

FACULDADE CATÓLICA SALESIANA DO ESPÍRITO SANTO

**GABRIELA FERREIRA MORAES
MAYARA VAREJÃO FERREIRA**

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: A RELAÇÃO ENTRE
MATERNIDADE E PATERNIDADE FRENTE À
QUESTÃO.**

**VITÓRIA
2011**

GABRIELA FERREIRA MORAES
MAYARA VAREJÃO FERREIRA

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: A RELAÇÃO ENTRE
MATERNIDADE E PATERNIDADE FRENTE À
QUESTÃO.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo, como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Orientador (a): Prof^a Esp. Juliane de Araújo Barroso

VITÓRIA
2011

GABRIELA FERREIRA MORAES
MAYARA VAREJÃO FERREIRA

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: A RELAÇÃO ENTRE
MATERNIDADE E PATERNIDADE FRENTE À
QUESTÃO.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo, como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Aprovado em ____ de _____ de 2011, por:

Profª Esp. Juliane de Araújo Barroso,
Faculdade Católica Salesiano do Espírito Santo
Orientadora

Profª Ms Alaísa de Oliveira Siqueira,
Faculdade Católica Salesiano do Espírito Santo

Profª Ms Jaqueline Silva,
Faculdade Católica Salesiano do Espírito Santo

“Aos nossos pais, irmãos, avós, namorados, amigas e demais familiares, que estiveram ao nosso lado, nos apoiaram e nos compreenderam ao longo desta trajetória”.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado sabedoria, garra, força e principalmente por ter concedido a oportunidade de concretizar mais este sonho na minha vida.

Aos meus pais, Rose e Silvana por todo carinho e dedicação, em especial a você mãe, por ter me proporcionado momentos de descontração durante a construção deste trabalho. Sem dúvidas, esses momentos foram imprescindíveis para que eu não entrasse em desespero.

Às minhas irmãs Karina e Letícia.

À minha tia Rosélia, por estar sempre por perto quando mais preciso.

Aos meus avôs José e Irenia.

À minha sobrinha preferida, Maria Luiza, por me fazer a tia mais feliz deste mundo.

Aos demais familiares (Brenda, Bruno, tia Leila, tio Magno, Paulo, João, Mayke, Onésimo e outros), por terem me apoiado e terem compreendido minha ausência em alguns momentos.

Ao meu namorado Lilialdo, por ter me acompanhado ao longo desta jornada e ter suportado meus momentos de estresses.

Às minhas amigas da faculdade Sol, Mari e Vanete, pelos momentos felizes e pelas gargalhas que me fizeram dar.

Às minhas amigas do trabalho, Michela, Rayane magrinha, Rayane Fina e demais colegas de trabalho, por terem suportado meu mau humor e mesmo assim terem me incentivado e me ajudado nesta árdua tarefa de conciliar trabalho e estudo.

À minha professora e orientadora Juliane, pelo carinho, dedicação, abdicção pessoal e principalmente pelos puxões de orelha que fizeram com que eu quisesse me superar a cada dia.

Às minhas supervisoras de estágio Mônica e Luziene por todo carinho, atenção e dedicação.

Às professoras Alaísa e Jaqueline, por terem aceitado o nosso convite de compor a nossa banca e principalmente por ter contribuído com conteúdos teóricos sempre dinâmicos para a minha formação acadêmica.

E por fim, mas não menos importante, a você Mayara, por ter me auxiliado a organizar minhas tarefas e agenda acadêmica rrsrs, por ter acreditado em mim e ter aceitado meu convite de ser a minha dupla neste desafio que ao mesmo tempo estressante, foi também muito prazeroso, e só foi possível devido ao seu empenho e dedicação incondicional.

A todos vocês muito abrigada. Amo muito vocês!

Gabriela Ferreira Moraes

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente e eternamente a Deus, por mais uma benção que me concedeu, por ter me fortalecido e consolado nos dias de aflição.

A minha família pela paciência, principalmente a minha mãe, Jô, por ter suportado minhas horas de nervosismo.

Ao meu noivo, Saulo, pela compreensão, e por está ao meu lado nos momentos de loucura, momentos em que eu chorava e ria ao mesmo tempo.

Aos colegas de faculdade, que aceitaram minha amizade. Especialmente Edinea, Eula, Richelly e Rutlea, que me acolheram logo que cheguei a turma, no 2º período e aos que fizeram qualquer tipo de trabalho acadêmico comigo e suportaram minhas exigências.

Aos professores que contribuíram para a minha formação, especialmente a Professora Juliane, nossa orientadora, que acreditou em nossa capacidade.

As supervisoras de estágio, Mônica e Viviane, que aceitaram ao desafio de mostrar a prática de um assistente social, que pode até parecer fácil, mas no fundo é uma prova.

A Instituição Cesam, que permitiu que realizássemos nossa pesquisa com seus adolescentes e aos adolescentes que aceitaram participar das entrevistas, a colaboração de vocês foi imprescindível.

A minha companheira de TCC, Gabriela, por me dar oportunidade de acompanhá-la nesta loucura, e aos seus pais, Silvana e Rose, que permitiram minha permanência em sua casa durante a realização do trabalho.

Enfim, obrigada a todos. Vocês continuarão no meu coração.

Mayara Varejão Ferreira

*Às vezes achamos nossa família...
Bem esquisita.
Mas isso faz parte...
De nossas vidas”.*
(Thiago Assed)

RESUMO

O presente estudo é uma reflexão sobre gravidez na adolescência: a relação entre maternidade e paternidade frente à questão. Apresenta a família como a base de apoio, suas funções, os novos modelos e papéis familiares; a adolescência como uma fase de constantes transformações corporais e comportamentais, os desdobramentos da gravidez nesta fase e o papel das famílias na iniciação da educação sexual dos adolescentes. **Objetivo:** conhecer e analisar os impactos decorrentes da vivência da gravidez, maternidade ou paternidade em adolescentes. **Metodologia:** a pesquisa foi realizada no Centro Salesiano do Adolescente Trabalhador (CESAM), localizada no município de Vitória, onde foram entrevistados seis adolescentes participantes da Instituição, sendo que três destes adolescentes encontram-se na condição de gestante, mãe e pai. Realizamos uma pesquisa exploratória, respaldada em estudo bibliográfico com abordagem quantiquantitativa e utilizamos a técnica da entrevista semi-estruturada, com uso da gravação em áudio com prévia autorização dos sujeitos da pesquisa. **Resultados:** o estudo evidenciou que adolescentes possuem informações relacionadas aos métodos contraceptivos, porém ignoram a utilização destes, mesmo havendo conseqüências; Notou-se, que há pouco diálogo entre pais e filhos sobre o sexo. Verificou-se ainda, que estes adolescentes estão inseridos em três modelos familiares: nuclear, monoparental e extensa, e que suas rendas familiares, estão entre ½ e 4 salários mínimos. **Conclusão:** constatou-se, que os adolescentes, visam à gravidez na adolescência como um fato negativo, o qual acarreta impactos específicos a cada um dos adolescentes, tais como nas áreas: sociais, econômicas, familiares e educacionais. Identificou-se também, que os adolescentes almejam por uma formação acadêmica, instabilidade empregatícia, constituir família, e que os filhos não tenham filhos precocemente. Os dados indicam que na maioria dos casos os adolescentes sofrem alterações em decorrência da vivência de maternidade ou paternidade, no âmbito econômico, por ter que assumir responsabilidade financeira para com o filho; no âmbito escolar, pelos momentos de ausência e exaustão dos cuidados com o bebê; já no âmbito social, pelos preconceitos sofridos; e familiar, pela fragilização de laços.

Palavras-chave: Família, Adolescência, Gravidez na adolescência.

LISTA DE TABELA

Tabela 1 – Percentual de escolares freqüentando o 9º ano do ensino fundamental expostos a diferentes tipos de violência, segundo os municípios das capitais e o Distrito Federal – 2009.....	42
Tabela 2 – Perfil dos adolescentes.....	53

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Taxa de crescimento percentual da frequência escolar da educação básica, por situação de domicílio, sexo e cor ou raça, segundo os grupos de idade – Brasil – 2009.....	41
Gráfico 2 – Número de partos de adolescentes na década passada.....	49
Gráfico 3 – Nascimentos no Brasil em 2007.....	49
Gráfico 4 – Idade da primeira experiência sexual.....	54
Gráfico 5 – Adolescentes sexualmente ativos.....	55
Gráfico 6 – Uso de método contraceptivo.....	55
Gráfico 7 – Tipo de método contraceptivo utilizado.....	56
Gráfico 8 – Diálogo com os pais sobre sexo.....	56

LISTA DE SIGLAS

AD – Adolescentes

CESAM – Centro Salesiano do Adolescente Trabalhador

CNS – Conselho Nacional de Saúde

DIU – Dispositivo Intrauterino

ECRIAD – Estatuto da Criança e do Adolescente

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IJSN - Instituto Jones dos Santos Neves.

ISJB - Inspetoria São João Bosco

PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

PM – Polícia Militar

SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos

UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância

UNFPA – Fundo de Populações das Nações Unidas

UNESCO – Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 FAMÍLIA COMO BASE DE APOIO	17
2.1 TRANSFORMAÇÕES SOCIETÁRIAS E SEUS DESDOBRAMENTOS NA FAMÍLIA.....	18
2.2 FUNÇÃO, MODELOS E PAPÉIS FAMILIARES.....	22
3 O PROCESSO DA ADOLESCÊNCIA	28
3.1 CARACTERÍSTICAS E PECULIARIDADES DA ADOLESCÊNCIA.....	28
3.2 A SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA.....	31
3.3 CONTEXTUALIZAÇÃO DA ADOLESCENCIA NO BRASIL: SAÚDE, EDUCAÇÃO E VIOLÊNCIA.....	34
3.4 O PAPEL DA FAMÍLIA E INSTITUIÇÕES NA PREVENÇÃO E EDUCAÇÃO SEXUAL DO ADOLESCENTE.....	39
4 A QUESTÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA	45
4.1 ASPECTOS SOCIAIS E BIOLÓGICOS DA GRAVIDEZ.....	44
4.2 ESPECIFICIDADES DA GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA.....	47
5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	51
6 A RELAÇÃO ENTRE MATERNIDADE E PATERNIDADE NA SITUAÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA	53
6.1 PERFIL DOS ENTREVISTADOS.....	53
6.2 A PERCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES DIANTE DO USO DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS.....	54
6.3 OS ADOLESCENTES E O DESEMPENHO DOS PAPÉIS ENQUANTO PAI E MÃE.....	57
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	62
8 REFERÊNCIAS	65
APÊNDICES	71
APÊNDICE A - ENTREVISTA COM ADOLESCENTES EM VIVÊNCIA DE GRAVIDEZ, MATERNIDADE OU PATERNIDADE.....	72
APÊNDICE B - ENTREVISTA COM ADOLESCENTES FORA DA VIVÊNCIA DE GRAVIDEZ, MATERNIDADE OU PATERNIDADE.....	75

1 INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) tem como objeto de estudo, a questão da gravidez na adolescência. Este foi realizado com adolescentes inseridos no Programa de Aprendizagem do CESAM – Centro Salesiano do Adolescente Trabalhador e aborda não somente esta questão com as adolescentes em vivência de gravidez ou maternidade, mas também com os adolescentes em situação de paternidade ou que estão aguardando a concretização desta vivência.

Para abordarmos a gravidez na adolescência, faz-se necessário entender o contexto o qual estes adolescentes estão inseridos, dando enfoque primeiramente a família, a qual é a primeira instituição que os indivíduos em geral têm contato, espaço onde adquirem as primeiras experiências e é também o local onde iniciam o processo de aprendizagem.

As palavras gravidez e maternidade são tratadas em diversos artigos ou livros, especialmente da área da saúde. Apesar de se tratar do mesmo assunto, diferenciando-se apenas no gênero, o tema paternidade é pouco discutido e abordado em estudos científicos, por este motivo ampliamos em nossa pesquisa o estudo sobre a paternidade na adolescência.

De acordo com dados registrados pelo Ministério da Saúde em 2007, houve uma redução do número de gravidez na adolescência por conta das campanhas em relação ao uso de preservativo, da disseminação da informação sobre métodos anticoncepcionais, além da participação da mulher no mercado de trabalho. Embora tenha ocorrido uma redução desta taxa no Brasil, o preocupante é que este número tem aumentado cada vez mais em adolescentes em situação de risco social conforme dados contidos no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2006. (Ministério da Saúde, 2007)

Assim, buscamos entender o que acontece com os adolescentes, dentro e fora desta condição, a partir de suas opiniões expressas sobre este tema.

Após vivenciarmos um período de estágio no CESAM e termos contato durante visitas domiciliares com adolescentes grávidas, em situação de maternidade ou paternidade e com seus familiares, percebemos a necessidade de pesquisar sobre o assunto a fim de contribuir para ampliação do nosso conhecimento teórico e aprofundamento do estudo sobre o assunto.

O objetivo geral do estudo foi conhecer e analisar os impactos decorrentes da vivência da gravidez, maternidade ou paternidade em adolescentes inseridos no programa de aprendizagem do CESAM, tendo como objetivos específicos: conhecer a experiência de vivência da gravidez, maternidade ou paternidade destes adolescentes, assim como os anseios próprios desta fase e comparar as aspirações deste grupo com o grupo de adolescentes fora desta condição; comparar e descrever as características socioeconômicas dos adolescentes antes e durante sua vivência da gravidez, maternidade ou paternidade; identificar os impactos econômicos, educacionais, afetivos e familiares na vida dos adolescentes em vivência de gravidez, maternidade ou paternidade;

No segundo capítulo, abordamos o tema família destacando a sua relevância como apoio ao indivíduo, fazendo um resgate das transformações ocorridas no núcleo familiar no decorrer dos anos, tais como a função da família, os novos modelos e papéis familiares originados a partir das mudanças no mundo do trabalho, acarretando na inserção da mulher no mercado de trabalho e a sua independência e na participação efetiva do homem na educação dos filhos, não sendo mais esta uma responsabilidade exclusiva das mulheres.

Após entendermos como é a atual família, abordamos no terceiro capítulo a adolescência e seus desdobramentos, diferenciando adolescência e adolescente; as peculiaridades desta fase, identificando suas especificidades; assim como a sexualidade desde o nascimento do indivíduo até a adolescência; as transformações que ocorrem no corpo que são características desta fase.

Foi necessário também, contextualizar a adolescência no Brasil com enfoque da vulnerabilidade em saúde, educação e violência; bem como pontuarmos o papel das famílias e das instituições na prevenção e educação sexual, enfatizando a

importância do uso dos métodos contraceptivos e destacando o trabalho desenvolvido no CESAM, com os adolescentes sobre o tema.

Já no capítulo quatro, abordamos a questão da gravidez na adolescência, fazendo uma explanação sobre o tema, esclarecendo como se dá a relação homem e mulher, os aspectos sociais e biológicos do desenvolvimento de uma gestação e também as especificidades deste fenômeno na adolescência, a qual nesta fase apresenta diversas transformações não só comuns de uma gravidez, mas também social, econômica, entre outras.

O capítulo cinco descreve os procedimentos metodológicos utilizados para a realização da pesquisa, na qual utilizamos como instrumento de coleta de dados a entrevista semiestruturada, com abordagem quantiqualitativa e contamos com o auxílio de um aparelho gravador para obter o registro de informações relatadas pelos adolescentes, eliminando-os após a transcrição das mesmas. Informamos ainda, que adolescentes do CESAM, foram os participantes entrevistados desta pesquisa.

No capítulo seis, realizamos a análise dos dados da pesquisa, apresentando os resultados obtidos, a partir da descrição do perfil dos entrevistados e buscando responder ao objetivo do estudo, através de gráficos e relatos dos adolescentes.

Esperamos que a presente pesquisa contribua para alargar o debate sobre o tema, a fim de colaborar para a compreensão das instituições que trabalham com este público, considerando-os como sujeitos em desenvolvimento possuidores de direitos.

2. A FAMÍLIA COMO BASE DE APOIO

‘A família é uma instituição social que independente das variantes de desenhos e formatações da atualidade, “se constitui num canal de iniciação e aprendizado dos afetos e das relações sociais” (MACIEL, 2002, p.123). É “[...] uma associação de pessoas que escolhe conviver por razões afetivas e assume um cuidado mútuo e, se houver, com criança, adolescentes e adultos” (SZYMANSKI, 2002, p. 9).

