

REQUFRIMENTO P COM PROCESSO : 06-0023/1998 DE 1998

MATERIA LEGISLATIVA: RPP

06-0023/1998 DE 03/09/1998

PROMOVENTE: VEREADOR

ANA MARIA QUADROS

E M E N T A:

REQUER A CONSTITUIÇÃO DE COMISSÃO TEMPORÁRIA DE ESTU-
DOS PARA ANÁLISE DA SITUAÇÃO DA GRAVIDEZ DE ADOLESCEN-
TES NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO.

O B S E R V A C O E S:

VOLUME III



ARQUIVADO EM

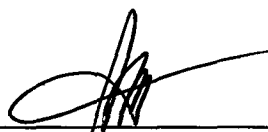
29/12/2000

Chefe de Sec.

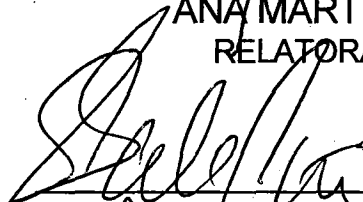
A Comissão Especial de Estudos sobre a Gravidez, realizada pela Câmara Municipal de São Paulo, analisou, sob diferentes aspectos, os problemas ligados à gravidez precoce, focalizando a situação do Município de São Paulo em relação ao tema. Aconteceram sessões públicas com apresentações de especialistas convidados, seguidas de debates. Dos trabalhos desenvolvidos, foram consolidados materiais que estão apresentados no relatório a seguir, com a síntese das palestras, dos debates e das propostas apresentadas.

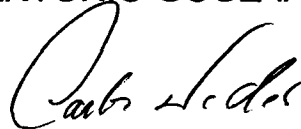
VEREADORES MEMBROS:


ANA MARIA QUADROS
PRESIDENTE


ANA MARTINS
RELATORA

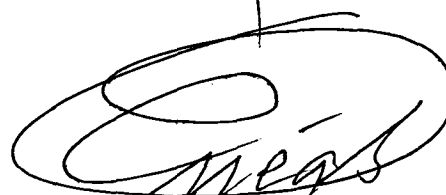

ANTONIO GOULART


ANTÔNIO SALIM GURIATI JR.


CARLOS NEDER


JOSÉ DA SILVA AMORIM


NATALÍCIO BEZERRA


OSVALDO ENÉAS SOARES

Folha nº	628	do
Processo	23/98	
Inamar A. de Sousa Jr.		
REG. 401204		

APRESENTAÇÃO

O aumento de adolescentes grávidas tem se mostrado alarmante. A situação na cidade de São Paulo não difere do resto do Brasil, do mundo.

A gravidez da menina - mulher é de risco. É perigosa para ela e para seu filho. O corpo ainda em formação não tem condições ideais para formar outro corpo. Grandes também são os danos psicológicos e sociais. Na maioria das vezes ela é abandonada por seu parceiro, que não pode ou não quer enfrentar a realidade de uma paternidade. Psicologicamente, adolescentes meninos e meninas não estão preparados para enfrentar a questão. Geralmente o ônus recai sobre a menina, e como ela ainda não completou sua educação, a chance de poder sustentar-se e a seu filho são muitas pequenas. Na família e no seu grupo social, a menina raramente encontra apoio para enfrentar esta nova realidade..

O objetivo desta Comissão é estudar o problema das adolescentes grávidas no Município de São Paulo e apresentar propostas para o enfrentamento da questão.

SUMÁRIO

Folha nº	629	de	83
Processo	23/98		
Inamar A. de Sousa Jr.			
REG. 101204			

INTRODUÇÃO PALESTRAS

ASPECTOS GERAIS DA QUESTÃO.....	09
ALBERTINA DUARTE TAKIUTI.....	10
PLENÁRIO.....	22
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
EDUCAÇÃO SEXUAL NAS ESCOLAS.....	33
SILVIA CAVASIN.....	34
ANTONIO CARLOS EGYPTO.....	49
PLENÁRIO.....	57
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	59
A VISÃO DE PAIS E EDUCADORES.....	65
VITÓRIA KEIKO VASSOLER.....	66
ANTONIA SARAH AZIZ ROCHA.....	70
ANA LÚCIA.....	73
PLENÁRIO.....	74
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	81
A QUESTÃO ENFRENTADA POR SEGMENTOS SOCIAIS ESPECÍFICOS.....	83
EDNA ROLLAND.....	84
PADRE JÚLIO LANCELOTTI.....	88
PLENÁRIO.....	92
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	97
GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UMA FACE DA VIOLÊNCIA.....	107
JOSÉ ANTÔNIO JORDÃO DE ARAÚJO RIBEIRO NETO.....	108
CARLOS ALBERTO DIEGOLLI.....	113
GRAZIELA ACQUAVIVA PAVEZ.....	118
PLENÁRIO.....	124
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	131
AS VÁRIAS DIMENSÕES DE UM PROBLEMA SOCIAL.....	135
OSNY TELLES MARCONDES MACHADO.....	136
MARIA LUIZA ELUF.....	139
MARIA GRACIELA MOREL.....	141
PLENÁRIO.....	148
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	151
ASPECTOS LEGAIS DA QUESTÃO.....	155
MARGARETH NICOLETI BLECHER.....	156
CAROLINE SILVESTRE DOMINGUES.....	157
MARIA INÊS VALENTE.....	158
PLENÁRIO.....	163
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	173
MESA REDONDA: OS JOVENS E A QUESTÃO DA RESPONSABILIDADE COMPARTILHADA NA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.....	179
A QUESTÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E A MÍDIA.....	191
MARIA TERESA AUGUSTI.....	192
REGINA FESTA.....	198
PLENÁRIO.....	204
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	208
GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.....	215
LUCIMAR RODRIGUES COSER CANNON.....	216
PLENÁRIO.....	228
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	236
ANEXOS.....	239

INTRODUÇÃO

Folha nº	630	do	7
Processo	23/98		
Inamar A. de Sousa Jr. REG. 101204			

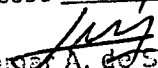
Constituída mediante a aprovação, pela maioria absoluta dos vereadores da cidade de São Paulo, de Requerimento subscrito pela Sra. Vereadora Ana Maria Quadros - a "Comissão de Estudos sobre a Situação de Gravidez de Adolescentes" permitiu, durante a sua vigência, a instituição de um importante fórum de debates, contando com a participação de parlamentares, especialistas das mais diversas áreas, jovens, entidades, lideranças comunitárias e demais interessados em conhecer melhor os problemas relacionados à gravidez precoce.

Cada um dos encontros abriu em espaço em que foi possível estabelecer uma troca de conhecimentos e de experiências, além da oportunidade de se apresentarem opiniões, sugestões, enfim, propostas para o enfrentamento do problema.

Do desenvolvimento dos trabalhos, pode-se depreender a necessidade urgente de programas e de políticas públicas voltadas à prevenção. Os jovens, em sua maioria, conhecem os métodos contraceptivos. Porém, estes são sistematicamente negligenciados, o que ocasiona elevados índices de gravidez na adolescência. Por que isso acontece? Foi principalmente em torno desta pergunta e de demais aspectos dela decorrentes que se estabeleceram as discussões. Ficou evidenciada a gravidade do problema, além do contínuo aumento dos índices de gravidez entre meninas ainda muito jovens. As conseqüências desta situação constituem-se em fatores sociais a serem seriamente analisados e para os quais devem ser propostos trabalhos de caráter preventivo.

Esta publicação tem o objetivo de apresentar as palestras proferidas nesta Comissão, assim como destacar os debates realizados após a apresentação dos especialistas. O tema não se esgota aqui: há muito ainda para se discutir, refletir, propor. Mas fica a contribuição dada por todos os participantes da Comissão, que buscou provocar o debate, propulsionar iniciativas e chamar atenção da sociedade e do Poder Público para este problema social.

ASPECTOS GERAIS DA QUESTÃO

Folha nº	632	do
Processo	23/98	
		
Inácio A. de Sousa Jr. REG. 101204		

PALESTRANTE:

Dr.^a ALBERTINA DUARTE TAKIUTI

DATA: 30/03/1999.

Dra. ALBERTINA DUARTE TAKIUTI

*Coordenadora do Programa de Adolescente da Secretaria do Estado da Saúde,
Pesquisadora da Organização Mundial de Saúde e Consultora da Organização Pan-
americana de Saúde.*

Primeiro, quero cumprimentar esta Câmara pela importância desta reunião, uma reunião histórica. Tive a felicidade de participar aqui de algumas reuniões históricas. Não é saudosismo lembrar que, em 1975, numa situação de muita dificuldade, a gente fez aqui uma primeira reunião relativa ao Ano Internacional da Mulher, em que apontamos a importância do papel da mulher na sociedade, os seus direitos e sobre o atendimento à saúde da mulher em todas as fases da vida. Passados 24 anos, duas décadas e meia, uma comissão como esta, presidida por uma Vereadora, representa um grande avanço.

Em 1975, uma das questões que nos chamou a atenção quando levantamos o número de nascimentos na cidade de São Paulo, numa pesquisa histórica, foi que 19% dos partos ocorridos naquele momento eram de adolescentes, um número que não imaginávamos. Várias pesquisas comprovam o crescimento e agravamento do problema. Temos hoje, no Brasil, um número estimado de 1 milhão de adolescentes grávidas, considerando-se a faixa etária de 10 a 20 anos. Tivemos, no ano passado, atendidas pelo SUS, 675.839 adolescentes de 15 a 19 anos que deram à luz, deste total 31.911 eram meninas de 10 a 14 anos. Como a Organização Mundial de Saúde preconiza a adolescência até 20 anos, podemos inferir tranquilamente que 1 milhão de adolescentes dão à luz por ano, no Brasil. No Estado de São Paulo, são em torno de 120 mil, até 19 anos.

O Brasil trabalha muito mal com números. Afinal, 120 mil pessoas representam uma cidade de porte médio surgindo todo ano no Estado de São Paulo. Então, imaginem uma cidade com 120 mil filhos de mães adolescentes.

Eu queria pensar com vocês sobre duas coisas básicas. Primeiro, o que é ser adolescente, e depois, os riscos existentes no Brasil para essa adolescência.

A adolescência é um momento de transição, e toda transição apresenta instabilidade, insegurança. Na verdade, na adolescência - de 10 a 20 anos - vamos ter três situações fundamentais. Primeiro, a perda do corpo de criança; segundo a perda do mundo de criança; e terceiro, a substituição dos pais de criança por pais de adultos. Quer dizer, a visão que o adolescente tem de um pai infantil ou de uma mãe infantil, a partir de uma visão infantil passa à visão desses pais como seres humanos.

A adolescente mulher perde o corpo de criança, fase em que tem que "construir" o corpo adulto, passando do imaginário para o real. Só que essa adolescente é bombardeada por uma mídia que coloca como padrão uma mulher de 1,70m, loira, de olhos azuis. Se ela não é assim, passa a ter uma auto-imagem negativa. Surge aí, então, uma mulher que não acredita na sua identidade e nem gosta da sua auto-imagem, porque não se encaixa na imagem explorada e vendida, naquele padrão. Então, temos essa adolescente, aos 15 anos, menstruada e não acreditando nela mesma como mulher.

Ela perde o mundo de criança. O que é esse mundo de criança? Ela acreditava em sonhos e fantasias e passa a se deparar com os riscos de se tornar adulta - a questão da sua educação, a questão da sua renda, a questão dos seus sonhos - ela não agüenta ver esses sonhos não serem realizados. Então, ela fica em débito também com esta mudança.

Na terceira situação, ela sai do imaginário e passa a verificar o real de seus pais, que estão com 40, 50 anos, muitas vezes em crise no relacionamento, com horas-extras de trabalho, frustrações, desemprego, a situação de renda abalada. E ela percebe que essa família está em insegurança.

A adolescente, então, que construiu a sua auto-imagem de forma negativa, que já tem sua auto - estima em débito, neste momento é que desperta a sexualidade em relação ao outro. Como vai ser este despertar? De repente ela encontra alguém que é a sua única fonte de auto-estima e de auto-imagem positivas. Ela se julga feia, não tem propostas ou está descontente com toda a família. Encontra no prazer ou na relação com a outra pessoa - não estou dizendo sexual - a retomada da auto - estima, da auto-valorização.

Essa adolescente fica, então, dependente dessa relação porque encontrou nela a única pessoa que lhe deu o valor que buscava. Nessa situação de insegurança, ela não tem nenhuma condição de liberdade nem de independência para negociar ou estabelecer uma relação de igualdade e de troca. E se ela se julga baixa, ou gorda, ou feia, ou morena, e esse adolescente fala "você cabe exatamente no meu ombro" ou "você é exatamente do meu tamanho" ... como essa mulher vai ficar dizendo: "olha, sem camisinha não tenho relações", ou "vamos adiar as relações porque não é tempo". Se uma mulher de 40 anos - mulheres que atendo no consultório têm 30, 40, 50, 60 anos- fica instabilizada e, muitas vezes, até mulheres intelectuais dependem do

companheiro para melhorar sua auto-estima, imaginem uma adolescente, que não tem nenhuma certeza ou perspectiva de futuro.

Tal atitude não existe apenas em relação à gravidez, mas em relação às drogas, à violência. A adolescente busca, muitas vezes, na droga, a saída e a auto-estima que ela não tem, ou porque ela não tem projeto de futuro. A escola não lhe dá auto-estima, a rua não lhe dá auto-estima, a sociedade não lhe dá auto-estima. O futuro não lhe dá segurança. Então, ela vive o aqui e o agora, porque o adolescente também é atemporal, não acredita no tempo. É como uma criança. Você não diz para uma criança "fique quietinha aí porque vai tomar mamadeira daqui a duas horas". Na verdade, o adolescente "chora" naquele momento porque não tem previsões para um amadurecimento intelectual - não acredita que alguma coisa boa vai acontecer mais tarde, algo mágico, pois não tem temporalidade e, principalmente, não tem a dimensão dos riscos.

Quando uma adolescente engravida, o país engravida, a cidade engravida, a família engravida, a escola engravida e as instituições sociais engravidam, porque, na verdade, ela não é culpada dessa gravidez. Ela é vítima da situação que a transformou num ser que não tem capacidade de decidir, de negociar sobre o seu corpo e seus sonhos. A adolescente corre risco concretos, se tem uma relação sexual. Mas vamos repensar um pouco essa adolescente com 12 anos, que menstrua, que é insegura, e que, quando chega aos 14 anos, vive em uma sociedade onde o "ficar" é um status. "Ficar", hoje, faz parte da aprovação social. A adolescente tem uma turma, que possui valores e na qual ela precisa ser aprovada. Muitas adolescentes, então, mentem que "ficam" e não "ficam", porque a menina que não "ficou" é discriminada.

Por outro lado, se o tempo para um adolescente é difícil, uma jovem vai ficar como com um menino? E fica fazendo o quê, se eles não têm projeto de futuro?

As mães, hoje, acreditam que "ficar" é ficar de mãos dadas. E eu digo que "ficar" pode ser tudo menos ficar de mãos dadas. "Ficar" não é simplesmente manter uma relação de carícias. Mas significa não se ter compromisso. A mãe tem que entender que "ficar" representa um status social, que mostra que se fica com alguém sem nenhum compromisso. Quer dizer: é transformar a adolescente em mulher objeto. A mulher "fica" sem nenhuma situação de previsão. Ela "fica" sem nenhum compromisso por parte do parceiro. E nessa situação ela "fica" quanto tempo? Atualmente, entre o primeiro olhar e a primeira relação sexual, podem passar seis minutos, seis minutos, seis horas, seis segundos, mas não passam seis meses. Na nossa pesquisa, as

primeiras relações estão acontecendo nos primeiros seis meses de namoro, quando não existe vínculo, portanto. Não há tempo de se negociar e de se discutir.

Estamos confundindo atividade sexual com educação sexual e sem entender a adolescência. Acho que deve haver uma formação sexual onde a sexualidade faça parte do plano de vida das pessoas. Na verdade, mais do que uma educação, que deve haver uma alfabetização. Para você ser alfabetizado, deve entender o que lê. Não basta conhecer as letras. E isto exige um amadurecimento e uma segurança. Essa segurança é que estamos questionando hoje, em relação à mulher e ao homem nessa sociedade.

A adolescente vive numa situação pseudo – libertária. É como se ela tivesse aprendido a libertação da mulher, mas esta libertação é muito mais do que liberdade sexual. É preciso que ela compartilhe de uma parceria, que, em geral, não existe.

Os adolescentes hoje conhecem os métodos anticoncepcionais, não lhes falta informação. Na cidade de São Paulo, todos os adolescentes conhecem os métodos anticoncepcionais, por mais absurdo que isto possa parecer. Venho denunciando isto há mais de 10 anos. Eles me perguntam até sobre camisinha feminina, sobre o injetável, porque ouviram falar nisto. Os adolescentes sabem os nomes dos discos, sabem as bandas, as músicas. Meninas e meninos que nunca ouviram falar inglês, cantam músicas em inglês. Estamos subestimando a capacidade de aprendizado do jovem. Alguns, com 10, 11 anos de idade, até me perguntam onde é o ponto G - um adolescente de uma cidade do interior, Itapetininga, perguntou: - Doutora, onde é o ponto G? Os jovens conhecem os métodos de prevenção. Mas entre conhecer e usar existe uma mudança de comportamento, que nós temos que discutir. Como vamos provocar a mudança de comportamento se temos uma sociedade exageradamente erotizada pela mídia? Em uma pesquisa, 79% dos adolescentes abordados responderam que a mídia influencia seus comportamentos.

Como podemos discutir uma mudança de comportamento quando temos uma situação onde os ídolos, ícones para a juventude, casam, descasam ... Artistas adolescentes têm filhos e está tudo bem. Nas novelas, ninguém faz pré-natal. Ocorreu um exemplo absurdo em uma novela em que a personagem fez transplante cardíaco, deu à luz na rua, na praia, ao som do mar. Isto num país em que os índices de mortalidade materna são idênticos aos dos países mais pobres da África.

Temos que entender primeiro que não se muda o comportamento individual sem uma série de mudanças específicas na sociedade. Segundo, é preciso retomar o papel da mulher. A mulher não é objeto. Deve-se também falar sobre a inserção do parceiro na questão.

Como é que fica esse menino que é educado também numa relação sem auto estima, sem auto - imagem e sem auto - cuidado. Na discussão que tivemos entre adolescentes, em uma importante pesquisa importante patrocinada pela Organização Mundial de Saúde, revelou que o sentimento básico da menina é o medo de não agradar; e o menino, o medo de falhar. Numa relação o menino tem medo de falhar, de não se sair bem no ritual de passagem para ser homem, que é transar, e a menina tem medo de não agradar. Olha a posição passiva de toda essa situação. Dois adolescentes tendo medo, um exercendo seu papel de "professor" sexual e outro, o de agradar ao professor. Essa adolescente não tem cuidado: ela só tem medo de não atender às expectativas do outro. Não pensa em relação à situação dela, enquanto mulher, enquanto ser humano, enquanto cidadã.

A adolescente quando engravida, tem riscos. É preciso parar de compará-la com as nossas avós, que engravidavam ainda muito jovens. Engravidavam e, muitas vezes, morriam. Só que, uma coisa importante, esta gravidez se dava dentro de um casamento. A adolescente, de 15 anos ou até menos, tinha vínculos, o apoio da família. Quem, com 15 anos, engravidasse sem ser na família, era expulsa de casa. Não adianta falar que a Imperatriz Leopoldina se casou com 15 anos, pois havia todo um vínculo, uma proteção social com ritos de passagem. A sociedade em várias épocas teve rituais de passagem da adolescência para a vida adulta. Até entre os indígenas, a sociedade identificava o que era ser criança e o que era ser adulto.

O que é ser adolescente hoje? A OMS define que deixa de ser adolescente a pessoa economicamente independente, fisicamente madura e psicologicamente segura. Então, temos 160 milhões de habitantes do Brasil adolescentes, porque são todos inseguros, economicamente dependentes e só fisicamente que estão maduros, apesar de estarem muito machucados.

A adolescente tem riscos de vida quando engravida. Há, indiscutivelmente, os riscos sociais e psicológicos. Também existem, sim, os riscos físicos - quem não os tem é uma exceção. Eu fiz o parto da filha do Raí, e estou falando isto porque ele falou na televisão, e todos os lugares - não é uma quebra de sigilo - ele mesmo tem orgulho disto. Ele falou uma frase importante: "A minha filha é uma exceção. Ela teve

todos os fatores protetores físicos, psicológicos e está tendo todos os fatores sociais favoráveis. E assim mesmo está tendo uma situação de enfrentamentos.

Uma adolescente tem riscos físicos porque ela começa o pré-natal tardio, sempre depois do terceiro mês. No primeiro mês ela acredita que a menstruação virá. No segundo, ela reza para vir e, no terceiro, ela conta para a mãe. No quarto mês a família discute o que vai fazer, como será o pré-natal. Na verdade, a mulher continua sendo culpada porque engravidou. Se uma menina de 15 anos engravida é porque ela seduziu um pobre menino de 16 anos, que é muito jovem, e se os dois tiverem a mesma idade, ela é muito mais madura e deveria ter se prevenido.

Quem assume o pré-natal? Estou cansada de ver que muitas vezes, para a adolescente de classe média, a família não quer pagar o pré-natal. Como se a estivesse punindo, ela vai para a rede pública.

As adolescentes estão engravidando em todas as classes sociais e está triplicando em São Paulo o número de meninas com menos de 14 anos. Essa jovem primeiro acredita que a menstruação virá porque as primeiras menstruações que ela teve atrasavam, e ela não tem ainda a imagem de seu corpo. Então ela descobre a gravidez, quer dizer, não é que descobre, é que o tempo vai passando e, como já falei, a adolescente é atemporal. E só algum tempo depois ela resolve falar. O pré-natal começa, então, com uns quatro meses de gravidez, período em que já passou o tempo para a prevenção de doenças infecciosas. Não é mais possível evitá-las. Se houve alguma infecção, rubéola, por exemplo, nada se pode fazer. Ela começa o pré-natal sem que o médico saiba seu peso, altura e pressão no início da gestação. Não dá para saber se está ocorrendo um aumento excessivo de peso e de pressão. Hoje, sabe-se que a adolescente é uma candidata maior à eclâmpsia, porque poderá ter um aumento de peso, que não sabemos cadastrar, pela falta do controle inicial. Podemos ter um aumento de pressão, que é importante controlar. Ela vai ter um pré-natal deficiente. Para que uma adolescente tivesse um pré-natal adequado, ela precisaria fazer no mínimo 15 consultas. Só que neste país, a maioria das mulheres não faz sequer 5 consultas. A OMS considera que, nos países em desenvolvimento como o Brasil, de 5 a 7 consultas está ótimo, porque a maior parte das gestantes não faz nem 5 consultas. E uma adolescente com apenas 5 consultas corre grande risco de morrer, porque neste tempo não dá para detectar quase nada. Só no último mês de gravidez, ela deveria fazer cinco consultas, porque pode ocorrer um aumento de pressão de um dia para outro. Uma adolescente pode, em dois dias, ter um aumento de pressão e

morrer - ela e a criança. - porque o corpo dela ainda não está adaptado, sofre muitas mudanças. Ela sofre o metabolismo de mudança porque está crescendo e está dando crescimento a um ser. Só que quanto menos idade ela tiver, menos preparada está para essas mudanças, sem contar que existe uma mídia que diz que ela deve ser magra. A alimentação dela é péssima. A adolescente, há 15 anos, comia, porque se não comesse apanhava da família, principalmente se fosse filha de imigrante. Hoje, os pais não têm controle nenhum sobre a alimentação dos filhos, e estou cansada de ver adolescentes anêmicas, de classe média alta. A alimentação é péssima, existe uma série de situações de desafio, de stress - e a jovem fica com o risco de anemia, de pressão alta, de eclâmpsia, de infecções urinárias e de infecções sexualmente transmissíveis.

A rede pública não garante o pré-natal nem para as mulheres adultas. Temos uma mortalidade materna cadastrada no Brasil de 250 por 100 mil crianças que nascem. Quer dizer - atenção, isso é muito grave - é o seguinte: a cada 2 mil crianças que nascem no Brasil, 5 mães morrem. Se a incidência, em 100 mil nascimentos é de 250 mortes maternas, a cada 10 mil crianças nascidas, 25 mães morrem. A cada 2 mil nascimentos, morrem 5 mães, sendo que destas 5, 2 são adolescentes. Isso é muito grave. Crianças ficam órfãs.

