos envolvidos. Contudo, há de se considerar que a gravidez adolescente é eliciada pelas contingências de reforço presentes no contexto sociocultural, que, em alguma medida, é discriminada pela comunidade verbal como estratégia de manutenção das práticas culturais selecionadas historicamente, e, para romper com esse ciclo, é necessário que sejam instituídas novas contingências de reforço, capazes de reverter o comportamento verbal da comunidade cultural. (GLENN, 1989)

Assim, as práticas educativas devem estar dirigidas ao comportamento verbal, de modo que, quando este for modificado, terá

função de controlar os comportamentos não verbais envolvidos, pois as contingências de reforço promovidas pela educação manterão o comportamento preventivo. Na análise contextual do fenômeno, é evidenciado que as ações preventivas dos ACS não têm gerado novos comportamentos verbais dirigidos à gestação adolescente, pois as contingências de reforço apresentadas pela comunidade verbal estão dirigidas aos ACS tanto quanto aos adolescentes, sujeitos de suas intervenções.

Método

A base de referência deste trabalho é a análise comportamental do discurso, em que o comportamento verbal é destacado em eixos relacionados funcionalmente às variáveis contextuais, a partir das contingências de reforço que podem gerar a construção de operantes verbais (BORLOTI, 2007), assumindo a premissa de que o sujeito fala/pensa/escreve como comportamento definido no contexto e como este está sob controle das contingências de reforço, através da história e das relações estabelecidas no ambiente.

Amostra

A coleta de dados foi realizada em quatro grupos de participantes. Duas ESF de um município do sertão da Bahia e duas ESF de um município do sertão de Pernambuco. Foram 20 ACS participantes do estudo, com idade entre 19 e 51 anos, 16 eram do sexo feminino, 13 tinham o ensino médio, 4 estavam cursando nível superior e 3 tinham o ensino fundamental II, 13 denominavam-se casados, 1 divorciado e 6 solteiros. Os ACS tinham em média 1,7 filhos e exerciam as funções de ACS entre 1 e 19 anos.

Instrumento

A entrevista foi realizada com base em protocolos para ACS, contendo questões relativas aos dados importantes ao objetivo do estudo.

Na primeira fase do instrumento, constavam questões relativas aos dados pessoais como idade, escolaridade, estado civil e tempo de exercício de ACS. Foi questionado aos ACS a existência, o número e a idade dos filhos, assim como a idade da primeira gestação e o comportamento verbal dirigido à gestação adolescente.

Procedimento

A pesquisa foi devidamente aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Vale do São Francisco (Univasf), com Certificado de Aprovação para Apreciação Ética do Sistema Nacional de Ética em Pesquisa (Caae/Sisnep) 0026.0.441.143-10, e apresentada às Secretarias de Saúde dos dois municípios participantes, que acolheram a proposta e destinaram às ESF em que deveriam ser coletados os dados.

A participação dos ACS na pesquisa ocorreu após a realização de uma reunião em cada ESF, com a presença dos ACS e seus gestores. Nessa reunião, foram apresentados os objetivos da pesquisa e a proposta de coleta de dados. Após esclarecer os objetivos da pesquisa, as entrevistas foram agendadas com os ACS. Todas as entrevistas ocorreram nas ESF referente aos ACS e foram filmadas com autorização previa dos participantes e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para destacar os comportamentos verbais dos ACS dirigidos ao tema da maternidade adolescente, as respostas verbais aos comportamentos verbais foram transcritas conforme foram emitidas durante a entrevista e agrupadas por eixos temáticos. O objetivo foi destacar os comportamentos verbais, incluindo os recursos linguísticos utilizados nas entrevistas. Não se deixou de considerar que os ACS estavam sob controle da audiência, cuja função social define “poder”. Tentou-se amenizar essa influência com questões diretas em estilo socrático, técnica que uma resposta gera outra, na busca de possíveis alterações de conteúdo ou estilo linguístico. (MIYAZAKI, 2004)

Ao serem destacados os comportamentos verbais dirigidos à cada questão, as respostas foram agrupadas em bloco de respostas verbais à mesma questão e foi definida a equivalência entre respostas e seu percentual. Os comportamentos verbais foram nominados em eixos temáticos e definidos em molduras verbais, descritas por Fonseca e Borloti (2013, p. 70) como descrições da “topografia do conteúdo e seu significado, tendo em vista a perspectiva de enquadre das falas construídas pela comunidade verbal ao longo de sua história”.