Sendo assim, é no seio de uma família que durante a infância, o indivíduo inicia o processo de aprendizagem e socialização, razão pela qual se torna membro da sociedade.

A família se constitui no grupo de origem ao satisfazer necessidades básicas como alimentação, proteção, afeto e sexo. Seus membros são vitalmente interdependentes, e é dentro e através da família que se viabiliza a construção de personalidade individual que irá construir a base do tecido social (SOUZA, 1997, p. 88).

Para Vitale (2002, p.45), “inúmeros são os desafios que permeiam a vida da família contemporânea. [...] violência intra e extrafamiliar, desemprego, pobreza, drogas e tantas outras situações [...]” .

Boutin e Durning (SZYMANSKI, 2002, p. 18), “[...] se referem a condições gerais que obrigam transformações, tanto na família como no processo de intervenção: diminuição no número de filhos, aumento no número de divórcios, nascimento de filhos fora do casamento.”

Segundo Osório (1996), a origem etimológica da palavra *família* origina-se do latim *famulus*, que significa servo ou escravo, em princípio considerava-se que a família era composta por um conjunto de escravos ou servos de uma mesma pessoa.

No entanto, como citado antes, atualmente “a família é um conjunto de pessoas que se acham unidas por laços consanguíneos, afetivos e, ou de solidariedade.¹”

¹Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004, p. 41.

Diante do que foi exposto em relação a família, é necessário discutir sobre suas funções e as transformações ocorridas no mundo do trabalho e economia, e os impactos que acarretaram no âmbito da família.

2.1 TRANSFORMAÇÕES SOCIETÁRIAS E SEUS DESDOBRAMENTOS NA FAMÍLIA

As transformações ocorridas ao longo dos anos na família estabeleceram variações em seu papel que repercutiu em muitos aspectos. Sendo eles, em especial, sociais e econômicos.

O Trabalho, segundo Antunes (2007, p.124),

[...] é um ato de pôr consciente e, portanto, pressupõe um conhecimento concreto, ainda que jamais perfeito, de determinadas finalidades e determinados meios. Mostra-se como momento fundante de realização do ser social, condição para sua existência; é o ponto de partida para a humanização do ser social e o “motor decisivo do processo de humanização do homem”.

De acordo com o referido autor, o trabalho “degradado e aviltado”, torna-se “estranhado”², convertendo-se em meio de sobrevivência para o homem. Deste modo a força de trabalho torna-se uma mercadoria³ cuja função é de produzir mercadorias.

² Utilizamos a expressão o trabalho estranhado e estranhamento e não alienação, porque, enquanto esta última é o aspecto ineliminável de toda objetivação, o estranhamento refere-se à existência de barreiras sociais que se opõem ao desenvolvimento da personalidade humana. (ANTUNES, 2007, p. 134).

³ É um objeto externo ao homem, algo que, pelas suas propriedades, satisfaz uma necessidade humana qualquer, material ou espiritual – a sua utilidade, determinada pelas suas propriedades, faz dela um.

Sendo assim, a força de trabalho como um meio de subsistência do homem, este se vê obrigado a vendê-la e aceitar as exigências do capital⁴ e as transformações do mundo do trabalho.

“[...] a força de trabalho reagia à exploração extenuante, fundada na mais-valia⁵ absoluta, com extensão do tempo de trabalho, e também à exploração do trabalho de crianças, mulheres e idosos.” (BEHRING e BOSCHETTI, 2008, p.54)

Segundo Souza (1997), a família brasileira, é caracterizada por obedecer a uma ordem pré-determinada em que homens e mulheres são considerados diferentes.

Para a autora, o homem era a centralidade da família, sua autoridade era determinada pelo fator econômico e a mulher lhe cabia a função de cuidar das tarefas do lar.

O poder masculino - *pater familiae* – era extremamente forte, com direito ao controle rigoroso da vida de todos os membros da família extensa. Sua autoridade incontestável fundava-se no poder econômico. A mulher ocupava um segundo plano disfarçado por seu “reinado doméstico”. (SOUZA, 1997, p. 24).

Entretanto, no século XIX, período em que ocorreu a Revolução Industrial, a burguesia necessitava de mão-de-obra barata e também de que as pessoas tivessem poder de compra para consumir tudo aquilo que era produzido, a mulher foi inserida nas indústrias com baixos salários e péssimas condições de trabalho. Além do que, se viam obrigadas a levar os filhos para as fábricas para trabalhar e contribuir no aumento da renda familiar, colocando suas vidas em risco, pois não tinham nenhum tipo de proteção contra acidentes.

⁴ O capital não uma coisa material, mas uma determinada relação social de produção, correspondente a uma determinada formação histórica da sociedade, que toma corpo em uma coisa material e lhe infunde um caráter social específico. O capital é a soma dos meios materiais de produção produzidos. (IAMAMOTO, 2007, p.31)

⁵ Excedente apropriado pelo capitalista, fonte de seu lucro e que se denomina **mais valia (m)**. (NETO e BRAZ, 2006, p.97)

Nas décadas de 70 e 80, de acordo com Antunes (2007), ocorreu um declínio na economia devido ao avanço tecnológico, a crise do petróleo e inserção do Japão no mercado mundial.

Toda produção desta época era feita em massa e deveria ser escoada rapidamente, e por este motivo foi criado o Welfare State – o Estado de bem estar social, possibilitando que os trabalhadores consumissem o que era produzido. Entretanto, ocorreu uma superprodução, originado do modelo de produção fordista. O mercado não conseguiu dar vazão a todas as mercadorias produzidas e este fenômeno desencadeou uma série de “desempregos, uma alta nos preços de matérias- primas e um poder de barganha razoável dos trabalhadores empregados⁶”.

Assim, o modelo de produção fordista foi substituído pelo modelo japonês-Toyotismo, onde os japoneses desenvolveram a técnica de produzir somente o necessário no melhor tempo, e mais tarde esta técnica de produção foi aplicada pelo mundo inteiro.

A mudança na ordem econômica mundial, a partir da década de 1970, [...] trouxe como consequência o empobrecimento acelerado das famílias na década de 1980. [...] intensa migração do campo para a cidade e ampliação dos padrões de exploração de mulheres e crianças no mercado de trabalho (COELHO, 2002, p. 75).

Deste modo, segundo Coelho (2002, p. 68), “houve uma mudança no perfil da mão-de-obra [...] passou a ter um contingente de mulheres mais velhas, casadas e mães [...]”.

Essas mulheres deixaram seus lares, passando a assumir um novo papel na família e na sociedade e a dividir a função de mantenedora do lar com o homem.

Souza (1997, p. 26) afirma que “é aproximadamente a partir da década de 50 que começam a surgir as modificações mais marcantes no modelo familiar brasileiro [...] as diferenças intrínsecas são mantidas, mas homem e mulher tendem a se tornar iguais.”

⁶ BEHRING, E.R. e BOSCHETTI, Ivanete. Política Social – Fundamentos e história. 5ed. São Paulo: Cortez, 2008, p. 116.

Arelado as mudanças ocorridas no mundo do trabalho e com o surgimento das pílulas anticoncepcionais no Brasil, na década de 60, constituíram-se '[...] condições materiais para que a mulher deixasse de ter sua vida e sua sexualidade atadas à maternidade como um "destino" [...]' (SARTI, 2008, p.21). Deste modo, a mulher adquiriu sua independência pessoal e profissional, no sentido de que não precisa mais da figura do homem para sobreviver e também para se tornar mãe, podendo ter a sua reprodução independente, trazendo assim, mudanças na estrutura familiar.

O ingresso feminino no mercado de trabalho mantém-se como o fator mais importante relacionado a essas mudanças e, apesar das sucessivas crises econômicas no país e da reestruturação do trabalho não houve diminuição da força de trabalho feminina (COELHO, 2002, p. 65).

A mulher e o homem tiveram suas funções ampliadas, onde os dois juntos passam a desempenhar o papel de educar os filhos, cuidar do lar e prover o sustento da família. Entretanto, hoje temos famílias que mantêm a estrutura familiar tradicional, outras onde as mulheres cuidam do sustento da família e o homem cuida da casa e dos filhos, outras que tem a figura apenas de um dos genitores – as chamadas famílias monoparentais – e também aquelas que não possuem nenhum dos genitores.

Uma família de uma pequena comunidade rural, com padrões de conduta moral estabelecidos a partir de uma ideologia incorporada ao longo dos anos de submissão, vive as relações intrafamiliares de modo muito diferente de uma família paulista de classe média, adaptada aos padrões de individualismo, competitividade da vida social e no isolamento da família nuclear (SZYMANSKI, 2002, p. 14).

A família, não é só um meio de aprendizado para um convívio em sociedade, mas também [...] uma unidade de renda e consumo [...] ⁷, pois adotam medidas de caráter econômico para a garantia de sua sobrevivência, por meio do trabalho – formal ou informal.

Segundo Genofre (2003), a família, sujeito social, constitui-se de um grupo de pessoas, "ligadas entre si pelos vínculos de casamento, parentesco ou afinidade".

Deste modo explanaremos a seguir aspectos e características de famílias.

⁷ Draibe (apud MACIEL, C.A.B.), A família na Amazônia: desafios para a Assistência Social. In. **Serviço Social e Sociedade**. Ano XXIII. n. 71. 2002, p. 122-137

2.2 FUNÇÃO, MODELOS E PAPÉIS FAMILIARES

A família como instituição⁸ social deve concomitantemente com a sociedade e o Estado, oferecer a proteção social necessária e transmitir os valores culturais para contribuir com a construção do projeto de vida dos indivíduos que dela fazem parte.

Segundo Osório (1996), a função da família é dividida em três aspectos: biológico, psicológico e social. O biológico para garantir a sobrevivência da espécie através de cuidados ministrados aos recém-nascidos. Já o aspecto psicológico, para prover o alimento afetivo, servir de continente para as ansiedades existentes no processo evolutivo, transmitir a experiência das vivências individuais e coletivas e proporcionar ambiente adequado para a aprendizagem empírica. E no aspecto social, para transmitir as pautas culturais e preparar para o exercício da cidadania.

Souza (1997, p. 20) afirma que todos os indivíduos possuem diversas famílias – “a dos ancestrais, a da infância, a da adolescência, a do início do casamento... e a própria família da velhice”.

“Embora com características específicas a cada momento se seu ciclo vital, a família permanece com uma mesma função básica, qual seja, a de preservar a integridade física e emocional de seus membros e do próprio grupo”. (SOUZA, 1997, p. 20).

Bock, Furtado e Teixeira (2002, p. 328), também dizem em relação à função social:

A função social atribuída à família é transmitir os valores que constituem a cultura, as idéias dominantes em determinado momento histórico, isto é, educar as novas gerações segundo padrões dominantes e hegemônicos de valores e de condutas. Neste sentido, revela-se o caráter conservador de manutenção social que lhe é atribuído: sua função social.

Desta forma, ocorrem mudanças em vários aspectos relacionados ao âmbito da família, inclusive na composição familiar.

⁸ A instituição é um valor ou regra social reproduzida no cotidiano com estatuto de verdade, que serve como guia básico de comportamento e de padrão ético para as pessoas, em geral. A instituição é o que mais se reproduz e o que menos se percebe nas relações sociais. Atravessa, de forma invisível, todo o tipo de organização social e toda a relação de grupos sociais. Só recorremos claramente a estas regras quando, por qualquer motivo, são quebradas ou desobedecidas. (BOCK, TEIXEIRA e FURTADO, 2002, p. 217)

Neste sentido, Kaslow (apud SZYSMANSKI, 2001, p. 10) menciona que existem tipos de composição familiar: [...] “família nuclear; famílias extensas, incluindo três ou quatro gerações [...] famílias monoparentais; casais homossexuais com ou sem crianças; várias pessoas vivendo juntas, sem laços legais, mas com forte compromisso mútuo.” E Souza (1997) ainda cita outros dois tipos de família, a do recasamento e a família unipessoal.

Para Osório (1996) a família nuclear é aquela composta por pai, mãe e filho (os).

De acordo com a nova lei da adoção de nº 12.010 de 03 de agosto de 2009, artigo 5º, família extensa ou ampliada é aquela que se estende para além da unidade pais e filhos ou da unidade do casal, formada por parentes próximos com os quais a criança ou adolescente convive e mantém vínculos de afinidade e afetividade.

Segundo Lefaucher (apud VITALE, 2002) o termo famílias monoparentais designa as unidades domésticas em que as pessoas vivem sem cônjuge com um ou vários filhos.

Família de casais homossexuais são aquelas originadas a partir de [...] “relações havidas entre pessoas do mesmo sexo. (ZAMBERLAM, 2001, p. 110).”

A família do recasamento é aquela que se constitui a partir de uma separação. De acordo com Souza (2002, p.31),

A separação é vista como solução mágica de todos os problemas, entretanto tem o seu lado frustrante: a solidão. Daí a necessidade de reconstrução de uma nova família tem a uma característica típica “meus filhos, teus filhos, nosso filhos”.

Famílias unipessoais são aquelas constituídas por uma única pessoa, ou seja, por aquelas pessoas que moram sozinhas. (SOUZA, 1997).

Foi dentro da família de que os indivíduos conquistaram o direito de ter uma vida privada autônoma [...] no horizonte dessa evolução estão os lares compostos por uma única pessoa, onde a vida privada doméstica foi inteiramente absorvida pela vida privada individual. Prost (apud SOUZA, 1997).

De acordo com Ariés (apud SOUZA, 1997), o sentimento de família; tal como conhecemos hoje, surge a partir do século XV. No palácio Strozzi, apenas um dos cômodos era habitado, todos os cômodos eram enfileirados e não havia espaço central de circulação, impossibilitando que os moradores se isolassem. Neste espaço privatizado surgiu um sentimento novo entre os familiares, principalmente entre a mãe e a criança, que até então eram cuidadas pelas amas e servas, muitas vezes em sua própria casa.

O autor cita que aos sete anos todas as crianças, independente de classes sociais eram enviadas para casa de outras pessoas como aprendizes e realizarem trabalhos pesados.

Quando as crianças passaram a conviver com suas famílias, a ida a escola deixou de ser exclusividade daqueles que deveriam ingressar na vida religiosa, tornando-se um meio normal para a iniciação social e aprendizagem.

O sentimento de família engloba todas as emoções inerentes à pessoa: identidade, pertença, aceitação, rejeição, amor, carinho, raiva, medo, ódio... Certamente é esta fusão de opostos que torna a família tão complexa e sua compreensão um desafio interminável. (SOUZA, 1997 p.23).

As relações familiares eram marcadas pela obediência da mulher para com o marido, como seu amo, e estes por sua vez tinham total direito sobre os filhos, que lhes deviam a vida (OSÓRIO, 1996).

Entre as relações familiares, é sem dúvida a que ocorre entre pais e filhos que estabelece o vínculo mais forte, em que as obrigações morais atuam de mesma forma mais significativa. Se, na perspectiva dos pais, os filhos são essenciais para dar sentido ao seu projeto de casamento, “fertilizando-o” – para não serem uma *árvore seca* e outras tantas metáforas que exemplificam a analogia da família com a natureza -, dos filhos espera-se o compromisso moral da retribuição dos cuidados “(SARTI, 2008. p. 31).

Para a autora supracitada, as obrigações morais dos filhos com relação aos pais, os que criam e cuidam são merecedores de profunda retribuição, sendo um sinal de ingratidão o não reconhecimento desta contrapartida.

Romanelli (2003), explica que o relacionamento entre pais e filhos era estabelecido através do autoritarismo. Este tipo de posicionamento tendia a repressão de qualquer vínculo afetivo entre os indivíduos.

E assim, os filhos eram criados sob a imposição da obediência.

[..] na família pobre, as relações entre seus membros seguem um padrão tradicional de autoridade e é uma questão de ordem moral a subordinação dos projetos individuais aos familiares e a insistência da hierarquização. Sarti (apud SZYMANSKI, 2002, p.14),

Já de acordo com Souza (1997), pais rigorosos que não tiveram oportunidade de contrapor e questionar os pais geram conflitos com filhos que possuem exatamente este perfil.