Hoje no Brasil 25% dos partos são de adolescentes - não são mais 19, e sim 25%. O México tem 14% de gravidez de adolescentes. O Japão tem 1%. Os Estados Unidos, 14%, e com certeza, com políticas em termos de educação sexual fracassadas, porque não estão envolvendo a questão maior. Não é só ensinar a usar camisinha, é preciso ensinar a usar a cidadania, a questão de gênero, a questão da responsabilidade, a questão de corpo, e a questão de toda a inserção da adolescente na sociedade.

Existe risco físico sim - a hipertensão, a eclâmpsia, a imaturidade... São crianças que nascem prematuras porque se a mãe tiver infecção urinária, até por uma sobrecarga de peso, e isto não for detectado, essa menina pode ter uma criança prematura. As crianças prematuras ficam, muitas vezes, num berçário que tem condições precárias, e morrem. Ou então, são levadas para casa e não se alimentam. Morrem possivelmente no primeiro ano de vida. Esta jovem mãe não tem vínculos e não tem uma preparação social para sua inserção adequada na vida.

Esse risco físico pode ser diminuído? Pode. Nós temos feito esse trabalho no Programa do Adolescente. Quando uma adolescente está grávida, a mobilização da

equipe de saúde é fantástica. Nós aumentamos o pré-natal, aumentamos o trabalho com as psicólogas, fazemos essa adolescente participar de dinâmicas de grupo, se possível, com a inserção do parceiro, mesmo que ele não assuma um compromisso de ficar com ela, mas que seja parceiro na questão da criança. É possível reverter essa situação? É. Tanto é verdade que nós atendemos 170 mil adolescentes em 12 anos e não tivemos um caso de natimorto. Mas como ficam, no Estado de São Paulo, as adolescentes que não podem ser atendidas pelo Programa? Onde estão? Cento e setenta mil é muito pouco para 6 milhões de adolescentes no Estado de São Paulo. Este é um programa modelo, eu o considero uma ousadia. Só que na verdade, ele atinge um número muito pequeno de adolescentes, porque os municípios, os vereadores, os prefeitos, não assumiram a responsabilidade de uma política de adolescência avaliada constantemente. Então, temos uma situação artesanal de uma Secretaria, ou de pessoas de uma Secretaria, correndo atrás das autoridades, e recebendo frutos, porque este programa foi elogiado e aprovado pela Organização Mundial de Saúde - o que não resolve o problema, porque não representa ainda uma política pública. É um programa modelo, mas não é uma política pública. São Paulo tem hoje um Programa que mostra para toda a América Latina como um programa modelo, mas ele não é assumido na íntegra pelos prefeitos e vereadores de todo o Estado. E nem de todo o Brasil, com certeza.

Então veja: risco físico há. Exige uma mobilização? Sim, exige uma equipe de saúde treinada e especializada, uma UTI de adolescentes, uma UTI de pré-natal. É um verdadeiro apagar de incêndio, é um verdadeiro pronto socorro. E os riscos psicológicos? Como fica essa adolescente? Ela aprende a lição? Todo mundo acredita, a família e o Estado, que ela engravidando aprende a lição e nunca mais vai fazer isso. Não é verdade. Ela fica fragilizada, com a auto-estima rebaixada, com mais insegurança. E se ela fica com o mesmo parceiro, a retomada da vida é muito difícil. Então, quando a criança nasce, ela fala: "Bom, agora vou voltar à escola". Quando chega a época da escola, ela engravida novamente. Ela não tem coragem de enfrentar a vida porque efetivamente ela não se sente segura. São muitas as atribuições. E ela volta a engravidar. Quarenta por cento das adolescentes voltam a engravidar em três anos.

E o risco psicológico? Como é que ela se sente? Ela assume o papel de mãe? Não. Ela se sente uma menina diferente. A sua auto-imagem é prejudicada: agora tem estrias, tem a barriga caída. Isto numa sociedade onde ter um corpo "no lugar" é uma

exigência de marketing... Como é que ela se sente? Ela tem 18 anos e o corpo todo marcado por uma gravidez, que, se marca o corpo de uma mulher adulta, imagine de uma menina que está em mudanças. E ela não reconhece esse corpo. Como é que ela fica em termos de auto-estima? Diferenciada, discriminada. Se ela briga com esse namorado e encontra um outro, pelo amor de Deus, ele é um herói. Acredita-se na seguinte idéia: "Graças a Deus, você tem sorte de encontrar esse parceiro que aceita você! Grávida já, de outro e, além de tudo, com um filho. Você nem reclame!" Ela é a escrava e o objeto desvalorizado de um segundo relacionamento. Que condições ela encontra para exigir alguma coisa desse relacionamento? Engrávida novamente. E assim vai...

E como é que fica, psicologicamente? E a sua inserção no mercado de trabalho? A inserção social? Num país que não está tendo emprego para os preparados, como fica essa adolescente despreparada? Como ela será no ano 2000? Vai ser inserida no mercado de trabalho, com 2 filhos? Se há muitas dificuldades para quem não tem filhos e tem diplomas e pós-graduação, o que dizer de quem tem dois filhos e ainda está semi - preparada? Como é que fica essa adolescente? Tudo bem, então ela volta à escola. Só que essa escola que não sabe observar se a adolescente menstrua ou não menstrua. Esta escola está preparada para, de repente, absorver essa adolescente que teve uma gravidez? Adolescentes de classe média alta falam para mim: "Doutora, os professores me tratam como uma mulher casada, como se eu fosse adulta, eles nem falam comigo do jeito que eles falam com as minhas amigas, acho que é porque agora eu já sou mãe". Essa adolescente é uma "boa companhia" para qualquer menina da escola? Quem é que, na escola, vai dizer "chame a sua amiguinha que já tem um filho, porque ela é boa companhia"? Ela pode participar das atividades grupais? Ela pode ser inserida socialmente? Não, ela já é uma mulher. Mas, ela continua adolescente. O que a sociedade faz para reintegrá-la?

Hoje, temos um problema de saúde pública. Um milhão de grávidas adolescentes no Brasil é um problema de saúde pública. Temos quarenta milhões de adolescentes no Brasil, dos quais vinte milhões são mulheres. Se um milhão delas está engravidando, eu acho que existe um problema urgente. Se nós temos quatro milhões de nascimentos, e um milhão deles é de mães adolescentes, e se elas estão morrendo física ou psicologicamente, é preciso tomar um cuidado fundamental.

Outra coisa: como é que fica a inserção do parceiro? Onde está o homem? Os pais são, em sua maioria, adolescentes. Porém, a sociedade culpa apenas a mulher

adolescente que engravida. A família do menino não acredita que esse neto é metade dele. A criança é "bastarda", como antigamente, porque, na verdade, o pai não faz parte da família. Se esse menino casar, dizem: "olha, ele teve um deslize na adolescência". Essa criança é abandonada.

É preciso repensar a questão física da gravidez na adolescência, a questão psicológica, a questão social e a questão de gênero. Como é que ficam o homem e a mulher que engravidam na adolescência, com papéis totalmente diferentes?

Nós temos hoje a questão da AIDS. Se a adolescente não acredita que vai engravidar, também não acredita que vai pegar AIDS. E a maior parte das crianças que têm AIDS hoje são filhas de adolescentes. No Emílio Ribas, 90% são filhos de adolescentes. Se essa adolescente não tem condição de tratar de um filho prematuro, consegue tratar de uma criança com HIV positivo?

Outra coisa: as doenças sexualmente transmissíveis estão aumentando. Nós temos hoje adolescentes com HPZ, que é um parente do condiloma antigo. Só que há adolescentes hoje que têm esse tipo de doença que, vamos dizer assim, é o "primo irmão mais sofisticado" do condiloma. O condiloma era aquela "couve-flor" que todo homem que ia na zona sabia quem tinha. Hoje as adolescentes têm microverrugas, que têm que ser vistas ao microscópio, determinantes do câncer ginecológico.

Então, nós vamos ter, daqui a anos, mulheres com 22, 25 anos com todas as doenças que nós não conseguimos erradicar através de um Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher, que nunca foi implantado e que sempre foi uma luta das mulheres. Vamos ter mulheres, no próximo século, de 20 anos, com as doenças que eram de mulheres de 30 a 40 anos, e sem um Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher em todas as fases da vida.

A gravidez na adolescência passa por uma política pública de assistência integral ao adolescente, homem e mulher adolescente, onde os papéis sexuais e os papéis sociais desse homem e dessa mulher jovens sejam definidos, e onde as consequências da sexualidade sejam assumidas pela sociedade. A gravidez na adolescência não é culpa da adolescência, é culpa de uma sociedade que não ofereceu fatores de proteção para que a adolescente pudesse ter condição de dizer sim ou não a uma relação sexual e, mais ainda, de se prevenir.

Acho que definir usar ou não a camisinha é muito fácil. O que as adolescentes nos dizem? Elas ainda têm medo de oferecer camisinha para um menino, porque

receiam serem julgadas "fáceis". Se como disse que o seu sentimento básico é o medo de não agradar, como é que essa adolescente, com este medo, vai oferecer uma camisinha ao parceiro? Ela vai, com a sua insegurança, impor obstáculos àquele menino maravilhoso?

E o menino, que tem medo de falhar, como é que ele vai usar um preservativo, se na verdade vive em uma sociedade onde o "tamanho é documento", onde as relações são "documento" e onde ele se expressa, torna-se homem na atividade sexual?

Temos que ter uma proposta real de fatores de proteção. Se sabemos que o adolescente tem a auto-estima baixa, a auto-imagem negativa e o auto-cuidado prejudicado, temos que ter um programa que atenda o adolescente de uma forma integral. Não é só resolver a questão da gravidez.

O adolescente tem uma necessidade de vida em grupo. Então, é preciso que se abram espaços, em todo o Estado, para atividades em grupos. Grupos de teatro, de música, de dança, onde ele possa gritar ao mundo através de todos os sons. Não importa qual é a música - heavy metal ou baixo metal - mas que ele grite e se enturme, que ele cante e dance para se sentir seguro. Porque os traficantes estão identificando, na porta da escola, quem é deprimido, quem tem auto-estima baixa, quem tem baixo auto-cuidado. Na hora o traficante o localiza e o enturma. É preciso que a gente tenha professores, pessoas da sociedade e das famílias que possam olhar nos olhos dos adolescentes e entender o que eles necessitam.

Defendo programas de assistência integral para que se previna a gravidez na adolescência, mas a prevenção deve ser feita desde os dez anos de idade. A menina, ao menstruar, precisa entender o seu corpo, saber o seu papel social e se sentir cidadã. O menino precisa deixar de valorizar o tamanho de seus órgãos genitais e passar a valorizar o tamanho do carinho e da sua participação social. O adolescente deve aprender que, numa relação sexual, ele pode ser parceiro no prazer e nos compromissos. Mais ainda, o adolescente deve ter realmente um espaço para falar dos seus medos e das suas angústias - um espaço multiprofissional, de médicos, psicólogos, dentistas, etc. A questão do dente, por exemplo, é fundamental porque, num "país de desdentados", como é que as adolescentes se sentem felizes ao sorrir?

Aí começa a própria questão da auto-estima, o que parece tão simples, e não é. É preciso que a adolescente saiba como está o seu corpo.

Tem que haver um espaço intersetorial onde a cultura, a educação, o esporte, a promoção social se entrelacem, onde haja espaços reais. Acho que a Câmara Municipal tem poder de decisão para estabelecer não só programas de atenção integral ao adolescente em todo lugar, em todo feudo, em todo espaço, em todo bairro. É possível fazer uma verdadeira mudança não de reabilitação dos danos, mas de prevenção dos danos.

E isto custa muito pouco. Eu sei porque trabalho com isso há 29 anos. Custa menos do que qualquer prevenção cardíaca. Custa muito menos do que um hospital do coração, um hospital de queimados e ou um hospital de acidentados, porque quando você constrói uma auto-estima, a adolescente se acidenta menos, o adolescente se acidenta menos, ele cuida do seu corpo e não vai ser um cardíaco mais tarde, não vai ser um drogado mais tarde, não vai ser uma grávida antes do tempo, porque você fez com que esses adolescentes tivessem o sentido de prevenção.

Proponho que a Câmara pense nisso. Em termos de São Paulo, isto pode ser um modelo: cada bairro pode ter um posto. Temos hoje alguns programas dirigidos a adolescentes em certos bairros, mas esses programas sobrevivem graças à dedicação dos profissionais. É vergonhoso que, na virada do século, nós tenhamos programas que sobrevivem pelo altruísmo dos profissionais. Mesmo assim eles constituem um exemplo para todo o Estado. É o que nós temos e é o que nós temos no Brasil. Temos também uma série de municípios onde o envolvimento está ocorrendo.

No dia 28 de abril estarei em Campos do Jordão falando para as primeiras-damas, mas acho que os primeiros vereadores e as primeiras vereadoras têm que dar o passo inicial fazendo leis neste sentido. A Semana do Adolescente, que já existe, tem que ser retomada. Existem espaços concretos, no Hospital das Clínicas, em outros lugares, e eu provo que adolescentes que fazem artesanato, música, dança, grupos de trabalho onde discutem e fazem dramatização sobre os seus papéis e sobre a situação, têm mais auto-estima e segurança para exigir não só a participação do parceiro, mas para desempenhar o seu papel não como uma pessoa descartável, mas como uma cidadã, uma pessoa que pode tomar uma decisão e adiar uma relação. Se ela tiver relações sexuais, que o faça com prevenção, mas ela pode inclusive ter um papel de adiar. Senão, vamos continuar colecionando números cada vez maiores de adolescentes grávidas.

PLENÁRIO

VEREADORA ANA MARIA QUADROS - Agradecemos imensamente e cumprimos a Dr.^a Albertina Duarte Takiuti, dizendo que da sua fala de hoje sai, desta comissão, um projeto de lei. Mas não só isso, daqui sai toda uma atuação de cobrança para que o Executivo realmente cumpra o seu papel. Fazemos questão de discutir esse projeto de lei com a senhora, porque sabemos que já existem até leis aprovadas que enfocam determinados aspectos da sua colocação.

O objetivo desta Comissão é tratar do tema e tomar medidas práticas. Passamos a palavra às pessoas que querem se manifestar.

NAZELI (Ver. Goulart) - Obrigada, Presidente. Eu queria primeiro parabenizar a Dr.^a Albertina. O adolescente sabe que existem meios contraceptivos. Gostaria de ouvir da Dr.^a Albertina, se uma menina de 10, 12, 13 anos, deveria ser cuidada por um pediatra, ainda, ou por um ginecologista. O pediatra não poderia iniciar a prevenção, a orientação, para que o passo seguinte seja o acompanhamento com um médico ginecologista? E, outra pergunta, que tipo de verba está sendo destinada para o Programa Integral do Adolescente?

ZULEIKA ALAMBERT - Trabalho no Conselho Estadual da Condição Feminina. Estamos agora preocupadas em fazer uma avaliação das conquistas da mulher no século XX. A mulher, que conseguiu grandes conquistas, termina o século com a auto-estima muito baixa. Elas nunca foram tão vilipendiadas. Apesar de a mulher já ter conquistado certo grau de liberdade, vemos as meninas voltarem a ser os piores objetos. (...) O quadro é sinistro, porém não irreversível. Vai exigir a mobilização de pessoas, com uma predominância de trabalho junto ao adolescente. Estou muito preocupada com a mídia. O "guru", a "gurua" dessas meninas são: Tiazinha, Carla Peres, Xuxa, que ninguém sabe como o filho apareceu. (...) Então, temos que nos concentrar na mídia: combater essa imagem distorcida da mulher, que não lhe dá nenhum valor como pessoa. Precisamos enfrentar isso duramente dentro das escolas, desde o primário até a universidade, com palavras apropriadas, livros apropriados. Talvez, então, possamos criar uma geração com outra mentalidade.

Dr.^a FILOMENA PERES (FEBEM) - Queria reforçar, junto à Dr.^a Albertina, que os adolescentes com que temos contato, aqueles que ficam à margem da sociedade, infratores que ficam reclusos na instituição, chegam para nós com esse problema da auto-estima. Eles já têm uma família formada, várias vezes têm uma história de filho,

ou cuidam de alguém. Têm um envolvimento muito grande com a droga, que está presente na nossa sociedade. Queria saber sobre o melhor momento para começar essa "alfabetização", porque esse adolescente que chega para nós com tanto problema. Temos dificuldades, principalmente no setor de saúde, de expor para ele os riscos que corre, que ele pode ter uma doença, um comprometimento no futuro. No ano passado, tivemos, infelizmente, um fenômeno "Xuxa", como o denominamos, que foi o aparecimento de várias adolescentes grávidas, todas de camisetinha, de barriguinha de fora, achando isto maravilhoso! E, quando tentávamos conversar com elas sobre o que significava aquilo, sobre sua expectativa de futuro, víamos que elas não esperavam absolutamente nada! Acho muito importante esse projeto. Acho que a equipe de saúde como um todo, independentemente da especialidade, tem que participar. E eu estou aqui para dar o meu apoio e agradecer por essa batalha que a senhora tem.

LEDA (SURBES - SÉ / LAPA) - Sou educadora, fui professora durante 14 anos, de crianças e adolescentes. A escola é um espaço privilegiado. No Bem-Estar Social, oferecemos espaço sócio-educativo, que atende desde crianças de creche até o adulto, em vários programas. Temos que detonar, que mobilizar para fazer as coisas acontecerem. A Dr.^a Albertina falou em estabelecerem-se políticas públicas, certo? Há um projeto de lei, parece, sobre educação sexual nas escolas ...

VEREADORA ANA MARIA QUADROS - É lei; é obrigação. Ontem, estive com o Secretário da Educação e perguntei sobre os projetos de orientação sexual nas escolas e os estudos sobre as relações de gênero, porque a Lei está aprovada desde 1996, e, até agora nada foi colocado em prática.

LEDA - Temos outras legislações, como o ECA, a Constituição Federal, que prevêem esses serviços para os jovens, crianças e adolescentes. Mas para se tornarem políticas públicas significativas, que surtam efeito, é necessário que extrapolem o âmbito da saúde, que haja um vínculo entre as secretarias: Saúde, Bem-Estar Social, ... para poder arraigar, e mudar, envolver a população, para que consigamos fazer esse atendimento. Que saia dos 150 e abranja o milhão de adolescentes, e todos os adolescentes que necessitam.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS - Vamos elaborar um projeto do lei, criando o Programa de Atendimento aos Adolescentes. Vamos discutir, e vamos trazer aqui, para outros especialistas discutirem de todos também, para que sejam abordados todos os aspectos. Peço para irem pensando sobre o assunto.

EMERSON NUNES (Ver. Osvaldo Enéas) - Dr.^a Albertina, preparei duas perguntas. Uma sobre a questão da educação sexual, que seria como repensar palavras da senhora e refletir sobre como dar orientação sexual nas escolas municipais, uma vez que, na maioria das vezes, as próprias professoras têm tabus e traumas em relação ao assunto e à liberdade para discutir o tema. Em segundo lugar, como poderemos desenvolver uma política de orientação sexual no Município de São Paulo.

ROSIRENE (Ver.^a Ana Martins) - Dr.^a Albertina, a sua explanação foi muito boa. Só que eu não sei se seria nesta palestra ou no decorrer desse trabalho sobre adolescentes, que deveria ser tratada a questão da adolescente que é engravidada pelo pai, pelo padrasto ou pelo cunhado. É do conhecimento da maioria das pessoas que as adolescentes são engravidadas ou pelo pai ou pelo padrasto ou pelo vizinho. No dia-a-dia do seu trabalho, vocês conseguem detectar esses casos? Porque senão, nós vamos achar que irá ficar só na questão da auto-estima. Acho que tudo que foi falado aqui sobre a auto-estima é perfeito, mas quando essa criança de 10 a 12 anos é abusada por uma pessoa a quem ela ama e confia, o que pode resultar na gravidez de uma adolescente, como proceder?

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dr.^a ALBERTINA DUARTE TAKIUTI - Acho que esta abordagem é de suma importância. Foi proposital não abordar a questão do abuso sexual, mesmo porque na legislação brasileira, toda relação sexual com menina de menos de 14 anos é considerada abuso sexual. Quer dizer, toda relação ocorrida antes dos 14 anos, é considerada estupro. Então, na verdade, nós tivemos 31 mil estupros oficializados no ano passado, que é o número de gravidez de adolescentes registrado no Brasil. Esse estupro existiu, quando uma menina de 10 a 14 anos engravida ela foi estuprada.

Por várias vezes, tenho sido chamada por juizes que consideram que uma "mulher" de 12 ou 13 anos já sabe o que faz. Se na verdade discute-se que aos 16 anos, um adolescente é incapaz de dirigir um carro porque seus reflexos ainda não estão coordenados, o que dizer de uma relação sexual, que envolve uma série de reflexos e de sentimentos? Apesar da comparação parecer medíocre, foi a única que eu consegui para convencer um juiz, dizendo: "se o senhor julga que aos 16 anos não se pode dirigir porque não se sabe ver os sinais de trânsito, imagine em relação aos

Folha nº 639 do 25
Processo 23/98
Sessão 104
REG. 101204

sinais da vida". Ele achou muito boa a colocação e deu seu parecer, que considerava que uma menina de 12 anos não era culpada de seduzir um homem de 30 anos. Seria lá

Isso aconteceu algumas vezes na minha vida profissional. Felizmente, a gravidez resultante de abuso, de estupro, pelo pai ou por pessoas da família, constitui 10% do total. Felizmente o abusador é um ejaculador precoce, ele tem muito prazer mas não chega aos "finalmentes", porque senão nós teríamos muito mais casos de gravidez, uma vez que os índices de abuso sexual são enormes. A violência sexual é uma violência não declarada. Temos estimativas inacreditáveis de 20 mil, 300 mil. No Hospital das Clínicas, atendo 70 meninas, às quartas-feiras, e delas, 7 foram abusadas sexualmente.

O abuso sexual começa, geralmente, aos 5, 6, 7 anos - e a criança não fala. Quando ela chega aos 11 ou 12 anos, já vem sofrendo abuso há muito tempo. A técnica do abuso sexual é interessante, porque o prazer está na clandestinidade. As marcas que deixa são grandes e profundas. As físicas são muitas vezes indelévels, quer dizer, não visíveis. Quando ocorre uma gravidez é que o abuso já foi além da conta. A questão do abuso sexual tem de ser discutida e a violência na família é um item fundamental. Nenhum programa de adolescência é real se realmente nós não conseguirmos abordar essa situação. Muitas adolescentes só denunciam o abuso sexual quando a auto-estima e a auto-imagem forem positivas. Elas precisam sentirem-se valorizadas para falar desse problema. Às vezes, só depois de estar trabalhando fora de casa, elas se sentem seguras para falar.

Eu não gostaria que a minha palestra fosse reduzida a *self-esteem*. Não é só *self-esteem*, é a auto-estima de cidadania, auto-estima de projeto de futuro auto-estima de independência econômica - social. É o "eu me valorizo, porque tenho liberdades democráticas, porque tenho projeto de futuro para o meu país". É uma auto-estima física, psicológica e social.

Outra coisa importante: acho um absurdo este índice de 10% do total de gravidez de adolescentes serem por abuso sexual cometido por pai ou outros parentes. 1% já seria muito, um caso seria muito! Tenho 29 anos de profissão, e nenhuma paciente particular minha morreu, mas eu vi muitas morrerem no Hospital das Clínicas. É um absurdo as minhas pacientes no consultório não morrerem e as que têm péssimas condições sociais morrerem por falta de assistência médica.

Eu nem falei das adolescentes que abortam. No ano passado, tivemos 56 mil casos de curetagem pós-aborto, em meninas de 10 a 19 anos. Imaginem o que foram 56 mil casos de crianças que fizeram curetagens. Em que condições? O aumento da gravidez na adolescência está ocorrendo em todas as classes sociais. A classe média resolve com o aborto ou com o casamento, que também se constitui em uma situação complicada. Nos níveis sociais mais baixos, nas classes menos favorecidas, a menina já está tão acostumada com a violência que considera este fato apenas mais uma violência. Mas nos níveis sociais super privilegiados o aborto é uma solução extremamente procurada. E muitas vezes clandestina. É muito comum as amigas fazerem um carnê para a menina, e lhe fazem companhia para ela não ir sozinha ao ginecologista, como falou a Nazeli, mas ajudam também para o aborto. Mas, no aborto a adolescente está sozinha. Eu acho que a mulher adolescente grávida está fundamentalmente sozinha.

