VII Semana de História do Pontal
Sociedade, Cultura, Patrimônio
25 A 28 DE SETEMBRO DE 2018
V Encontro de Ensino de História
ISSN 2179-5665

Gravidez e os impactos sociais na adolescência

Natalie Silva Souza
Graduanda em Serviço Social FACES/UFU

Soraia Veloso Cintra
Professora do curso de Serviço Social FACES/UFU

INTRODUÇÃO

O presente artigo apresenta reflexões dos impactos sociais da gravidez na adolescência. Esta temática é de interesse das autoras que estão estudando o assunto em uma pesquisa com adolescentes que estão inseridas no Projeto Bem Estar do CRAS Natal (equipamento social existente no município de Ituiutaba-MG). Ele dará origem ao trabalho de conclusão de curso da discente-pesquisadora.

Algumas questões precisam ser levantadas quando o assunto é gravidez na adolescência. A gravidez é uma questão de saúde pública e como tal seria também uma expressão da questão social? Como as políticas públicas se apresentam para as adolescentes? A gravidez das adolescentes ainda é tida como um problema? Esse problema tem classe e raça/etnia?

São apenas algumas das perguntas que norteiam os estudos iniciais sobre os impactos sociais de uma gravidez na adolescência, levando-se em consideração que a adolescência é compreendida dos doze anos completos aos dezessete e onze meses, conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990).

A educação sexual atraves do tempo e a gravidez na adolescência

A adolescência é um período da vida que requer toda atenção, pois se trata da fase essencial de um processo de formação para a fase adulta. É na adolescência, nesta transição

ISSN 2179-5665

entre a infância e a fase adulta, que ocorrem várias mudanças: físicas, sociais, psicológicas. Havendo também nesse período um esforço do indivíduo no alcance dos objetivos relacionados às expectativas culturais da sociedade em que vive.

A adolescência tem sido fonte de interesse dos estudos acadêmicos, e teve destaque especial em 1985 por ser o Ano Internacional da Juventude definido pela Organização das Nações Unidas (ONU). Desde então volta-se o olhar ao adolescente visando tratar as necessidades sociais dos jovens que viriam a constituir as futuras gerações de adultos no terceiro milênio. (SABÓIA, 1998).

Inicia-se a adolescência com mudanças corporais da puberdade e tem seu término quando o indivíduo consolida seu crescimento e sua personalidade, com obtenção gradativa da sua independência econômica e sua integração em grupos sociais. Dentre as mudanças físicas que ocorrem na adolescência, o amadurecimento do sistema reprodutivo que permite a reprodução da espécie. Contudo não se trata de um fenômeno recente.

Nesse contexto a gravidez traz consigo dificuldades e consequências para a vida da adolescente, podendo ser ou não reflexo da própria família, já que a gravidez durante o período da adolescência, não é uma novidade. Ao contrário, antigamente a mulher se casava mais cedo, portanto começava a ser mãe muito cedo.

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990), Lei 8.069, se considera criança a pessoa até 12 anos de idade incompletos e define a adolescência como a faixa etária de 12 a 18 anos de idade, e, em casos excepcionais e quando disposto na lei, o estatuto é aplicável até os 21 anos de idade (artigos 121 e 142). O ECA tem leis que protegem a criança e o adolescente em diversas situações. Segundo o artigo 4º é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público zelar e assegurar os direitos da criança e do adolescente.

Falar sobre sexualidade na nossa sociedade ainda é um tabu a ser quebrado. O diálogo entre pais e filhos seria de extrema importância para que os(as) jovens tenham orientações sobre sexualidade e sobre a importância das políticas de prevenção e orientação sexual, diminuindo o risco de uma gravidez precoce e indesejada.

As políticas de saúde no Brasil ainda são falhas quanto à importância da prevenção e orientação sexual para os adolescentes. Em alguns casos os pais nem sabem que seus filhos já

ISSN 2179-5665

têm uma vida sexual ativa (ou não querem entender), e as políticas de prevenção são mais voltadas aos adultos.

O Sistema Único de Saúde (SUS, 1990) é um sistema público de saúde, que garante acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país, foi criado em 1988 pela Constituição Federal Brasileira (CF,1988), e fornece atendimento integral à saúde por meio de hospitais públicos e postos de saúde públicos. Mas nem sempre trata a adolescência, com a atenção que merece.

Elaborada em 2004, a Política Nacional de Saúde da Mulher (PNAISM) reconhece a importância de se contar com diretrizes que orientam as políticas de saúde da mulher em todas as fases etárias. Algumas ações estão previstas para os cuidados com a saúde da adolescente de forma integral.