E ainda, a perda total da fase da infância, momento de desapego deste com os pais, ocorre uma nova distribuição de poderes entre os membros da família. Neste momento, a autoridade dos pais entra em decadência, onde não lhes cabe exclusivamente o poder final de decisão.

“A família não é uma totalidade homogênea, mas um universo de relações diferenciadas, e as mudanças atingem de modo diverso cada uma destas relações e cada uma das partes da relação” (SARTI, 2003. p.39).

Desde os primórdios, pais e mães transferem para os seus filhos o que aprendem, seja religião, a culinária, os valores morais e etc., e estes são passados de geração em geração, podendo ser mantidos ou não. Ou seja, “pais e mães compreendem sua tarefa socializadora das mais diferentes maneiras e assumem essa incumbência conforme os modos de ser que foram desenvolvendo ao longo de suas vidas” (SZYMANSKI, 2002, p. 14)

De acordo com Sarti (2008), nos lares pobres há uma separação de autoridades entre o homem e a mulher na família, onde o homem é classificado como “chefe da família” e a mulher como “chefe da casa”. Neste modelo, cabe ao homem intervir pela família como um objeto externo. E cabe a mulher a função de organizar a casa e do cuidado com os indivíduos que compõem a família.

Tendo em vista, que a mulher aderiu um novo papel na sociedade, no âmbito familiar, político, social e econômico, para Zamberlam (2001), o homem foi ganhando uma nova concepção, onde este necessita exercer uma participação mais ativa na família, mais precisamente na criação dos filhos.

A divisão dos papéis na família e mesmo o princípio da autoridade são afetados pela progressiva eliminação da hierarquia e pela liberdade de escolha. [...] Observa-se na família que os papéis masculino e feminino estão sendo redirecionados. Tanto que em todo o desenvolvimento da família transparece o declínio do patriarcalismo. (ZAMBERLAM, 2001, p.78, 80).

Devido à diversidade de famílias existentes, trazidas a partir das transformações societárias, segundo Martins (1999), diferentes também são os comportamentos dos pais para com os filhos. Existem variações que vão desde pais autoritários, omissos, ausentes, severos, indiferentes ou até mesmo tolerantes.

O autor afirma também, que não existem “regras fixas ou fórmulas mágicas” para serem seguidas pelos pais na criação dos filhos. Para a compreensão de um adolescente faz-se necessário que os pais conversem com ele. Neste momento os pais devem estar atentos a falas, gestos, emoções, para captarem os mistérios ocultos que de alguma forma podem está o incomodando e que talvez necessitem de esclarecimentos. Esta conversa deverá ser feita de maneira descontraída, inspirando confiança e também que faça o adolescente acreditar que os pais estão interessados em ajudá-los sobre as suas dificuldades.

É ainda através dessas conversas amistosas que os filhos poderão entender certas proibições, ou melhor dizendo, determinadas advertências, valiosas observações, ajuizadas ponderações, fruto da maturidade dos adultos, e que devem ser levadas em conta pelo rapaz ou pela moça na sua conduta social. (MARTINS, 1999, p. 58)

Segundo o referido autor, os pais devem ser prudentes com “paternalismo” e a “mãe superprotetora”, dando condições para que o adolescente seja capaz de tomar suas próprias decisões e resolver suas dificuldades sem a intervenção dos pais.

A seguir abordaremos a adolescência e seus desdobramentos, fazendo uma contextualização da adolescência no Brasil com enfoque para saúde, educação e violência, bem como, as especificidades desta fase da vida, a sexualidade na

adolescência, as transformações que ocorridas no corpo das meninas e dos meninos trazidas pela puberdade; o papel das famílias e das instituições na prevenção e educação sexual, ressaltando a importância do uso dos métodos contraceptivos; apresentaremos também o trabalho desenvolvido no CESAM sobre o tema.

3 O PROCESSO DA ADOLESCÊNCIA

3.1 CARACTERÍSTICAS E PECULIARIDADES DA ADOLESCÊNCIA

A adolescência, para Peres e Rosemburg (1998, p.62),

“[...] é descrita como uma fase do desenvolvimento humano, pela qual, todos passam, e corresponde à fase de transição entre a infância e a idade adulta, ocorrendo na segunda década da vida (entre os dez e os vinte anos de idade)”.

De acordo com Outeiral (2003), a palavra adolescência vem do latim, *ad* (a, para) e *olescer* (crescer), e quer dizer “condição ou processo de crescimento”.

O referido autor, ainda descreve que esta fase é composta por três momentos:

- A. Inicial (10 a 14 anos): quando ocorrem as alterações corpóreas e psíquicas;
- B. Média (14 a 17 anos): surgem os pontos relacionados à sexualidade;
- C. Final (17 a 20 anos): período do estabelecimento dos novos vínculos com os pais e a aceitação do novo corpo e dos processos psíquicos do mundo adulto, entre eles, a questão profissional.

Para o Estatuto da Criança e do Adolescente, o adolescente é considerado como tal entre os doze e dezoito anos de idade.

A adolescência é uma fase de transição, “[...] é um novo nascimento. Os jovens saltam em vez de crescerem para a maturidade” Hall (apud SANTROCK, 2003, p. 3). É uma fase de descobertas, com conflitos e oscilações de humor.

A transição inicia-se fisicamente com a puberdade, “[...] período do desenvolvimento humano em que as características sexuais aparecem gradativamente” (NOVELLO, 1990, p. 20); “[...] idade em que surgem os pêlos genitais; quando ocorrem modificações não só sexuais, mas também corporais e psíquicas” (TIBA, 1991, p. 6). É quando se pode dizer que iniciou a adolescência.

Para Tiba (1991, p. 6), os hormônios sexuais iniciam na menina aos onze anos e no menino aos treze anos de idade.

As características sexuais masculinas secundárias surgem geralmente nesta sequência: início do crescimento dos testículos; nascimento de pelos pubianos lisos, pigmentados; início e aumento do pênis; primeiras mudanças de voz; primeira ejaculação; surgimento dos pêlos pubianos encarapinhados, distribuídos em forma de losango com uma das pontas atingindo o umbigo; crescimento máximo; aparecimento dos pêlos axilares; acentuadas mudanças de voz; desenvolvimento da barba. No surgimento das características sexuais femininas secundárias, a sequência é como segue: aumento inicial dos seios; aparecimento dos pêlos pubianos lisos, pigmentados; aparecimento dos pêlos pubianos encarapinhados, distribuídos em forma de triângulo, com borda superior na horizontal; menstruação; crescimento dos pêlos axilares. (TIBA, 1991, p. 6).

O autor supracitado afirma que o crescimento físico não ocorre ao mesmo tempo “em todas as partes ósseas”.

Inicialmente, crescem os pés e as mãos: com altura de criança, o púbere calça sapatos e tem mãos de adulto; em seguida, os antebraços e as pernas; depois as coxas e os braços, ficando com os membros muito compridos em relação ao tronco; finalmente cresce a coluna vertebral, chegando à proporcionalidade corporal adulta. As velocidades de crescimento das diversas etapas são diferentes entre si. De modo que é comum os movimentos ficarem desordenados, a coordenação estabaneada, a voz, a força física e a deambulação se descontrolarem, apenas conseguindo o adolescente uma defesa regular quando evita fazer qualquer movimento. (TIBA, 1991, p. 6).

No que diz respeito ao comportamento, na adolescência ocorrem as mudanças de humor que estão coadunadas com esta fase. Essas alterações humorísticas, Tiba (1994, p. 26) classifica como “onipotência pubertária”. O adolescente passa a defender-se como pode diante de novas situações. O menino, tende a ficar mais bravo, mal-humorado, contestador, insatisfeito, agressivo, impulsivo; a menina luta mais pelo que considera “seus pontos de vista” e fica enfurecida contra injustiças, principalmente a colegas, a quem defende como ardor. É uma severa vigilante dos castigos aos irmãos, fala muito e chora com facilidade.

Complementando, Harrison (1998), diz que o adolescente é instável, ora quer independência dos pais, privação dos seus atos; ora quer carinho, amparo, aprovação.

Novello (1990, p.138), ainda acrescenta, que o adolescente “[...] sente necessidade de explorar o mundo. Sua reação e independência são significativas para ele.”

Comumente vivemos em sociedade que está dividida entre grupos tais como: famílias, amigos, escola, trabalho, igreja etc. e é onde se manifestam as regras e os valores. Os grupos são formados a partir da semelhança de objetivos e o alcance destes objetivos levando em consideração o grau de afinidade.

De acordo com Bock, Furtado e Teixeira (2002), a instituição é um conjunto de valores e regras sociais reproduzidos no cotidiano e serve como um guia de padrão ético para as pessoas. Os autores caracterizam o grupo como o lugar onde a instituição se realiza.

Os autores dizem ainda que a coesão é a forma encontrada pelos grupos para que seus participantes sigam as regras estabelecidas.

Para o adolescente, o grupo é relevante para o seu autoconhecimento, onde compartilha experiências sociais e familiares por ele já vivenciadas, contribuindo para a construção do seu projeto de vida e a obtenção da maturidade. Em um grupo de amigos, por exemplo, o adolescente tende a se sentir mais a vontade e se expressar com mais liberdade, facilitando esta troca de conhecimento⁹.

Assim, reafirmando este pensamento, Novello (1990, p. 92) diz que “o bom relacionamento social, cultivar amigos, a aceitação e reconhecimento de sua personalidade são indispensáveis para atingir a maturidade.”

Bock, Furtado e Teixeira (2002), explicam que o critério básico da passagem da adolescência para a fase adulta é o determinante econômico.

De acordo com os autores, os adolescentes vindos de famílias com alto poder aquisitivo, têm melhores opções e condições de estudo, podem escolher suas profissões e adiar o início do exercício e a passagem para a fase adulta,

⁹ RAPPAPORT, Clara. **Encarando a adolescência**. 7.ed. Série Jovem hoje. São Paulo: Editora Ática, 1998.

prorrogando então a fase da adolescência. Entretanto, os adolescentes advindos de famílias pobres, são obrigados pela sociedade capitalista a assumirem responsabilidade de um adulto, pois tem que trabalhar para auxiliar na manutenção das despesas do lar.

Porém, adiando ou antecipando esta passagem para a fase adulta, é necessário que se adquira a maturidade, que de acordo com Novello (1990), nada mais é do que auto-realização, com saúde física e mental, possuindo um comportamento de futuros pais, chefes de famílias, sabendo e fazendo-se respeitar com liberdade, solidariedade e iniciativa.

“Maduro é aquele que age e reage racionalmente de acordo com as circunstâncias, num sentido de superação das dificuldades, levando em consideração os outros. É um viver pleno e autêntico, atuando de maneira constante, eficiente, responsável e coerente, tendo em vista o bem-estar seu e dos seus semelhantes, havendo toda uma integração do emocional.” (NOVELLO, 1990, p. 91)

Concordando com a idéia de Novello, Rappaport (1998) coloca que a maturidade biológica indica a capacidade do corpo para a reprodução. No entanto, existem as relações humanas que exigem a maturidade intelectual e psicológica que só será alcançada anos após a puberdade por ambos os sexos.

Abaixo explanaremos a sexualidade na adolescência que está densamente relacionada à reprodução.

3.2 A SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA

Bock, Furtado e Teixeira (2002), afirmam que o sexo na juventude “parece estar sempre no limite entre o desejo e a repressão”.

Para os autores, “[...] o sexo fica num discurso nunca dito”. Vimos a todo instante, questões a cerca do sexo sendo divulgadas na mídia e vivenciamos diversos relacionamentos amorosos, entretanto nada dizemos.

Sobre a origem da sexualidade no ser humano, de acordo com a teoria de Freud em Bock, Furtado e Teixeira (2002, p. 233), inicia-se desde o nascimento da criança.

“A criança, assim que nasce, está preparada para lutar pela sua sobrevivência. Ela irá sugar o leite materno, auxiliada por um reflexo conhecido como reflexo de sucção. Este reflexo é acompanhado do prazer do contato da mucosa bucal com o seio materno. Parece óbvio pensar que tal função (alimentação), tão fundamental para o recém-nascido, não pode ser desagradável, ainda mais sabendo que o reflexo de sucção logo desaparecerá. Em pouco tempo, a criança aprenderá que o contato do seu próprio dedo com a boca também causa prazer. Neste caso, o prazer não está mais vinculado à finalidade de sobrevivência, mas é apenas o prazer de erotismo e considera seu aparecimento com a primeira manifestação da sexualidade. Ora, essa tão singela e inocente descoberta será fundamental para que a criança percorra o caminho que a levará à busca do prazer sexual, que também está desvinculado de suas finalidades, já a relação sexual se dá pelo prazer que ela oferece ao indivíduo, e não por um reflexo da espécie”.

No início do século XVII, segundo Ariés (1981), brincadeiras com os órgãos genitais das crianças faziam parte do costume da época; as crianças presenciavam e até mesmo participavam de brincadeiras que na sociedade atual consideramos obscenas.

No século XVIII, adolescentes entre 12 e 14 anos de idade já estavam se casando, constituindo família, adquirindo as mesmas responsabilidades de um adulto. Os casamentos eram “arranjados”; os pais negociavam os casamentos dos filhos.

A função das meninas era cuidar dos filhos e dos afazeres de casa. Aos meninos era incumbida a função de manter a casa, as negociações, e não participavam do processo de educação dos filhos. Em uma sociedade patriarcal, as mulheres eram extremamente submissas ao marido.

No século XX, a maioridade civil passa de 12 para 16 anos para as mulheres e 14 para 18 anos para os homens, entretanto ainda neste século os casamentos eram negociados e aqueles que não queriam acatar as ordens dadas pelos pais, deveriam fugir.

De acordo com Souza, (1997, p. 25) “o casamento não se baseava numa escolha afetiva de parceiros e muito mais numa forma de obediência às expectativas familiares e sociais.”

Por essas questões apontadas acima, era comuns naquele período, adolescentes em vivência de maternidade ou paternidade.

Souza (1997, p. 26) aponta que a rigidez nos padrões de comportamento e a aplicação de castigos severos, era outra característica da família hierarquizada.

De acordo com a autora supracitada, era proibido, falar de assuntos sexuais, a “não ser entre adultos do mesmo sexo”, pois as mulheres quase sempre eram convidadas a se retirarem das salas, onde aconteciam estas conversas entre homens, e as crianças não recebiam nenhum tipo de informação.

Assim, a busca por igualdade de gênero se faz presente a todo o momento, as decisões passam a serem tomadas conjuntamente e os cuidados com os filhos passam a ser compartilhados principalmente no âmbito das relações sexuais.

Surgem mudanças também nas relações com os filhos [...]. Há um estímulo à livre expressão de idéias e sentimentos, as diferenças são valorizadas e consideradas fator de enriquecimento. Os conceitos de certo e errado perdem sua rigidez, atendo-se a fatores subjetivos. Em consequência, os castigos corporais são banidos e recorre-se à argumentação e ao diálogo. A sexualidade não deve mais ser encarada como tabu e sim tratada com naturalidade, o respeito à individualidade do outro torna-se o único limite à liberdade de escolha. (SOUZA, 1997, p. 27).

Já no século XXI, momento que é permitido a escolha de parceiros e o momento para casar-se, há maior liberdade para se falar sobre sexualidade. Entre os próprios adolescentes esta conversa ocorre livremente e sem constrangimentos, porém com seus pais raramente acontece. Apesar de a cultura brasileira ter avançado neste aspecto, ainda vivenciam-se práticas conservadoras e por este motivo os pais tendem a limitarem este tipo de conversa.

Uma pesquisa realizada por Arruda (apud CANO et al, 2000, p. 21) nas escolas públicas e privadas de Campina Grande – Paraíba, com adolescentes entre 13 e 19 anos, deixa evidente, através das respostas aos questionários aplicados, que os jovens se ressentem da falta de

informações sobre sexo. No entanto, esses mesmos jovens citam que a primeira fonte de informação são os amigos e as revistas “Ele e Ela, Playboy e Privê” (especialmente os meninos). As orientações recebidas em casa, segundo a autora, não esclarecem nada, uma vez que os jovens só ouvem de seus pais frases como: “sexo só quando casar”; “isto é pecado”; “é feio”.