Sobre a questão do pediatra, faz parte da proposta do Programa do Adolescente que o pediatra seja o eixo. Não é por ser ginecologista que vou afirmar que o ginecologista que tem de ser o eixo. Acho que o pediatra é um médico clínico que tem todas as condições de trabalhar com crescimento, desenvolvimento e, inclusive, de fazer exame ginecológico. O primeiro exame ginecológico na menina é feito no berçário, quando se olham os genitais. Ter os pediatras treinados, e temos vários, faz parte do Programa. Nesses 12 anos nós os treinamos. Eles fazem o exame ginecológico, colhem material para o Papanicolau e, realmente, estão cada vez mais inseridos e participantes. Quando aparecem riscos maiores - eles têm limites - encaminha ao psicólogo e também para o ginecologista. O ginecologista não precisa dar conta de todas as coisas, mas o médico é um educador, e de fato o pediatra pode acompanhar as etapas do crescimento e do desenvolvimento.

Os professores poderiam participar desse processo de educação, onde uma mulher aprenda a reconhecer quando vai menstruar. Existe uma escala de Tunner que é tão simples! Se as mamas estão pequenas, só com os botões, se não existem pelos nas axilas e há apenas metade dos pelos pubianos, ainda não haverá menstruação. Entre o aparecimento dos primeiros pelos e a menstruação há, em geral, um intervalo de 3 anos. As meninas poderiam tomar conta disso. Aula de educação sexual, onde se diz que os testículos medem tantos centímetros e etc., ninguém se interessa. O que importa é saber como se sente. A menina deveria estar preparada para saber o que está acontecendo com ela, até sobre o seu crescimento,

Folha nº 640 do
Processo 23/88
Izabela de Sousa Jr.
REG. 101204

quanto irá medir. Existe uma tabela mostrando qual a altura que se vai ter na fase adulta, com boa alimentação e prática de esporte. Deve-se parar com essa loucura da mãe achar que todos os filhos do Brasil irão ter 1,80 metros. Existe uma história familiar. Nenhuma criança vai ter 1,80 metros se os pais não tiverem uma altura que seja compatível com isso. Há mães que ainda se culpam porque não têm um filho alto.

Uma boa política do corpo pede a presença de um pediatra, de um clínico, de um psicólogo, pessoas integradas que possam trabalhar com essa parte da formação.

E os professores? Temos experiências interessantes. Num primeiro momento, os professores também têm inseguranças, porque as perguntas dos adolescentes são fantásticas. No meu programa da TV Cultura, por exemplo, a produção bloqueou uma porção de perguntas, como a de um adolescente de 11 anos que queria saber: "qual a melhor posição que a senhora acha, doutora?" Existem várias perguntas para as quais os professores não estão preparados, mas ele não precisa ser uma enciclopédia, um manual de todos os conhecimentos. Precisamos oferecer ao aluno espaços em que ele possa ter diálogo com professores que o entendam. Às vezes, o adolescente pergunta: "O que é menstruar?". Na verdade, atrás desse tipo de pergunta, há muita coisa. Mas o professor vai ficar inseguro quando ele não souber responder ou não souber para onde encaminhar o adolescente. Se ele recebe uma menina que foi abusada sexualmente, para onde encaminhá-la? E o que fazer nos casos de adolescentes que usam drogas?

Existe toda uma necessidade de parceria das Secretarias de Educação, Promoção Social, Trabalho e outras. É necessário uma intersetorialidade e um trabalho que seja realmente intrelaçado. Os professores precisam de treinamento, de avaliação periódica, precisam colocar as suas dúvidas. Os médicos precisam de treinamento também. O trabalho com a adolescência é uma coisa nova, começou há 40 anos. Em 1951 a Argentina começou a trabalhar a adolescência na clínica pediátrica. Este século nos coloca em situações muito novas em relação à adolescência. Principalmente nos últimos 20 anos. A questão da AIDS também é muito nova. Precisamos parar de falar: "olha a AIDS, ela mata" - o adolescente não tem medo, pode ver uma pessoa com HIV positivo morrendo, mas ele não tem medo. A própria mídia tirou esses medos. Essas questões precisam ser recolocadas.

Na questão do pediatra, pois, acho sua presença fundamental. O pediatra pode e deve ser o eixo do Programa. Ele o tem sido em todos os nossos programas. Temos 112 locais que já estão desenvolvendo esse tipo de atendimento. Eu treino pediatras

no meu ambulatório de ginecologia de várias cidades do interior. São médicos e podem fazer o exame ginecológico. E a própria Sociedade de Pediatria está trabalhando com isso. A ASBRA, da qual faço parte, tem todo um trabalho nesta direção. Hoje, a SOGIA, Sociedade de Ginecologia da Adolescência está discutindo os problemas de ginecologia da adolescência, algo que era considerado muito novo há 20 anos. A política pública é que está atrasada na questão da adolescência, o mundo científico há muito já a está discutindo.

Um outro fator importante a repensar: a necessidade de uma avaliação permanente dos professores. Não se trata de culpa e cobrança, mas de tranquilidade para os professores. Eles são agentes de saúde e ficam muito tempo com o adolescente na classe. Se eu pudesse, investiria mais na escola do que na Saúde, porque na verdade o adolescente está o tempo todo com o professor. Identifica-se com o professor. Ele precisa ter um espaço para falar com o professor, e precisa também ter um espaço nos casos limites para ser acompanhado. Existe o Disque-Adolescente, que funciona das 11h às 14h, de uma forma gratuita. Recebemos telefonemas de todo o Brasil. Eu, Dr.^a Albertina, estabeleci que fosse gratuito, mas eu tive de justificar para que fosse gratuito. Felizmente o governo aceitou. Estamos recebendo telefonemas do Brasil todo. Há casos em que o adolescente quer se matar, ou que não sabe se vai engravidar, etc.. Mas precisamos de uma canal de comunicação 24 horas. Existe o "disque-erótica", há o "disque-tudo". O adolescente pode precisar, às duas horas da manhã, falar que está numa determinada situação e que precisa de ajuda, por que não? É tão simples! Não existe "disque-corrupção"? Não há "disque-não sei o quê"? Por que não Disque-Adolescente, 24 horas por dia?

A Zuleika falou uma coisa que me preocupa muito. A mídia está colocando as mulheres de costas. Vemos Ana Maria Quadros, as mulheres que estão aqui, de frente, a própria Zuleika - nós fomos para frente. Estava imaginando a gente entrando aqui na Câmara, todo mundo de frente, em 75, com medo de sair e com medo de não sair. Hoje vejo as mulheres andando de costas. A "Tiazinha" é um exemplo de mulher de costas. Elas são vistas pelas costas, elas nem têm boca, só têm bunda! Se a palavra é feia, a ação é ainda mais feia! Não é palavrão. Para mim, palavrão é fome, é desrespeito. Esses são os modelos e nós temos de ter um papel de interferência. As novelas criam uma virtualidade fantástica: tudo dá certo nas novelas, não há nenhum problema. Pode-se casar, descasar, mãe e filha vivem uma série de situações novas muito complicadas para a realidade virtual dos adolescentes. O adolescente é muito

Folha nº	6469	do
Processo	23/98	
Recebo	400 cartas	
Assinar	A. de Sousa Jr.	
REG.	101204	
outras coisas	coisas	

imaginário e tem outro imaginário que é a televisão. Não temos nem como repensar. Tenho um programa na Cultura que é extremamente visto. Significa que, desde que hajam espaços, nós vamos poder ter bem feitas. Tudo que se faz culturalmente tem de ser chato? Acho que não pode ser chato. No meu programa, tenho muito poucos recursos, mas por que não se faz um programa cultural extremamente mágico, feliz, engraçado?

Os adolescentes hoje estão apanhando: eu tenho muitas adolescentes que apanham, como vi mulheres quando eu trabalhava na favela. Lembrei-me agora do Vereador Goulart. A última vez que nos encontramos foi na favela. As mulheres ali me contavam que apanhavam, que os seus homens diziam que elas eram largas, malcheirosas. Lembro de uma mulher que disse: "Doutora, se eu fechar o meu períneo, a senhora acha que o meu marido vai gostar de mim? Eu sou fria e apanho por isso!" Hoje, eu vejo adolescentes falando isso, aquelas falas incríveis. A plástica hoje é um desejo das adolescentes. Na verdade, a plástica é um bem de consumo. Um monte de adolescentes quer de presente de aniversário de 15 anos uma plástica, porque as pessoas não querem mais ter as suas caras. Temos fenômenos de ocidentalização de olhos nos países orientais, no Japão. Vamos ter descaracterização de caras no Brasil. É preciso pensar essa política de corpo, que diz que a mulher só é bonita quando tem um corpo de formas biônicas, virtuais. É assim que as pessoas querem. Mas mesmo as pessoas da televisão não têm aquele corpo. Temos que desmistificar um pouco e valorizar mais do que o corpo, valorizar o inteiro das adolescentes.

Acho que respondi a todos. E mais, o Diário Oficial de 09 de março de 1991, um dia após o 8 de março, Dia Internacional da Mulher, publicou uma proposta da Secretaria de Saúde apresentando essa integralidade, multiprofissionalidade e intersetorialidade.

Esse projeto não é final, mas podemos nos basear neste para fazer parte de um projeto municipal. Temos muitas leis, mas temos de cobrar ações. É um Programa de Assistência Integral à Saúde do Adolescente, menino e menina, gratuito da Secretaria da Saúde. Ele previa uma interligação com cultura, teatro, esporte. Em algumas cidades há a Casa do Adolescente, como em Jacareí, onde conseguimos que as pessoas se mobilizassem. E agora mesmo temos Campinas dizendo: "olha, vão desativar o Programa de Adolescente". Estamos tentando evitar isto. No Hospital das Clínicas funciona uma Casa do Adolescente, cujo teto está quase caindo e não temos

verbas para consertar, mas lá temos grupos de dança, de música, de teatro. Poderia até ter um esporte supervisionado. A escola pode ser um lugar de lazer no final de semana, abrir espaços para o adolescente. Foi realizada uma peça de teatro com o tema "Gravidez na Adolescência", com os próprios adolescentes, interativo.

Só se fala em falta de verbas, mas eu tenho pessoas que querem fazer teatro. Poderíamos fazer um teatro itinerante na cidade de São Paulo, nos colégios, nos fins de semana, onde os pais fossem atores e debatedores. O teatro e a novela são espaços interessantes. Por que não fazer um tipo de novela, dividida em capítulos? Aqui na Câmara poderíamos pensar em teatro. Em três dias mobilizo.

Quero anunciar que, na última sexta-feira de maio, começa um curso de capacitação para o trabalho com adolescentes. Talvez pudéssemos fazê-lo aqui na Câmara, porque o espaço é grande. A idéia é darmos o curso de graça, com professores de 17 faculdades, às últimas sextas-feiras do mês, de maio a dezembro. O objetivo é a formação de equipes que atendam adolescentes. Vamos trabalhar com o crescimento, com aspectos psicológicos, com gravidez, com dinâmica de grupo. Alguns professores fazem parte da Comissão Científica do Programa.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS - Esta Comissão irá fazer um pedido formal ao Presidente da Câmara, pois será uma colaboração para formação da cidadania. E representaria uma proposta prática desta Comissão de Estudos.

Dr.ª ALBERTINA DUARTE TAKIUTI - Participantes e professores universitários irão acreditar nas políticas públicas. Poderíamos inclusive gravar essas aulas e fornece-las àqueles que não puderem participar, ficando esta atividade registrada nos anais da história da Câmara.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS- Enquanto Presidente desta Comissão, vou levar a proposta ao Presidente da Câmara. Acho que este é um serviço de utilidade pública de mais alto significado.

Dr.ª ALBERTINA DUARTE TAKIUTI - É um comprometimento e uma colaboração da universidade com as políticas públicas. Tenho 29 anos de profissão, mas acho que aprendi mais com a minha participação social do que com meus títulos. Tenho vários títulos sim, e muito me orgulho deles. Mas, acho que o maior título é de participação social. Aprendi, no movimento de mulheres, a ouvi-las e respeitá-las. Esta Comissão é um exemplo a ser seguido. Eu gostaria que isso fosse um exemplo para outras Câmaras do Brasil. Muito obrigada. (palmas). O telefone do Disque -

Adolescente é 870-2022, funciona das 11h as 14h, através de trabalho voluntário. Nosso treinamento, como tudo que fazemos, é voluntário. O endereço é: Rua Ferreira de Araújo, 789. Funciona gratuitamente, todos os dias, atendendo meninos e meninas. No Hospital das Clínicas, o atendimento é feito às quartas-feiras, das 12h as 18h. Podemos fazer convênios como, por exemplo, para implantar o Programa em um bairro. Podem fazer estágio comigo, às quartas-feiras, porque lá trabalham médicos, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais, fonoaudiólogas. Poderíamos fazer essa parceria não apenas teórica, às sextas-feiras, mas às quartas-feiras em outro lugar, com professores também. A dinâmica de grupo é fundamental. Se um professor forma grupos e ouve os adolescentes, já abre um espaço maravilhoso. Terminando, é preciso olhar o adolescente, ouvir o adolescente e tentar compreendê-lo. Se as mães ou os pais não souberam o que falar ao adolescente, não adianta ficar fazendo pose dizendo que não sabe. Os pais, os professores podem dizer: "eu não estou de acordo, mas estou ouvindo você".

Essa é a missão que temos, e falo como médica, como mãe e como um ser social. Temos que abrir espaços, discutir e, a partir daí, unir esforços em ações. Eu estou muito contente de estar aqui hoje.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS - Dr.^a Albertina, esta Comissão, em nome também da Presidência da Câmara, agradece. Providenciaremos cópias do Programa de Adolescente da Secretaria do Estado da Saúde para serem distribuídas na próxima semana. Esta Comissão pode apresentar este projeto como uma proposta para o Município. As pessoas interessadas neste assunto podem fazer sugestões. A Comissão pode elaborar um ou mais projetos de lei, que depois discutiremos com a Dr.^a Albertina. Surgiu uma outra idéia. Poderíamos sugerir às principais redes de televisão temas para constarem nas novelas e outros programas.

Dr.^a ALBERTINA DUARTE TAKIUTI - Ofereço à Comissão o livro de minha autoria "A Gravidez na Adolescência - Ai, Como Sofri por te Amar". Foi feito com muito carinho. Nele, respondemos perguntas de meninos e meninas. Deixo também o Programa de Adolescente da Secretaria do Estado da Saúde. Ele é um sonho, sim, de muitas mulheres lutadoras - um ato de esperança. Como eu gostaria que esta Comissão fosse marcada por força e ação daqui para frente.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS - O livro passa a fazer parte dos documentos, não só para consulta, mas também como parte integrante dos materiais da Comissão. Agradecemos mais uma vez à Câmara Municipal de São Paulo. Esta

Comissão Especial de Estudos sente-se muito honrada em abrir com chave de ouro as suas reuniões públicas.

EDUCAÇÃO SEXUAL NAS ESCOLAS

Folha nº	643	do
Processo	23/98	
Inamar A. de Sousa Jr. REG. 101204		

PALESTRANTES:

SILVIA CAVASIN

ANTONIO CARLOS EGYPTO

DATA: 06/04/1999

SILVIA CAVASIN

Socióloga, pesquisadora, Diretora de Projetos do Centro de Estudos e Comunicações em Sexualidade - ECOS, e membro da Comissão de Elaboração do Plano Nacional de Redução da Gravidez na Adolescência, do Ministério da Saúde.

EDUCAÇÃO SEXUAL: UM DEBATE QUE ATRAVESSA O SÉCULO

**Silvia Cavasin
Silvani Arruda**

Todos nós sabemos que falar sobre sexualidade hoje ainda é meio problemático, imaginem como foi isso no passado! No entanto, desde a época em que nós éramos jovens (ou os nossos pais, ou os pais de vocês), muitas coisas mudaram em relação à sexualidade: a comunicação e valores das pessoas – e várias delas para melhor.

Para vocês terem uma idéia, para se obter simples informações sobre a sexualidade em algumas décadas atrás era a maior dificuldade. E quando se conseguiam essas informações, elas eram centradas só no plano biológico, nos órgãos sexuais mesmo. Era como se a sexualidade não tivesse nada a ver com o resto do corpo, com os sentimentos das pessoas, com os valores e preconceitos existentes em uma sociedade, tal qual a definimos hoje.

Atualmente, pelo menos, o tema é bem mais visível e a sociedade, guardadas as devidas proporções, tem demonstrado até uma atitude mais tolerante frente à sexualidade dos(as) jovens, assim como em relação à homossexualidade. Tanto que, mesmo que a escola não se anime em falar sobre sexualidade e afeto, são vários os espaços onde já é possível, para as camadas jovens, não só ouvir especialistas falando, mas discutir de igual para igual sobre os diferentes aspectos da sexualidade e da afetividade não só no plano biológico, mas também sobre as sensações; as emoções e os conflitos que existem num relacionamento; sobre contracepção; sobre a prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis e a AIDS; sobre a necessidade de se adquirirem habilidades para se tomar decisões acertadas e para resistir à pressão do grupo; sobre as diferenças entre os gêneros feminino e masculino; sobre como a mídia trata a sexualidade; sobre como o preconceito afeta a auto-estima das pessoas. Basta observar o número de programas na televisão e de publicações que têm a juventude como sua principal audiência. Também pudera, o número de jovens entre 15 e 19 anos no país chega a 32 milhões.

A implantação de programas de Educação Sexual no Brasil é um bom exemplo como foi, e ainda é, complexo lidar, nas escolas, com os temas sexualidade e afetividade. Em 1915 já se falava na necessidade de as mulheres terem maiores conhecimentos sobre assuntos ligados ao sexo, à sua saúde e aos cuidados com os

(as) filhos(as). Nem pensar numa possível discussão sobre os papéis de gênero: o homem continuava trabalhando fora e a mulher, em casa, cuidando dos(as) filhos(as).

Dos anos 20 até a década de 60, a Igreja Católica manifestou-se radicalmente contrária a esta idéia. E assim, por todo esse tempo, ficou tudo como estava, ou seja, melhor fingir que sexo não existia e cada um que se virasse como pudesse para descobrir como lidar com seus afetos e desejos e prazeres.

Somente após a década de 60 é que se iniciou um período favorável à implantação de experiências de educação sexual no Brasil. Neste período, a Igreja Católica estava dividida em diferentes facções e, por conta disso, acabou nem se envolvendo tanto.

A principal oposição veio depois do Golpe Militar de 1964, com a adoção, pelo Governo, de medidas moralizantes e puritanas, como a censura, por exemplo.

Mas mesmo com essa repressão toda, o mundo começava a dar sinais de que ninguém agüentava mais tanto silêncio, já estava mais do que na hora de se encarar essa questão de frente: veio o movimento hippie e sua crítica ao consumismo e à guerra; as mulheres começaram a sair às ruas e a exigir direitos iguais aos dos homens e descobriu-se um novo contraceptivo: a pílula

Mesmo assim, só em 1974, foi aprovado pelo Conselho Federal de Educação parecer favorável sobre a implantação da Educação Sexual nas escolas de 2º grau, abordando o desenvolvimento de conhecimentos referentes às transformações da puberdade, à gestação, à puericultura e saúde mental. Alguns especialistas da época comentaram que, mais uma vez, essa abordagem era muito centrada em questões médicas, deixando de fora os outros aspectos da sexualidade.

Veio o ano de 1976, e junto com ele, uma nova abordagem: a informação sobre sexualidade passou a ser atribuição da família, uma vez que ao Estado caberia responsabilizar-se pelos temas prioritários tais como a subnutrição e os problemas causados na população por conta dos males da fome.

Em 1978, reinicia-se o debate sobre se a Educação Sexual deveria ou não fazer parte do currículo escolar. O movimento feminista defendia esta posição visando a melhoria da qualidade de vida da mulher. Outros setores da sociedade, por sua vez, acreditavam que a Educação Sexual poderia ser um instrumento para redução do crescimento demográfico do país.

De qualquer forma, essa discussão só foi possível porque vivíamos num processo de abertura política. Mas, também, não significou que a informação e o

acesso a programas de sexualidade e saúde reprodutiva da qualidade fossem possíveis a todas as pessoas.

Finalmente, na década de 80, o interesse pela implantação da Educação Sexual na escola cresceu bastante, mas, também, ainda não foi porque as pessoas acreditavam que falar sobre sexualidade fosse uma coisa boa e necessária. Foi, principalmente, devido ao aumento do número de casos de meninas grávidas e porque uma nova doença letal tinha surgido: a AIDS.

Enfim, nos anos de 1997 e 1998, as escolas receberam como sugestão uma nova proposta de trabalho educativo: os Parâmetros Curriculares Nacionais para o Ensino Fundamental, elaborado pelo Ministério da Educação, que vem em substituição ao Currículo Mínimo em vigor e pode ser de grande utilidade para a implantação de conteúdos de Educação Sexual nas escolas. Esta nova proposta definiu quatro princípios norteadores para todos os conteúdos: dignidade da pessoa humana, igualdade de direitos, participação e co-responsabilidade pela vida social. A Orientação Sexual entra nessa proposta dentro dos temas chamados transversais às disciplinas, ou seja, questões relacionadas à saúde, meio ambiente, ética, pluralidade cultural, trabalho e consumo, e orientação sexual deverão ser tratados a qualquer momento, mesmo em aulas de outras disciplinas. Não existe obrigatoriedade em executar esta proposta, mas sem dúvida se trata de uma base legal para incluir temas como sexualidade e saúde reprodutiva no contexto educacional. Isto se justifica ainda mais na realidade atual, em que a situação de vulnerabilidade da população jovem é amplamente conhecida e carente de ações preventivas.

No âmbito do Ministério da Saúde, foi criado o PROSAD - Programa de Saúde do Adolescente (O PROSAD corresponde, no Ministério da Saúde, ao programa "Saúde na Adolescência"), oficializado em 5 de outubro de 1988. As bases de ação do PROSAD estabelecem que "o programa de saúde do adolescente deverá ser executado dentro do princípio da integridade das ações de saúde, da necessária multidisciplinaridade no trato dessas questões e na integração intersetorial e interinstitucional dos órgãos envolvidos, respeitando-se as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) apontadas na Constituição Brasileira" (Ariha e Calazans, 1998).

Um fato importante a ser destacado é que em julho de 1997, a Coordenação de Saúde do Adolescente, do Ministério da Saúde, realizou uma reunião de caráter multidisciplinar com profissionais de serviços e ONGs, com o objetivo de traçar diretrizes para a redução do problema da gravidez na adolescência. Esse documento foi recentemente discutido em Fortaleza no "Seminário para Elaboração de Diretrizes e

Folha nº	645	do
Processo	37	23/98
Inamar A. de Souza Jr.		
PN/DST/AIDS		
101204		

Ações em Sexualidade, Prevenção de DST/AIDS e Uso Indevido de Drogas para Crianças e Adolescentes, no Período de 1998 a 2002", promovido pelo Ministério da Saúde, e no Rio de Janeiro, no "Seminário Gravidez na Adolescência", promovido pelo Programa Saúde na Adolescência do Ministério da Saúde e Associação Saúde da Família. O documento sofreu uma ampliação temática e está sendo revisto e reformulado frente às novas críticas e sugestões. Deverá conter as atuais diretrizes do Ministério para questões relacionadas à sexualidade e saúde reprodutiva dos/das adolescentes, além do tema gravidez na adolescência. Sua divulgação está prevista para este ano.

Lembramos ainda que, em relação à saúde reprodutiva na adolescência e principalmente quanto à utilização de métodos contraceptivos por adolescentes, existe uma série de opiniões desencontradas e muitas controvérsias: o DIU (Dispositivo Intra Uterino), por exemplo, vem sendo sistematicamente contra-indicado na adolescência. A pílula, para alguns, é tida como inconveniente nos dois anos subseqüentes à menarca; a tabelinha não combina com a irregularidade do ciclo menstrual nos primeiros tempos pós menstruação; o diafragma exige certa disciplina e nem todas as adolescentes se sentem à vontade para introduzir o dedo na vagina; a camisinha depende da possibilidade de tê-la na hora da relação, do parceiro se dispor a usá-la e da coragem da companheira para lhe pedir que o faça.