> Apoiando a implementação da Rede Cegonha no País; contribuição para a investigação dos óbitos maternos e de mulheres em idade fértil e para a construção dos comitês de morte materna. Contribuição para a atualização da norma técnica de métodos anticoncepcionais. Acompanhamento das ações para o atendimento às mulheres em situação de aborto previsto em lei. Promover atenção às mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual - acompanhando e apoiando a implementação do programa Mulher Viver sem Violência. Estimular a implantação e implementação dos direitos sexuais e reprodutivo, no âmbito da atenção integral à saúde. Buscar que o princípio do direito de exercer a sexualidade e a reprodução livre de discriminação, de imposição e de violência seja respeitado. Contribuir nas discussões sobre o Programa Saúde nas Escolas (PSE) em temas relativos à saúde sexual e reprodutiva, gênero e racismo. (BRASIL, 2004.)

Segundo Barroso (1986) a introdução da educação sexual na escola é considerada por muitos como mecanismos de prevenção da gravidez na adolescência e de outras possíveis decorrências da prática da sexualidade, como a proliferação de doenças. Embora se acredite que a educação sexual deva ter finalidade mais ampla, com espaços para discussão de valores e atitudes e para questionamento dos papeis sexuais em nossa sociedade, ela ainda é tabu na sociedade brasileira. Com orientação correta dentro e fora da escola, os(as) adolescentes poderiam ter vida sexual saudável.

ISSN 2179-5665

O assunto não é novo e, em 1915 a educação sexual teve uma breve visibilidade, depois de uma tese defendida no Rio de Janeiro, com a chegada de influências das correntes médicas e higienistas que tiveram sucesso na Europa. "Apregoavam a necessidade de uma educação sexual que fosse eficaz no combate à masturbação e às doenças venéreas, e que preparasse a mulher para desempenhar, adequadamente, se "nobre'' papel de esposa e de mãe". (Vasconcelos, 1915, *apud* Barroso, 1986, p.32).

Logo nos anos seguintes, cresceu consideravelmente o número de médicos e educadores que se declararam favoráveis à educação sexual. Em 1928 no Congresso Nacional de Educadores, os delegados concordaram que os pais não eram capazes de promover a educação sexual aos filhos, aprovando e defendendo programas dessa matéria nas escolas para crianças acima de 11 anos.

Segundo Rosemberg (*apud* Barroso, 1986), antes da década de 1960, a Igreja Católica constituiu o ensino religioso no país, sendo um dos maiores freios para o desenvolvimento da educação sexual no sistema escolar brasileiro. Nesse ambiente escolar, o discurso formal sobre a sexualidade ou era negado, ou era usado como pretexto para desencadear comportamentos punitivos.

Com o passar dos anos a educação sexual, embora não aprovada para fazer parte do currículo escolar, indiretamente e previamente foi sendo transmitida aos alunos, porém apenas noções básicas. Em 1978 a educação sexual voltou a debate público, quando uma reportagem sobre o assunto foi ao ar em um programa de televisão que contava com a participação da então sexóloga Marta Suplicy.

> Apesar de não serem destinados a estudantes, estes programas passaram a ser integrados informalmente no circuito universitário, através da participação de suas apresentadoras em debates, conferências e palestras, organizadas, geralmente, pelos diretórios acadêmicos. (ROSEMBERRG, 1985, *apud* por BARROSO, 1986, p. 41).

Na década de 1980, o assunto volta à discussão. "Em maio de 1983 tem lugar em São Paulo o I Encontro Nacional de Sexologia, organizado pela Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASCO), com ampla participação de educadores e outros cientistas sociais, ao lado de médicos". (BARROSO, 1986, p.41).

ISSN 2179-5665

Todas as escolas praticamente trabalham o aparelho reprodutivo, porem se fala brevemente sobre a reprodução humana com informações relativas à anatomia e fisiologia do corpo humano. Esses estudos abrangem apenas o corpo biológico, não incluindo a dimensão da sexualidade e nem o interesse e curiosidade das crianças e dos adolescentes. (BRASIL, 2018)

> A Orientação Sexual na escola é um dos fatores que contribui para o conhecimento e valorização dos direitos sexuais e reprodutivos. Estes dizem respeito à possibilidade de que homens e mulheres tomem decisões sobre sua fertilidade, saúde reprodutiva e criação de filhos, tendo acesso às informações e aos recursos necessários para implementar suas decisões. Esse exercício depende da vigência de políticas públicas que atendam a estes direitos. (BRASIL, 2018)