As instituições escola e família juntas, são imprescindíveis na educação de um adolescente, como mostra o próximo tópico.

3.3 PAPEL DA FAMÍLIA E INSTITUIÇÕES NA PREVENÇÃO E EDUCAÇÃO SEXUAL DO ADOLESCENTE

A partir da curiosidade a cerca da sexualidade, a maior parte dos adolescentes tende a iniciar a sua vida sexual precocemente sem dar a devida atenção a sua proteção e também do parceiro (a) o (a) qual está se relacionando, estando estes, vulneráveis a contrair doenças sexualmente transmissíveis ou a consequencia da gravidez.

Para Santrock (2003, p. 240),

Na adolescência, a vida é envolta pela sexualidade. É um período de exploração e de experimentação sexual, de fantasias e realidades sexuais, de incorporação da sexualidade na identidade da pessoa. Os adolescentes sentem uma curiosidade quase insaciável pelos mistérios do sexo. Pensam se são sexualmente atraentes, em como fazer sexo e no que o futuro reserva para suas vidas sexuais.

E por este excesso de curiosidade existir, é necessário que instituições de ensino entre outras contribuam na educação sexual desses adolescentes. Porém, orientação sexual, por muito tempo foi rejeitada pelas escolas e pelos pais. Tiba (1994) explicita que era entendido que a melhor prevenção era não tocar no assunto. No Brasil, a Igreja Católica tinha uma forte influencia no ensino, mantendo escolas individuais para meninos e meninas, contribuindo fortemente com a omissão de informações relacionadas ao sexo.

Nas décadas de 50 e 60, já não era possível conter a sexualidade, foi quando surgiu a educação sexual. Esse assunto começou a ser explicado nas escolas pelos

professores de biologia ou por um padre, porém sem informar o que os alunos realmente precisavam saber. E as escolas que decidiram tratar do assunto abertamente foram repreendidas pelos pais e sociedade.

Falar sobre sexo na escola atualmente, é imprescindível, mas ainda motivo de tensão de ambos os lados, adolescentes e professores. Preparar professores, atualizar conhecimentos e manter contato com os pais é indispensável para que a escola cumpra seu papel na sexualidade dos adolescentes.

Porém, Rappaport (1998) contrapõe dizendo que essas tentativas de oferecer educação sexual nas escolas, não têm contribuído para bons resultados relacionados com a contracepção, e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.

Com base em propagandas televisivas, entre outras, percebe-se que os adolescentes são influenciados pelo meio em que estão inseridos, ou seja, estão sendo influenciados a todo o momento pelos meios de comunicação. Estes exibem vendas de produtos estimulando a sexualidade, principalmente a feminina, mas não visam à educação sexual. Além disso, mostram para os adolescentes que para serem incluídos em um determinado grupo, é preciso se vestir com roupas da moda, de marca conhecida, possuir produtos eletrônicos modernos, etc., e se comportar da mesma maneira que é visto nas novelas, revistas, filmes e bandas musicais.

Confirmando essa reflexão (Harrison, 1996, p. 39) afirma que, “A televisão e o cinema sugerem que todo mundo vá para a cama e se diverte muito.”

Além das instituições, o papel da família também é importante, não só na orientação sexual, mas também em outros momentos, para que o adolescente tenha proteção, amparo, educação, etc.. Novello (1990, p.140), especifica o papel da mãe, que “[...] deve educar, conduzir, proteger, formar enfim, para que seu filho, com liberdade de ação, possa ser ele mesmo e aprenda, então a viver.” Já a Constituição Federal de 1988, amplia esses deveres para o todo indicando que:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com prioridade absoluta, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à

dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-lo a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (Constituição Federal de 1988)

Atualmente, o Ministério da Saúde juntamente com as secretarias estaduais e municipais, tem realizado ações voltadas a este tema, tais como: política e campanhas nacionais em relação ao planejamento familiar incluindo adolescentes e jovens; distribuição da caderneta do adolescente; disponibilização gratuita de métodos contraceptivos para adolescentes; produção de preservativos masculinos; projeto saúde e prevenção nas escolas em parceria com o Ministério da Educação, Unicef e UNFPA e Unesco; produção de 400 máquinas dispensadoras de preservativos para as escolas que desenvolvem ações educativas em saúde sexual e saúde reprodutiva; produção de materiais educativos e cursos à distância para os profissionais de saúde e educação sobre sexualidade de adolescentes¹⁰.

Além das ações preventivas mencionadas acima, o Ministério da Saúde afirma que “[...] os adolescentes podem usar a maioria dos métodos anticoncepcionais disponíveis. No entanto, alguns métodos são mais adequados que outros nessa fase da vida.”

Assim, os mais indicados são:

A camisinha masculina ou feminina deve ser usada em todas as relações sexuais, independentemente do uso de outro método anticoncepcional, pois a camisinha é o único método que oferece dupla proteção, ou seja, protege ao mesmo tempo das doenças sexualmente transmissíveis, aids e da gravidez não desejada. As pílulas combinadas e a injeção mensal podem ser usadas na adolescência, desde a primeira menstruação. O DIU pode ser usado pelas adolescentes, entretanto as que nunca tiveram filhos correm mais risco de expulsá-lo. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011)

Vale salientar que o Ministério da Saúde contraindica para os adolescentes: o DIU quando possuem mais de um parceiro; ligadura das trompas e vasectomia; os métodos da tabela, do muco cervical e da temperatura basal; a minipílula e a injeção trimestral para menores de 16 anos.

¹⁰ Ministério da Saúde. **Saúde do adolescente e do jovem.** <http://portal.saude.gov.br>

Acrescentando os métodos contraceptivos, TIBA (1991, p. 79), cita “[...] ducha e coito interrompido” como métodos naturais.

Contrapondo os métodos contraceptivos mencionados acima, Harrison (1996) coloca que não existe nenhum método contraceptivo totalmente seguro, exceto a abstinência. “Todos os métodos de controle, [...] exigem que você reconheça que tomou a decisão de querer ter relações sexuais.”

Com o objetivo de auxiliar na complementação da educação sexual dos adolescentes inseridos no programa de aprendizagem, o CESAM¹¹, executou no ano de 2007 um projeto de extensão embutido no módulo de cidadania que recebeu o nome “Adolescência e Enfermagem – Saúde e educação”, com a metodologia de gincanas e palestras educativas, desenvolvendo o tema: Sexualidade e afetividade. O conteúdo transferido aos adolescentes foi composto das temáticas, sexualidade, gravidez precoce, métodos contraceptivos, doenças sexualmente transmissíveis e primeiros socorros.

Outro trabalho realizado, foi no ano de 2009¹², a Formação Humana, Espiritual e Cidadã, em que uma das temáticas de discussão era a orientação afetivo-sexual. Este trabalho teve como objetivo levá-los a exercer o direito a [...] todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade, que está garantido no artigo 3, do Estatuto da Criança e do Adolescente.

O Centro Salesiano do Adolescente Trabalhador (CESAM)¹³, foi fundado em 1996, como uma das frentes de trabalho da Rede Salesiana de Ação Social do Espírito Santo e é vinculado a Inspeção São João Bosco (ISJB).

A Inspeção São João Bosco (ISJB), é uma entidade da sociedade civil fundada em 1947, sem fins lucrativos, de assistência social e beneficente, de caráter educativo e

¹¹ **Revista Arquivo CESAM** – A prática do CESAM em letras, palavras e gestos. Relatório de Atividades 2007. Ano 2. nº 02. Espírito Santo

¹² Rede de Ação Social. **Relatório de Gestão**. 2009

¹³ REDE SALESIANA DE AÇÃO SOCIAL. CESAM-ES, Centro Salesiano do Adolescente Trabalhador – Espírito Santo. Apresentação Institucional.

cultural, com sede em Belo Horizonte - MG, e têm programas sociais e educativos no Distrito Federal e nos estados de Minas Gerais, Espírito Santo, Rio de Janeiro, Goiás e Tocantins.¹⁴

A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é política de seguridade social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento as necessidade básicas. (Lei Orgânica da assistência social, nº 8 742 de 7 de dezembro de 1993)

Nessa perspectiva, o CESAM atende à adolescentes em vulnerabilidade socioeconômica nos municípios da Região Metropolitana da Grande Vitória e nos municípios de Cachoeiro do Itapemirim, Colatina, Linhares e São Mateus, com a finalidade de promovê-los à formação integral e inseri-los no mercado de trabalho, qualificando-os profissionalmente, legalizado de acordo com o que estabelece a lei nº 10.097, que altera a Consolidação de Leis do Trabalho,

Art. 403. É proibido qualquer trabalho a menores de dezesseis anos de idade, salvo na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos.

Parágrafo único. O trabalho do menor não poderá ser realizado em locais prejudiciais à sua formação, ao seu desenvolvimento físico, psíquico, moral e social e em horários e locais que não permitam a freqüência à escola.

Assim como a lei nº 8069, de 13 de julho de 1990, ECRID,AD,

Art. 65. Ao adolescente aprendiz, maior de quatorze anos, são assegurados os direitos trabalhistas e previdenciários.

[...]

Art. 67. Ao adolescente empregado, aprendiz, em regime familiar de trabalho, aluno de escola técnica, assistido em entidade governamental ou não-governamental, é vedado trabalho:

I - noturno, realizado entre as vinte e duas horas de um dia e às cinco horas do dia seguinte;

II - perigoso, insalubre ou penoso;

III - realizado em locais prejudiciais à sua formação e ao seu desenvolvimento físico, psíquico, moral e social;

IV - realizado em horários e locais que não permitam a freqüência à escola.

Para serem inseridos no programa de aprendizagem é preciso que os adolescentes atendam aos seguintes critérios: renda per capita familiar de até ½ salário mínimo, faixa etária de 14 anos e 10 meses a 17 anos e 11 meses, de ambos os sexos, que

¹⁴ ISJB, Inspetoria São João Bosco. **Quem Somos.** <http://www.salesianos.br>.

esteja cursando a partir da 7ª série do Ensino Fundamental em escola pública ou com bolsa de 100% em escola particular.

O recrutamento dos adolescentes se dá por meio de processo seletivo, o qual é composto por três etapas: inscrição, entrevista socioeconômica e visita domiciliar¹⁵.

A qualificação profissional é transferida de modo teórico-prática, através de disciplinas que proporcionam conhecimentos profissionais e atividades com temáticas como, por exemplo, orientação afetivo-sexual.

3.4 CONTEXTUALIZAÇÃO DA ADOLESCÊNCIA NO BRASIL: SAÚDE, EDUCAÇÃO E VIOLÊNCIA

Para melhor compreensão em relação ao aspecto social dos adolescentes, é necessário visualizar a situação contemporânea de vulnerabilidade dos adolescentes no país. A vulnerabilidade segundo o Instituto Jones dos Santos Neves, é compreendida como,

[...] situação em que o conjunto de características, recursos e habilidades inerentes a um dado grupo social se revelam insuficientes, inadequados ou difíceis para lidar com o sistema de oportunidades oferecido pela sociedade, de forma a ascender a maiores níveis de bem-estar ou diminuir probabilidades de deterioração das condições de vida de determinados atores sociais¹⁶.

Para essa análise, utilizamos dados estatísticos do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) relacionados à saúde, à educação e à violência.

Deste modo, podemos afirmar que no Brasil, a saúde, a educação, a proteção e outras políticas, são direitos garantidos às crianças e adolescentes pelo ECRID, conforme o art. 7.

¹⁵ CESAM, Centro Salesiano Adolescente Trabalhador. **Breve Histórico.** <http://www.salesiano.com.br/cesam/>

¹⁶ IJSN, Instituto Jones dos Santos Neves. **Juventude e vulnerabilidade social no Espírito Santo: explorando fatores explicativos**, p. 05

“A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitem o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.”

Entretanto, segundo a pesquisa realizada, a saúde destes adolescentes está ameaçada, pois bebidas alcoólicas e cigarros estão disponíveis para os adolescentes, mesmo havendo a descrição de proibição da venda destes no artigo 81 do ECRID. Os adolescentes estão vulneráveis não só as chamadas drogas lícitas, mas também as doenças sexualmente transmissíveis e gravidez, mesmo diante de informações fornecidas pelas escolas sobre os métodos contraceptivos.

Santrock (2003), explica as razões pelas quais os adolescentes estão vulneráveis ao mundo das drogas.

“As pessoas são atraídas para as drogas porque as ajudam a se adaptar a um ambiente em constante mudança. Fumo, álcool e drogas reduzem a frustração, aliviam o tédio e a fadiga; e em alguns casos, ajudam os adolescentes a escapar das terríveis realidade de seu mundo. E ainda, podem ajudar alguns adolescentes a se darem melhor com seu mundo (SANTROCK, 2003, p. 312).”

O autor explica que alguns adolescentes utilizam drogas apenas por mera curiosidade por se sentirem fascinados pelas sensações de prazer proporcionadas pelo uso, divulgadas pela mídia e pelos amigos. O uso da droga em busca desta satisfação pessoal pode trazer sérios riscos sociais e à saúde do adolescente podendo levá-lo a morte.

Ainda sobre a vulnerabilidade destes adolescentes, apresentamos que houve crescimento na freqüência escolar na faixa etária de 15 a 17 anos (GRÁFICO 1). A mulher vem tendo maior permanência na escola, com proporção de 9,8%, para 7,3% dos homens, ambos na faixa etária de 15 a 17 anos. Esses dados demonstram que a inserção do adolescente na educação, está aceitável. O que está garantido gratuitamente no artigo 54, I do ECA,

Art. 54 “ É dever do Estado assegurar à criança e ao adolescente:

I – ensino fundamental, obrigatório e gratuito, inclusive para os que a ele não tiveram acesso na idade própria.”

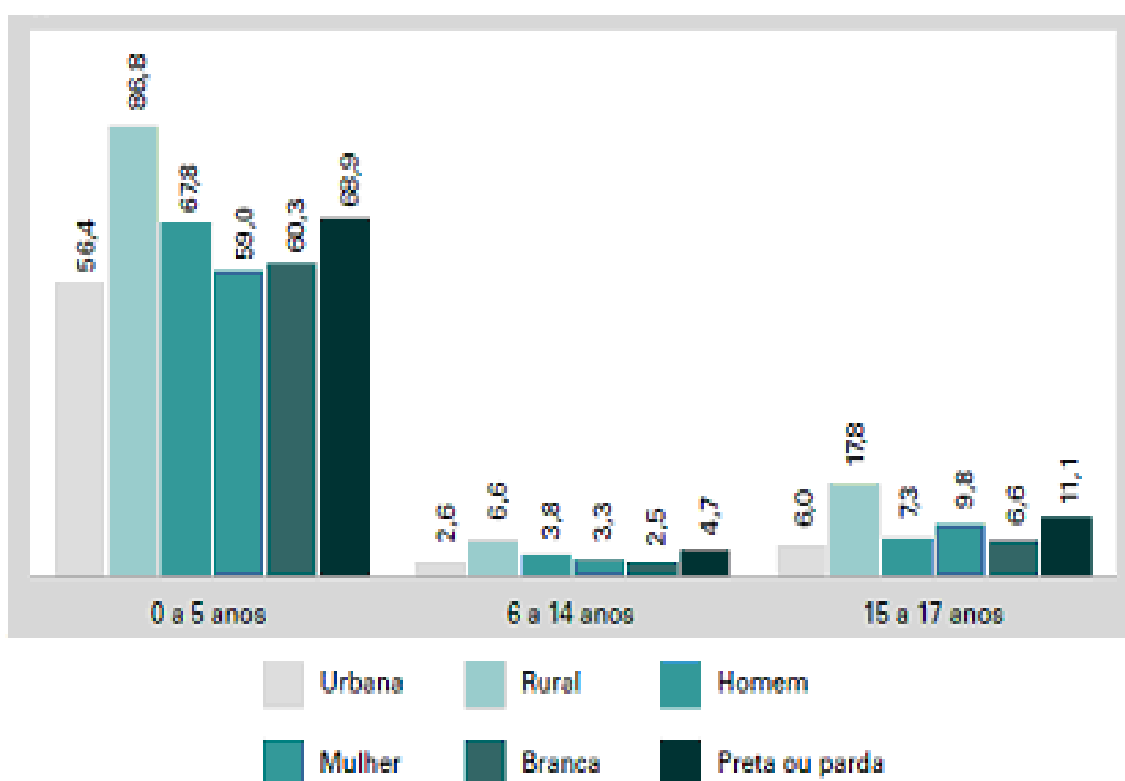


GRÁFICO 1

Taxa de crescimento percentual da freqüência escolar da educação básica, por situação de domicílio, sexo e cor ou raça, segundo os grupos de idade – Brasil – 2009.