No entanto é necessário encarar essa discussão de frente: diante da realidade atual, incluir temas como sexualidade e saúde reprodutiva no contexto educacional é um meio eficaz para divulgar informações consistentes e de qualidade, contribuindo, dessa forma, na prevenção das DST/AIDS e para evitar a gravidez na adolescência. Isto se justifica ainda mais no momento atual, em que a situação de vulnerabilidade da população jovem é amplamente conhecida e carente de ações preventivas.

Outro fator importante diz respeito ao desenho de estratégias que permitam a divulgação de informações apropriadas e demandadas por jovens de ambos os sexos. Ao mesmo tempo, é preciso reconhecer que, no campo da sexualidade, sobretudo dos/das adolescentes, informações apenas não bastam para evitar a gravidez, as doenças de transmissão sexual e a AIDS. A persistência desse fenômeno, também em países desenvolvidos, em parte, demonstra isso. É preciso também não esquecer que o investimento em propostas que trabalhem as relações de gênero desde a infância e na adolescência é da maior relevância, devido à urgência em introduzir o menino nessa discussão, que obviamente diz respeito a ambos. A gravidez na adolescência, em nosso contexto sociocultural, tem sido vista e tratada como uma questão exclusiva

do universo feminino. Podemos detectar isto ao identificar como são poucas as agendas que relatam experiências de pais adolescentes. Pouco sabemos dessa realidade, a não ser que, via de regra, nessa história o menino é um personagem com pouca presença e voz e com pouco poder de decisão.

Gravidez na adolescência

A gravidez na adolescência vem sendo apontada como um problema a ser solucionado, uma epidemia que deve ser detida, um mal a ser extirpado. A incidência de gravidez na adolescência vem se mantendo e até crescendo nestes últimos anos, no Brasil e em outros países.

Relatórios, diagnósticos, jornais, revistas e programas de televisão vêm destacando esse tema com fatos e números, tentando denunciar e dar visibilidade ao aumento de meninas grávidas em todo o país. Incluem, nessas matérias, fatores que apontam os riscos físicos de uma gravidez precoce, os riscos psíquicos dessa experiência, os prejuízos sociais para a jovem mãe, principalmente centrados no afastamento da vida escolar e no abandono dos projetos futuros. Raramente focalizam experiências onde havia o desejo de maternidade ou de paternidade, onde os adolescentes decidiram ter filhos e quando a vinda do bebê fora aguardada pelas famílias.

A História mostra que as mulheres têm filhos, cedo ou tarde, dependendo de mecanismos gerados pela própria sociedade. Por exemplo, no Brasil do século passado, a faixa etária entre 12 e 18 anos não tinha o caráter de passagem da infância para a vida adulta. Assim, meninas de elite entre 12 e 14 anos estavam aptas para o casamento e não casá-las nessa idade era problemático para os pais, uma vez que, após os 14 anos, começavam a tornar-se velhas para procriar. As uniões dessas crianças eram abençoadas pela igreja.

Essa constatação, encontrada em relatos de historiadores, nos permite considerar o quanto a concepção da adolescência está atrelada não só a fatores físicos e psicológicos como a fatores econômicos que determinam o modelo de sociedade de cada época.

Do ponto de vista psicológico, a adolescência "corresponde ao período que se estende da terceira infância até a idade adulta, marcado por intensos processos conflituosos e persistentes e esforços de auto-afirmação. Corresponde à absorção dos valores sociais e elaboração de projetos que impliquem plena integração (Ferreira, 1975:11).

A OMS - Organização Mundial de Saúde - define este período da vida humana com base no aparecimento inicial das características sexuais secundárias para a maturidade sexual; pelo desenvolvimento de processos psicológicos e de padrões de identificação que evoluem da fase infantil para a adulta, e pela transição de um estado de dependência para outro de relativa autonomia.

Em ambas as definições de adolescência, o fenômeno da transitoriedade nos aspectos físicos e psicológicos estão presentes como elementos inerentes a essa fase do desenvolvimento do ser humano. O que é necessário ter em vista é que a forma de inserção da adolescência ou juventude na vida social adquire formas e importâncias diferenciadas ao longo da história, variando de sociedade para sociedade, de cultura para cultura, e de acordo com o contexto econômico de cada época.

Atualmente a sociedade atribui à faixa dos 12 aos 20 anos a atividade escolar e a preparação profissional, em um contexto de dependência econômica familiar. Inscreve-se, nas entrelinhas, a norma de que é preciso atingir a maioridade, terminar os estudos, ter melhor trabalho e melhor salário para então estabelecer uma relação amorosa duradoura; de que a responsabilidade pelos/as filhos/as, além de ser atribuída à idade adulta, fica restrita ao âmbito da família.

Embora estejamos vivendo um momento de crise de valores, acirrado por variáveis de natureza sócio-econômica, o desejo da maioria das famílias para as suas proles é de que sigam em suas vidas a trajetória até então definida como a ideal para a maioria dos cidadãos e cidadãs, ou seja, formação escolar, trabalho, autonomia financeira e constituição da família.

A gravidez e a maternidade na adolescência rompem com essa trajetória tida como natural e emergem socialmente como problema e risco a ser evitado. A própria sexualidade dos/as jovens se vê contrariada pelos projetos que a sociedade lhes impõe visando determinados fins. Por exemplo, a manutenção da reprodução dentro do marco da família, a necessidade de mão-de-obra qualificada em condições de participar da sociedade de consumo, a intenção de conter a pobreza através da diminuição de nascimentos, sobretudo daqueles partos cujas mães sejam adolescentes pobres - pois a pobreza cobra do Estado assistência, políticas públicas de saúde, de educação, de habitação.

Essa situação, no entanto, está tendendo a se diferenciar. Pesquisadores observam, atualmente, sinais de que, na cabeça dos/das adolescentes de hoje não existe uma relação direta entre gravidez e o fim da juventude. As próprias famílias não vêem isso como uma ruptura social. Aliás, muitas vezes, se solidarizam com a gravidez.

Se o/a adolescente for de classe média, provavelmente não irá interromper sua trajetória escolar.

Entretanto, estamos apenas começando a reconhecer essa. nova realidade. Seria necessário traçar um diagnóstico para aprofundar as principais questões que envolvem esse tema, identificando o que é tradicional e o que é moderno na adolescência de hoje, diferenças entre comportamentos dos/das jovens das zonas rurais e das zonas urbanas, que fatores são atribuídos aos costumes regionais etc De fato, estudos detalhados seriam de fundamental importância para subsidiar o desenho de políticas públicas para adolescentes tendo em vista essa nova realidade que algumas pesquisas já indicam.

Na maioria das vezes em que ouvimos o discurso vigente sobre gravidez na adolescência vemos emergir o discurso dos riscos físicos: um dos argumentos está associado ao fator da pouca idade. A literatura faz referências a complicações obstétricas, destacando problemas decorrentes da falta de cuidados pré-natais, complicações no trabalho de parto, anemias, hemorragias, desproporção cefalopélvica, entre outros.

Poder-se-ia perguntar se, de fato, tais ocorrências são mais severas na jovem, na segunda década da vida, ou podem ocorrer em qualquer recorte etário. Porém não se trata de concordar com a idéia de que as adolescentes, "desde que estejam biologicamente aptas, passem a reproduzir", mas de avaliar tais fatos no momento histórico que surgem e cobrar mudanças de valores e de atitudes não só de cidadãos/cidadãs comuns, mas principalmente dos atores das políticas públicas.

É notório que uma gravidez na adolescência desencadeia fatores que representam um comprometimento individual com questões de diferentes ordens. Estudos nacionais e estrangeiros se referem a dificuldades da seguinte natureza: medos, inseguranças, desespero, desorientação, solidão, principalmente no momento da descoberta da gravidez. No entanto, há que se ter cuidado especial para não se deixar envolver pela falsa idéia de que toda gravidez na adolescência seja fato inconseqüente e desastroso.

Vulnerabilidade

Se de um lado a juventude está mais informada a respeito de sua sexualidade e de como lidar com ela, de outro , ainda existem muitos pontos onde fica claro que a

juventude ainda está muito vulnerável. Quando pensamos em drogas, AIDS, gravidez na adolescência, violência, isso fica mais evidente.

Folha nº	647	do
Processo	23/88	
Inamar A. de Sousa Jr		
REG. 101204		
Direitos Universais		

Vulnerabilidade é um termo da advocacia internacional pelos Direitos da Humanidade, que designa originalmente grupos ou indivíduos fragilizados, jurídica ou politicamente, na promoção ou garantia de seus direitos de cidadania.

Este conceito vem sendo muito utilizado no campo da prevenção da AIDS (Mann e col., AIDS no Mundo), mas pode muito bem ser ampliado quando se pensa nas dificuldades, tanto conceituais quanto práticas, que os/as adolescentes e a sociedade em geral têm em lidar com vários aspectos da sexualidade e da saúde reprodutiva, uma vez que busca estabelecer uma síntese das dimensões socioculturais, institucionais e comportamentais existentes nessa discussão.

Pensando num plano mais individual, é possível perceber que um dos pontos em que os/as jovens são mais vulneráveis diz respeito ao auto conhecimento e à auto estima de cada um/a.

Em uma relação amorosa, por exemplo, quando uma pessoa não se conhece direito não se gosta e não respeita seus próprios sentimentos, acaba deixando seus desejos e seus valores de lado e aceitando incondicionalmente a vontade do outro. É claro que essa relação não vai ser prazerosa para ela, já que deixou de ser sujeito de sua própria sexualidade.

O mesmo acontece com o grupo de amigos/as. De um lado, ele funciona como um continente às inquietações e à necessidade de se sentir aceito/a e amado/a, mas, muitas vezes, acaba limitando os desejos das pessoas que fazem parte dele, seja pelas regras muito rígidas, pela pressão que exercem sobre as ações uns dos outros, pela cobrança de que todos façam coisas que nem sempre combinam com os valores individuais, etc.

A família, por sua vez, muitas vezes é responsabilizada por todas as infelicidades do mundo jovem. Mas há que se dar um desconto pois nem sempre ela se sente preparada para responder aos anseios de seus filhos e filhas. Vale lembrar que os pais e as mães de hoje tiveram muito menos acesso à informação sobre sexualidade, além do que devem ter tido uma educação muito mais repressiva que a de agora. E se ainda não bastasse, querendo ou não, o mundo se tornou muito mais perigoso! Não tem como não se preocupar.

As próprias condições de vida do/a jovem determinam seu maior ou menor grau de vulnerabilidade. Evidentemente, o fato dele/a habitar uma determinada região,

freqüentar uma determinada escola, ter ou não ter seus direitos respeitados, exerce influência na sua possibilidade de obter informações, ter acesso aos métodos, estar exposto ou não a situações de violência etc..

Resumindo, a juventude é um fase da vida onde se tem que aprender a lidar com muita coisa nova e, na falta de experiências anteriores, muitas das decisões tomadas podem se mostrar, ao final, uma tremenda de uma decepção. Para evitar que isso aconteça é necessário se conhecer muito bem, valorizar suas qualidades, saber o que se quer e em que se acredita e reconhecer as situações que podem se tornar uma verdadeira armadilha e cair fora delas e, na medida do necessário, buscar ajuda.

Existem aspectos de nossa cultura e de nossa organização social e política que acabam funcionando como uma barreira à prevenção e ao autocuidado, como por exemplo:

- ✓ nem todos os/as jovens têm acesso à informação e a serviços de saúde específicos para a faixa etária nos diferentes estratos sociais;
- ✓ as mulheres ainda têm muita dificuldade para negociar o uso da camisinha com seus parceiros;
- ✓ a distribuição de preservativos e outros métodos contraceptivos é insuficiente;
- ✓ o número de programas de prevenção e de atendimento a adolescentes vítimas de violência ainda é muito pequeno. Basta ver os jornais para saber como esses programas são necessários.

A conclusão a que podemos chegar com isto tudo é que mais do que uma característica individual, a sexualidade e a afetividade é uma questão muito mais ampla, que vai além da mera informação. Está relacionada também à violação dos direitos humanos, uma vez que o acesso a escolas, serviços de saúde, moradia, alimentação, trabalho, segurança, vêm sendo negados a uma boa parte da população. Portanto, sexualidade e afetividade devem ser vistas não só como uma questão pessoal, mas também uma questão política.

Meninas e números

Sabemos que a gravidez na adolescência tem aumentado em vários países, inclusive no Brasil. Durante vários anos, a ausência de dados específicos para ilustrar essa situação deu espaço para a criação de diagnósticos catastróficos, ainda que

gerados em nome da necessidade de priorizar a adolescência nas políticas públicas de saúde e educação. Neste sentido, se a idéia é que as cifras causem impacto, não se pode, entretanto, correr o risco de se disseminar informações inconsistentes.

O aumento exagerado dos números, a que não só permeiam o tema da gravidez na adolescência, mas também, crianças e adolescentes em situação de rua, a questão do uso de drogas, o número de abortos no país, pode ter um efeito negativo, contribuindo para gerar um sentimento de impotência dos atores sociais e gestores de políticas públicas perante o tamanho do problema e só serve para obscurecer a sua real importância, que independe de cifras catastróficas para ser tratado.

No caso da gravidez na adolescência, dados objetivos nos dão conta de sua dimensão e nos permitem analisar o problema diante de seu real valor:

- ✓ É importante que se destaque que a taxa de fecundidade total no Brasil vem diminuindo. De 1991 a 1996, a média estimada por mulher, no Brasil, foi de 2,5 filhos. Trata-se de uma queda significativa comparada com a média de 1981 a 1986, que foi de 3,5 filhos por mulher (PNDS/96).
- ✓ Essa redução é encontrada em todas as faixas etárias, com exceção das mulheres de 10 a 19 anos. Nessa faixa, passou de 18,9% em 1993 para 21,6% em 1996 (PNDS/96).
- ✓ Dados do SUS - Sistema Único de Saúde - confirmam essa tendência, registrando um percentual de 21,41% de partos realizados em 1993 para 24,63% em 1996 na faixa etária de 15 a 19 anos.
- ✓ Chama a atenção, no entanto, o aumento do percentual de partos em adolescentes de 10 a 14 anos, em intervalo de tempo relativamente curto: em 1993, dos 2.856.255 partos realizados no SUS, 0,93% aconteceram na faixa dos 10 aos 14 anos; em 1996, a ocorrência foi de 1,16%, que em números absolutos corresponde a 31.911 dos 2.743.141 partos realizados.

Dentro dos índices gerais de crescimento do número de mães em todo país, esse número pode ter pouco significado em termos de peso estatístico, porém, enquanto fenômeno de natureza social, evento que vem sofrendo um incremento sistemático, ano a ano, ele é um sinal de alerta, que pede pronta investigação e propostas efetivas de prevenção.

Se pararmos um pouco para refletir, veremos que necessitamos muito conhecer essa realidade: quais são as verdadeiras causas que levam uma menina, no início da adolescência, a engravidar? Que associação existe entre violência doméstica,

violência de gênero, desinformação, baixa escolaridade, situação de pobreza, baixa auto-estima e gravidez em idade tão precoce? Existe o desejo de engravidar nessa fase da vida ou isso ocorre por acaso? De que informações e de que atenção à sexualidade e saúde reprodutiva dispõem essas meninas? Que possibilidade têm os/as adolescentes de disporem de métodos contraceptivos de baixo custo?

Essas e muitas outras questões compõem o universo da investigação desse problema. São questões de diferentes ordens que ampliam a possibilidade de conhecimento dessa realidade e permitem um diagnóstico detalhado do fenômeno, sem o qual, toma-se impossível desenhar propostas adequadas de intervenção.

Diferentes discursos

Em estudo realizado pela ECOS em 1992 - "Aborto na adolescência - Pesquisa Bibliográfica e Análise da Literatura Especializada e da Imprensa" - foram entrevistadas adolescentes que haviam passado por um aborto recentemente e profissionais de saúde que trabalhavam com adolescentes nos serviços de saúde.

Pela análise dos discursos dos/as profissionais, pudemos observar alguns fatores importantes que permeiam a questão da gravidez na adolescência, entre eles, que a adolescente que engravida nos anos iniciais da adolescência tem uma postura substancialmente diferenciada daquela que engravida ao final da adolescência. Por exemplo, na opinião de um entrevistado, "uma adolescente de 14 ou 15 anos que tem uma ou duas relações sexuais na vida e se surpreende com uma gravidez sente um grande pavor, uma falta de entendimento do que está acontecendo e isso vai marcá-la para o resto da vida, qualquer que seja a solução proposta".

Por outro lado, outros relatos apontam que nem sempre a gravidez tem sido um peso para as adolescentes, principalmente para aquelas que estão mais no final da faixa de idade que compreende esse período. Observaram que muitas vezes a gravidez está coerente com um planejamento que inclui o abandono temporário da vida escolar e de outros possíveis projetos de vida, e que naquele momento ela está realmente interessada em ter um filho.

Em um dos serviços de saúde visitados observamos que, contrariando o senso comum, grande parte das adolescentes atendidas queria engravidar; algumas porque estavam com um companheiro mais constante, outras porque já tinham saído da escola e estavam morando com o companheiro e outras (ou todas), enfim porque queriam sair de casa e ter sua independência.

Folha nº 649 do 45
Processo 23/98
Pessoa A. relapsa
REG. 101204

Esses aspectos parecem bastante interessantes na medida em que ainda perdura na visão adulta a idéia de que adolescentes são pessoas "inconseqüentes", "inconscientes", que ignoram a gravidez até que esta atinja um estágio adiantado, etc. Talvez, na medida em que a adolescente demonstre, concretamente, sua capacidade de levar a gestação até o final e assuma o status de mãe, ela esteja contrariando a imagem anteriormente preconizada como de "irresponsável".

O estudo aponta também para a possibilidade de haver dissonâncias entre a interpretação feita pelos/as profissionais de saúde sobre uma gravidez na adolescência e da própria adolescente. É necessária uma escuta mais aprimorada para a compreensão destes fatos pertencentes à vida reprodutiva das jovens.

Neste sentido é importante destacar que também a percepção dos familiares das adolescentes sobre quando, por que e quanto uma gravidez pode ser desejada ou não desejada, raramente reflete ou reproduz uma concordância de opiniões sobre o fato.

Contrapondo-nos a essa idéia corrente, cabe-nos a tarefa de observar e investir em uma realidade que aponte para as diferenças de significados em torno da maternidade, principalmente para as meninas que estão no início da adolescência e para as que estão nos anos finais dessa fase da vida. Necessário, portanto, reconhecer as diferenças nas características dos primeiros e dos últimos anos desse período do desenvolvimento tanto físico quanto psicológico das jovens, e considerar o impacto que a maternidade pode causar.

Sem dúvida, existem atitudes novas no universo adolescente, apontadas por alguns profissionais de saúde, porém ainda pouco conhecidas e que contradizem o senso comum no que diz respeito aos desejos e dilemas desta faixa etária no tocante à maternidade e à paternidade hoje.

Apesar de grande parte dos serviços públicos que atendem adolescentes estarem estruturados basicamente para o pré-natal e eventualmente para a contracepção, o estudo observou intensa preocupação dos/das profissionais com o significado e importância da sexualidade na adolescência e sua predisposição para que os serviços de saúde trabalhem com uma programação direta e específica sobre sexualidade e contracepção, de forma a cooperar com o crescimento e amadurecimento desta população.

Adolescência e Direitos

Em 1990 passou a vigorar o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, que define que todas as crianças e adolescentes têm direito à proteção integral, e que são sujeitos com direitos especiais porque são pessoas em processo de desenvolvimento. O ECA determina que o atendimento das necessidades e dos direitos das crianças (até 12 anos) e adolescentes (de 12 a 18 anos) seja prioridade absoluta das políticas públicas do país.

Notadamente, o Brasil possui uma das legislações mais avançadas do mundo no que tange à Doutrina da Proteção Integral de Crianças e Adolescentes. O Estatuto da Criança e do Adolescente tem sido um valioso instrumento na criação de condições jurídicas para mudanças tanto na formulação de políticas públicas, como para o exercício de advocacia para infância e adolescência, respaldando a organização e o funcionamento de instituições que atuam na área.

Alguns pontos, no entanto, deixam margem para indagações.

Existem fatores que envolvem a saúde reprodutiva de adolescentes que vão além da situação de maternidade (que está explicitamente protegida pelo ECA). Nesse aspecto, existe a necessidade de inserir ações preventivas dentro de uma perspectiva de gênero e discutir com os/as jovens os cuidados com a saúde reprodutiva e o desenvolvimento de atitudes saudáveis em relação à sexualidade. Inclui-se o conhecimento dos métodos contraceptivos, planejamento familiar, sexo seguro, prevenção das DST/AIDS, incluindo o adolescente masculino como figura fundamental nessa discussão.

Por esse veio de análise, a discussão sobre a gravidez na adolescência vista na perspectiva dos direitos humanos inclui necessariamente a questão do direito à vivência da sexualidade.

No ECA, seria o caso de considerar esse aspecto subentendido à Saúde Integral? Por que esse item não foi explicado? Estaremos diante de um modelo sociocultural que considera a adolescência somente como uma fase de preparação para a vida adulta, e neste sentido o exercício da sexualidade e os cuidados com a saúde reprodutiva não são preocupações eminentes?

É preciso reconhecer que a sexualidade é algo inerente ao ser humano e se expressa desde a infância até a velhice de diferentes formas. A sexualidade não se restringe apenas à dimensão biológica, mas trata-se de uma construção que se faz ao

longo da vida, envolvendo aspectos culturais e afetivos, além de conhecimentos, atitudes e práticas.

Folha nº 650 do
23/98
Inamar A. de Sousa Jr.
REG. 101204

Neste sentido reforçamos a importância da *III Conferência de População e Desenvolvimento*, realizada no Cairo em setembro de 1994, onde a adolescência recebeu destaque especial no parágrafo "E" do Capítulo VII do texto *Direitos Reprodutivos e Saúde Reprodutiva*.

As questões de saúde sexual e reprodutiva dos/as adolescentes, incluindo a gravidez não desejada, o aborto sem segurança, as DST e a AIDS, deverão ser resolvidas por meio de:

- ✓ encorajamento de um comportamento reprodutivo e sexual responsável e saudável, incluindo a abstinência voluntária e a disponibilidade de serviços e aconselhamento adequados especificamente destinados a esse grupo etário;
- ✓ os países devem garantir que os programas e atitudes dos agentes de medicina não limitem o acesso dos/as adolescentes aos serviços e informação de que necessitam. Estes serviços devem salvaguardar o direito dos/as adolescentes à privacidade, confidencialidade, respeito e consentimento expresso, ao mesmo tempo que se respeitam os valores culturais e as crenças religiosas, bem como os direitos, deveres e responsabilidades dos pais;
- ✓ os países devem proteger e promover o direito dos/as adolescentes à educação, informação e cuidados de saúde reprodutiva e reduzir consideravelmente o número de casos de gravidez na adolescência;
- ✓ os governos, em colaboração com as ONGs, poderiam estabelecer mecanismos apropriados para responder às necessidades especiais dos/as adolescentes.

O texto deste parágrafo foi assinado pela maioria dos países presentes naquela Conferência, inclusive o Brasil, ficando claro que os esforços nos trabalhos com Sexualidade, Gênero e Prevenção das DST/AIDS são mundiais e que cabe a cada um/a de nós contribuir para que eles aconteçam.

Referências Bibliográficas

- ARILHA, Margareth; CALAZANS, Gabriela. Sexualidade na adolescência: o que há de novo? in Jovens acontecendo nas trilhas das políticas públicas. Brasília, CNDP, maio de 1998.
- ARRUDA, José Maria et alli. Pesquisa nacional sobre saúde materno - infantil e planejamento familiar. PNSMIPF - Brasil, 1986. Rio de Janeiro, BEMFAM - IRD, 1987.
- BARROSO, Carmen et alli. Gravidez na adolescência. Brasília, IPLAN / IPEA, UNICEF, Fundação Carlos Chagas, 1986.
- BARROSO, Carmen; BRUSCHINI, Cristina. Sexo e Juventude. São Paulo, Editora Brasiliense, 1983.
- CAVASIN, Silvia &. SILVA, Margareth Arilha et alli. Aborto na adolescência - pesquisa bibliográfica e análise da literatura especializada e da imprensa. São Paulo, ECOS/ICAF, agosto, 1992.
- CAVASIN, Silvia. A gravidez na adolescência e o discurso do risco. in Enfoque Feminista. São Paulo, nº 4, abril de 1993.
- CHAUI, Marilena. A repressão sexual - essa nossa (des)conhecida. São Paulo, Brasiliense, 1985.
- COSTA, Ana Maria. O PAISM: uma política de assistência integral à saúde da mulher a ser resgatada. Comissão de Cidadania e Reprodução. São Paulo, dezembro, 1992.
- COSTA, Moacir et alli. Amor e sexualidade: a resolução dos preconceitos. São Paulo, Editora Gente, 1994.
- COSTA, Ronaldo Pamplona. Os onze sexos. Editora Gente. São Paulo, 1994.
- CURY et alli (coords.). Estatuto da Criança e do Adolescente comentado - comentários jurídicos e sociais. São Paulo, Ed. Malheiros, 1992.
- HENRIQUES Maria Helena et alli. Adolescentes de hoje, pais do amanhã: Brasil. [s.l.] The Alan Guttmacher Institute, 1989.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília, 1991.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE - SASAD. Prevenção intersetorial da gravidez na adolescência (Documento Preliminar). julho de 1997.
- SIMONETTI, Cecília & ARAÚJO, Maria José. Adolescentes na virada do século. São Paulo, [s.ed.] outubro, 1991.
- TAKIUTI, Albertina Duarte. A saúde da mulher adolescente, in MADEIRA, Felícia R. (org.). Quem mandou nascer mulher? Rio de Janeiro, UNICEF, Editora Rosa dos Ventos, 1996.