A definição das molduras verbais serviu ao modelo descrito em Fonseca (2011), nos quais são discriminados os comportamentos verbais e suas contingências: aproximação, esquiva e aproximação/esquiva, com a exemplificação de respostas verbais dos sujeitos colaboradores. Contudo, é destacado que a emissão de determinado comportamento verbal não evidencia a reprodução do comportamento não verbal, como destaca Reese (1989).

Resultados e discussão

O comportamento verbal dos ACS dirigidos à maternidade adolescente revelou a ambivalência existente entre o discurso previsto pela comunidade acadêmica e as contingências de reforço utilizadas pela comunidade verbal para a reprodução das práticas culturais, como a maternidade adolescente.

Dos ACS colaboradores da pesquisa, como descritos acima, 15 eram pais ou mães, sendo que 10 haviam tido filhos antes dos 20 anos, incluindo nesse grupo um ACS do sexo masculino que foi pai aos 18 anos enquanto a companheira estava com 15. A princípio, ele emite tato como mando dirigido à contingências favoráveis à ocorrência da gestação nesse momento de suas vidas: *A gente queria, queria casar e a família dizia que não devia, mas a gente queria*. Contudo, com o prosseguir da audiência, as respostas verbais do ACS denunciaram contingências de esquiva à relação dos então adolescentes, que responderam com comportamentos reforçados pela comunidade verbal, a maternidade. O ACS utiliza muitos autoclíticos com vistas a

tornar-se compreensível à audiência: *Sabe, né? A imaturidade é assim, né? Entendeu?!*

No entanto, esse ACS e os demais tatearam como mando muitos dos comportamentos de esquiva — transtornos — causados pela notícia da gestação na sua adolescência, cujos familiares responderam aversivamente à notícia, especialmente nos casos em que o pai da criança não estava comprometido com a gestante. Eles tateiam a história da primeira gestação, utilizando mandos para detalhar os fatos, convencer a audiência de que foram vítimas das contingências do momento, tais como a falta de orientação familiar quanto ao uso de contraceptivos, assim como a dificuldade de acessá-los, recorrendo a autoclíticos: *não é verdade?! , né?!*.

Com o objetivo de convencer a audiência, mais da metade dos entrevistados tateavam no cotidiano das famílias de sua comunidade que exemplificassem a ideia expressa, pois a análise aleatória do fenômeno podia parecer superficial para a compreensão dos seus comportamentos verbais. Em 70% das falas, havia o uso de interrogações com o objetivo de dirigir a audiência a concordar, que funcionam como mandos acompanhados de autoclíticos como estilo de manipular o contexto.

As respostas verbais dos familiares dos ACS à gestação encontram contingências de reforço para sua reprodução, visto que todos os ACS afirmam que a notícia da gestação em uma adolescente nas famílias elicia comportamentos verbais e não verbais de agressão, amenizada quando o pai da criança apresenta-se como responsável e “assume” a criança e a mãe, especialmente, quando tem uma condição de trabalho e estudo favorável.

No caso dos ACS que foram mães ou pais na adolescência, a maternidade acopla uma crítica a essa condição, sendo a audiência desconhecida, emitindo mandos que evocam respostas verbais em congruência ao comportamento verbal, de modo a produzir na ouvinte a concordância. (BARROS, 2003; GUERIN, 1992) Esses ACS acrescentam na concordância o desconhecimento dos métodos contraceptivos na

época da gestação, reforçado pela comunidade verbal em que as práticas culturais excluem a “orientação sexual” como comportamento emitido pela família. As contingências de reforço a esse comportamento verbal parecem ser mantidas na comunidade verbal dos ACS entrevistados, pois todos tateiam a inexistência de comportamentos verbais dirigidos à “orientação sexual” por parte dos familiares dos adolescentes em sua comunidade verbal.