FONTE: IBGE, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2009.

Porém, alguns destes estudantes estão em situação de risco social. De acordo com a pesquisa realizada pelo IBGE, adolescentes estão sofrendo violência dentro e fora das escolas, como mostra a tabela 1. Esse fato que tem ocorrido não somente no setor público como no privado, tem influenciado a freqüência destes na escola.

TABELA 1 - Percentual de escolares freqüentando o 9º ano do ensino fundamental expostos a diferentes tipos de violência, segundo os municípios das capitais e o Distrito Federal – 2009

Municípios das capitais e Distrito Federal	Percentual de escolares freqüentando o 9º ano do ensino fundamental expostos a diferentes tipos de violência (%)						
	Não compareceram à escola por falta de segurança, nos últimos 30 dias			Que quase sempre ou sempre se sentiram humilhados por provo- cações de colegas da escola	Nos últimos 30 dias, estiveram envolvidos em alguma briga na qual alguma pessoa usou arma branca	Nos últimos 30 dias, estiveram envolvidos em alguma briga na qual alguma pessoa usou arma de fogo	Nos últimos 30 dias, foram agre- didos fisi- camente por um adulto da família
	No trajeto casa- escola	Na escola privada	Na escola pública				
Total	6,4	5,5	9,7	5,4	6,1	4,0	9,5
Porto Velho	4,4	3,4	6,5	4,1	4,1	3,4	7,2
Rio Branco	6,3	5,4	9,2	5,8	7,9	3,7	8,5
Manaus	6,1	6,2	9,3	4,8	8,4	4,7	11,0
Boa Vista	5,7	5,7	8,4	6,5	9,5	6,4	9,0
Belém	7,8	5,6	10,1	4,2	7,0	4,3	10,5
Macapá	6,6	7,3	10,7	4,5	8,5	4,8	11,6
Palmas	5,2	5,4	8,6	3,5	5,8	3,6	7,4
São Luis	7,6	5,9	11,2	4,8	6,3	3,1	8,4
Teresina	6,1	4,9	9,9	4,8	5,3	2,5	9,1
Fortaleza	7,4	5,2	11,4	4,8	5,4	3,8	9,1
Natal	5,4	3,9	8,1	4,2	5,2	3,1	9,2
João Pessoa	5,0	3,8	6,7	5,5	4,8	2,8	9,0
Recife	6,8	6,1	10,7	5,7	5,6	3,8	11,7
Maceió	7,7	4,7	10,5	5,3	4,9	2,8	8,7
Aracaju	5,3	5,2	9,0	4,6	6,2	3,3	10,1
Salvador	7,0	5,2	9,9	4,2	5,8	3,1	11,0
Belo Horizonte	6,0	5,6	9,9	6,9	5,7	4,4	9,3
Vitória	5,3	4,3	9,5	5,6	5,5	4,4	9,6
Rio de Janeiro	6,8	5,3	10,0	5,6	6,5	4,0	11,0
São Paulo	6,5	6,2	9,9	5,6	5,3	3,8	8,9
Curitiba	5,2	4,8	8,5	5,7	8,3	5,9	10,3
Florianópolis	4,3	3,6	6,4	4,5	5,1	4,3	6,6
Porto Alegre	5,2	4,1	8,2	4,7	5,5	4,9	8,3
Campo Grande	4,5	4,3	7,1	5,4	7,0	5,1	8,2
Cuiabá	7,0	6,4	10,6	4,4	7,0	5,7	8,1
Goiânia	6,6	5,2	10,5	5,6	7,7	4,6	9,1
Distrito Federal	5,3	4,5	7,8	6,5	5,4	4,0	8,4

FONTE: IBGE, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2009.

Perante a violência, Bock, Furtado e Teixeira (2002), explicam que “a violência é o uso desejado da agressividade¹⁷, com fins destrutivos”.

¹⁷ Bock, Furtado e Teixeira (2002), afirmam que a agressividade é um impulso que pode voltar-se para fora (heteroagressão) ou para dentro do próprio indivíduo (auto-agressão). A agressividade não se caracteriza exclusivamente pela humilhação, constrangimento, ou destruição do outro, isto é, pela ação verbal ou física sobre o mundo.

Segundo os autores citados acima, o estímulo da violência pode ocorrer devido a concorrência existente entre os adolescentes na escola e a disputa acirrada para inserção no mercado de trabalho. A manutenção da violência, ocorre devido a má distribuição de renda, que supervaloriza uma pequena parcela da população e deixa a outra parte da população em condições “subumanas de existência”, o que pode levar a uma série de crimes cometidos com a finalidade da sobrevivência, tais como: “roubar para comer, a prostituição precoce de crianças e jovens.”

Para os autores supracitados, ‘a violência, também, deve ser entendida como produto e produtora dessa deterioração, como patologia ou doença social que acaba por “contaminar” toda a sociedade [...]’.

Segundo Bock, Furtado e Teixeira (2002), esta ocorre em maior gravidade quando a escola abusa da sua autoridade para impedir que os alunos pensem e se expressem.

Quando os alunos, principalmente o originados das classes menos favorecidas não conseguem atingir o resultado esperado, estes acabam sendo separados dos outros alunos, ou seja, são lhes atribuída uma incapacidade intelectual que leva a “discriminação de grupos e à violência contra eles”.

Mas a violência ocorre também no seio familiar.

Bock, Furtado e Teixeira (2002), dizem que embora tenham ocorridos diversas transformações na estrutura familiar, vale salientar que ainda existem famílias hierarquizadas, sustentadas pela autoridade masculina e pela subalternização da mulher e das crianças.

“No interior da família, lugar mistificado em sua função de cuidado e proteção, existem muitas outras formas de violência além da física e sexual; ou seja, há o abandono, a negligência, a violência psicológica, isto é, condições que comprometem o desenvolvimento saudável da criança e do jovem (Bock, Furtado e Teixeira (2002, p. 334).”

Diante destas questões apontadas anteriormente, abordaremos a seguir outra situação a qual os adolescentes encontram-se vulneráveis, a questão da gravidez na

adolescência, os aspectos sociais e biológicos trazidos por esta vivência e as suas especificidades, .

4.A QUESTÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

4.1 OS ASPECTOS SOCIAIS E BIOLÓGICOS DA GRAVIDEZ

De acordo com Souza, (1997, p. 126), a família se forma a partir da relação entre duas pessoas. “O nascimento de uma nova família se dá a partir da união de um homem e uma mulher”.

Para a autora, todos os indivíduos possuem desejos individuais e alguns até mesmo inconscientes. A escolha do parceiro, se dá através da necessidade de encontrar alguém que o complemente e possibilite a concretização de desejos que não são realizados na infância.

A autora ainda explica que segundo um dos princípios do Complexo de Édipo, o menino idealiza a mãe só para ele, entretanto, na fase adulta quando este percebe que isso não será possível ele casa-se com uma mulher semelhante a sua mãe para solucionar conflitos das relações familiares anteriores.

“Desde cedo, a criança se apercebe que seus pais tem uma relação da qual ela é excluída. Simultaneamente ocorrem anseios de formar um casal com genitor do sexo oposto” (SOUZA, 1997, p. 131). Dando assim, início a um relacionamento entre homem e mulher.

Para Gewandsznajder (1999), o desejo do homem de ficar próximo a uma mulher ocorre em função da atração sexual. Quando esta aproximação fica mais intensa ocorre à excitação.

“Quando os parceiros trocam carícias, a excitação da mulher vai aumentando. No homem, o pênis fica ereto; na mulher, aumenta a secreção vaginal. Esse líquido lubrifica a vagina para facilitar a entrada do pênis”. (GEWANDSZNAJDER, 1999, p. 22)

A gravidez, segundo o referido autor acontece quando os espermatozoides são impelidos na vagina durante o ato sexual. Inseridos no útero, eles seguem para as trompas uterinas onde se encontram com o óvulo e ocorre a fecundação. Assim, o

óvulo se transforma em ovo que é transferido para o útero com o auxílio dos cílios presentes nas trompas.

A primeira suspeita da gravidez, de acordo Martins (1999), é a ausência do fluxo menstrual, seguido de suaves dores e enrijecimento das mamas e escurecimento dos mamilos, frequência e urgência em urinar, desejos, enjôos decorrentes de certos odores e salivação abundante.

Ainda, de acordo com Gewandsznaider (1999), nas primeiras semanas o embrião fica envolto pela placenta, de onde sai o cordão umbilical. Através dele, ocorre a transferência de alimento e oxigênio e a eliminação de resíduos e gás carbônico produzidos pelo bebê.

Durante os três primeiros meses, a gestação é delicada, pois é nesse período que os órgãos do bebê estão em formação. A partir do nono mês, o bebê está totalmente pronto para nascer. Então, começa dar sinais, com as contrações no útero e o rompimento da bolsa de água. A partir daí se conclui o nascimento.

O nascimento do bebê pode ser de duas formas, segundo Maldonado, Nahoum e Dickstein (1991). O parto normal, o qual os médicos conduzem através de medicamentos e posturas, para reduzir a dor e para dar melhor condições a mãe e o bebê. E o parto cesariano, o qual a mãe necessita de uma anestesia para que seja possível realizar um corte próximo aos “pêlos pubianos” sem sentir dor. Porém, este último apesar de ter uma recuperação rápida, a mãe precisa de mais repouso, ou seja, ficar sem caminhar por um tempo.

Após o nascimento, a criança necessita de alimento, é um dos momentos em que a mãe tem um contato afetivo com o filho, o amamentando até ao menos seus seis meses de idade.

Na gestação ocorrem modificações muito importantes: no corpo da mulher, na vida emocional e no relacionamento do casal. A partir daí os dois deixam de serem filhos e tornam pais, passam a viver um relacionamento a três.

Os autores supracitados, também explicam que este relacionamento pode se tornar conturbado com a chegada do bebê. Nos casos em que o homem é dependente da mulher, este tende a se sentir rejeitado, pois os cuidados que antes eram dedicados somente a ele agora serão divididos com outra pessoa. No caso da mulher, que tem no homem segurança, sente-se ameaçada e desprotegida.

E ainda, outros fatores podem ocorrer durante uma gravidez, tanto com a mulher como com o homem. A mulher pode ter maior irritabilidade ou sonolência. Já o homem pode ter sentimentos similares aos da gestante, como enjôos e desejos.

Perante os fatores citados acima, a seguir pontuaremos questões da gravidez na adolescência.

4.2 ESPECIFICIDADES DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Conforme citado anteriormente, compreende-se o adolescente, segundo o ECRIAD, aquele com idade entre doze e dezoito anos.

A gravidez nesta fase, segundo Corrêa e Coates (1991), interfere nas relações sociais e pode modificar totalmente a vida das pessoas neste tipo de vivência.

De acordo com as autoras, a maioria dos adolescentes casam-se muito cedo em função da gravidez indesejada e tendem a se separar precocemente. As complicações sociais da primeira gestação somadas a segunda gestação são fatos decisivos para a evasão escolar e não obtenção de qualificação profissional.

‘A gravidez traz transformações tão importantes que no dizer de Klein (apud Correa, 1991, p. 380) ela dá início a uma síndrome conhecida sob o nome de “síndrome do fracasso”’.

Fracasso em: exercer e viver várias funções de adolescente; continuar a estudar; permanecer na escola; limitar o tamanho da família; criar família estável; seguir sua própria vocação e se manter independente; ter filhos saudáveis; ter filho que posteriormente atinja o potencial de vida desejado. Klein (apud Correa, 1991, p. 380)

Para Corrêa e Coates (1991), a presença da figura paterna na família é tão relevante que “a ausência de fato da figura paterna”¹⁸ ou a falta de diálogo com os filhos tem sido na maioria das vezes indicada como “fator psicológico motivador” da gravidez precoce.

Segundo Correa (1991), a gravidez na adolescência sob o ponto de vista médico, trata-se de gestação de maior vulnerabilidade. Para tentar reduzir os riscos, há de se considerar não apenas a idade cronológica da gestante, mas ainda, sua idade ginecológica. (CORREA, 1991).

Para o autor, os riscos para as adolescentes e para o bebê são maiores pois o corpo da gestante ainda está em desenvolvimento pulberal e necessita de nutrientes, que serão divididos entre a mãe e o bebê, em função disto os dois ficam propensos a adquirirem doenças.

Algumas condições que podem surgir no decurso da gravidez ou do parto ocorrem com maior frequência na gestante adolescente. É o que acontece com a doença hipertensiva específica da gravidez (pré- eclâmpsia e eclâmpsia), com a anemia, com a desproporção feto-pélvica consequente a imaturidade pélvica da gestante, com o parto prolongado, com as lacerações do canal do parto. Observa-se ainda uma maior incidência de partos operatórios (Correa, 1991, p. 381).

A gravidez em jovens e adolescentes, segundo o Ministério da Saúde, ainda que na maioria das vezes indesejada, pode ser uma fase tranqüila da vida. Desde que a gestante seja assistida por uma equipe de saúde responsável pelo pré-natal.

Também de acordo com o Ministério da Saúde, em alguns casos, a gravidez pode fazer parte do planejamento de vida de adolescentes, podendo se revelar como um item reorganizador da vida e não desestruturador.

Com o acompanhamento adequado do pré-natal, problemas como morbidade e mortalidade materna e infantil, baixo peso ao nascer e prematuridade nos filhos de mães muito jovens, segundo Takiuti (1991), podem diminuir.

¹⁸ LANDY, S. et AL (apud Corrêa e Coates, 1991, p. 407)

Apesar dos altos índices ainda se fazerem presentes, de acordo com o Ministério da Saúde, a gravidez na adolescência reduziu 34,6%, na última década, como mostra o gráfico 2. O que tem contribuído para essa redução são as ações realizadas pelo Governo Federal de educação sexual nas escolas e de distribuição de métodos contraceptivos.

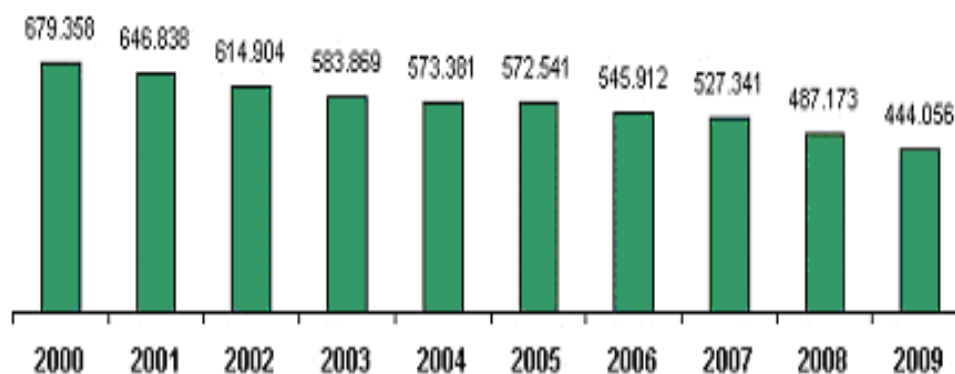


GRÁFICO 2
Número de partos de adolescentes na década passada
FONTE: Ministério da Saúde

Em 2007 ocorreram 2.795.207 de nascimentos no país, dos quais 594.205 (21,3%) foram de mães com idade entre 10 e 19 anos, como demonstra o gráfico 3. Esta reduziu se deu não só pelos fatores mencionados acima, mas também pela inserção da mulher no mercado de trabalho.