ANTONIO CARLOS EGYPTO

Psicólogo, educador e membro do Grupo de Trabalho, Pesquisa e Orientação Sexual - GTPOS

Folha nº	651	do
Processo	23/98	
Inamar A. de Sousa Sr.		
REG. 101204		

Vou falar um pouco sobre o que vem a ser a educação sexual e a orientação sexual na escola, para podermos pensar juntos sobre o papel que esse trabalho representa, por exemplo, em relação à gravidez na adolescência. A sexualidade está presente na vida de todos nós, desde que nascemos até morrermos, e a educação sexual acontece sempre, de uma forma ou de outra. Estamos sempre sendo educados sexualmente, seja em casa, com a postura e as opiniões de pais e filhos; através da mídia, assistindo a programas na televisão, lendo reportagens nas revistas e jornais, mexendo no computador. Recebemos o tempo todo informações e uma carga de idéias e de preconceitos a respeito da questão da sexualidade. Sempre fomos educados sexualmente, ainda que isso não pareça. Por exemplo, quando não falamos sobre sexo, estamos educando. Estamos querendo dizer que sexo é uma coisa proibida, que não se fala disso abertamente, pois não é um assunto que caiba à escola. Estamos reprimindo ou omitindo, mas, de alguma forma, estamos educando as pessoas sexualmente.

Educação sexual, todos nós tivemos, e continuamos a ter quando vamos a um bar tomar um chope, conversar e contar piada. Estamos, então, passando informações e valores a respeito da sexualidade. O mesmo ocorre também quando assistimos à televisão ou quando fazemos uma leitura.

A escola, porém, via de regra, negou-se a discutir essa questão por incapacidade ou por dificuldade de lidar com o assunto. Por isso, a sexualidade não está na escola? Ela está sim, só que fica à margem do que a escola faz. Ou seja, ela vai aparecer no intervalo, entre as aulas, na hora do recreio, nos bilhetinhos, nas conversas paralelas durante as aulas, nas reações dos alunos diante do que está acontecendo nas aulas de Matemática, História, Português ou Geografia... A sexualidade está lá na escola. Se ela se omite, se ela não trabalha o assunto, ela está deixando que essa sexualidade continue a ser tratada no informal, pelo o que acontece em casa, na rua, pelo o que a gente recebe da mídia. Estabelece-se que a sexualidade é função da família. Porém, primeiramente, a família não tem o domínio da questão para lidar adequadamente com ela. Segundo, não tem o controle dos meios, dos aportes de informação e estímulos que vêm de todos os lados. Diante disso, o que estamos fazendo quando nos omitimos ou quando a escola fica fora da questão da sexualidade? Estamos deixando o jovem na dependência de fontes informais, de pessoas que ele encontra ao longo da vida, dos amigos que terá, das

coisas que ler e assistir, e da família que tem. O jovem pode até ter uma família adequada e receptiva, que seja capaz de prover um diálogo. Pode até encontrar pessoas interessantes entre seus colegas e adultos que o possam ajudar a responder a essas ansiedades e lacunas de informação, debatendo a sexualidade. Mas, há de se convir, que isso é improvável. É raro encontrarmos esse espaço de informação informalmente. É por isso que a gente acredita ser muito importante que a escola possa trabalhar sistematicamente a questão da sexualidade. Isso não compete só à família. O seu papel será sempre primordial em relação à educação sexual dos filhos, Primeiro, porque os modelos de sexualidade e as formas de ser homem e de ser mulher aprende-se na relação com os pais, desde pequeno. É na primeira infância que se moldam estes modelos. O convívio familiar vai sempre reforçando ou modificando essa perspectiva e essa visão que a gente adquiriu desde pequeno.

Portanto, é importante perceber que a família tem um papel primordial, essencial na educação de seus filhos. Mas, se a escola não participar, vai deixar o jovem muito à mercê de experiências que provavelmente não vão dar conta dos medos, das ansiedades, das dúvidas e dos questionamentos que vão se desenvolvendo ao longo da vida.

Para diferenciar o trabalho sistemático da escola desse processo informal, coloca-se a denominação "orientação sexual". É apenas uma questão de estabelecer diferenças de espaço. A expressão acaba sendo mais clara para designar o que é este trabalho sistematizado.

No conceito da Organização Mundial de Saúde, emitido em 1975, a "sexualidade forma parte integral da personalidade de cada um. É uma necessidade básica e um aspecto do ser humano que não pode ser separado dos outros aspectos da vida. Sexualidade não é sinônimo de coito e não se limita à presença ou não do orgasmo. Sexualidade é muito mais do que isso, é a energia que motiva a encontrar o amor, o contato e a intimidade e se expressa na forma de sentir, na forma das pessoas tocarem e serem tocadas. A sexualidade influencia pensamentos, sentimentos, ações e interações e tanto a saúde física como a mental. Se a saúde é um direito humano fundamental, a saúde sexual também deveria ser considerada como um direito humano básico."

Por que é necessário que a escola trabalhe isso? Em primeiro lugar, porque ela não pode fugir da responsabilidade. Como já disse, a escola é um lugar onde se está discutindo conhecimento, onde se está produzindo diálogo e reflexão. É, portanto, um espaço privilegiado para discutir a sexualidade com crianças e adolescentes. Na

medida em que a escola se nega ou não consegue encontrar uma capacitação para poder dar conta dessa responsabilidade, ela deixa que a sexualidade fique fora do conhecimento humano, ela passa a informação de que a sexualidade é mesmo para se aprender na rua, como alguma coisa suja e informal, passada de qualquer jeito. Estamos passando uma informação muito clara quando nos negamos a discutir a sexualidade. Até estamos negando que compreender a sexualidade faz parte do conhecimento humano. Se reservamos espaços específicos para aprender Matemática, Português, História ou Geografia, e não reservamos espaço para discutir as questões que estão afetando diretamente a vida do jovem, como a sexualidade, as drogas, além do próprio desenvolvimento da adolescência, estamos dando um *status* diferente às informações discutidas na escola. Estamos dizendo que é muito importante aprender a fazer cálculos, mas não é importante ter domínio sobre o seu próprio corpo e sobre a sua vida sexual, ou seja, sobre sua saúde sexual.

Então, para que a sexualidade passe a ser tratada seriamente, ser entendida e dialogada pelo jovem, ela tem de fazer parte da estrutura que a escola tem hoje. Porque se o assunto permanecer à margem, se ficar em "papo" eventual, isso não funciona como mensagem, como trabalho sistematizado. É evidente que esse trabalho pode ser feito também na área da Saúde, pode ser feito nos bairros, nas comunidades, mas a escola é um espaço onde por mais tempo as crianças e adolescentes convivem. Então, é o melhor lugar para que esse trabalho aconteça de forma regular. Porque também é importante continuar discutindo a questão da sexualidade não só pelas dificuldades históricas aqui já apontadas, mas porque ainda hoje a desinformação é muito grande. Acho que nunca se falou tanto em sexo como se fala hoje. Nunca se mostrou, pelo menos no Brasil, tanta coisa a respeito de sexo, mas não existe espaço para reflexão. Há muito estímulo, muita excitação, mas pouca ou nenhuma reflexão. O que acontece com as crianças e adolescentes é que não conseguem se situar nesse emaranhado de coisas e ficam respondendo àquela sexualidade "sacana", aquela coisa consumista. A sexualidade que é passada pelos meios de comunicação é consumo, é excitação, o que atrai e estimula a criança e o adolescente. Haja vista os índices de audiência de programas famosos de televisão, onde a sexualidade é estimulada, onde há muita excitação - o que corresponde aos interesses das crianças e dos jovens, que aumentam os índices do Ibope assistindo a esses programas.

Mas, o que recebem com isso? Muito estímulo e nenhuma reflexão. O que a escola tem que fazer? Provocar essa reflexão e o espírito crítico por aquilo que é consumido pelas crianças e pelos jovens. Por incrível que pareça, ainda existe muita

desinformação: muita coisa não se sabe a respeito do corpo, da contracepção, das doenças sexualmente transmissíveis, da AIDS e de tudo, apesar de toda essa estimulação. Então, é importante ajudar a decodificar a mídia através de uma visão crítica. Também é importante que o trabalho da escola ajude a refletir e a repensar valores, porque esses valores não são passados só pela família, mas por todos esses outros meios, e não são explicitados, geralmente. O ideal seria que a família sempre conseguisse se explicitar no que ela acredita e o por que ela acredita. Com certeza, os outros meios também não o fazem. Quando a gente ri de uma piada francamente machista ou preconceituosa em relação aos homossexuais, por exemplo, não está explicitando o valor que está atrás dessa risada, dessa piada. Mas o valor está sendo passado, está sendo consumido tanto por quem conta quanto por quem ouve a piada. Na escola, até podemos falar da piada, para ver o que há por trás delas, discutir quais são os valores envolvidos. Também precisamos ajudar a superar os tabus, os medos e os preconceitos. Claro que não é fácil, é complexo e exige um trabalho continuado. O que a escola quer, além de prevenir problemas como a questão da gravidez indesejada na adolescência e a prevenção de doenças, é também promover a saúde e esclarecer o direito ao prazer. A grande mudança que um trabalho de orientação sexual traz na escola é poder discutir a questão do prazer. As aulas de ciências sempre discutiram o corpo humano, mas de uma forma completamente assexuada, através de cortes que mostram os órgãos. Ali não se discute a excitação, o desejo. Então, aquelas gravuras não representam um corpo que tem a ver com a criança e com o jovem. O jovem não vê nelas o seu corpo, nada do que ele sente. O que ele sente é tesão, é desejo, é uma coisa que ele não consegue controlar direito. O que acontece com o corpo dele não aparece naquela conversa. Garantir saúde é poder realmente discutir as questões que são importantes para os jovens.

É fundamental que a escola possa ajudar na formação da identidade e possibilitar um desenvolvimento mais harmonioso, porque todo mundo sabe que a sexualidade é fator essencial na questão da identidade, o "ser menino" ou o "ser menina", o que é ser homem ou ser mulher, como se comportar, como agir. Estas são as primeiras questões que aparecem para as crianças na escola e têm a ver com essa identidade básica, com a formação de sua personalidade.

Devemos, portanto, ter essas discussões o tempo todo na escola, acolher esses questionamentos, essas angústias e ajudar na elaboração da identidade, possibilitando um desenvolvimento mais equilibrado. A orientação sexual na escola ajuda nesse sentido. Ela também tem ajudado a abrir canais de participação e de comunicação, na medida em que usa metodologia participativa, que estimula o jovem

a pensar e a dizer o que pensa. Isso acaba fazendo com que ele seja um pouco mais ouvido na escola, que ele conquiste novos canais e também frequentemente que leve o assunto para casa e reabra, às vezes, canais que ficaram um pouco empenhados na comunicação familiar ou também leve questionamentos para casa. Porque é evidente que, muitas vezes, existem diferenças na visão da escola e na visão da família. E é importante que essas diferenças existam, porque à família cabe direcionar o que é certo, o que é errado, quais são os valores em que ela acredita. A escola faz um outro papel, que é o de ampliar a conversa e colocar tudo em discussão.

Com isso, acreditamos que a orientação sexual na escola, junto com outras discussões propostas nos parâmetros curriculares do MEC, ajude na formação da cidadania, que hoje é eixo fundamental de preocupação da escola. Nesse sentido poderíamos dizer que a orientação sexual na escola pode ser concebida como uma intervenção pedagógica que favorece a reflexão sobre a sexualidade, problematizando os temas polêmicos, favorecendo ampla liberdade de expressão em ambiente acolhedor, que visa a promover bem-estar sexual, vínculos mais significativos (a partir da própria relação professor - aluno), aumentando a cidadania.

A problematização de temas polêmicos é a grande dificuldade: como conversar na escola sobre homossexualidade, sobre aborto, sobre prostituição, pornografia, abuso sexual? São questões muito complicadas e polêmicas, porque comportam muitas verdades. O papel da escola na orientação sexual é poder apresentar essas diferentes visões, as diferentes verdades, e colocar isso em discussão. Não é fácil. É por isso que é muito importante que a sexualidade esteja incluída nos temas transversais dos parâmetros curriculares. Participei da elaboração dos temas transversais de 5ª a 8ª séries, especificamente do trabalho de orientação sexual, onde propusemos que também é necessário abrir um espaço específico, contínuo e sistemático para orientação sexual a partir da 5ª série. Porque aí haverá a possibilidade de se capacitarem os profissionais, os educadores, para que possam conduzir essa discussão. A questão da orientação sexual está muito além de saber onde entra o espermatozóide, como ele encontra com o óvulo, como ele se divide. Isso, qualquer professor de ciências é capaz de ensinar com facilidade. Mas, discutir o que está envolvido no aborto, na homossexualidade, é completamente diferente.

A orientação sexual está concebida como um tema transversal ao longo do ensino fundamental, e possui um espaço específico também. É necessário que haja trabalho planejado e sistematizado para todos os alunos da escola, e não apenas para alguns que se interessem. Não é conversar de vez em quando, quando o assunto

entra na roda. Mas tem de haver uma continuidade de trabalho, que essa conversa aconteça pelo menos semanalmente. Há aqueles que acreditam que trazer um médico, um especialista, um profissional, um psicólogo, resolve a questão. Ou então diz: "uma palestra é pouco, vamos fazer a Semana da AIDS, a Semana da Sexualidade". Faz aquela semana e fica só nisso! Não se deve limitar a informação, porque é importante produzir o debate, a reflexão. A informação é necessária, mas não é suficiente. Deve existir um canal aberto permanente para o debate. Nossa ênfase é para que haja um processo ininterrupto, que não fique na eventualidade. Por melhor ou mais elaborado que seja, um processo eventual não atinge os objetivos da orientação sexual, porque há questões que ocorrem para a criança pequena, outras ocorrem na 4ª série, na 5ª, na 7ª, no 1º colegial, ou no 3º. Às vezes, os próprios professores alegam já ter discutido um assunto colocado em discussão novamente. Na verdade, não se trata de um mesmo assunto, porque a fase em que está a criança mudou e as necessidades são outras. Então, por exemplo, discutir métodos anticoncepcionais na 6ª série, é claro que é importante que tenham essa informação. Mas quando chegar no 1º colegial, o aluno vai ter interesse em voltar a discutir esse tema, agora sob outra ótica, porque ele já está tendo uma vivência do assunto. Trabalhei mais de 20 anos dando aulas de orientação sexual, antes mesmo da existência da AIDS, desde 1970. A gente via que os assuntos voltavam e eles diziam: "o que a gente aprendeu lá, há 3, 4 anos atrás, agora é importante conversar de outro, jeito". Claro, mudou o momento. É o processo que vai garantir alguma mudança. Muitas coisas não acontecem porque são só pontuais, por melhor que sejam, não resolvem.

Uma sistematização de orientação sexual que sugerimos é a seguinte: da 1ª à 4ª série do ensino fundamental esse trabalho seria transversalizado, com base na observação e na demanda das crianças. Dispensa o espaço específico, porque o professor ou a professora, geralmente é uma professora, trabalha todos os temas da escola, há um só professor por classe. Não há então razão para se fixar um determinado horário para orientação sexual. Tanto melhor se é a mesma pessoa que está atenta e acompanhando aquela classe, que ela percebe o que é que as crianças estão precisando para dar conta da demanda naquele momento. Isso pode acontecer das formas mais naturais possíveis, num jogo, numa brincadeira, num exercício que não tem nada a ver com o assunto, pode aparecer a questão da sexualidade. Se o professor estiver preparado é capaz de aproveitar o momento. Vou dar um exemplo concreto, que aconteceu numa 3ª série onde a professora citava peças do vestuário que começavam com diferentes letras. Mostrou, então, a letra "C", perguntando quais

as peças do vestuário que começavam com ela. Uma criança falou: "camisinha". Camisinha é peça de vestuário...? Estamos falando de português, não é? Não dá para "fazer de conta" que não houve aquela colocação. E se a criança está lembrando de camisinha, é porque está presente para ela, ela tem alguma dúvida, quer falar alguma coisa. Então, é o momento para se discutir o que é uma camisinha, para que ela serve, onde se coloca, e aí o grupo pode decidir se é uma peça do vestuário ou não. Estamos fazendo orientação sexual quando fazemos isso.

Uma outra vez, uma professora estava trabalhando com montagem de sílabas, trabalhando com sílabas do alfabeto inteiro, pedindo para as crianças montarem palavras a partir destas sílabas. Ela chegou ao "XO", e um menininho montou a palavra xoxota. Certinho, ele usou a sílaba "XO" duas vezes até. Só que a professora vai dizer o quê? Essa palavra está certa...? Está errada e ponto...? Ou ela vai discutir o que ele quis dizer? Por que ele escolheu essa palavra? Que tipo de palavra é essa? É uma palavra que se pode por em qualquer texto? É um palavrão? É importante discutir isso até para a língua portuguesa. Mas, sem dúvida, ele está transmitindo alguma coisa, e a professora precisa estar preparada para lidar com isso. Geralmente os professores não estão preparados para lidar com situações como estas, e muito menos com masturbação em sala de aula, por exemplo. Quem foi professor primário aqui sabe que criança pequena muitas vezes se masturba em plena sala de aula. Geralmente os professores fogem do assunto, dão um jeito da criança fazer alguma coisa, ir ao quadro, buscar alguma coisa e fingem que não viram. Mas a criança sabe que foi vista e o professor não conseguiu falar do assunto, não conseguiu lidar com aquilo.

Esse tipo de atuação, que não é um processo sistematizado, é extremamente difícil. As professoras precisam receber capacitação e supervisão para dar conta dessa demanda, porque não é só quando ela resolve contar uma história que ela preparou em casa, que aí vamos falar da reprodução, do parto, do bebê. As crianças manifestam essas questões sexuais o tempo inteiro. É preciso perceber e aprender a lidar com elas. Então, a orientação sexual supõe uma sistematização do trabalho com os professores, se não eles não vão dar conta.

Da quinta à oitava série, no ensino fundamental e no ensino médio, podemos também ter a transversalização, que é a incorporação nas diferentes áreas tradicionais de estudo de temáticas da sexualidade que tenham a ver com essas áreas. A idéia não é parar a aula de geografia e dizer: "hoje nós vamos falar de um tema de sexualidade". Mas é, por exemplo, discutir a incidência da AIDS nas áreas rurais e

urbanas, de diferentes pontos do mundo, por que ela é maior em determinada região. Os índices são diferentes. Isso faz parte da matéria de geografia, não é algo de fora, o tema é incluído naturalmente. Mas isso não dispensa a existência de um espaço específico para trabalhar com a sexualidade, que resulta de um levantamento do interesse dos alunos, de um programa preestabelecido. É levantado com os jovens sobre aquilo que eles querem saber e discutir. E também não é uma aula de pergunta e resposta, em que se levantam vinte perguntas e se responde uma a uma, porque isso não vai dar uma noção orgânica para o jovem. É preciso juntar todas as questões e elaborar os termos, pegando itens que são comuns. Senão, a gente faz uma coisa fragmentada, que também não funciona. Não é uma matéria a que se atribui nota e a atitude do aluno é avaliada para efeito de aprovação. A ação pedagógica supõe um contrato de trabalho onde temos que conversar um pouco sobre o que é aquele espaço, como é que ele funciona, para garantir sigilo, respeito ao outro, respeito às diferenças e oportunidade de participação de todos. Levantam-se as metas, os temas. As aulas são participativas dando vez e voz ao aluno, problematizando e construindo o conhecimento em grupo. É muito importante também selecionar material didático que abra a discussão e ajude a levantar questões, possibilitando a reflexão. O material didático não é para dar a resposta, mas para abrir o debate. Essa é a idéia, pode ser um vídeo, um texto ou um jogo.

O processo de orientação sexual na escola integra o projeto pedagógico, não é algo que um professor faça sozinho porque resolveu - tem que ser discutido pela equipe, supõe planejamento e estudo contínuos, com supervisão, porque implantar o trabalho é muito difícil sem o apoio técnico aos educadores. Tenho trabalhado com isso há muitos anos. O GTPOS trabalha há 12 anos na supervisão e acompanhamento de implantação de projetos em diferentes escolas, públicas e particulares. Minha principal atividade na vida tem sido essa.

A orientação sexual precisa do apoio institucional declarado da escola, a comunicação de debates nos diferentes setores da escola e a participação dos pais no processo. Eles devem ser envolvidos, informados do que está se fazendo, não para que se faça do jeito que eles querem, mas para que eles conheçam, colaborem e apoiem a escola. Isso geralmente acontece muito facilmente. O que precisamos muitas vezes é dizer que não vamos tomar o lugar dos pais. Eles têm muito o que fazer. Muitas vezes eles sabem que a escola está fazendo e se aliviam, pois isso resolve o problema de falar sobre um assunto tão delicado.

Folha nº	655	do
Processo	23/98	
Instituto de Educação de São Paulo		
REG. 101204		

Quaisquer que sejam os temas escolhidos pelos alunos ou que estejam presentes nas diferentes matérias, os eixos básicos do trabalho envolvem o corpo erótico e o reprodutivo, não só o corpo reprodutivo. Aquela coisa de corpo que sente prazer, desejo. As relações de gênero, que são muito importantes, e a prevenção das DST e AIDS. Esses eixos têm que entrar sempre na discussão da sexualidade na escola.

Claro que a orientação sexual na escola não é garantia de que não vá ocorrer gravidez na adolescência, quando não planejada, ou indesejada. Muitas vezes, a gravidez é uma fantasia da menina de que vai poder segurar o namorado. Muitas vezes, é uma coisa de buscar na gravidez, e no fato de ser mãe, um papel social, respeito, um lugar social que a menina não tinha. Há muitas questões envolvidas. Não é tão simples. O trabalho não é diretivo. A gente não chega lá para dizer: "você não vai poder engravidar", mas para dizer: "pense no que significa engravidar, no que significa uma doença. Pense no seu direito ao prazer". Então, por isso é muito importante o projeto de lei que a Vereadora Ana Maria Quadros conseguiu aprovar, para garantir um projeto de orientação sexual na escola para todos os alunos. Talvez o que esteja precisando, e ficaria minha sugestão aqui, seria explicar melhor, esmiuçar melhor esse projeto para fiscalizar melhor. Verificar se está, de fato, sendo realizado em todas as séries, para todos os alunos. A lei foi aprovada, mas não a vemos acontecendo na escola, infelizmente. Acho que ela é um caminho muito importante para a prevenção da gravidez na adolescência, para a prevenção de doenças e para que se possa discutir o bem-estar sexual, que é um dos diferentes objetivos desse trabalho.

PLENÁRIO

VEREADORA ANA MARIA QUADROS - Agradecemos e cumprimentamos pela excelente palestra o prof. Antonio Carlos Egypto. Sobre essa lei, que conseguimos aprovar já há algum tempo, fui conversar com todos os Secretários de Educação, desde a sua aprovação, apesar do projeto não necessitar de regulamentação, já que ele é auto-aplicável. Nós tentamos colocar emendas no orçamento para a sua implementação, mas estas não foram aprovadas. É claro que cabe à Secretaria incentivar. Ainda em 1996, fomos ao Secretário da época, que pediu para que fizéssemos as normas. Porém, essas normas nunca foram publicadas. Na semana passada, estive com o Secretário Municipal de Educação para falar sobre a lei e perguntar o que ele poderia fazer para incentivar as escolas. A lei é clara, usou a palavra projetos porque o projeto não introduz uma disciplina a mais. Mas projeto pode

prever sim, e deve, um horário específico na escola para discutir todos os assuntos, com a participação de pais e tudo mais.