As contingências relativas à falta de orientação dos familiares quanto à orientação sexual permanecem, sendo rara a família que emite comportamento verbal dirigido aos jovens quanto a temas ligados ao sexo. Nesses contextos, a comunidade verbal elicia comportamentos distanciados à sexualidade preventiva, mantendo sob controle as práticas culturais tradicionais previstas pela infraestrutura, entrando em desacordo com as novas contingências apresentadas pela superestrutura (HARRIS, 1982), de tal forma que 85% dos ACS emitem comportamento verbal de aproximação aos familiares, com expressões que justificam suas “falhas” na orientação sexual dos jovens, visto as condições concretas de vida, sob controle das perspectivas da infraestrutura que reproduzem as contingências reforçadoras da comunidade verbal. Na perspectiva ainda de aproximar-se da família, todos tateiam em forma de mando que os jovens têm conhecimento dos métodos contraceptivos através da escola, colocando-os como sujeitos autônomos na alternativa da prevenção, acrescido do fato de terem a possibilidade de acessarem os métodos gratuitamente através dos serviços de saúde, apesar de 65% concordar que a dinâmica de orientação e distribuição dos métodos não seja eficaz.

Diante de tais comportamentos verbais, foi-lhes questionado: “O que você pensa quando sabe que uma adolescente está grávida?”, o que evocou respostas verbais sutilmente diversas, mas que se dirigiam ao eixo temático “incerteza/inadequação”, expressa pela moldura verbal “a maternidade resulta em ser mãe, algo que deve ocorrer na hora certa” por parte de todos os sujeitos, com contingências des-

favoráveis para esquivar com a moldura verbal “eu não deveria, não poderia e vou ser mãe”, expresso em comportamentos verbais como:

Fico triste... porque é um futuro incerto. Tanto um futuro incerto pra mãe, como pra criança. (ACS 9)

Eu penso assim, que ela estraga um pouco a vida né? Porque é... antecipou coisas que era no caso pra elas ter assim pra frente né? (ACS 14)

Esses dados podem levantar à inferência de que há na comunidade verbal um preditivo das circunstâncias que favoreçam a ocorrência da gestação, confirmado pelas prerrogativas do Quadro 1, que define a idade ideal vinculada ao cumprimento de etapas como o estudo e o casamento.

Quadro 1 – Comportamentos verbais dos participantes evocadas pelo tema “idade ideal para ser mãe” na pergunta “Qual a idade ideal para uma mulher ser mãe?”

EIXO TEMÁTICO	CONTINGÊNCIAS	COMPORTAMENTO VERBAL
Moldura verbal	Moldura verbal	
A escolarização	Favorável = contingência de aproximação	Entre 20 e 24 anos. Porque ai já acabou a escola, já ta madura, arruma trabalho
A maternidade resulta em ser mãe, algo para ocorrer após a escolarização	Eu não poderia, não deveria e não gostaria de ser mãe antes da escola	
A maturação	Favorável = contingência de aproximação	Acho que não é questão de idade. É preparo... Condição de criar o filho!
A maternidade resulta em ser mãe, algo para ocorrer por maturação	Eu gostaria, poderia e deveria ser mãe	Se tem os estudos e o apoio da família e do pai da criança, tudo bem!
O casamento pós-estudo	Desfavorável = contingência de aproximação	

Fonte: Fonseca (2011).

O tema “idade ideal para ser mãe”, mediante a pergunta “Qual a idade ideal para uma mulher ser mãe?” (Quadro 1), evocou, em 60% dos agentes, o eixo temático “a escolarização”, descrita pela moldura verbal “a maternidade resulta em ser mãe, algo para ocorrer após a escolarização”. Essa resposta verbal revela quanto os comportamentos verbais podem estar distanciados dos comportamentos reais, consequência do entrelaçamento entre várias contingências de reforço presentes nas práticas culturais e condições concretas de vida. (GUERIN, 1992; GLENN, 1989) Assim, a resposta verbal, descrita acima, evoca a vantagem da função social da escola, descrita com a moldura verbal “eu não poderia, não deveria e não gostaria de ser mãe antes da escola”, que leva à hipótese de sua manutenção e determinação social em contingências de aproximação. Tal comportamento verbal é emitido pelos agentes para afirmarem que “eu queria estudar antes de ser mãe”, ou dirigido às jovens “ela deveria estudar antes de ser mãe”, e assim serem congruentes com o conhecimento socialmente construído na superestrutura (HARRIS, 2007), nem sempre reproduzido na comunidade verbal em que estão inseridas (BARROS, 2003; GUERIN, 1992), como expressa a fala a seguir:

Com a vida difícil de hoje, acho que a menina precisa terminar a escola para depois pensar em ser mãe. (ACS 10)