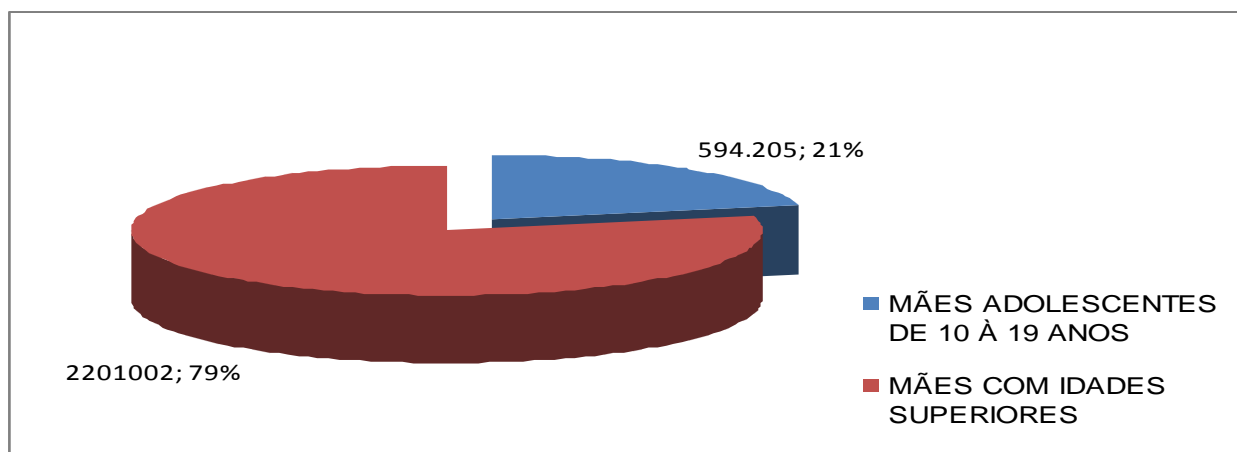


GRÁFICO 3
Nascimentos no país no ano de 2007 segundo grupos de idade
FONTE: Ministério da Saúde - Elaboração própria

Já os dados do SINASC (Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos) mostram que a gravidez na adolescência é um fato que pouco vem se modificando com passar dos anos: para o grupo de 15 a 17 anos, a PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios) mostra um total de 283 000 mulheres (6% do total nessa faixa etária) que tiveram filhos nascidos vivos em 2009, 40% delas residentes na Região Nordeste. No entanto, para este grupo etário, a proporção foi maior entre as adolescentes da Região Norte (quase 10% tiveram filhos nascidos vivos). Na Região Sudeste, a proporção de mulheres nos dois grupos etários, é menor que nas outras regiões.

5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para realização do referido estudo, procedemos à pesquisa exploratória, pois de acordo com Gil (2009, p. 27), “as pesquisas exploratórias são desenvolvidas com o objetivo de proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca de determinado fato”.

Sendo assim, nosso estudo busca descrever e analisar como a vivência da gravidez, maternidade ou paternidade impacta na vida dos adolescentes inseridos no programa de aprendizagem do CESAM - Centro Salesiano do Adolescente Trabalhador.

O interesse do estudo surgiu através das visitas domiciliares, realizadas por nós quanto Estagiárias de Serviço Social, onde observamos a incidência, mesmo que pequena, de adolescentes gestantes e mães.

A pesquisa foi realizada no modo quantiquantitativo com o intuito de identificar o número de adolescentes em vivência de gravidez, maternidade e paternidade. O quantitativo destes adolescentes, foi identificado e transferido pela coordenação da Instituição, e a partir desta informação selecionamos uma amostra dos adolescentes que se encontram fora desta condição para realizarmos um estudo comparativo entre estes dois grupos em relação aos anseios próprios da adolescência, assim como descrever suas características socioeconômicas e os efeitos trazidos por esta vivência para estes adolescentes.

Pois segundo Martinelli (2003, p. 27), “[...] a relação entre pesquisa quantitativa e qualitativa não é de oposição, mas de complementaridade e de articulação”.

Na data de realização das entrevistas, realizadas na própria Instituição, havia como prováveis sujeitos da pesquisa, quatro adolescentes em vivência de gravidez, uma adolescente em vivência de maternidade e um adolescente em vivência de paternidade, sendo que três das adolescentes que estavam gestantes, não foram convidadas a participarem da pesquisa, pois estavam ausentes da Instituição pelo

fato da proximidade do parto. Outros três adolescentes, fora das condições citadas acima, foram convidados para o estudo comparativo, totalizando seis participantes.

Todos adolescentes convidados concordaram em participar da pesquisa e apresentaram o termo de consentimento livre e esclarecido (APÊNDICE C), devidamente assinado pelo responsável, conforme aspectos éticos que envolvem a pesquisa com seres humanos, estabelecidos na Resolução 196/96 dos CNS – Conselho Nacional de Saúde e suas complementares.

Desse modo, utilizamos como instrumento de coleta de dados o roteiro de entrevista semiestruturada (APÊNDICE A e B), com abordagem quantiquantitativa e também, um aparelho gravador para obter o registro de informações relatadas, que ao final da análise de dados da pesquisa foram excluídas. Esses métodos foram utilizados pois permitem, observar comportamentos dos entrevistados e um diálogo para esclarecimentos de perguntas e respostas, quando mal interpretadas ou pouco entendidas.

Cervo e Bervian (2002, p. 46) referem-se à entrevista como uma “[...] conversa orientada para um objetivo definido: recolher, por meio do interrogatório do informante, dados para a pesquisa”.

Para análise de dados, utilizamos como referência, os dados coletados nas entrevistas realizadas.

Informamos ainda, que ao finalizarmos esta pesquisa, manteremos o sigilo das informações, o que impossibilita a identificação dos participantes da pesquisa, e entregaremos os resultados obtidos para a Instituição a qual realizamos o estudo.

6 A RELAÇÃO ENTRE MATERNIDADE E PATERNIDADE NA SITUAÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Neste capítulo será abordado os resultados obtidos neste estudo, que teve como objetivo conhecer e analisar os impactos decorrentes da vivência da gravidez, maternidade ou paternidade em adolescentes. Deste modo, a princípio será apresentado o perfil dos adolescentes entrevistados.

6.1 PERFIL DOS ENTREVISTADOS

A tabela 2 apresenta o perfil de seis adolescentes entrevistados, onde se observa que possuem idade entre 15 e 17 anos; são residentes em três municípios da Região Metropolitana da Grande Vitória; possuem renda familiar de $\frac{1}{2}$ à 4 salários mínimos, estando três destes adolescentes na faixa de renda familiar de 3 à 4 salários; residem na mesma casa que os pais, irmãos e outros familiares, compondo três modelos familiares, com exceção do AD 1, que mora com a companheira e o filho, na casa cedida pelos pais do adolescente.

Tabela 2 – Perfil dos Adolescentes

ADOLESCENTE	IDADE	SEXO	CIDADE RESIDENTE	RENDA FAMILIAR	MODELO FAMILIAR	SITUAÇÃO
AD 1	17	M	VITÓRIA	$\frac{1}{2}$ À 1 SALÁRIO	NUCLEAR	VIVÊNCIA DE PATERNIDADE
AD 2	15	F	VITÓRIA	2 À 3 SALÁRIOS	MONOPARENTAL	VIVÊNCIA DE GESTAÇÃO
AD 3	16	F	VILA VELHA	3 À 4 SALÁRIOS	EXTENSA	VIVÊNCIA DE MATERNIDADE
AD 4	16	M	CARIACICA	2 À 3 SALÁRIOS	MONOPARENTAL	FORA DA CONDIÇÃO
AD 5	16	M	VITÓRIA	3 À 4 SALÁRIOS	NUCLEAR	FORA DA CONDIÇÃO
AD 6	15	M	CARIACICA	3 À 4 SALÁRIOS	NUCLEAR	FORA DA CONDIÇÃO

FONTE: Centro Salesiano do Adolescente Trabalhador/ CESAM. Elaboração Própria

Nota-se ainda, que a maioria destes é do sexo masculino, sendo que três estão fora da condição (vivência de gravidez, maternidade e paternidade), pois foram os únicos a se disponibilizarem em participar da pesquisa.

Estes adolescentes estão classificados em quatro situações, sendo que uma das adolescentes encontra-se em vivência de gestação, a outra em vivência de maternidade, o outro adolescente em vivência de paternidade e os outros três entrevistados estão fora das condições mencionadas anteriormente.

6.2 PERCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES DIANTE DO USO DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

Ao realizar as entrevistas e analisar os dados, observou-se que os adolescentes possuem informações quanto aos métodos contraceptivos e das conseqüências do uso destes. No entanto, resistem muitas vezes, em utilizá-los.

No gráfico 4, está registrada a idade em que quatro dos adolescentes entrevistados, tiveram sua primeira experiência sexual. Diante dos relatos de suas experiências, constatamos que simplesmente, na maioria das vezes, ignoram estas informações como mostram as falas e os gráficos abaixo.

“As meninas não cobram proteção” (AD 4).

“Comecei a usar o anticoncepcional, mas ficavam falando que eu ia engravidar, aí parei” (AD 3).

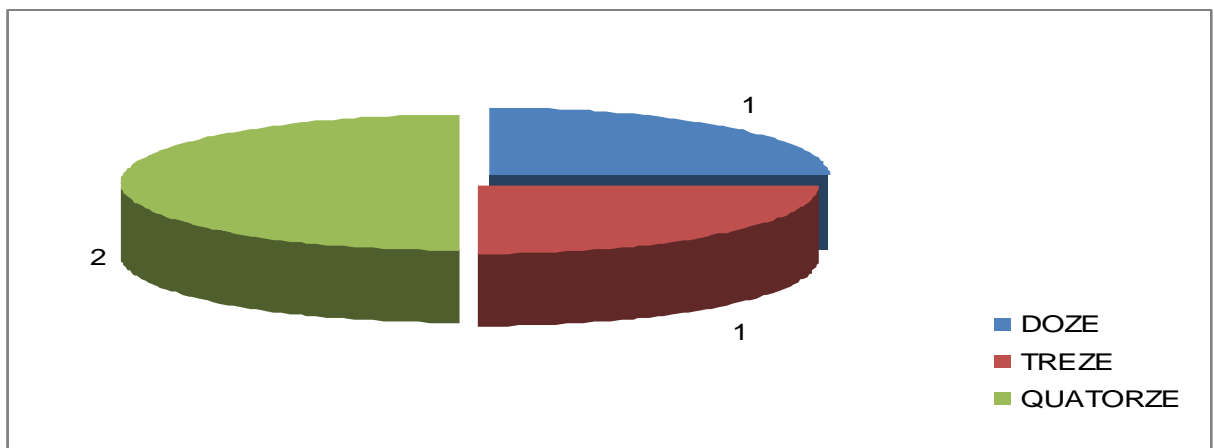


GRÁFICO 4

Idade da primeira experiência sexual

FONTE: Centro Salesiano do Adolescente Trabalhador/CESAM. Elaboração Própria

Dos quatro que tiveram início à vida sexual, somente a metade está sexualmente ativa (GRÁFICO 5). Os adolescentes que declararam ser não ativos relataram que o motivo é por não ter parceiro ou por questão religiosa, conforme a fala abaixo.

“Deixo claro que não sou sexualmente ativo, porque agora sou servo do Senhor” (AD 4).

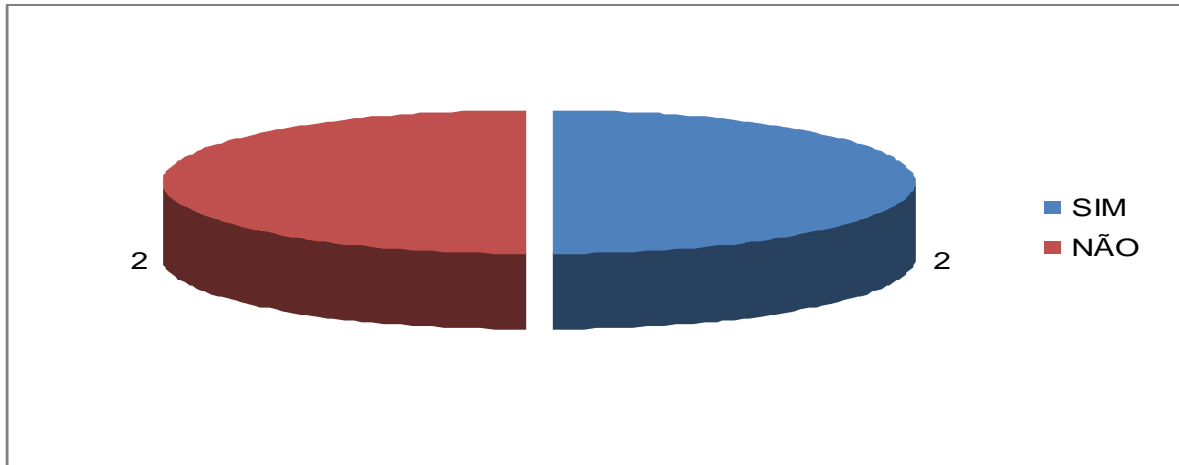


GRÁFICO 5

Adolescentes sexualmente ativos

FONTE: Centro Salesiano do Adolescente Trabalhador/CESAM. Elaboração Própria

Como citado acima, mesmo tendo conhecimentos da relevância dos métodos contraceptivos, os adolescentes pouco se importam em utilizá-los. O gráfico 6, exibe que três destes adolescentes declararam fazer o uso destes métodos. E mesmo declarando SIM, em seguida diziam: “às vezes sim né!”. E ainda, dois dos adolescentes declararam ter relações sexuais com apenas um parceiro.

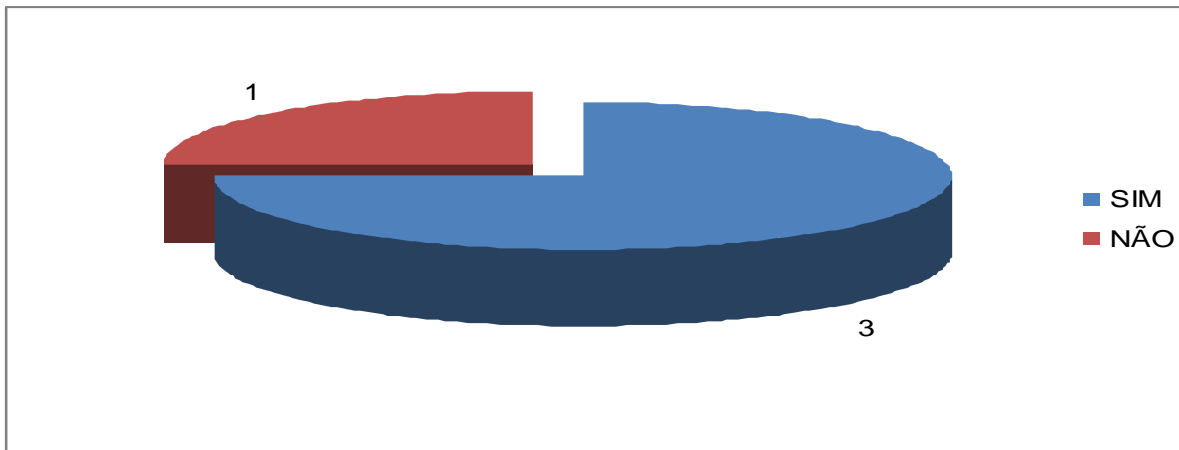


GRÁFICO 6

Uso do método contraceptivo

FONTE: Centro Salesiano do Adolescente Trabalhador/CESAM. Elaboração Própria

Os métodos que os adolescentes informaram que utilizavam ou ainda utilizam são: a camisinha e a pílula anticoncepcional (gráfico 7). Porém, o AD 1 informou que o uso da pílula anticoncepcional foi iniciado por sua parceira após a gestação; além do AD 2, mesmo ter declarado o uso dos dois métodos, está em vivência de gravidez.