Infelizmente, assim como muitas leis, esta está no papel. A gente fica triste porque aprovar lei dá um trabalho imenso. Você tem que mostrar a importância da lei, tem que conseguir que o Executivo não a vete. E depois, não consegue vê-la implementada. Isso acontece não só com a Lei de Orientação e Educação Sexual, mas com a Lei de Relações, a de Higiene. E, em todas elas, a gente fala em projeto, para deixar a escola livre para poder construir o seu próprio projeto.

Passemos às perguntas..

SYLMA (Ver.^a Ana Maria Quadros) – Fiquei muito interessada nas citações da Silvia Cavasin sobre faixas etárias de casamentos e tudo mais, e pergunto: essa faixa etária de casamento tão baixa para a menina é só no Brasil ou você tem notícia que no resto do mundo, na época, era a mesma coisa? E sobre a faixa etária dos homens, você tem alguma idéia? Já existia na época alguma informação sobre índices de morbidade e de mortalidade por parto ou gravidez quanto a essas meninas que se casavam tão cedo?

A gente conhece projetos dirigidos à sexualidade de adolescentes, que trabalham com adolescentes; a gente conhece projetos direcionados à capacitação de professores e educadores em geral, mas vocês conhecem algum projeto dirigido a pais, para que eles saibam tratar dessas questões com seus filhos?

EMERSON NUNES (Ver. Osvaldo Enéas) - Tenho colocado que não adianta criar novos grupos de trabalho sobre orientação e educação sexual porque a maioria dos professores da rede estadual, da municipal, e talvez da particular, tem seus próprios tabus, seu próprio preconceito em relação à educação sexual nas escolas. É preciso criar mecanismos e estratégias para a orientação sexual dos próprios educadores.

NAZELI (Ver. Goulart) - Tenho duas perguntas. A primeira é com relação ao conceito da sexualidade. Como trabalhar isso na escola quando existe um contraponto na família do qual não conseguimos abdicar, que é a religiosidade. A outra é: Ainda que exista uma legislação adequada, como o Estatuto da Criança e projetos de lei da categoria da lei da nobre vereadora Ana Maria Quadros, o cidadão pode, na escola, monitorar a educação sexual, uma vez que não dispomos de orçamentos e verbas orçamentárias que dêem condições de reciclagem aos nossos professores sequer para as matérias curriculares normais?

VEREADORA ANA MARIA QUADROS - Eu me lembro quando na década de

70 eu fui orientadora educacional de uma escola pública estadual, hoje Adolfo Gordo, no Caxingui, fizemos uma pesquisa com os alunos de quinta à oitava série, sobre as dificuldades que eles encontravam, e outra pesquisa com os pais desses alunos. Foi muito interessante porque, trabalhando separadamente com estes dois grupos, verificamos que as dificuldades dos pais muitas vezes não eram percebidas pelos filhos. Passávamos as dificuldades que os alunos traziam aos pais, sem dizer os nomes. Discutíamos com os alunos e com os pais separadamente. E os pais adoraram, o que foi bastante interessante, tanto para os pais quanto para os alunos.

SANDRA - Nas escolas municipais, a maioria dos professores não conhece a vida do aluno. Entre aluno e professor existe uma distância. Falta não apenas o conhecimento da família, mas também o conhecimento social do adolescente. Temos que trabalhar a família e o social. Minha questão é: como a gente pode trabalhar os pais de renda baixa sobre problemas sociais graves - drogas, sexualidade na adolescência, a gravidez precoce - como trabalhar os pais em primeiro lugar, para depois poder trabalhar as crianças e os adolescentes?

CONSIDERAÇÕES FINAIS

SILVIA CAVASIN - Respondendo à Sylma. Eu não fiz pesquisas nos arquivos históricos de outros países e o que sei é através da literatura. Avaliando a literatura de outros países, vê-se que existe também o casamento de pessoas na faixa etária tida como adolescente, através da história, tanto de homens quanto de mulheres. Parece que não é um fenômeno brasileiro, parece que existia um princípio meio universal de que entre 12 e 18 anos havia uma necessidade de união. Mas não tenho um estudo científico sobre isso. Sobre as mortes por parto, fiz uma vez um trabalho sobre atestado de óbito de escravas. A maioria delas morria no parto. A doença mais comum era febre puerperal. O parto era realmente letal. E eram todas muitas novas. Este trabalho foi feito no Museu de Rio Claro, onde havia documentação disponível.

Quanto à pergunta de como trabalhar a família, nós tivemos a mesma preocupação quando começamos a lidar com adolescentes. Como a gente pode falar certos temas com as crianças e os adolescentes, se depois eles chegam em casa e recebem uma "lambada"? Ou se falamos alguma coisa e eles chegam em casa e escutam outra. Temos um boletim que se chama "Transa Legal", que é feito para adolescentes e para os educadores. Este boletim foi financiado pelo Ministério da Saúde e o trabalho começou dentro da escola.

Com o passar do tempo sentimos a necessidade de trabalhar as famílias. Então elaboramos um projeto que incluía a produção de material específico para as famílias, casando com os temas que seriam discutidos na escola, como contracepção, drogas, AIDS, prevenção da gravidez, etc.. Tínhamos reuniões com as famílias dentro da própria escola, com o consentimento da direção e trabalhamos com elas durante um ano. Depois disso vimos que não bastava trabalhar o educador, o adolescente e a família; era necessário também trabalhar a comunidade. Então elaboramos um material didático dirigido a elementos da comunidade, aos líderes.

Criamos uma série de materiais interligados, mas a escola continuava sempre a ser o *locus*, o lugar onde a coisa de dava. Não é possível realizar um trabalho dentro da escola ou na comunidade sem o apoio da direção da escola. Ainda que não esteja ela querendo participar diretamente do projeto, tem que estar bancando a proposta. Precisávamos do apoio da direção, das pessoas chaves – orientador, etc. - e dos funcionários. Aconteceu, num dia de discussões sobre a AIDS, que as crianças fizeram cartazes e um funcionário achou aquilo muito esquisito, muito feio, e arrancou os cartazes. Então é necessário que se sensibilize a direção e que se trabalhe com os funcionários; dizer a eles que podem não participar diretamente, mas não devem boicotar a proposta. É muito importante que se tenha esta clareza.

Um outro aspecto, já respondendo a outra pergunta, é: existem professores que têm preconceitos, que não conseguem superá-los, que trabalham contra. Nos projetos de educação sexual na escola, a gente pede que venham participar todos aqueles que têm jeito, estão a fim, têm disponibilidade. Aqueles que não se sentem à vontade, a gente não força. Desse modo, dá para garantir a qualidade do trabalho.

Outra pergunta foi: como trabalhar com sexualidade e religiosidade? É a mesma coisa se o colégio não admite, não há abertura para isso, não é possível fazer o trabalho. Já aconteceu de o colégio dar a abertura mas os pais, por motivos religiosos, não deixarem os filhos participarem. Com o tempo, foi se trabalhando com a família, com os pais. Era mostrado para eles, nas reuniões de sensibilização, o tipo de assunto a ser tratado, afirmando que não se tratava de fazer a cabeça dos jovens para que eles comesçassem a ter relações sexuais antes da hora. O medo deles é principalmente este: que a orientação desperte a sexualidade das crianças. Mas não é isso, passamos informações refletindo juntos e, muitas vezes, a gente consegue reverter essa posição. E temos pais que acham isto ótimo porque não conseguem falar dessas coisas em casa. Temos colégios religiosos, de freiras, que permitem a

entrada da questão da educação sexual. Se existe essa possibilidade, é possível realizar um bom trabalho.

Folha nº 657 61 do

23/98

Inamar A. de Souza Jr. 7

REG. 101204

A questão da produção de material didático, do espaço da escola aberto para a família e para a comunidade é muito importante. Fizemos um trabalho em Itaquera com os pais, que chamamos para participarem de uma oficina de sexo seguro. Chegaram poucos homens, muitas mulheres mais velhas, o que achei muito interessante porque existe muita avó cuidando de criança hoje em dia. Estávamos ensinando a colocar a camisinha no dedo e uma avó falou: "mas moça, eu não tenho mais vida sexual, não preciso aprender a usar isso!". Respondi: "mas a senhora vai ter que ensinar seu neto a colocar a camisinha". Ela ficou super entusiasmada, sentindo-se importante por estar adquirindo uma habilidade que poderia passar para o neto.

Existem forma de sensibilizar as pessoas para participarem nessa proposta.

ANTONIO CARLOS EGYPTO - Posso falar um pouco sobre a experiência que tive com o GTPOS, nas escolas municipais, de 89 a 92. Durante O governo da Luiza Erundina, o Professor Paulo Freire, então Secretário da Educação, convidou-nos para implantar o projeto de orientação sexual nas escolas públicas. Trabalhamos com cerca de 2/3 da rede municipal de ensino da época, levantando o interesse das escolas, preparando os educadores. Fazíamos supervisão semanal, de uma hora e meia para acompanhamento dos professores que estavam nas salas de aula. Primeiro, eles foram selecionados através de um questionário, onde a pergunta mais importante era se já conversavam com os alunos sobre sexo, e como isso acontecia. Aqueles que já tinham uma abertura eram realmente os que estavam mais preparados para conversar. Chegamos a atingir 15 mil alunos da rede municipal de ensino e trabalhamos com cerca de mil educadores. Todos passaram por pelo menos um ano letivo inteiro com supervisões semanais de uma hora e meia. Conseguimos financiamento de uma fundação americana, e o Paulo Freire bancou, pela Secretaria da Educação, a parte que correspondia à Prefeitura. O programa funcionou, durante os 4 anos da gestão, e acabou porque houve uma mudança política. E funcionou sem dificuldades: os pais foram envolvidos no projeto, gostaram e apoiaram. Não fizemos um projeto específico para pais, mas não houve resistências maiores ou dificuldades. Houve um caso ou outro, como o de um pai de família evangélica que não queria que a filha assistisse às aulas, mas geralmente isso acabava contornado e resolvido. Alguns pais acharam que os professores da escola, sendo especialistas, educariam os seus filhos no lugar deles. Dizíamos a eles: "não é bem assim, o seu papel é insubstituível".

A questão da religiosidade pode ser respondida com um exemplo. Trabalhei como funcionário numa escola de freiras no Morumbi, o Pio XII, que foi uma das primeiras a implantar o projeto de orientação sexual. Começamos em 1975, e esse projeto continua até hoje.

Os problemas durante esse tempo foram poucos. Claro que os pais de alguns alunos achavam que eu falava indecências na sala de aula. Achavam que eu deveria ser demitido por isso. Mas, como o trabalho já era conhecido há muitos anos, a diretora simplesmente pediu que eu conversasse com aqueles pais, e explicasse o que estava sendo feito, porque eles não estavam entendendo, e o projeto foi em frente. Atualmente estou assessorando outras escolas também religiosas. Não há impedimento, se soubermos lidar com o trabalho.

NAZELI (Ver. Goulart) - Não foi essa a questão que eu coloquei. O que eu pedi foi uma orientação dos senhores com relação ao contraponto religiosidade e sexualidade. A família que tem uma visão moral da questão. A escola é fonte de orientação sexual. Mas existe um outro ponto, que é a religiosidade. O Brasil é um país cristão. A sexualidade, do ponto de vista religioso, é um assunto diretamente ligado à questão do prazer. Em religião, o prazer é pecado. Não adianta você ter um ensino religioso que diz que sexo é pecado, e só pode ser usado para reprodução.

ANTONIO CARLOS EGYPTO - A metodologia participativa resolve muito essas questões. Por exemplo, quando eu coloco a questão do aborto em discussão, não vou fazer uma pregação nem a favor nem contra, seja da visão das feministas ou até da visão tradicional da Igreja Católica. Vamos colocar esse assunto em pauta e vamos produzir reflexões. Claro que se eu fizesse uma campanha a favor do aborto, seria polêmico e muito complicado. Mas o nosso objetivo é produzir reflexão e educar. Isso funciona nas escolas que dão o mínimo de abertura. Em relação aos pais, há muito pouco conflito quando fica claro que o papel da escola é muito diferente do papel dos pais, que é transmitir a moral, aquilo em que eles acreditam e os seus valores. Estimulamos isso, porque adolescentes precisam saber quais são os valores de sua família. Podem se revoltar, se contrapor, se quiserem, mas devem ter um parâmetro claro de onde se basear.

O papel da escola é outro, não é nem o de se contrapor à família, e nem de apoiá-la. É colocar esse assunto em discussão e dizer: "Olha, tem gente que pensa assim, tem gente que pensa assado". Essa discussão é perfeitamente possível porque não é uma discussão direcionada. Não estamos "levantando nenhuma bandeira", embora tenhamos valores. Por exemplo, a questão do respeito, a questão dos direitos,

que são colocados claramente no trabalho. Você pode ter a crença que quiser, mas deve compreender a visão dos outros. Tive um aluno que dizia ser da Opus Dei, que já tinha toda a orientação necessária e queria dispensa da minha aula. Eu falei que não. Disse: "Você já sabe tudo da sua visão, mas você tem de ver as outras visões, até para reforçar as suas, se for o caso, para haver mais consistência. Se você não quer ouvir o outro lado, é porque você não está muito seguro". Depois de algumas discussões, ele conseguiu entrar na aula e participar. No início, ele ficava calado, bloqueado com o assunto. Eu disse: "Pode falar o que quiser. Você tem todo o direito de se expressar e dizer tudo pensa, Todo mundo vai respeitar, mas não o dispensarei da aula de modo algum." Não havia razão para isso.

Há ainda a questão da legislação. O grande problema, o nó, está nos orçamentos. Se aprovarmos leis que garantam esse trabalho, sem que exista dinheiro para isso, é evidente que as coisas não vão acontecer. Só na base da boa vontade, não funciona.

Quanto à questão da reciclagem dos professores, é necessário fazer um trabalho de capacitação e supervisionar a implantação do projeto, porque é aí que os "pepinos" aparecem. O professor vai se ver com seus medos, suas angústias, seus preconceitos e suas dúvidas. Vai discutir, estudar e aprender sobre a sexualidade; vai repensar sobre algumas coisas e encontrar o seu caminho. Claro que um ou outro não consegue, porque mexe com muitas coisas difíceis para ele; mas, 99,9% dos professores conseguem fazer um bom trabalho.

SILVIA CAVASIN – Infelizmente foi através do vírus da AIDS que conseguimos fazer com que houvesse uma maior flexibilidade para falar sobre sexualidade. A necessidade de se discutir a prevenção da AIDS abriu a possibilidade da entrada em lugares que nem pensávamos, porque nenhum pai quer correr o risco de ver seu filho exposto à doença. A escola realmente tem a obrigação de proteger as suas crianças, seus adolescentes contra a ignorância. Informar é uma forma de proteger.

A VISÃO DE PAIS E EDUCADORES

Folha nº	659	do
Processo	23/98	
Inamar A. de Sousa Jr. REG. 101204		

PALESTRANTES

**VITÓRIA KEIKO VASSOLER
ANTONIA SARAH AZIZ ROCHA
ANA LÚCIA**

DATA: 13 de abril de 1999

VITÓRIA KEIKO VASSOLER

Escola Municipal de Ensino Fundamental Érico Veríssimo

Eu sou a Vitória, conhecida lá na escola como amiga dos "bandidos" - que são os alunos - para vocês terem uma visão do que nós assumimos e suas conseqüências - uma delas é essa, deste tipo de carimbo, de rótulo gratuito - quando se faz um trabalho voltado, direcionado para a construção da cidadania. Dói quando esse carimbo nos cai como uma afronta à nossa dignidade de educadores, ao nosso compromisso político também, dentro da escola.

Na nossa escola, hoje, está sendo quase revertida essa imagem porque os "bandidos", de repente, tomaram consciência, começaram a criar uma consistência, ocupando o espaço chamado Escola Pública Municipal. Não sei trabalhar sem os alunos, por isso tomei a liberdade de trazer os meus companheiros de jornada, que são os nossos pupilos prediletos, representantes do Grêmio Mirim, da 1ª à 4ª séries e uma representante do "Grêmio dos Veteranos", da 5ª à 8ª séries. Juntos nós somos a turma, a equipe da ação dentro da escola. E eles participam do Conselho de Escola, porque nós defendemos também que a ação não deve apenas estar centrada nos alunos, mas na comunidade, através do Conselho de Escola.

Então, nesse sentido, o tema para nós é um desafio. O mais difícil é trabalhar com o professor, porque o adulto resiste, tem alguns "pré - conceitos" e, acima de tudo, na nossa avaliação, ele assume aquele carimbo secular de que é "sabedor de tudo". Não quer aprender com o educando. Existe uma diferença entre o educador e o professor. O professor dador de aula assume, com todas as hipocrisias, limites ou possibilidades, que ele é um dador de aula sim, mas principalmente que ele sabe tudo. E, daí, rejeita qualquer avanço, qualquer questionamento, qualquer autonomia e qualquer saber autônomo ou ambulante, provindos de um adolescente, de uma criança.

A nossa ação no Grêmio Mirim se alicerça no seguinte mote: cidadania não tem idade. Então, estamos construindo a cidadania a partir da primeira série, ou do primeiro ano do ciclo 1. E isto tem sido um desafio para os educadores, porque os alunos voltam da reunião para a sala de aula e levam algumas propostas que foram discutidas por eles, revistas, avaliadas e votadas, acima de tudo votadas. Como dizem os professores: "Catatauzinho não tem nem cabeça, como é que vota?".

E, permeando também o tema, já que o enfoque é a sexualidade, com eles

Folha nº	660	do	67
Processo	23/98		
REG. 101204			

temos sacudido um pouco a poeira dessa cultura maldita, perversa, da erotização precoce e da banalização também da sexualidade que está direcionada constantemente para a genitália, apenas. O que conseguimos aprender no Grêmio Mirim?

Descobrimos, por exemplo, que no pátio existia uma violência. Fomos discutir o que é violência para eles. Numa reunião, as meninas disseram: "Professora, é inadmissível, não dá mais para aceitar, os meninos passam a mão na nossa bunda e isso é grave". E aí uma perguntou: "Isso fere a cidadania?" Eu falei: "Lógico que fere a cidadania". Os meninos, por sua vez, falaram que aquilo era legal. E, perguntando às professoras e aos funcionários do pátio, ninguém nunca tinha percebido nada. Era um ritual entre eles, quase que um condicionamento coletivo, que passou a se tornar um hábito. Porém, o Grêmio Mirim parou e repensou o que é violência. Então, violência é passar a mão na bunda? O termo "bunda", vou escancarar, não querendo aqui praticar o falso moralismo... Refletindo sobre a importância do corpo, a importância do respeito entre eles, concluíram que não valia mais passar a mão em lugar nenhum que a garota não permitisse. Esse tem sido um dos princípios do Grêmio Mirim, o respeito ao corpo.

O Grêmio surgiu decorrente também de um grupo de reflexão. Há quatro anos, criamos um grupo de reflexão, porque os alunos não eram ouvidos, o que era decorrente de uma postura autoritária da direção, que até então manipulava, direcionava o Conselho de Escola. Esse grupo de reflexão foi surgindo, sendo delineado a partir de uma situação criada, na sala de aula, de uma garota. A Andréa já vinha desde o primário sendo violentada pelo pai, estuprada continuamente, fato que ela sinalizava aos professores, ou às professoras. E ela sempre levantava a mão pedindo socorro, e ouvia da professora "se você não tem nada para falar, fecha a boca". No segundo ano, o fato se repetiu, ela pedindo socorro, ninguém ouviu. No terceiro ano, idem. No quarto, ela formou um "gueto" com as amiguinhas, com quem confidenciava e, na quinta série, chegou às nossas mãos através de um trabalho que assumimos com maior carinho, através de oficinas pedagógicas para a construção da auto - estima.

A Andréa nos chamava a atenção porque possuía uma "persiana", uma "franja" que cobria metade do rosto. Para nós, educadores, que construímos a auto - estima, a responsabilidade, a consciência de si mesmo, este caso era um desafio. Então ela me falou o seguinte: "A senhora não vai me ouvir, nenhuma professora me ouve. A senhora vai me mandar para a diretoria?" Eu falei: "Não, por que vou mandá-la para a

diretoria? Vamos conversar."

O primeiro passo era construir a confiança. Aos poucos, ela foi se abrindo e denunciou que o pai a sequestrava toda noite, todo dia, toda hora, quando pudesse. E ali nós criamos o grupo de reflexão chamado "Solidariedade". A princípio, chamava-se Solidariedade por causa da Andréa. E depois, fomos perseguidas dentro da escola: "Como? Um trabalho desses faz parte do currículo? Não tem nada a ver com a escola". Disseram que eu estava atravessando caminhos e aí houve uma perseguição até administrativa. Na Sala de Leitura, tentávamos promover, no mínimo, uma releitura dos livros que abordassem a questão da sexualidade. Disseram que os alunos da quinta série não deveriam ler livros sobre sexualidade, mas livros infantis.

A Sala de Leitura tem livros paradidáticos, patrimônio público, de acesso a todos e eu não posso, como educadora, conceber que determinado assunto seja dirigido exclusivamente a determinada faixa etária. Na nossa concepção e na nossa avaliação política, a educação se inicia desde o útero. Essa discussão tem que ser feita, trabalhada, construída, desde lá do útero: o bebê nasceu, nós o vemos crescendo e construindo essa consciência. Senão, o resultado é o que nós estamos tendo aí, fragmentos ambulantes em sala de aula, fragmentos de pessoas nas escolas municipais ou estaduais, fragmentos de cidadãos aqui perambulando e nem entendendo às vezes movimentos políticos que acontecem na Câmara, na Assembléia Legislativa.

Paralelamente a isso, o trabalho também está dentro do Conselho de Escola, uma das instâncias democráticas das escolas. Propus que estabelecêssemos uma coordenação para dirigir o Conselho, constituindo uma tríade formada por representantes do segmento dos pais, do segmento das professoras e outro dos alunos. Juntos, trabalhariam na elaboração de pauta, na consecução de projetos, havendo participação também no plano pedagógico da escola. Esse ano, nós delineamos dois projetos na escola: "Construindo valores, na Érico Veríssimo", e outro que é o "Grupo de Formação", que envolve todos os segmentos, formação dos educadores, ou professores, dos alunos, do quadro de apoio e dos pais. Nosso trabalho tem sido gradativo, a partir das sensibilizações, estratégias, oficinas. Temos também trabalhado para combater a resistência dos professores "dadores de aulas", a que toda reunião com os pais venha a se constituir em um espaço político para a formação da cidadania, deixando de ser uma mera reunião informativa.

Questiono sempre, nas reuniões pedagógicas, o fato de que eu não posso conceber que o professor se diga fazendo cidadania se, antes, ele não fez cidadania. Na escola, nós estamos passando o exercício da cidadania aos alunos, porque, até então, eles só cumpriram deveres. E os direitos, onde ficaram? Por conta disso, o grêmio salvaguarda a reflexão e a prática do Estatuto da Criança e do Adolescente. E tem incomodado os educadores porque "imaginem, o aluno saber do Estatuto (...) estatuto é só para defender marginal". Dentro da escola eu questiono também a APM, pois sinto que ela é uma vertente da acomodação das autoridades municipais: a escola pode até criar a autonomia financeira mas esta é uma faca de dois gumes.

A questão da sexualidade é um processo, é construção, não pode ser dissociada do componente curricular, de nada. Na medida em que surja uma manifestação de ansiedade, de curiosidade, devemos parar a aula, sim, e trabalhar a fundo, para evitarmos o envelhecimento precoce do adolescente pela gravidez. E tirar essa máscara de hipocrisia e de incompetência, para assumirmos que é possível construirmos, a partir de cada aula ou de cada componente curricular, a possibilidade de reflexão, gerando autoconfiança, auto-estima, responsabilidade e o prazer de curtir o corpo. A forma de se fazer isso constitui-se em desafios contínuos para nós. Só que está difícil superar a resistência dos profissionais do ensino, pois muitos, fragmentados ou não, têm limites por preconceitos, por ranços culturais.

Nas nossas reuniões temos algumas reflexões que visam à ação - como vamos praticar isso na sala de aula? E há uma resistência - "Como vou tratar do sexo?" Digo que não é bem sexo, mas a sexualidade. A terminologia é, às vezes, distorcida, deturpada. Fizemos, no ano passado, uma pesquisa sobre como os jovens encaram o termo sexo e alguns não têm noção do que significa sexo.