Para mim... assim... se já acabou a escola, aí pode pensar em ter um filho. Queria que eu tivesse feito isto, mas... é difícil! (ACS 6)

Outro grupo de ACS (25%), diante da pergunta sobre a idade ideal, produz o eixo temático “a maturação”, expressando a moldura verbal “a maternidade resulta em ser mãe, algo para ocorrer por maturação”. Essa resposta verbal é descrita como vantagem da maturação psicossocial (focada, em geral, na responsabilidade como uma condição para a maternidade). A moldura verbal desse comportamento verbal é “eu gostaria, poderia e deveria ser mãe”, como consequência das contingências de aproximação a que estão expostas

na comunidade verbal, já que pode expressar o provável autotatar: “eu estou preparada psicossocialmente para ser mãe”. Essa resposta verbal é, provavelmente, disseminada na comunidade verbal e reafirma os ditos anteriores com função intraverbal para aprovação social. (GUERIN, 1994) Nas falas abaixo, é observado também o uso de autoclíticos lexicais como interrogativas e paradas da fala, como que buscando construções verbais que mantenham o ouvinte como reforçador dos operantes verbais. (GUERIN, 1994) Nesse ínterim, são emitidos os conhecimentos socialmente construídos em relação à idade ideal para ser mãe na comunidade verbal, discriminados como reforçadores para o comportamento verbal. (GLENN, 1989)

Idade? Acho que não é questão de idade... É preparo! Tem umas aí, bem novinha, que, precisa ver! Cuidam direitinho dos filhos... Já outras... (ACS 5)

Eu num acho que tenho isso de idade, não! É maturidade! (ACS 13)

Acrescentando mais algumas variáveis, 15% das ACS expressam o eixo temático “o casamento pós-estudo”, que descreve a moldura verbal “a maternidade resulta em ser mãe, algo para ocorrer após o estudo e o casamento”. Esse conteúdo intraverbal emite a resposta verbal sob controle das vantagens das funções sociais da escola e do casamento, que permite inferir a moldura verbal “eu poderia, deveria e quereria ser mãe”, fortalecendo a hipótese de que os ACS gostariam que as adolescentes dissessem isto, porque isto provavelmente estaria sendo reforçado pela comunidade verbal. (GLENN, 1989; GUERIN, 1994)

Apesar da maioria das participantes (75% das ACS) emitir intraverbais como tatos que revelam respostas verbais expostas em molduras verbais como “a maternidade deve ocorrer após cumprir algumas etapas da vida, como escola e casamento”, apenas 20% das ACS efetivaram no “fazer” o comportamento verbal, mostrando congruência entre o dizer e o fazer. Então, como foi dito acima,

o comportamento verbal das entrevistadas não é congruente com o comportamento socialmente desejável não verbal. (REESE, 1989) A correlação entre os comportamentos verbais e não verbais é reforçada pela comunidade verbal, de tal modo que o episódio verbal da entrevista manteve os falantes sob controle dos intraverbais como tatos acompanhados de mandos, com o uso de recursos autoclíticos como falas interrompidas que pudessem determinar consequências reforçadoras por parte do ouvinte. Os intraverbais como tatos parecem denunciar contingências contextuais entrelaçadas para a ocorrência da maternidade antes da idade ideal para ser mãe.

Eu, infelizmente... não conhecia os métodos naquela época, ai engravidei cedo demais! (ACS 2)

Minha mãe nunca falou de sexo... nunca sabia que tinha esse negocio de camisinha... quando vi, já tava era grávida! Não é como hoje... Tudo fácil! (ACS 11)

Pode-se inferir que as contingências de esquiva determinadas e mantidas pelo grupo social não têm sido suficiente para eliciarem nos adolescentes práticas de prevenção às DSTs e gravidez indesejada.

As respostas verbais de esquiva a maternidade adolescente são reforçadas pela ênfase dada por todos os ACS quanto às perdas das adolescentes frente a esse evento, especialmente quando não estão inseridas em uma relação conjugal estável, utilizando recursos de argumentos em forma de tato, com função de mando com autoclíticos de controle da audiência.