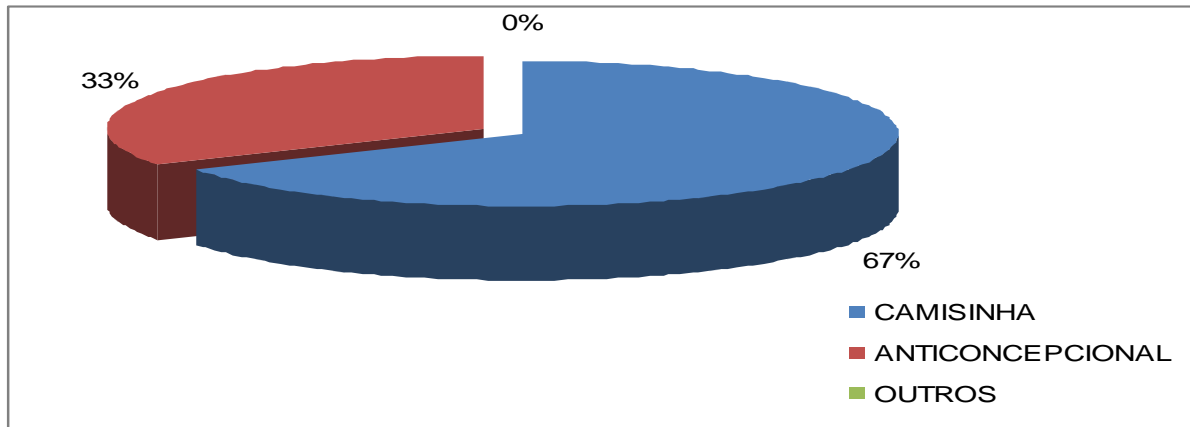


GRÁFICO 7

Tipo de método contraceptivo

FONTE: Centro Salesiano do Adolescente Trabalhador/CESAM. Elaboração Própria

Diante do que foi descrito acima, analisa-se que na fase em que a participação e diálogo dos pais com os filhos na educação sexual, seriam imprescindíveis, esta ocorre na maioria das vezes (gráfico 8) nas entrelinhas, através de “indiretas”, ou seja, não esclarecem minuciosamente as dúvidas dos adolescentes acerca deste assunto, reafirmado o discurso conservador da sociedade, em que não se podia falar com os filhos e com as mulheres sobre a sexualidade.

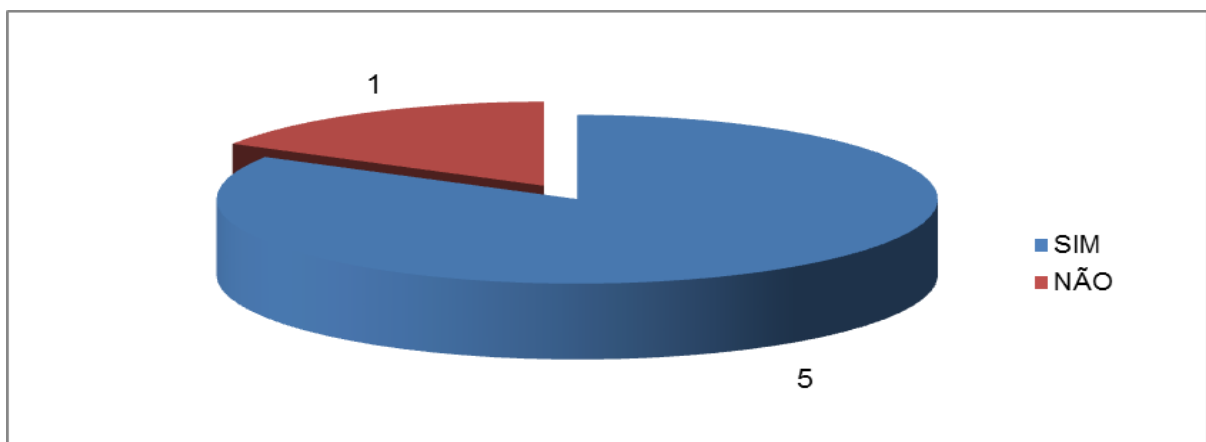


GRÁFICO 8

Diálogo com os pais sobre sexo

FONTE: Centro Salesiano do Adolescente Trabalhador/CESAM. Elaboração Própria

“Minha mãe chegou a perguntar se a gente fazia alguma coisa; A mãe dela falou: Ah! Já sabia que vocês faziam!” (AD 1).

“Minha mãe sempre fala para quando eu namorar, me cuidar, me prevenir; A gente nunca parou mesmo para conversar” (AD 6).

“Fala para tomar cuidado” (AD 5).

“Ele fala, mas na forma de piadinha” (AD 4).

E ainda, é importante registrar que, apenas um dos adolescentes (AD 2) que declaram sim para esta resposta, informou que a mãe dialogava francamente sobre o assunto. Além do AD 4, relatar que o pai passava informações sobre suas vivências; embora, esse não tenha o costume de compartilhar as suas vivências com o pai, apenas com uma prima.

“Meu pai conversa, sobre a vida dele comigo; Eu não converso sobre minha vida com ninguém; Eu converso com minha prima, lá eu pergunto” (AD 4).

6.3 OS ADOLESCENTES E O DESEMPENHO DOS PAPÉIS ENQUANTO PAI E MÃE

Ao analisar as respostas dos adolescentes, *sobre suas opiniões em relação à gravidez na adolescência*, compreende-se que a visam no momento, como um fato negativo e ao mesmo tempo normal, até mesmo aqueles que estão desempenhando o papel de pai e mãe.

“Atrapalha no estudo e a curtir mais a fase” (AD 1).

“Tem que deixar de sair, não ser mais individual, atrapalha na escola” (AD 2).

“Adolescente igual a mim, não trabalha, não tem condição de se sustentar, quanto mais de gerar outro filho, e o corpo vai se desestruturar totalmente. Para mim sem condição” (AD 4).

“Fato normal” (AD 4).

“Pode atrapalhar no futuro das meninas, não dá para estudar. Os meninos não têm responsabilidade de cuidar de um filho” (AD 5).

“Complicado” (AD 6).

Já os adolescentes que estão dentro da vivência de maternidade ou paternidade, ao serem perguntados sobre *o que pensaram quando souberam da gravidez*, responderam o seguinte:

“Desesperado” (AD 1).

“Pensei nos meus pais” (AD 2).

“Feliz” (AD 3).

Daí pode-se afirmar que a presença da família neste momento é um fator importante, para dar suporte emocional a estes adolescentes.

Perante o fato da gravidez, pode-se observar que os anseios tornam-se diferentes entre adolescentes que vivenciam e os que presenciaram a gravidez na adolescência. As falas a seguir, mostram que o anseio unânime, é o de uma formação acadêmica.

“Terminar os estudos, fazer faculdade de Engenharia de Produção, ter um bom emprego. Conversar com meu filho para fazer a mesma coisa que eu” (AD 1).

“Terminar os estudos, fazer faculdade. E não gostaria que minha filha tivesse filhos precocemente” (AD 2).

“Rever minhas filhas, e fazer faculdade” (AD 3).

“Terminar o ensino médio, terminar faculdade, ter independência financeira, depois construir uma família” (AD 4).
“Ter um emprego bom, ter uma família, fazer faculdade de Direito, e o concurso da PM” (AD 5).

“Não pretendo casar cedo. Eu quero viver a minha vida. É muita responsabilidade ter que cuidar de casa, comida para esposa e os filhos; Eu quero trabalhar, me formar, ter um bom emprego” (AD 6).

Vê-se ainda, que as aspirações dos adolescentes em vivência de maternidade e paternidade, estão relacionadas aos seus filhos. Eles têm a preocupação de que seus filhos passem pelo mesmo fato que eles.

Já os outros adolescentes, fora desta situação, almejam além de uma formação acadêmica, ter estabilidade empregatícia e então, constituir família.

É preciso explicar ainda, a frase da AD 3. Esta no momento da pesquisa, não tinha suas filhas próximas, pois uma encontrava-se sob a guarda do pai e a outra se encontrava em um abrigo, pois após o nascimento da criança a adolescente, relatou que não tinha condições financeiras de prover das necessidades da criança e informou ao hospital que não iria ficar com a criança. Ela informou ainda, dias depois, decidiu que iria criar a filha, porém já haviam enviado para um abrigo. .

Deste modo, buscando identificar os impactos ocorridos através da vivência da gravidez, maternidade e paternidade, observou-se que este fato afetou o desempenho educacional, culminando na reprovação de dois dos adolescentes.

E ainda, estão relacionados abaixo, os impactos específicos de cada adolescente.

Com base nos relatos do AD 1, observou-se que a atenção e o compromisso financeiro dos pais que antes era voltada exclusivamente para ele, agora são divididos com o filho. De acordo com ele, seus pais e também a avó materna do bebê, ajudam com roupas e alimentos para a criança e não fornecem nada para o casal, sendo responsabilidade destes, arcar com as despesas pessoais e do lar. O adolescente relatou ainda, que anteriormente ao nascimento do filho, residia com os pais, passando a residir posteriormente com a parceira sob a casa dos pais.

A AD 2 não sofreu nenhuma alteração financeira aparente até o presente momento, pelo fato de estar em gestação, por receber apoio financeiro dos pais. O convívio com a mãe da adolescente permaneceu da mesma forma. Porém o relacionamento da adolescente com o pai ficou fragilizado, após a descoberta da gravidez. A adolescente informou que tem contato com o genitor da criança, entretanto este até a data da realização da pesquisa, não contribuía financeiramente.

Em relação à AD 3, esta informou que devido aos conflitos familiares existentes, antes das gestações, esta já morava com o genitor das crianças e não houve, segundo sua afirmação, nenhuma alteração financeira após o nascimento das mesmas. Porém, como informado acima, observamos através de sua fala que as mudanças financeiras ocorreram após seu companheiro abandoná-la. E pelo motivo mencionado, na data da referida pesquisa, ela informou que havia retornado para a residência do pai, acrescentando que não deseja prosseguir na convivência com pai.

Diante desta vivência, é importante para estes adolescentes o apoio familiar. Segue abaixo, a descrição de cada adolescente junto de suas famílias.

Ante a estes relatos, pode se notar que dois destes adolescentes (AD 1 e AD 2), receberam o respaldo da família não somente na contribuição financeira, mas também na questão moral; O AD 1, por exemplo, não está dentro da mesma residência, mas permanece próximo dos pais, os tem para alguma assistência, para cuidar do neto, enquanto os pais deste, necessitam estudar, trabalhar, etc..Notou-se também, que ao citar o filho, mantinha-se seguro e a vontade.

Assim como a AD 2, continuará com o suporte da família, pois de acordo com seu relato, após o nascimento, a criança ficará sob os cuidados de uma babá, enquanto trabalham e ou estudam. Ela, não reside com o genitor da criança, e informou também que não soube dizer se a família dele sabe da sua gravidez. Além disso, transparece não ter sentido outros impactos nesta vivência, se não na relação com o seu pai.

Já AD 3, como citado anteriormente, residia com o genitor das crianças, porém atualmente, reside com o pai e não possui a guarda das filhas. Ela relatou que sua

mãe é falecida, seu irmão é morador de rua, e seu pai é casada com outra mulher, a qual tem uma filha. De acordo com ela, seu pai não lhe dava a devida atenção e a cobrava em relação a limpeza da casa, ela sentia-se uma “escrava”, essa situação a leva a não desejar o convívio do pai. Analisou-se ainda, que durante a entrevista, poucos foram os momentos, que ela citou as filhas; ouvia-se mais sobre seu relacionamento com o genitor, como se deu e como são seus sentimentos por ele.

Neste sentido, vê-se como é importante, a presença da família, não só no momento da educação sexual, mas também, talvez mais importante, durante está vivência. Além da adolescência, ser um momento de desenvolvimento, de conflitos, de dúvidas, de impulsos, e ainda ocorre a gravidez, este desenvolvimento torna-se ainda mais turbulento.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho partiu da necessidade de estudar sobre a gravidez na adolescência e a relação entre maternidade e paternidade a fim de contribuir para ampliação do nosso conhecimento teórico e aprofundamento do estudo sobre o tema. Percebemos esta necessidade após termos vivenciado um período de estágio no CESAM e termos contato durante visitas domiciliares realizadas com adolescentes grávidas, em situação de maternidade ou paternidade e seus familiares e visualizarmos os impactos socioeconômicos trazidos por estas vivências para estes adolescentes.

Acredita-se que nessa fase da vida, os adolescentes na sua grande maioria, tendem a não pensar nas consequências que certos atos, em especial o ato sexual sem proteção, pode trazer para si e para as pessoas que fazem parte do seu contexto familiar. Ou seja, não percebem que uma gravidez planejada ou não, pode desencadear uma série de questões de ordem econômica e principalmente social que se não forem discutidas no âmbito familiar, escolar etc., podem comprometer todo o recinto familiar.

Em relação ao perfil dos entrevistados, observamos que os adolescentes possuem idades entre 15 e 17 anos de idades, são moradores de três município da Região Metropolitana da Grande Vitória e possuem renda familiar de $\frac{1}{2}$ à 4 salários mínimos.

Foi possível observar que dos adolescentes nestes tipos de vivências, apenas um, afirmou que houve mudanças de caráter econômico da sua vida e destacou as dificuldades de adequar esta nova etapa da vida, com o nascimento de uma criança à sua nova estrutura familiar. A outra adolescente, por estar ainda em gestação frizou a fragilidade de laços existentes, originados da ausência de diálogo com o pai. A outra adolescente, dá-se a entender que não percebeu qual a relevância dos pais na criação e educação dos filhos e os mudanças que esta experiência trouxe para a vida dela.

Após a descoberta da gestação, a vida do casal modifica completamente. Neste momento os dois iniciam um processo de adaptação emocional e na estrutura física da casa para a chegada de um novo ser. Por se tratarem de adolescentes, estes sofrem ainda mais com estas mudanças, pois não tem as mesmas condições psicológicas e financeiras de um adulto.

Nas meninas, além das alterações mencionadas acima elas terão de se adaptarem as transformações que os corpos delas sofreram durante e após a gestação e ainda lidarem com a reação dos pais, com as mudanças ocorridas no âmbito familiar, escolar e com o julgamento preconceituoso da sociedade.

No que diz respeito à paternidade, esta questão ficou comprometida pelo fato de termos entrevistados apenas um adolescente em vivência de paternidade. Porém a partir deste único entrevistado visualizamos, que com meninos, apesar de não ocorrem transformações corporais advindos da gravidez, ocorrem ou deveriam ocorrer, mudanças comportamentais, como por exemplo a responsabilidade de assumir, agora como pai, as obrigações sociais que lhes foram e serão cobradas constantemente.

Ele deixou de pensar somente em si mesmo, está projetando novos planos para o seu futuro e terá de continuar provendo o sustendo dele, da companheira e de um filho, pelo menos até que a mãe da criança tenha condições de auxiliá-lo neste aspecto.

Entretanto, sabemos que nem todos os adolescentes possuem o mesmo tipo de comportamento e por esta razão outros adolescentes, terão diversas formas de enfrentamento desta nova fase da vida que se inicia com chegada de um filho. No caso do entrevistado, este de fato assumiu a sua paternidade no sentido de ter assumido as responsabilidades para com o filho e também para com a companheira.

Diante dos relatos dos adolescentes em geral, tanto os que estão em vivência de gravidez, maternidade ou paternidade quanto os que estão fora destas vivências, podemos concluir que a maioria dos pais não possui diálogo com os filhos ou tem dificuldades de conversar sobre o sexo com os filhos e quando realizam esta

conversa, esta na maioria das vezes, acontece através de indiretas, como os próprios adolescentes dizem e possuem o objetivo de reprimir determinada ação dos filhos e não com o objetivo de orientá-los, de esclarecer dúvidas como acreditamos que deveria ocorrer.

Frente às dificuldades de relacionamento encontradas durante a pesquisa, destacamos a necessidade de os pais manterem diálogo franco, não somente acerca do sexo, mas como de outros assuntos, que dizem respeito a eles, e comecem a dividir questões referentes ao planejamento familiar, as novas mudanças de regras que surgir dentro de casa e dentre outras coisas, assim como a aplicação de novas responsabilidades para que estes possam amadurecer e saibam driblar os obstáculos impostos pela dinâmica da realidade a qual estes estão inseridos. De modo, que estas crianças e adolescentes se sintam de fato pertencentes a sua respectiva família e perceba a sua relevância para ela.

Enfim, diante de nossa proposta, de conhecer e analisar os impactos decorrentes da vivência da gravidez, maternidade e paternidade, já citados anteriormente, observamos que a partir do momento que o adolescente tem o apoio da família, esta vivência pode se tornar mais fácil; não pelo fato de cuidar da criança, ou ao aspecto financeiro, mas em relação ao desenvolvimento desta nova relação afetiva que o adolescente terá que se adequar, desta forma ele ainda se sentirá pertencido a uma família.