Então, é questionar de que maneira o conteúdo programático está viabilizando uma sustentação mínima para uma vida digna. Sinto que este é um dos nortes que devemos assumir juntas, aqui. A serviço de quem nós estamos, e educando para quê? Será que é para termos uma "Tiazínha", um "H", alguém sacolejando o traseiro, ou para que haja mais "Chiquititas" por aí? Ou queremos, de fato, cidadãos inteiros, combatendo a corrupção, a leviandade administrativa no âmbito público? Essas indagações são tratadas com carinho em nossa escola, no dia-a-dia.

Só quero complementar que nós desafiamos a comunidade sempre. É uma das nossas marcas ser irreverente, assumir e fazer acontecer. Trabalhar a cidadania mexe

com os brios, com as pessoas, com a dignidade; então, passamos a criar algumas semanas, como a dos Jovens, a da Mulher, a da Consciência Negra. Temos um alvo, que é escancarar o que está acontecendo na sociedade.

Os temas transversais não foram por acaso escritos, delineados, para o Brasil inteiro saber, mas temos de fazer acontecer a transversalidade em cada aula, em cada encontro com os educandos.

Dra. ANTONIA SARAH AZIZ ROCHA

Delegada da 10ª Delegacia de Ensino

Trouxe alguns dados para que possam vislumbrar um pouco do que é a nossa região.

IDENTIFICAÇÃO DA DÉCIMA DELEGACIA DE ENSINO

A Décima Delegacia Regional de Ensino da Capital está localizada no bairro de São Miguel Paulista, na rua Mohamad Ibrahim Saleh nº 319 e tem sob sua jurisdição 74 instituições educacionais estaduais e 34 particulares, localizadas nos bairros de São Miguel Paulista e Itaim Paulista.

Neste ano de 1999 temos matriculados nas Escolas Estaduais 132.772 alunos do Ensino Fundamental, Médio e Supletivo.

ANO BASE - 1999 – ENSINO FUNDAMENTAL, MÉDIO E SUPLETIVO	
1ª a 4ª SÉRIE	39.304 alunos
5ª a 8ª SÉRIE	46.889 alunos
Total do Ensino Fundamental	86.193 alunos
Supletivo	2.258 alunos
Médio	44.321 alunos
Total Geral do Ensino Fundamental, Médio e Supletivo	132.772 alunos

Fonte: Secretaria de Estado da Educação – COGSP – 10ª Delegacia de Ensino da Educação

É uma região bastante carente. Temos alguns projetos na Delegacia, através dos quais trabalhamos a questão da violência nas escolas, da gravidez na adolescência, da sexualidade.

Uma pesquisa feita neste ano mostrou os seguintes números:

CASOS DE GRAVIDEZ EM ADOLESCENTES - PRIMEIRO TRIMESTRE DE 1999:

Idade	12	13	14	15	16	17	Total
Nº	01	08	26	46	61	70	212

Fonte: Secretaria de Estado da Educação – COGSP – 10ª Delegacia de Ensino da Educação

No ano de 1998, durante o ano todo, temos:

Folha nº 66271 do

Processo 23/98

CASOS DE GRAVIDEZ EM ADOLESCENTES NO ANO DE 1998

Idade	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Nº	00	02	34	91	79	93	299		

Fonte: Secretaria de Estado da Educação – COGSP – 10ª Delegacia de Ensino da Educação

Podemos observar que, no ano passado, o número de adolescentes grávidas com 15 anos ficou muito próximo ao de 17 anos, e que o total do 1º trimestre de 1999 se aproxima do total de 1998.

Trouxemos também alguns gráficos sobre o número de atendimentos hospitalares a adolescentes grávidas:

Número de Atendimentos Hospitalares a Adolescentes Grávidas

Mês base: Fevereiro de 1999

Local: Itaquera - Zona Leste.

Tipos de partos	Idade								Total
	11	12	13	14	15	16	17	18	
Normal	00	00	02	04	12	23	23	54	118
Cesariana	01	00	02	00	03	07	05	10	28
Prematuro	00	00	00	00	00	00	00	02	02
Fórceps	00	00	00	00	00	00	05	00	05
Aborto	00	00	00	00	02	04	07	06	19
Total	01	00	04	04	17	34	40	72	172

Fonte: Secretaria de Estado da Educação – COGSP – 10ª Delegacia de Ensino da Educação

Esses dados batem com o número de alunos da região passando por essa experiência de gravidez.

A escola onde temos maior número de adolescentes grávidas está situada numa região de muitos conjuntos habitacionais, e que não dispõe de recreação e de cultura. A região possui grande número de operários sem qualificação profissional, de baixo nível sócio - econômico e cultural, baixa renda familiar, sendo que as famílias se servem da mão-de-obra dos filhos menores. A maior parte dos alunos são oriundos do Município de São Paulo, há uma parcela de alunos vindos de outras cidades paulistas, e uma parte é constituída de imigrantes de outros estados, principalmente dos nordestinos.

Não podemos afirmar com certeza sobre os fatores que podem ter concorrido para o crescimento da gravidez na adolescência em nossa região, pois isto demanda uma pesquisa, mas podemos intuitivamente e através da reflexão conjunta com a

com a comunidade; observar que o primeiro deles refere-se à falta de espaço para a juventude: quadras, cinemas, teatros, clubes, associações e outros que certamente contribuiriam para o amadurecimento dos jovens.

Por outro lado, há fatores que concorrem para que a ocorrência de gravidez seja antecipada. Dentre estes encontram-se os meios de comunicação, em especial a televisão, que infelizmente concentra a sexualidade especificamente na genitália, não a tratando de uma maneira global, afetiva.

Em seguida há também a questão do nível sócio – econômico, que leva o jovem a exilar-se da infância precocemente, passando à população de desempregados ou subempregados. Começa cedo a exercer atividades da vida adulta, havendo uma queima de fase, de etapa, na vida da criança e do jovem: uma etapa muito importante que é adolescência, na qual o jovem deve estar se preparando psicológica, social, política e intelectualmente.

Além de todos esses problemas, há também a desinformação dos pais, uma certa resistência quando a escola tenta tratar a questão da sexualidade. Falta ainda, às vezes, preparo dos professores para tratar do assunto.

Há pouco tempo, houve um caso em que a mãe procurou a Delegacia de Ensino e, com toda carga de preconceitos, de resistências acerca da sexualidade, ela disse que não questionava o trabalho com a sexualidade, mas sim a forma como a sexualidade era trabalhada pela professora, vulgarizando-a. Ao nos aprofundarmos sobre o assunto, constatamos que realmente o material que a professora estava utilizando na sala de aula não era adequado. Tratava-se de revistas veiculadas pelas bancas de jornais. A mãe questionou a não utilização de livros científicos para explicar a sexualidade. Isto demonstra a falta de preparo dos professores. E é urgente e necessário que essa reflexão seja feita não só por nós que estamos aqui, mas por toda a comunidade escolar.

A Ana Lúcia vai mostrar para vocês o que estamos desenvolvendo na nossa Delegacia de Ensino para trabalhar a questão da sexualidade. Não podemos esperar pelas iniciativas do governo. É necessário que toda a comunidade escolar desenvolva projetos com este fim (trabalhar a sexualidade de forma científica e não banalizada).

Gostaria de colocar bem claro que existe muita resistência, uma vez que tal assunto envolve o quadro de valores de cada um (religião, formação e a própria cultura brasileira).

cultura brasileira).

ANA LÚCIA

Assistente Técnico Pedagógico - 10ª Delegacia de Ensino

Folha nº	663 ⁷³ do
Processo	23/98
Inamar A. de Sousa Jr. REG. 101204	

Trabalho na Oficina Pedagógica, que funciona na Décima Delegacia de Ensino, na qual exerço a função de Assistente Técnico Pedagógico. Só que, antes disso, sou Professora de Biologia. Desenvolvemos, enquanto Oficina, projetos ligados à área de sexualidade e educação sexual. Um deles é o Projeto "Prevenção Também se Ensina", da Secretaria de Estado da Educação, que trata da prevenção às drogas, às doenças sexualmente transmissíveis e à gravidez precoce. Outro projeto é o de "Ações em Saúde", específico da nossa Delegacia de Ensino, resultado da parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, onde desenvolvemos mensalmente um tema através de palestras, reflexão, discussões e atividades.

A questão da gravidez na adolescência é muito abordada, tendo sempre o acompanhamento de profissionais da área médica e do pessoal da Secretaria de Saúde para a capacitação dos professores. Cada escola manda o seu representante, que repassa os temas discutidos na reunião para os demais colegas.

Uma das grandes dificuldades que temos é não poder retirar um maior número de professores das escolas para participarem das capacitações. Cito, ainda, outro projeto, "Educação Mais Saúde, não existe melhor remédio", que trata também da gravidez precoce.

Não ignoramos a questão do ECA, Estatuto da Criança e do Adolescente, e, no ano passado, foi discutida a violência contra a mulher, abordando muito o assunto da gravidez não desejada.

Dentro dos Parâmetros Curriculares Nacionais – PCN - que foram implantados no ano passado, existem os temas transversais, que todos os professores, independente de sua disciplina, teriam que trabalhar. Isso está gerando, dentro das escolas, polêmica imensa, porque um dos temas é a sexualidade. Há a parte da cidadania, que eles até desenvolvem sem muita dificuldade, mas a sexualidade é muito difícil de ser trabalhada.

Nós, professores que cursamos a área de Ciências Biológicas, aprendemos muito sobre o funcionamento da Anatomia Humana e, com isso, tendemos a trabalhar com certa naturalidade. Mas, para professores de outras áreas, às vezes, é um pouco difícil. Só que não podemos esquecer que a sexualidade não se refere apenas à

auto-estima, de respeito mútuo, de papéis sexuais desenvolvidos na sociedade, o papel do homem, da mulher, e da igualdade de direitos. Muitas pessoas não conseguem dissociar a educação sexual em si - aquela que abrange os órgãos genitais, a reprodução - da outra parte que se refere à auto estima, ao respeito mútuo e à importância igual do homem e da mulher para a sociedade. Muitos não têm preparo para trabalhar isso dentro das escolas e, por conta desse despreparo, muitos problemas têm ocorrido. Na maioria das vezes os pais estão com a razão, porque o professor que se propôs a trabalhar o assunto não tem o preparo para isso. Então ou o professor tem a habilidade para trabalhar o assunto ou é preferível que não toque nele, porque em outros conteúdos podemos ensinar emitindo a opinião pessoal, porém, quando trabalhamos a questão da sexualidade, não temos o direito de incutir na cabeça dos alunos nenhum trauma. Quero dizer, podemos ter nossa opinião pessoal, nossos valores, mas eles são nossos e o aluno tem o direito de desenvolver a sua própria opinião e seus valores.

A pesquisa apresentada abrangeu 74 escolas. Ficamos muito alarmados porque temos neste primeiro trimestre de 1999 quase o total de 1998 inteiro. E o trabalho de prevenção à gravidez vem sendo desenvolvido desde 1996.

Apesar de termos trabalhado bastante o referido tema, não conseguimos ainda diminuir a incidência dos casos. Então, existe falha em algum ponto. Não encontramos, até o momento, a solução eficaz, mas estamos estudando para ver se conseguimos diminuir, ao menos em parte, esses índices tão altos em nossa região.

PLENÁRIO

VEREADORA ANA MARIA QUADROS - A questão que a Profª. Ana Lúcia levanta é interessante. A pesquisa mostra que a informação é fundamental, ao lado da discussão de valores, respeitando a religião, a filosofia de cada família, de cada um dos adolescentes. Como vocês salientam, o adolescente precisa se sentir útil, precisa ter uma atividade em que ele se sinta útil. Pesquisas têm mostrado que, com a gravidez, a jovem se sente útil porque está colocando alguém na vida. A reflexão, a educação, a informação não evitam a gravidez na adolescência. A única coisa que é capaz de ajudar a menina não engravidar é ela se sentir útil na sociedade.

LUCI JUNQUEIRA (Ver. Nelson Proença) – Acho louvável o trabalho da Profª.

Folha nº	664	do
Processo	23/98	
REG. 101204		

Vitória e, realmente, o grande problema que foi colocado institucional a programas desse tipo. Por outro lado, gostaria de lembrar que existe, dentro da Diretoria de Orientação Técnica, no prédio da Superintendência, um programa de apoio a todos os programas desenvolvidos em escolas, que é o PROAINE. Lembro-me de que, em 1997, todas as escolas da Prefeitura que tinham programas de educação sexual foram elogiadíssimas pela Organização Mundial de Saúde. Existe, naquele programa, um grupo grande de médicos e de pessoas da área da saúde que, com muito boa vontade, se dispõem a participar de alguns projetos. Acho que, fundamentalmente, o que você estaria precisando era do desenvolvimento de um programa de cidadania junto aos professores.

MAURÍCIO (Ação Dom Bosco) - Vocês falaram que, no ano passado, foram 299 adolescentes grávidas durante o ano todo. E se, por acaso, essa adolescente engravidou no mês de dezembro? Faz parte do ano passado? Vocês fizeram esse controle? Porque há possibilidade de vocês terem perguntado à mesma pessoa duas vezes, não é?

NAZELI (Ver. Goulart) - O Prof. Antônio Carlos Egypto, do GTPOS, disse, na última reunião, que a sexualidade está presente e que todos os dias estamos recebendo educação sexual através dos nossos familiares, através da mídia e na escola. E o que acontece é que a escola deveria ser, de fato, o lugar onde essa discussão deveria ser feita e sem interferência da família. Outra consideração, que achei extremamente interessante, é que ao jovem não falta informação e ao jovem não atraindo tratar do tema sexualidade através apenas da anatomia, mas da maneira como ele está se sentindo, diante daquilo que está vivendo. Então, quando alguém trata, reclama ou vem a questionar a escola porque está tratando do tema de uma forma vulgar, entre aspas, em casa esse adolescente não está tendo um tratamento menos vulgar, quando ele tem acesso à mídia e os pais não conversam sobre isto? O pai tem um contraponto da religião, mas permite que o seu filho, que o seu adolescente tenha a vulgarização da sexualidade com as "tiazinhas".

Então o que ele dizia era que tudo deve ser estímulo na escola para que seja feita uma análise crítica. Se, de repente, a revista Carícia foi utilizada, acho que é um bom argumento para discutir se a sexualidade dos nossos jovens pode ser tratada pela revista Carícia. E claro que tudo isso envolve a reciclagem dos professores, envolve verbas orçamentárias, envolve tempo de discussão pedagógica. Enfim, é uma grande cadeia que temos aqui para analisar.

ADRIANA VIEIRA BASTOS (Conselho Municipal do Idoso)- A colocação anterior vai ao encontro de meu questionamento. Realmente, acho que não dá para fugir da possibilidade do uso dessas revistas como educação informal. Ela tem que ser levada à escola até para ser questionada.

ROSIRENE (Ver.^a Ana Martins) – A Professora Vitória, em sua explanação, citou uma criança que era abusada sexualmente pelo pai e que tentou contar isto na escola, na primeira, na segunda, na terceira, e só quando chegou à quinta série conseguiu fazê-lo. Uma criança sofrer abuso durante cinco anos do próprio pai sem ter com quem conversar! E a gente sabe que esses casos não são raros. Gostaria que a Professora Vitória comentasse isso. Às Professoras Sarah e Ana Lúcia gostaria de dizer que a presença de apenas um educador por escola nas Oficinas mencionadas, a meu ver, é pouquíssimo. Será que dentro do planejamento da Delegacia, nas reuniões pedagógicas, não se poderia atingir maior número de professores? Porque, se não, não conseguiremos fazer esse trabalho com as nossas crianças.

CLÉLIA (Conjunto Ponte Rasa) – Gostaria de saber se a Delegacia de Ensino possui prospectos, livros ou alguma ajuda para implantar a educação sexual em núcleos como os Centros de Juventude e outras entidades menores.

SYLMA (Ver.^a Ana Maria Quadros) - Gostaria de perguntar, primeiro, à Prof^ª. Sarah, se as estatísticas que apresentou sobre aborto referem - se a abortos legais e se, de alguma maneira, ela tem conhecimento de outro tipo de aborto.

Gostaria de perguntar para as duas sobre a questão da falta de políticas públicas dirigidas às periferias. Porque a gente sabe, e outros oradores falaram nisso, que a questão da gravidez na adolescência existe em todas as camadas sociais, inclusive em jovens que têm todo acesso ao lazer. E o número também nessas camadas é alarmante, o aumento é alarmante. Gostaria que comentassem se as políticas públicas deveriam estar necessariamente ligadas ao lazer ou a outras áreas.

Prof^ª. VITÓRIA KEIKO VASSOLER – Sobre a pergunta da Luci Junqueira com relação à política educacional municipal. Deve-se dizer que é preciso diferenciar a gestão democrática popular da gestão não - democrática e não - popular. Temos que ter a lucidez e a coragem de mostrarmos aos governantes que, sem uma política educacional responsável, comprometida, não chegaremos a mudança alguma. Hoje, antes de sairmos da escola, Luci, conversando com a merendeira, estabelecemos o seguinte diálogo:

Folha nº	685	do
Processo	77 23/98	
Inamar A. de Sousa Jr. REG. 101204		

seguinte diálogo:

- Você vai para a Câmara?
- Vou.
- Você vai falar com algum "tubarão"?
- Não, vou falar com pessoas decentes.

Então, para as pessoas decentes que estão aqui, digo: não temos merenda na escola. Na época da Erundina, tínhamos uma merenda que ajudava, no mínimo, a termos em sala alunos predispostos, no mínimo saudáveis, no mínimo sem preguiça. Com a fome que anda solapando não só a esfera estadual, a particular, mas a municipal sobretudo, temos que assumir com coragem que temos uma parcela de culpa quando endossamos uma administração sem compromisso com o ensino público municipal. Isso me ataca frontalmente como cidadã, como mãe de aluna de uma escola pública. Quando se falou em política pública, apenas na época da Erundina houve uma política de educação transformadora. Daí para frente, houve só descaso, um acinte à minha dignidade como educadora. Chegou-se ao ponto de tirarmos dinheiro do bolso para comprar giz, o sal da merenda, o recheio. Para vir aqui ontem, os alunos trouxeram bolacha. Em outros momentos, tínhamos frutas para levarmos para as nossas saídas. Hoje, fizemos uma vaquinha e tiramos do bolso o dinheiro para a merenda que vamos tomar juntos. Isso, para mim, significa ausência de compromisso com o ensino público. Eu não posso avaliar a sexualidade se o organismo dos jovens, das crianças, não estiverem, no mínimo, alimentados.

A PROAINE, de fato, é conhecida na nossa escola, há três, quatro anos, só que faltou desenvolver o efeito multiplicador, o compromisso dos que se formaram e que, na época até brinquei, reciclaram sim, e a reciclagem foi de papel. Formação, capacitação profissional, sim. Os professores que fizeram o PROAINE, o curso de capacitação, voltaram à escola e não desenvolveram o trabalho, chegando ao cúmulo de dizer: "quem vai falar de sexo somos só nós, que somos qualificados". Por que cercear, fragmentando a nossa competência e o nosso compromisso? Nesse sentido, pegando as duas vertentes, PROAINE e política pública, às nossas Vereadoras Ana Maria Quadros e Ana Martins e aos representantes dos Vereadores, falo o seguinte: temos um Regimento comum tão alardeado pelos secretários, que garante às escolas autonomia na constituição do Regimento próprio. Nós construímos o nosso Regimento e definimos para cada classe o limite máximo de 35 alunos. Mas a matrícula "on line" chegou a aglutinar 41 alunos numa classe. Como é que vou trabalhar sexualidade

grupo, que, sabemos, revela o eu de cada um, eu não tenho as condições mínimas asseguradas por esta Administração, que se diz comprometida, porque foi desrespeitado o Regimento da escola. Que autonomia é essa? Fomos desrespeitados. No começo do ano a matrícula "on line" nos colocou 41, 42 alunos em cada classe. A violência já estava aí instalada. Então, tudo o mais, o que os alunos aprontam no pátio, na sala de aula, é decorrente dessa violência administrativa, dessa negligência, do desrespeito à comunidade que acredita, por causa do "leve - leite", que existe um mínimo de seriedade.

Respondendo à pergunta da assessora da Ana Martins, com relação à Andréa, garota que foi seviciada, em quatro anos ela não foi ouvida nem pela mãe, nem pelo irmão, que foi meu aluno no período noturno e começou também a apresentar problemas: começou a seguir o modelo do homossexualismo porque o modelo masculino que ele tinha dentro de casa era horrível, ele só tinha o modelo feminino. Ele se abriu comigo, disse: "a senhora não gosta de *viado*"? Foi bem o termo. Respondi: "não sei o que significa gostar de, depende do que você está querendo dizer". Ele falou: "eu estou querendo ser viado porque hoje em dia o homem não presta". Porque o modelo de homem que ele tinha em casa não prestava. Só depois vim a saber que ele era o irmão da Andréa. Trabalhamos o assunto com muita seriedade, mas não era todo professor que entendia. Alguns achavam que ele tinha que ser colocado fora da escola, porque bicha não tem que estudar, vai ganhar a vida como "michê"!

E, o caso da Andréa, enquanto estava na esfera dos educandos, estava muito bem amarrado. Trabalhamos para restaurar sua autoconfiança. Os jovens são muito mais responsáveis do que os adultos. Fidelíssimos, leais. Quando o assunto chegou ao corpo docente, à direção, foi um "Deus nos acuda". Chamaram a polícia, deram um encaminhamento errado. A Andréa não tinha se corrompido com esse pai calhorda, canalha. Precisava, no mínimo, manter sua integridade, sua dignidade, para ser capaz de continuar a ser mulher, construir o respeito dentro dela e o respeito ao seu redor. Mas o juiz interferiu; tiraram a Andréa da nossa escola. Hoje, a Andréa é uma garota de programa. Mas o irmão dela continua conosco. A mãe, ao saber do pai, quis matá-lo. A família não foi trabalhada.

É com todo carinho que eu trouxe para vocês essa confidência, esse desabafo, para que, daqui, saia um questionamento sério: qual é o papel de vocês, como vereadores? Qual é o seu compromisso com as escolas municipais? Por que está

vereadores? Qual é o seu compromisso com as escolas municipais? Sendo criado esse hiato entre a comunidade, os vereadores e as autoridades municipais? Senão, não vejo sentido em nós termos ficado com vocês, não vejo sentido em nós estarmos refletindo isso. Tem que haver algo de concreto a partir do que estamos falando, cobrando, reivindicando, refletindo e também apontando algumas soluções.

Dra. ANTONIA SARAH AZIZ - Vou começar fazendo um comentário da questão colocada sobre as revistas. Não é que sejamos contra a utilização dessas revistas. Muito pelo contrário, a revista, o jornal, o material existente na sociedade, nas bancas de jornais, são aqueles aos quais os alunos têm acesso. Nós colocamos, na reflexão que fizemos com os pais que foram à Delegacia, que o importante é a utilização dessas revistas de forma crítica, assim como dos programas de televisão que invadem os nossos lares. Não é por serem ruins que vou deixar de assistir à televisão. Acho que a tarefa da escola é trazer esses materiais para serem discutidos de forma crítica. A grande questão é o resgate do papel da escola. Nós, enquanto educadores, temos que ter clara essa questão. Senão, a escola fica lá no passado; não é isso que a gente quer também. E os professores indagaram isso: "quer dizer que então nós temos que fechar nossos olhos, nossos ouvidos, para o que há de moderno?" Não é isso, é trazer esses assuntos e trabalhar de forma crítica com os nossos alunos.

Quando você coloca que a gravidez também incide nas classes mais ricas, eu concordo. Aí vem toda uma questão de cultura, que a gente tem que desenvolver, discutir, refletir. O que é passado para esse jovem também? Aí vem a questão do próprio capitalismo. O que fez o capitalismo? Ele exilou apenas o jovem da classe periférica? Não. Ele exilou o jovem de uma forma geral, de todas as classes sociais. No entanto, o mais vitimado em todo esse processo é ainda o jovem da classe dominada. Tenho isso como certeza. Não posso afirmar categoricamente porque não fiz uma pesquisa nesse sentido, mas o jovem da classe dominada é a vítima maior, porque na maioria das vezes ele não tem opções (de lazer, de cultura) e se torna alvo de traficantes numa sociedade desigual. A questão da gravidez também acontece na classe dominante, mas a desinformação vitima mais a classe dominada. Quantas meninas, por falta de informação e de alternativas, buscam através da gravidez o complemento que faltou nas brincadeiras infantis.