Nos anos 1990 a educação sexual continua um tabu na sociedade e nas escolas, como aponta Pinto (1997), a escola é um espaço de proibição, logo, "o espaço da não sexualidade". Pensando nisso surgem outros apontamentos como: as escolas se mantem como espaço de proibição? Será que há enlaces sociais coercitivos? Ou será que esses espaços de proibições estão ligados a todos os elos de aprendizagem? "Se para pertencer a uma cultura e sociedade são inevitáveis o recalque e a castração, por que identificar na escola, ou apenas nela, um espaço de repressão da sexualidade?" (Pinto, 1997, p. 68)

Logo Meirelles (1997) sugere uma diretriz sistêmica, ressaltando a necessidade urgente da família estar sempre presente no ambiente escolar para que possam ser viabilizadas as discussões. A escola deve escolher a família para esse exercício, por se tratar de um espaço público. "A escola tem como função social ser um centro difusor do conhecimento. Todo conhecimento, como a sexualidade, é patrimônio da humanidade" (Meirelles, 1997, p. 84).

Mas ainda hoje em pleno século XXI, a discussão sobre educação sexual nas escolas é considerada tabu e uma professora de Cascavel (PR) chegou a ser afastada da escola por ter tratado do assunto com seus alunos.

O Brasil tem a sétima maior taxa de gravidez adolescente da América do Sul, portanto falar sobre educação sexual não deveria ser um problema. De acordo com o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), entre 2006 e 2015, foram registradas 65 gestões a cada mil meninas com idade entre 15 a 19 anos.

ISSN 2179-5665

> Em primeiro lugar na região sul-americana está a Venezuela, com uma taxa de 95 para cada 1 mil adolescentes, seguida por Bolívia (88), Guiana Francesa (87), Colômbia (84), Guiana (74) e Argentina (68). Depois de Brasil, Peru e Suriname, aparecem Uruguai (64), Paraguai (63) e Chile (52). O Equador não forneceu dados para o levantamento. (ONUBR, 2017)

De acordo com a agência da Organização das Nações Unidas (ONU), a cada cinco bebês que nascem no Brasil um é filho de mãe adolescente. E a cada cinco dessas mães adolescentes, três não trabalham e nem estudam, sete em cada 10 são afrodescendentes e aproximadamente a metade mora na região Nordeste.

No mundo, anualmente, ficam grávidas aproximadamente 16 milhões de adolescentes de 15 a 19 anos; e 2 milhões de adolescentes menores de 15 anos.

A gravidez na adolescência continua registrando alta em seus índices, as populações que vivem em vulnerabilidade social e demonstram as desigualdades existentes nos países são principalmente as mais afetadas. E os riscos à saúde da adolescente ficam evidentes quando associados a deficiência na saúde pública e um maior risco de morte materna. (ONUBR, 2017)

> A desigualdade econômica reforça e é reforçada por outras desigualdades. Por exemplo, a desigualdade enfrentada pelas mulheres mais pobres no acesso a serviços de saúde, onde apenas algumas privilegiadas conseguem planejar sua vida reprodutiva, reflete-se na incapacidade de desenvolver habilidades para integrar a força de trabalho remunerado e alcançar poder econômico. (ONUBR, 2017).

Comparando as informações e dados registrados por Barroso na década de 1980 com os dados atuais da UNFPA e da ONU, nota-se que com o passar dos anos a gravidez de adolescentes continua em números bem consideráveis e que a mesma talvez ainda careça de atenção devida dentro das políticas públicas brasileiras.

Conclusão

O objetivo deste artigo é apresentar uma reflexão sobre a gravidez na adolescência, levando em consideração que o poder público deveria voltar seu olhar para essa expressão da questão social que tanto fragiliza as famílias brasileiras.

ISSN 2179-5665

Diante dessa inquietação, falar sobre gravidez na adolescência é de grande importância por se tratar de um tema, cujos números continuam consideráveis, sendo uma faixa etária de bastante mudanças tanto físicas quanto psicológicas. A adolescência é a transição entre a infância e a fase adulta e necessita de um olhar atento das políticas públicas.

Historicamente, podemos levar em consideração que se antes era desejável que as mulheres começassem a procriar cedo, hoje, alguns setores da sociedade se preocupam, como é o caso do Serviço Social, pois essas adolescentes acabam perdendo parte da adolescência tendo que cuidar de uma criança quando poderiam ter acesso a lazer, a cultura, a educação de qualidade.