Conclusão

Os comportamentos verbais evocados pelo fenômeno social da gravidez adolescente eliciaram na maioria dos ACS uma referência ao conhecimento disseminado pela superestrutura, tendo em vista as mudanças ocorridas nas relações de gênero a partir da revolução sexual (entrada das mulheres no mercado de trabalho formal e a uti-

lização de métodos contraceptivos), e a inserção desses no serviço de saúde pública, constituindo-lhes diferentes contingências de reforço às funções sociais femininas, estudo, profissionalização, trabalho, casamento e, por fim, a maternidade, embora o adiamento não seja prescrição para a desistência da maternagem. (BARBOSA; ROCHA-COUTINHO, 2007; FONSECA; BORLOTI, 2013; TRINDADE; ENUMO, 2002)

Entretanto, apesar de grande parte dos participantes expressarem os conceitos da superestrutura, com etapas a serem cumpridas como estudo, casamento, estabilidade antes da maternidade, mais da metade esteve submetido a contingências adversas a esse constructo, tendo filhos antes de cumprirem essas prerrogativas, o que define que a estrutura contextual tem mantido contingências à reprodução da maternidade adolescente, inserindo a jovem em um *status quo* reforçador. (FONSECA; ARAÚJO, 2004) Inclusive os ACS emitem, em suas respostas verbais, as ambivalências a que estão submetidos diante da comunidade verbal, que não reforça comportamentos preventivos dirigidos às práticas sexuais e na contramão, diante dos serviços de saúde, cujos programas preveem atividades de orientação sexual aos sujeitos da comunidade, não disponibilizam materiais e treinamentos adequados à sua efetivação.

Isso é percebido no comportamento verbal dos ACS, que apesar de utilizarem variados recursos estilísticos para justificar as incongruências entre as práticas culturais da sua comunidade verbal e a disseminada pela superestrutura, reproduzem respostas verbais que evidenciam a prerrogativa de uma atitude tradicional dirigida à maternidade associada a uma relação conjugal estável legitimada pela comunidade verbal dos sujeitos. Diante desse preditivo, alguns ACS definem que a relação conjugal com o pai do seu filho constitui casamento, pelo menos imediatamente à notícia da gestação, parecendo servir de “proteção” às contingências aversivas do contexto, o que, em alguma medida, é reforçada pela comunidade verbal. O valor desse reforço social é evidenciado nos casos das participantes que não

mantiveram nenhuma relação com o pai do filho em gestação e expressam uma situação de aversão à situação, embora autorreforcem diante dos resultados obtidos. Assim mesmo, elas emitem intraverbais de “reprovação” à sua condição: “*ter filho sem marido... ave! É ruim demais! Eu que sei..., é uma condenação!*”, o que evidencia as contingências punitivas presentes no comportamento verbal da comunidade, que antecipam a essência desses operantes verbais na audiência. (GLENN, 1989; GUERIN, 1994; REESE, 1989)

Contudo, apesar de as participantes emitirem esse conhecimento, ele não encontrou respaldos infraestruturais e estruturais que garantissem a congruência fazer-dizer, mantendo-se esse conhecimento socialmente construído paralelo às tradicionais práticas socioculturais que garantem a reprodução e a produção da sua comunidade verbal.

Referências

BADINTER, E. *Um amor conquistado: no mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

BARBOSA, P. Z.; ROCHA-COUTINHO, M. L. *Maternidade: novas possibilidades, antigas visões*. *Psicologia Clínica*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 163-185, 2007.

BARROS, R. da S. Uma introdução ao comportamento verbal. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 73-82, jun. 2003.

BORLOTI, E. B. O comportamento verbal de Skinner: funções do citar em Verbal Behavior. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*. São Paulo, v. 9, n. 2, p. 199-216, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Sistema Único Saúde*, Brasília, DF, 2009. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/>>. Acesso em: 14 mar. 2009.

DE ROSE, J. C. C. O relato verbal segundo a perspectiva da análise do comportamento: contribuições conceituais e experimentais. In: BANACO, R. A. (Org.). *Sobre comportamento e cognição: aspectos teóricos, metodológicos e formação em análise do comportamento e terapia comportamental*. Santo André: ESETEC, 2001. v. 1, p. 146-161.

DESLANDES, K. *Por que a gravidez na adolescência nos preocupa?*. [S. l.] 2010. Disponível em: <<http://www.psicologia.ufrj.br/nipiac/index.php/produção/artigos-publicados-no-site/91>>. Acesso em: 25 abr. 2011.

FIGUEIREDO, B. et al. Gravidez na adolescência: das circunstâncias de risco às circunstâncias que favorecem a adaptação à gravidez. *International Journal of Clinical Psychology*, Granada, v. 6, n. 1, p. 97-125, enero 2006.