8 REFERÊNCIAS

ANTUNES, Ricardo. **Adeus ao trabalho?** Ensaio sobre as Metamorfoses e a Centralidade do Mundo do Trabalho. 12 ed. São Paulo: Cortez; Campinas, SP: Editora da Universidade Estadual de Campinas, 2007.

ARIÉS, Philippe. **História social da criança e da família.** Tradução de Dora Flaksman. 2 ed. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos Editora S.A., 1981.

BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social – Fundamentos e história.** Biblioteca Básica, v.2, 5 ed. São Paulo: Cortez, 2008.

BOCK, A.M.B; FURTADO, O.; TEIXEIRA, M.L.T. **Psicologias:** uma introdução ao estudo de psicologia. 13 ed. São Paulo: Saraiva, 2002.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília: Senado Federal, 2006.

_____. Lei nº 8 069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.** Brasília: Senado Federal, 2000.

_____._____.Lei nº 12 .010, de 3 de agosto de 2009. **Dispõe sobre adoção e dá outras providências.** Planalto do Senado. Brasília. Senado Federal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br> . Consultado em: 22 de maio de 2011.

_____._____._____.Lei nº 8. 742, de 7 de dezembro de 1993. **Dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências.** In. Assistência Social: Ética e Direitos. Coletânea de Leis e Resoluções. v. 1. 5. ed. Rio de Janeiro: CRESS/RJ, 2008.

_____._____._____._____. Lei nº 10.097, de 19 de dezembro de 2000. **Altera dispositivos da Consolidação das Leis do Trabalho.** Planalto do Senado.

Brasília. Senado Federal. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br> . Consultado em: 17 de junho de 2011.

_____. _____. _____. _____. _____. Resolução nº 145, de 15 de Outubro de 2004, Política Nacional de Assistência Social. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome: Brasília.

CANO, M. A. T.; FERRIANI, M. G. C.; GOMES, R. **Sexualidade na adolescência: um estudo bibliográfico**. In. Revista Latino America de Enfermagem, Ribeirão Preto, v.8, n.2, p.18-24, Abril 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br> . Consultado em 15 de maio de 2011.

CERVO, Amado Luiz e BERVIAN, Pedro Alcino. **Metodologia Científica**. 5 ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2002.

CESAM, Centro Salesiano Adolescente Trabalhador. **Breve Histórico**. Disponível em: <http://www.salesiano.com.br/cesam/> . Consultado em: 17 de junho de 2011.

_____. **Revista Arquivo CESAM – A prática do CESAM em letras, palavras e gestos**. Relatório de Atividades 2007. Ano 2. nº 02. Espírito Santo

COELHO, Virginia Paes.. O trabalho da mulher, relações familiares e qualidade de vida. In. **Serviço Social e sociedade**. Ano XXIII. N.71. São Paulo: Cortez, 2002. p.63-79.

CNS, CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **RESOLUÇÃO 196/96**. Brasília, 1996. Disponível em <http://conselho.saude.gov.br/>. Consultado em 14 de novembro de 2010.

CORRÊA, Magda de M.; COATES, Verônica. **Implicações sociais e o papel do pai**. In. MAAKAROUN, Marília de Freitas (et al). Tratado de adolescência: um estudo multidisciplinar. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1991. p. 407-415

CORRÊA, Mario Dias. **Riscos obstétricos**. In. MAAKAROUN, Marília de Freitas (et al). Tratado de adolescência: um estudo multidisciplinar. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1991. p. 380 - 389

FACULDADE CATÓLICA SALESIANA DO ESPÍRITO SANTO. **Guia de normalização de trabalhos acadêmicos**: trabalhos acadêmicos e de pesquisa, referências, citações e notas de rodapé. 3. ed. Vitória: FSV, 2007.

GENOFRE, Roberto Maurício. Família: uma leitura jurídica. In. CARVALHO, Maria do Carmo B.. **A família contemporânea em debate**. 5 ed. São Paulo: Cortez, 2003. p.97-

GEWANDSZNAJDER, Fernando. **Sexo e reprodução** – adolescência: grandes descobertas. 13. ed. São Paulo: Ática, 1999.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2009.

HARRISON, Michelle. **O primeiro livro do adolescente sobre amor, sexo e AIDS**. Porto Alegre: Editora Artes Médicas, 1996.

IAMAMOTO, Marilda. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil** – Esboço de uma interpretação histórico- metodológica. 20 ed. São Paulo: Cortez, 2007.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de Indicadores Sociais** – Uma análise das condições de vida da população brasileira 2010. Disponível em www.ibge.gov.br . Consultado em 04 de junho de 2010.

IJSN, Instituto Jones dos Santos Neves. **Juventude e vulnerabilidade social no Espírito Santo**: explorando fatores explicativos. Guadalupe, Thiago de Carvalho. Texto para discussão. 27. Vitória - ES, 2011. Disponível em <http://www.isjn.es.gov.br> . Consultado em 07 de junho de 2011.

ISJB, Inspeção São João Bosco. **Quem Somos**. Disponível em: <http://www.salesianos.br>. Consultado em 22 de maio de 2010.

MACIEL, C. A. B.. **A família na Amazônia**: desafios para a Assistência Social. In. Serviço Social e sociedade. Ano XXIII. N.71. São Paulo: Cortez, 2002. p.122-137

MALDONADO, Maria Tereza; NAHOUM, Jean Claude; DICKSTEIN, Júlio. **Nós estamos grávidos**. 3.ed. Rio de Janeiro: Bloch,1981.

MARTINELLI, Maria Lúcia. O uso de abordagens qualitativas na pesquisa em serviço social. In. MARTINELLI, Maria Lúcia (Org.). **Pesquisa Qualitativa**: um instigante desafio. 1 ed.São Paulo: Veras Editora, 2003. p. 19-30

MARTINS, Celso. **Gravidez na adolescência**- esclarecimentos à luz do Espiritismo para jovens, pais e educadores. São Paulo: DPL Espírita, 1999.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde do adolescente e do jovem**. Disponível em <http://portal.saude.gov.br>. Consultado em 27 de maio de 2011.

NETO, José Paulo; BRAZ, Marcelo. **Economia Política** – uma introdução crítica. Biblioteca Básica, v.1, São Paulo:Cortez, 2006.

NOVELLO, Fernanda Parolari. **Psicologia da adolescência**: despertar para a vida. 3.ed. Coleção Família e realidade. São Paulo: Paulinas, 1990.

OSÓRIO, Luis Carlos. **Família Hoje**. 1. Porto Alegre: Artmed, 1996.

OUTEIRAL, José. **Adolescer**: estudos revisados sobre adolescência. 2.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2003.

PERES, Fumika; ROSEMBURG, Cornélio P.. **Desvelando a concepção de adolescência/adolescente presente no discurso da saúde pública**. In. Saúde e Sociedade, São Paulo, v.7, n.1, p.53-86, Julho 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Consultado em 25 de maio de 2011.

RAPPAPORT, Clara. **Encarando a adolescência**. 7.ed. Série Jovem hoje. São Paulo: Editora Ática, 1998.

REDE SALESIANA DE AÇÃO SOCIAL. CESAM-ES, Centro Salesiano do Adolescente Trabalhador – Espírito Santo. **Apresentação Institucional**. (Mimeo).

_____. **Relatório de Gestão**. 2009.

RICHARDSON, Roberto Jarry e colaboradores PERES, José Augusto de Souza. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 3 ed. São Paulo: Atlas, 1999.

ROMANELLI, G.. Autoridade e poder na família. In. CARVALHO, Maria do Carmo B.. **A família contemporânea em debate**. 5 ed. São Paulo: Cortez, 2003.

SANTROCK, John W.. **Adolescência**. 8 ed. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos Editora S.A., 2003.

SARTI, Cynthia A.. Família e individualismo: um problema moderno. In. CARVALHO, Maria do Carmo B. **A família contemporânea em debate**. 5.ed. São Paulo: Cortez, 2003. p.39-51.

_____. Famílias enredadas. In. ACOSTA, Ana Rojas e VITALE, M.A.F. (org). **Família: rede, laços e políticas públicas**. 4. Ed. São Paulo: Cortez, 2008. p. 21-36.

SOUZA, A. M. N.. **A família e seu espaço: uma proposta de terapia familiar**. 2.ed. Rio de Janeiro: Agir, 1997.

SZYMANSKI, Heloísa. Viver em família como experiência de cuidado mútuo: desafios de um mundo em mudança. In. **Serviço Social e sociedade**. Ano XXIII. N.71. São Paulo: Cortez,2002. p.9-25

TAKIUTI, Albertina Duarte. **Programa de atendimento integral à saúde do adolescente: uma proposta de trabalho**. In. MAAKAROUN, Marília de Freitas (et al).

Tratado de adolescência: um estudo multidisciplinar. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1991. p. 31-47

TIBA, Içami. **Adolescência**: o despertar do sexo – um guia para entender o desenvolvimento sexual e afetivo nas novas gerações. São Paulo: Editora Gente, 1994.

____. **Sexo e adolescência**. 5. ed. Série Princípios. São Paulo: Editora Ática, 1991.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO. **Normalização e apresentação de trabalhos científicos e acadêmicos**: guia para alunos, professores e pesquisadores da UFES / Universidade Federal do Espírito Santo, Biblioteca Central. 6. ed. revista e ampliada. Vitória: A Biblioteca, 2002.

VITALE, M. A. F.. Famílias Monoparentais: indagações. In. **Serviço Social e sociedade**. Ano XXIII. N.71. São Paulo: Cortez, 2002. p.45-62.

ZAMBERLAM, Cristina de O. . **Os novos paradigmas da família contemporânea**: uma perspectiva interdisciplinar. Rio de Janeiro: Renovar, 2001.

APÊNDICES

APÊNDICE A**ENTREVISTA COM ADOLESCENTES EM VIVÊNCIA DE GRAVIDEZ,
MATERNIDADE OU PATERNIDADE****1 DADOS DO ENTREVISTADO (A)**

Idade: _____ Data de Nascimento: _____

Cidade em que reside: _____

2 COMPOSIÇÃO FAMILIAR E SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA:

COMPOSIÇÃO FAMILIAR			
PARENTESCO	IDADE	OCUPAÇÃO	RENDA

3 SOBRE O ENTREVISTADO (A)

Condição do entrevistado (a): () gestante () mãe () pai

Obs. _____

Nº de filhos: _____

Obs. _____

Com quantos anos teve a sua primeira relação sexual? _____

Utilizava algum método contraceptivo? ()SIM ()NÃO

Qual(is)? _____

Ainda utiliza? () SIM () NÃO

4 ENTREVISTADO (A) E FAMÍLIA

Qual sua opinião em relação à gravidez na adolescência?

R: _____

O que você pensou quando soube da gravidez?

R: _____

Tem contato com o genitor (a) da criança? () SIM () NÃO

Se sim, como é o seu relacionamento?

R: _____

Como se deu a aceitação de seus pais e ou familiares quando informados da gravidez?

R: _____

Como era o seu relacionamento familiar antes da gestação?

R: _____

Como está atualmente o relacionamento familiar?

R: _____

Seus pais ou responsável conversavam e ou conversam com você sobre sexualidade?

() SIM () NÃO

Que mudanças ocorreram na sua vida no âmbito social, escolar, econômico após a gravidez?

R: _____

Com quem fica a criança quando você ou seu (a) parceiro (a) está fora de casa?

R: _____

Quais são suas expectativas para o seu futuro e de seu (s) filho (s)?

R: _____

APÊNDICE B

**ENTREVISTA COM ADOLESCENTES FORA DA VIVÊNCIA DE GRAVIDEZ,
MATERNIDADE OU PATERNIDADE**

1 DADOS DO ENTREVISTADO (A)

Idade: _____

D. Nascimento: _____

Cidade em que reside: _____

2 COMPOSIÇÃO FAMILIAR E SITUAÇÃO SOCIOECONÔMICA:

COMPOSIÇÃO FAMILIAR			
PARENTESCO	IDADE	OCUPAÇÃO	RENDA

3 SOBRE O ENTREVISTADO (A)

Já iniciou sua vida sexual? ()SIM ()NÃO Com quantos anos? _____

Utiliza algum método contraceptivo? ()SIM ()NÃO

Qual(is)? _____

4 ENTREVISTADO (A) E FAMÍLIA

Qual sua opinião em relação à gravidez na adolescência?

R: _____

Seus pais ou responsável conversam com você sobre sexualidade?

()SIM ()NÃO

Como é o seu relacionamento familiar ?

R: _____

Como você acha que seus pais ou responsável reagiriam se soubessem que você ou sua parceira está grávida?

R: _____

Que mudanças acha que ocorreriam na sua vida no âmbito social, escolar, econômico em caso de gravidez?

R: _____

Quais são suas expectativas para o seu futuro?

R: _____

APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

FACULDADE CATÓLICA SALESIANA DO ESPÍRITO SANTO CURSO DE SERVIÇO SOCIAL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Seu (a) filho (a) está sendo convidado para participar como voluntário de uma pesquisa sobre os impactos decorrentes da vivência da gravidez, maternidade ou paternidade em adolescentes. A participação dele (a) constitui-se numa valiosa colaboração, mas não é obrigatória. A qualquer momento ele (a) pode desistir de participar e retirar o seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição e não acarretará custos para vocês.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA

Título do Projeto: Gravidez, maternidade e paternidade na adolescência.

Orientador (a): Juliane Barroso.

Contato: Celular: (27) 9867-7662 e-mail. jbarroso@salesiano.com.br

Pesquisadora (s): Gabriela Ferreira Moraes
Mayara Varejão Ferreira

A pesquisa a ser realizada faz parte da formação em Serviço Social e tem como objetivo conhecer e analisar os impactos decorrentes da vivência da gravidez, maternidade ou paternidade em adolescentes inseridos no programa de aprendizagem do Cesam – Centro Salesiano do Adolescente Trabalhador. Espera-se que o estudo contribua para o entendimento deste situação ocorrida com adolescentes.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em fornecer depoimentos sobre a vivência da gravidez, maternidade e paternidade em adolescentes. Os depoimentos

poderão ser gravados ou escritos pelas pesquisadoras. O material, se gravado, será destruído logo após sua transcrição, evitando acesso de outras pessoas ao mesmo.

Não existem eventuais riscos ou benefícios diretos à sua pessoa relacionados à sua participação nesta pesquisa.

As informações obtidas serão confidenciais, assegurando o sigilo sobre sua participação e privacidade. Os dados obtidos serão divulgados de forma que impossibilite sua identificação. A pesquisa será convertida em um Trabalho de Conclusão de Curso, onde não constará o nome dos sujeitos colaboradores da pesquisa, preservando seu anonimato e poderá ser posteriormente publicada em forma de artigo científico ou livro, bem como apresentada em congressos e similares.

Você receberá uma cópia deste Termo onde consta o telefone do pesquisador principal, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto de pesquisa e sua participação em qualquer momento de realização da pesquisa. Você também poderá se informar sobre a pesquisa no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo.

Juliane Barroso

Gabriela Ferreira Moraes

Mayara Varejão Ferreira

CONSENTIMENTO

Eu, _____ declaro que recebi e compreendi por completo as informações por escrito que constam neste documento e as explicações que me foram fornecidas. Fui informado que sou livre para escolher concordar ou recusar a participação de meu (a) filho (a). Declaro estar ciente e esclarecido da pesquisa, seus objetivos, metodologia, riscos/benefícios, garantia de sigilo e liberdade para desistir de participar e colaborar com a pesquisa em qualquer etapa da mesma sem danos para a minha pessoa e meu (a) filho (a). Nestes termos, concordo que meu (a) filho (a) participe deste estudo.

Assinatura do responsável

Eu, _____ declaro que recebi e compreendi por completo as informações por escrito que constam neste documento e as explicações que me foram fornecidas. Fui informado que sou livre para escolher concordar ou recusar minha participação. Declaro estar ciente e esclarecido da pesquisa, seus objetivos, metodologia, riscos/benefícios, garantia de sigilo e liberdade para desistir de participar e colaborar com a pesquisa em qualquer etapa da mesma sem danos para a minha pessoa. Nestes termos, concordo que em participar deste estudo.

Assinatura do adolescente