A partir do material bibliográfico estudado, identificamos por meio dos dados apontados pela ONUBR, que o Brasil já está em sétimo lugar em casos de gravidez na adolescência, e esse número é considerado relevante. Por isso, esta é uma temática atual e importante e esperamos contribuir para discussões futuras sobre as políticas públicas e seus impactos.

Referências

BARROSO, Carmem. Gravidez na Adolescência. IPLAN/IPEIA, UNICEF, Fundação Carlos Chagas. Brasília: 1986.

BRASÍLIA, DF 2001, Parto, Aborto e Puerpério Assistência Humanizada à Mulher. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf Acesso em: 10/11/2017.

BRASIL. Lei 8.069, de 13 de Julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília: Ministério da Justiça, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Parto, aborto, puerpério. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf , Acesso em 10/11/2017

ISSN 2179-5665

BRASIL Ministério da Saúde. Assistência Social, Unidades de Atendimento, CRAS, 2015. Disponível em: http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/unidades-de-atendimento/cras , Acesso em: 10/11/2017

BRASIL. Ministério da Saúde. Assistência Social, Normativas, PNAS 2004. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf. Acesso em: 10/11/2017

BRASIL. MEC, Organização Mundial da Saúde, 1975, Orientação Sexual. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/orientacao.pdf, Acesso em:10/11/2017

BRASIL Ministério da Saúde. Assistência Social, Unidades de Atendimento, CRAS, 2015. Disponível em: http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/unidades-de-atendimento/cras , Acesso em: 10/11/2017

BRASIL. Ministério da Saúde. Assistência Social, Normativas, PNAS 2004. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf. , Acesso em: 10/11/2017

BRASIL. Portal MEC, Parâmetros Curriculares Nacionais, orientação sexual. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/orientacao.pdf Acesso em:11/09/2018

BRASIL. Secretaria de Políticas para Mulher. Saúde integral da Mulher, Direito e Legislação, 2004. Disponível em: http://www.spm.gov.br/assuntos/saude-integral-da-mulher/direitos-e-legislacao , Acesso em 10/11/2017.

BRASIL. Secretaria de Políticas para Mulher. Saúde integral da Mulher, Programas e ações, 2014. Disponível em: http://www.spm.gov.br/assuntos/saude-integral-da-mulher/programas-acoes. Acesso em: 10/11/2017

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos, ECA, Legislação avançada e atualizada, 2017. Disponível em: http://www.mdh.gov.br/sdh/noticias/2017/julho-1/eca-completa-27-anos-e-permanece-com-legislacao-avancada-e-atualizada, Acesso em: 10/11/2017

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticos de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher/ Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

ISSN 2179-5665

BRASIL. Portal MS Saúde. Sistema Único de Saúde. 1990. Disponível em: http://portalms.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude, Acesso em 11/11/2017.

BRASIL, ECODEBATE, taxa de gravidez, adolescente no Brasil. 2018. Disponível em: https://www.ecodebate.com.br/2018/03/02/taxa-de-gravidez-adolescente-no-brasil-esta-acima-da-media-latino-americana-e-caribenha/ Acesso em: 11/09/2018.

BRASIL, NACOESUNIDAS, taxa de gravidez de adolescente. 2017. Disponível em: https://nacoesunidas.org/brasil-tem-setima-maior-taxa-de-gravidez-adolescente-da-america-do-sul/´ Acesso em: 11/11/2017.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. São Paulo: ATLAS,1989.

MEIRELLES, João Alfredo Boni de. "Os Ets e a gorila: um olhar sobre a sexualidade, a família e a escola". In: AQUINO, Julio Groppa (org.). Sexualidade na escola: alternativas teóricas e práticas. 3.ed. São Paulo: Summus, 1997, pp.71-86.

ONUBR, 2017.

PINTO, H. D. S. "A individualidade impedida: adolescência e sexualidade no espaço escolar". In: AQUINO, J. G. (org.). Sexualidade na escola: alternativas teóricas e práticas. 3. ed. São Paulo: Summus, 1997, pp. 43-51.

ROSEMBERG, F. Diagnóstico sobre a educação da mulher. São Paulo, 1985 (pags 116,117)

SABÓIA, A. L., 1998. Situação educacional dos jovens. In: Jovens Acontecendo a Trilha das Políticas Públicas (Comissão Nacional de População e Desenvolvimento – CNPD, org.), pp. 499-518, Brasília: CNPD