FONSECA, A. L. B. da. *Gravidez, maternidade e análise comportamental da cultura: crenças e atitudes de agentes comunitárias de saúde e de adolescentes grávidas do sertão do Brasil*. 2011. 200 f. Tese (Doutorado em Psicologia) — Centro de Ciências Humanas e Naturais, Universidade Federal do Espírito Santo, 2011.

FONSECA, A. L. B. da. *Práticas educativas no contexto familiar das mães adolescentes*. 2000. 154 f. Dissertação (Mestrado em Educação) — Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2000.

FONSECA, A. L. B. da; ARAÚJO, N. G. Maternidade precoce: uma das conseqüências do abandono escolar e do desemprego. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 16-22, 2004.

FONSECA, A. L. B. da; BORLOTI, E. B. Atitudes e crenças de agentes comunitários de saúde e gestantes adolescentes sobre maternidade e infertilidade. In: SOUSA, G. M. C. de; ABREU, E. F. de (Org.). *Olhares diversos... encontros possíveis*. Curitiba: CRV, 2013. p. 63-86.

GLENN, S. S. Verbal behavior and cultural practices. *Behavior analysis and social action*, New York, v. 7, n. 1-2, p. 10-15, 1989.

GUERIN, B. Anticipating the consequences of social behavior. *Current Psychology*, Brunswick, v. 10, n. 3, p. 131-162, 1991.

GUERIN, B. Análise do comportamento e a construção social do conhecimento. *American Psychologist*, Washington, v. 47, p. 1423-1432, 1992.

GUERIN, B. Atitudes and beliefs as verbal behavior. *The Behavior Analyst*, Kalamazoo, v. 17, n. 1, p. 155-163, 1994.

HARRIS, M. *Cannibals and kings: the origins of cultures*. New York: Vintage, 1982.

LEVY, F. M.; MATOS, P. E. de S.; TOMITA, N. E. Programa de agentes comunitários de saúde: percepção de usuários e trabalhadores da saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 194-203, jan./fev. 2004.

- MACIEL, R. L. M.; FONSECA, A. L. B. da. *Percepção dos agentes comunitários de saúde sobre sua relação com a comunidade. Juazeiro, BA. Juazeiro: [s.n.], 2009.*
- MANSUR, L. H. B. Experiências de mulheres sem filhos: a mulher singular no plural. *Psicologia, Ciência e Profissão*. Brasília, DF, v. 23, n. 4, p. 2-11, dez. 2003.
- MIYAZAKI, M. C. O. S. Diálogo socrático. In: ABREU, C. N. de; GUILHARDI, H. J. (Org.). *Terapia comportamental e cognitivo-comportamental: práticas clínicas*. São Paulo: Roca, 2004. p. 311-319.
- MOURA, S. M. S.R.de; ARAÚJO, M. de F. A maternidade na história e a história dos cuidados maternos. *Psicologia, ciência e profissão*. Brasília, DF., v. 24, n. 1, mar. 2004.
- NASCIMENTO, A. B. *Trajetória da juventude brasileira: dos anos 50 ao final do século*. Salvador: EDUFBA, 1999.
- PUPIN, V. M.; CARDOSO, C. L. Agentes Comunitários de Saúde e os sentidos de “ser agente”. *Estudos de Psicologia*, Natal, v. 13, n. 2, p. 157-163, 2008.
- REESE, H. W. Rule-and-rule-governed. In: HAYES, S. C. (Ed.). *Rule-governed behavior: cognition, contingencies, and instructional control*. New York: Plenum Press, 1989. p. 3-84.
- SAMPAIO, Â. A. S; ANDERY, M. A. Comportamento social, produção agregada e prática cultural: uma análise comportamental de fenômenos sociais. *Psicologia: teoria e pesquisa*, Brasília, DF, v. 26, n. 1, p. 183-192, 2010.
- TRINDADE, Z. A.; ENUMO, S. R. F. Triste e incompleta: uma visão feminina da mulher infértil. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 151-182, 2002.
- VILABOAS, C.; FONSECA, A. L. B. da. Dados epidemiológicos da gestação adolescente no DS III do município de Juazeiro da Bahia na última década. In: JORNADA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UNIVASF, 5., 2010. Juazeiro. *Anais...* Juazeiro, 2010.