Quanto à pergunta se a Delegacia de Ensino tem prospectos, livros ou alguma ajuda para se implantar educação sexual em núcleos como os Centros de Juventude,

participam Centros de Juventude, creches e outras entidades, está disponível na nossa Delegacia através da Oficina Pedagógica. Gratuito. Então podem nos procurar que temos prazer de passar a vocês: 297-4483, Oficina Pedagógica, direto com Ana Lúcia. E o meu direto: 297-3855.

ANA LÚCIA- Perguntaram como foi feito o levantamento. Fizemos um quadro e, numa reunião com os coordenadores e diretores das escolas, explicamos a finalidade da pesquisa e instruímos como ela deveria ser feita. Esse número é o real. Pode haver um pouco mais ou um pouco menos, porque foi um levantamento feito recentemente, há um mês, aproximadamente. Pode ter havido alteração.

Quanto ao número de professores e ao fato de as reuniões terem maior representatividade, esse é um problema sério, porque temos 74 escolas e um número muito variável de professores por escola. Cada vez que temos um programa de capacitação e temos que retirar um professor da escola, gera-se um desfalque muito grande para a organização interna, porque tem que se encontrar um professor substituto. Então, é todo um conflito interno que se acaba causando. São dois lados que temos que analisar: o lado da necessidade dessa capacitação e o do congestionamento interno que causamos nessas escolas. Então, decidimos chamar um professor e pedir a ele que repasse aos outros. De fato, há falhas nesse sistema, mas não temos outra forma.

Dra. ANTONIA SARAH AZIZ - Na gestão Erundina, nós tínhamos grupos de formação nas escolas da Prefeitura. Eu fiz parte desse projeto, que trabalhava em escolas de 1ª a 4ª séries. Não existe outra forma de se trabalhar o professor, a não ser através dos grupos de formação. Primeiro, porque participa o professor que quer, não é uma coisa imposta. Se ele se interessa, vai querer trocar experiências, vai buscar outros tipos de informação. Queria muito implantar esse projeto na Delegacia de Ensino. Mas não tenho - e aqui fica meu protesto - apoio para desenvolver essas questões na Delegacia. Só posso chamar o professor, pela Resolução 121, uma vez por mês, isso dificulta. Mesmo assim, não há pessoas para levar esse trabalho. Para 74 escolas eu tenho uma ATP de Ciências, teria que haver mais pessoas. Mas fica aqui o nosso esforço, a nossa boa vontade e sobretudo o compromisso de contribuir para a construção de um novo modelo social e cultural.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS – Hoje, em um jornal, vi o que aconteceu em uma escola de Goiás. Um menino de 2, 3 ou 4 anos, beijou outro

aconteceu em uma escola de Goiás. Um menino de 2, 3 ou 4 anos beijou outro menino na boca, natural expressão de afeto. A professora esfregou a boca do menino com sabão. No interior de Goiás, em uma escola pública. Ela negou que tenha feito isso, mas o menino foi para exame de corpo de delito, que constatou ser verdade. Uma total falta do respeito! Estamos em 1999! Ou nós vamos empatar no respeito às relações sociais, no desenvolvimento de cada um enquanto ser humano, ou nós, então, estaremos, parece-me, voltando no tempo!

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Profª. VITÓRIA KEIKO VASSOLER - Quero agradecer à Comissão Especial, tornando-nos especiais também pela participação, nós todos os presentes, porque se não fôssemos especiais, com certeza este tema, tão especial, não teria criado tanta polêmica. Então, gestos especiais têm que ser desenvolvidos a partir de agora, este é o nosso compromisso. Agradeço, em particular, à Ana Maria Quadros, que encabeça a Comissão, por estar levando a nossa preocupação de educadores, de que há um trabalho a ser feito, há um desafio a ser também partilhado, socializado. E uma das conclusões que vamos levar aos alunos é que a solução depende do compromisso de cada educador em cada espaço político, em cada espaço pedagógico, em cada espaço de atuação. E que também extrapola a esfera de ensino. Essa discussão tem que adentrar o mercado, o supermercado, o elevador, por onde nós passarmos temos que deixar nossa marca para uma mudança efetiva em uma sociedade que nós estamos tentando construir há muito tempo, uma sociedade justa, que não existe ainda. Uma sociedade no mínimo humana, no mínimo solidária, e no mínimo digna.

Dra. ANTONIA SARAH AZIZ - Quero agradecer à Vereadora Ana Maria Quadros, e a toda Comissão, que nos convidaram e nos deram essa oportunidade de mostrar um pouquinho daquilo que temos realizado com muita dificuldade, porque são muitos os entraves, entraves culturais e de ordem social. Quero agradecer a todos e nos colocar à disposição para outras discussões.

ANA LÚCIA - Uma pergunta ficou sem resposta, sobre como nós conseguimos o número de abortos. Os hospitais têm um relatório, que se chama CH-106, de todas as ocorrências. E enviam esse mensalmente para o núcleo. Existem dois grandes hospitais na nossa região (Leste), que são geralmente procurados por terem pront-socorros. Esses abortos são classificados como gestação interrompida e são naturais.

Como representante da Oficina Pedagógica, queria agradecer a todos vocês pela atenção, e queria dizer que estamos desenvolvendo lá um trabalho muito bom. Nosso objetivo, além de melhorar a qualidade do ensino, é também melhorar a qualidade de vida de todo pessoal da nossa região, que é muito carente.

**A QUESTÃO ENFRENTADA POR SEGMENTOS SOCIAIS
ESPECÍFICOS**

Folha nº	668	do
Processo	23/98	
Inamar A. de Souza Jr.		
REG. 101204		

PALESTRANTES:

EDNA ROLLAND

PADRE JÚLIO LANCELOTTI

DATA: 20/04/1999

EDNA ROLLAND

Psicóloga, Diretora da Fala Preta - Organização de Mulheres Negras, do Conselho Diretor da Comissão Nacional de Cidadania e Reprodução

Tendo em vista o grande número de adolescentes aqui presentes, gostaria de começar a minha fala contando uma experiência para vocês. Não tenho filhos, mas já fui, anteriormente, mãe estepe de duas adolescentes. Tive um companheiro que tinha duas filhas. Então, durante alguns anos fui mãe postiça, e pude acompanhar um pouco essas dificuldades das questões ligadas ao início da atividade sexual, a questão de engravidar, a contracepção e tudo o mais. E, como na época eu já participava do movimento de mulheres, e estava vinculada às questões de saúde da mulher, sempre levei muitas informações para as minhas duas adolescentes acerca do uso de métodos contraceptivos. Eu enfatizava muito: "se vocês quiserem iniciar a vida sexual, por favor, informem-me, peçam os métodos contraceptivos que vocês necessitarem. Vocês não precisam ter uma gravidez indesejada, não façam esse tipo de coisa. Se em algum momento acharem que estão preparadas, estou do lado de vocês e posso ajudar". O tempo foi passando e, de repente, o pai falou : "a mais velha foi internada". Perguntei: "o que ela tem"? Ele disse: "ela está com apendicite". Pensei: "apendicite, nessa idade...? Isso não é apendicite, deve ter havido um aborto". Fui correndo ao hospital. Tive muita dificuldade em localizá-la porque, de fato, ela não estava no setor onde uma pessoa com apendicite seria operada. Ela já tinha recebido alta, havia sofrido uma curetagem depois de ter feito um aborto com Citotec. Fez isso sozinha, não pediu ajuda nem para mim e nem para a mãe dela. Foi um grande sofrimento para mim imaginar que aquela menina de 16 anos tinha passado por uma situação tão difícil em absoluta solidão. Ela não pediu ajuda às duas mulheres adultas que estavam mais próximas dela!

Depois de algum tempo ela apareceu com um namoradinho e disse a mim e ao pai que eles queriam casar. Eu perguntei: "por que vocês querem casar? Vocês são muito jovens, precisam continuar estudando. Se tem a ver com a sexualidade, podemos conversar para saber como resolver essa questão, mas vocês não precisam iniciar tendo responsabilidade de assumir uma vida familiar, uma casa e tudo o mais". Eles insistiam que queriam casar e, no dia do casamento, descobri que ela estava grávida de 5 meses.

Estou contando essa história para dizer, em primeiro lugar, quanto uma mulher adulta como eu, e que trabalhava com essas questões, o quanto fui ignorante e pouco sensível em relação aos problemas e às necessidades daquela menina. Talvez eu tenha enfatizado tanto o uso da contracepção, que eu estava ao seu lado e que ela poderia me procurar a qualquer momento, que não dei muito espaço para ela chegar em mim e falar o que estava acontecendo, as curiosidades que eventualmente ela tinha em relação ao seu próprio corpo, em relação a sua capacidade de engravidar, à sua fertilidade. E, talvez, quando engravidou, ela

imaginasse que tivesse feito uma coisa tão ruim que não teve coragem de me procurar e dizer o que tinha acontecido e pedir orientação do que deveria fazer.

Em um segundo momento, ela deu todos os indícios de que tinha um problema, quando disse que queria casar. Aparentemente não tinha sentido porque dois meninos tão jovens estavam querendo casar e, novamente, eu falhei. Eu não percebi que poucos meses depois dela ter passado por aquela experiência de aborto, novamente tinha passado pela experiência de uma relação sexual sem proteção, teve uma outra gravidez e acabou tendo esse filho. Eu e o pai fomos, mais uma vez, dois adultos extremamente ignorantes, que não demos conta de perceber naquele momento o que estava acontecendo com a nossa menina e qual era o tipo de ajuda que ela necessitava.

Estou contando essa história para podermos pensar juntos sobre alguns fatos. Existem dados acerca da situação das meninas adolescentes no Brasil em comparação com as mulheres de outras faixas etárias. No Brasil, o número de filhos por mulheres tem caído em praticamente todas as faixas etárias, mas tem aumentado em relação às meninas adolescentes. Acho que, principalmente nós – adultos, que estamos em posição de formular políticas, como é o caso dos vereadores e vereadoras desta Casa ou no caso de profissionais que estão em posição de implementar as políticas - precisamos ter muita sensibilidade para compreender o que está acontecendo com os jovens na adolescência.

A primeira coisa que eu gostaria de afirmar é que não podemos considerar a gravidez na adolescência como um simples problema biológico, como alguma coisa biológica que acontece no corpo de uma menina. A gravidez na adolescência, como a gravidez em qualquer momento na vida de uma mulher, é um fenômeno social, é um fenômeno cultural e um fenômeno econômico. Não podemos ver essa questão como algo que é apenas da ordem da natureza. É um fato social, é um fato humano que precisamos compreender. Se é um fato social e cultural, isto significa que a maneira como a sociedade vai ver essa gravidez, como vai valorizar ou não essa gravidez varia historicamente.

A minha avó materna se casou quando tinha 13 anos de idade. Nesta época, considerava-se ser esta a idade ideal para uma mulher casar, justamente a adolescência. Ocorreu uma série de mudanças no mundo, mudaram muito a vida e a situação das mulheres. Elas estão cada vez mais tendo acesso à educação, têm outros projetos de vida além de casar, ter um marido e ter filhos. Hoje, as mulheres pensam em fazer outras coisas, pensam em ser Presidente da República, pensam em virar astronautas, arqueólogas, economistas ou trabalhar em escritório. Pensam em ganhar a vida de alguma forma. Existem outros papéis e outras funções que uma mulher pode exercer, além das funções que estão ligadas ao lar e à família.

Com isso, a sociedade começou a ver de uma forma diferente a questão da gravidez na adolescência, que duas gerações atrás era vista como normal e o certo, mas passou a ser vista como um problema. O problema não está na coisa em si, embora seja verdade que uma gravidez em menina numa faixa de 10 a 15 anos de idade - e isto está ocorrendo - embora possa representar algumas dificuldades a mais do ponto de vista biológico, em termos do amadurecimento físico da menina para gerar e parir um filho nessa faixa de idade, o problema principal não é de ordem biológica. A medicina, hoje, tem perfeitas condições de acompanhar e de garantir que uma gravidez nessa faixa etária possa acontecer de forma razoavelmente tranqüila e essa menina possa ter o seu filho sem maiores problemas.

As questões são fundamentalmente de ordem social. Quais são as condições que o sistema de saúde tem para acompanhar a gravidez de uma menina de forma adequada à sua faixa etária, quando a gente sabe que o nosso sistema de saúde está bastante precário para atender a gravidez em qualquer época da vida de uma mulher? Quais são as condições que essa menina vai ter para cuidar do seu filho? Ela vai ter creche para colocar o seu filho, por exemplo? Às vezes não tem nem escola para ela mesma. Uma menina que engravida e que tem o filho muitas vezes abandona a escola. Não porque necessariamente uma gravidez tenha que levar ao abandono da escola, mas se a sociedade não tem equipamentos sociais a oferecer para garantir que essa menina possa permanecer na escola, provavelmente uma menina que engravide vai acabar abandonando os estudos. E, ao fazer isto, ela vai se atrasar, vai perder tudo em relação às suas companheiras que não passaram por uma gravidez.

Da mesma forma, se nós considerarmos o nível de renda, o salário, o dinheiro que as famílias têm, uma criança que não foi planejada e que apareça a uma menina de 15 ou pouco mais anos de idade, também vai representar uma dificuldade do ponto de vista econômico. Quem é que vai cuidar dessa criança? Quem vai alimentar essa criança? Então, os problemas, mais do que de ordem biológica, são de ordem social, são problemas econômicos e que representam questões que têm que ser enfrentadas pela sociedade.

Eu, portanto, acho que essa discussão acerca da gravidez na adolescência não pode ser focalizada enquanto um deus-nos-acuda, enquanto um problema de sete cabeças. É um problema social? É um problema social. Há algumas relações que as pesquisas têm apontado. Por exemplo: as meninas que têm menor escolaridade, menos tempo de estudo, tendem a apresentar um índice mais alto de gravidez na adolescência do que as meninas que conseguem uma escolaridade mais alta. Acho que, sem dúvida, os meninos e as meninas têm que ocupar o seu tempo. Se não estão na escola, se não estão aprendendo, vão ocupar o seu tempo fazendo outra coisa e há coisas muito boas e interessantes que meninos e meninas podem fazer eventualmente. É preciso que a escola seja interessante, a escola tem que oferecer alternativas para os adolescentes, tem que captar o interesse e a atenção deles. Se a

escola for muito chata, se a escola não trouxer nada de novo e interessante, eles provavelmente vão preferir cabular aula e ficar nos escurinhos por aí fazendo outras coisas que eles podem achar mais interessantes do que estudar.

Folha nº 670 do
Processo nº 23/88
Inamar A. de Sousa Jr.
REG. 101204

Então, acho que a nossa geração de adultos precisa encarar o problema com tranquilidade e com sabedoria. Tenho uma diretriz para minha vida baseada num pensamento chinês que fala que nesta vida a gente precisa ter coragem de mudar o que pode ser mudado, ter humildade e resignação para aceitar o que não pode ser mudado e sabedoria para distinguir uma coisa da outra. Então, por exemplo, é possível aumentar o nível de educação das meninas que tiveram filho precocemente? Esse é um problema que pode ser mudado, que nós devemos mudar. Cabe às autoridades e às pessoas responsáveis buscar oferecer o melhor nível de educação possível para os meninos e meninas do nosso país e da nossa cidade. Esse é um problema que pode ser mudado. Oferecer possibilidades de capacitação profissional, de ampliação dos horizontes para os meninos e meninas, oferecer uma oportunidade de futuro para eles. Essas são coisas que podem ser mudadas e que nós, enquanto adultos, precisamos atuar. É preciso que a gente tenha projetos sensíveis dirigidos à juventude e que sejam capazes de estimular a curiosidade deles, o interesse, para possibilitá-los a fazer outras coisas.

O fato de que meninos e meninas, quando chegam numa determinada época da sua vida, passam por um processo de amadurecimento físico e biológico, quando aumenta o seu interesse sexual, leva-os, mais cedo ou mais tarde, a iniciar a atividade sexual. É um fato da vida, absolutamente natural, embora não possamos naturalizá-lo. Mas os jovens estão dentro de uma sociedade, de uma cultura. E nós precisamos lhes oferecer informação, educação sexual, inclusive nas escolas. A escola tem um papel fundamental no sentido de oferecer toda a informação necessária, de atender a curiosidade dos meninos e meninas acerca dos fatos e fenômenos ligados à área da sexualidade. Agora, quer nós queiramos ou não, mais cedo ou mais tarde irá acontecer um certo número de ocorrências de gravidez na adolescência. Isso inevitavelmente vai acontecer.

Acho que aumentando a educação, aumentando a informação, aumentando as oportunidades, nós podemos tentar oferecer outras alternativas, outras perspectivas para a vida das meninas. Mas, na medida que a gravidez ocorra, a sociedade tem que responder a essa gravidez e aí, no caso da menina, dar-lhe condições de prosseguir, de levar essa gravidez a termo. Tem que oferecer pré-natal adequado, sensível, de tal forma que essa menina possa inclusive se preparar melhor para a maternidade, para ser mãe. No caso, o pai desse bebê, se for também um adolescente, esse menino também precisa ser sensibilizado e preparado para a função da paternidade. Porque, às vezes, os dois podem não ter muita noção do que seja ser um pai ou uma mãe. Mas, principalmente para o menino, provavelmente a tarefa vai ser mais complicada, e mais difícil para ele imaginar e mudar o seu papel. Acho que é preciso que a

gente crie uma rede social em torno dessa menina grávida, em torno desse menino futuro pai, para que eles possam passar por essa experiência da forma mais positiva, da forma mais tranqüila e mais adequada possível.

Outra questão bastante polêmica, sem dúvida, é a questão da interrupção da gravidez. É uma questão polêmica em qualquer faixa etária. Eu não fujo do debate. É uma opção eventualmente difícil e complicada, mas que precisamos discutir. A criminalização do aborto no Brasil não impede a ocorrência do aborto. Ela simplesmente condena as mulheres a realizarem o aborto em condições inseguras que podem custar a sua saúde, a perda da sua fertilidade, ou até mesmo da vida.

Então, é preciso que a gente tenha uma postura de apoio, de compreensão e de abertura diante de uma possível ocorrência de gravidez na adolescência, até mesmo porque nós acreditamos que todos os seres humanos são valiosos, acreditamos em direitos humanos. Todos os seres humanos são valiosos, inclusive os bebês que as meninas fazem. Então, acima de tudo, é preciso que a gente tenha essa postura de estar junto, de apoiar no que for possível e assumirmos a responsabilidade de adultos diante delas.

PADRE JÚLIO LANCELOTTI

Pastoral do Menor e Centro de Defesa da Criança e do Adolescente

Vou fazer a reflexão a partir da minha experiência no Centro de Defesa e no acompanhamento de jovens adolescentes na Liberdade Assistida Comunitária.

A primeira coisa que a gente deve ter claro é que o adolescente é um grande desconhecido. Todos nós adultos passamos pela adolescência, mas parece que esquecemos isso. E não podemos cristalizar nossas experiências de adolescentes sem levar em conta as mudanças históricas, culturais. Também, não se pode pensar que a gravidez na adolescência é um problema só das meninas e não dos meninos. A gente costuma dizer que os meninos também ficam grávidos quando eles são os pais. E nós muitas vezes indevidamente colocamos a questão da gravidez na adolescência como um problema que pesa apenas para as meninas.

Como a nossa sociedade induz as meninas a brincarem? Uma das questões que sempre se levanta é por que só as meninas brincam com bonecas? Quando eu era adolescente tinha até medo de encostar um dedo numa boneca, porque boneca era coisa das meninas. E a boneca da menina sempre a induz à maternidade: a boneca é a filha. Hoje os meninos brincam com bonecos, mas os bonecos dos meninos são bonecos que lutam, nunca são bonecos que são ou se tornam pais. Sempre são bonecos que lutam, que destroem, que dão um papel para

os meninos que não é o da paternidade. As meninas continuam tendo os bonecos, as bonecas, e os brinquedos como papel de maternidade.

Na questão da educação sexual acredito no grande papel da prevenção. Mas, a educação sexual na escola é dada pelos mesmos adultos ou por adultos que impõem conhecimentos, da mesma forma que Estudos Sociais, Língua Portuguesa e outras matérias, que impõem ao jovem um saber dos adultos e não um saber construído pelos próprios adolescentes.

Muitas vezes penso, e já tenho ouvido alguns adolescentes dizerem, que a gravidez na adolescência é um ato de contestação, tanto do menino quanto da menina. É o único ato de liberdade, porque parece que sexo é uma coisa que tem que ser controlada e não que é gostoso. O mundo adulto, em geral, é hipócrita e mentiroso para os jovens e adolescentes. Quantas mentiras nós, adultos, dizemos para os adolescentes! A gente diz a mentira que eles têm que estudar para ficarem melhor na sociedade, que têm que estudar para trabalhar, que eles têm que usar camisinha para prevenir... Dizemos muitas mentiras para os jovens e para os adolescentes. Quantas vezes a nossa educação sexual é considerada mais uma mentira que estamos dizendo para eles!

As meninas, principalmente as das classes excluídas, têm que exercer atividades domésticas, entre elas a de ser mãe. Quantas meninas têm que ser mães dos seus irmãos! Quantas meninas têm que maternar seus irmãos pequenos, principalmente as mais empobrecidas, as mais excluídas? E ser mãe passa a ser também uma função, uma tarefa, uma atividade a ser desenvolvida.

Temos procurado, no nosso trabalho, não ver a gravidez como um problema. Sempre parece que a menina, a adolescente que está grávida, é um problema. Dificilmente alguém reage a uma adolescente que está grávida, dizendo: "Oh, que bom! Vamos acolher essa criança que vai nascer, essa vida que está surgindo". Assim como a vida dessa mãe não é acolhida, muitas vezes a vida dessa criança também não é acolhida.

A gravidez na adolescência traz limitações mas traz também possibilidades. Traz questões a serem enfrentadas, mas também esperança. Como é que a própria adolescente vê a sua gravidez? Como é que ela se relaciona com esse feto, com essa vida que está dentro do seu corpo? Qual é a esperança, qual é o sonho que ela tem? Como é que ela vive esse sonho? Como é que esse sonho é acolhido? Há grande necessidade de acompanhamento, de aconselhamento, de se trabalhar a auto-imagem... Quais são as transformações do seu corpo, desconhecido, ainda, sem a gravidez? E mais desconhecido ainda, com a gravidez? Como é que é feito esse pré-natal? Como é que é feito esse acompanhamento? Como é que essa

jovem, esse jovem são amORIZADOS, são acolhidos com afeto, com compreensão, com a descoberta de limites?

Vejo a adolescência como um grande espaço de exercício de liberdade, de construção da liberdade, de descoberta do amor. Como nós conversamos pouco sobre o amor com o adolescentes! Como nós conversamos pouco sobre a liberdade possível. Qual é a liberdade possível? Volto a dizer - pode parecer estranho - que muitas vezes o exercício do sexo é a única liberdade possível para os adolescentes, porque é a liberdade que ele exerce com o próprio corpo, com um ato, um grito de liberdade, que ninguém pode destruir.

Para nós, adultos, ficam questões bastante sérias. Quais são as políticas públicas para os adolescentes no Estado? O que significam os Centros de Juventude para os adolescentes? Como é que eles são acolhidos nesses Centros de Juventude, na eclosão da sua vida, na eclosão da adolescência, na eclosão da sexualidade? Em geral, quando os adolescentes começam a trazer essas questões, eles são excluídos. Eles não acham mais espaço. Todo o espaço que oferecemos, e é muito pequeno e é muito pouco, é considerado inadequado nesse momento. "Ah! Não é aqui que vamos tratar dessa questão". Com quem os adolescentes estão convivendo? Como é feita esta convivência?

Há pouco tempo fomos brindados com a pesquisa de uma psicóloga americana, que diz que a grande influência sobre a criança e sobre o adolescente é exercida pelo grupo e não pela família, o que está causando grande polêmica e grande discussão. Mas a influência do grupo é decisiva. Nesse sentido, qual o trabalho que temos tido para favorecer ou propiciar a convivência em grupo dos adolescentes de maneira positiva, adequada e gratificante?

A sexualidade é vista como uma questão ética, uma questão de moralidade. Neste sentido acho que nós, adultos, temos que nos questionar muitíssimo – muitíssimo! – sobre toda a repressão que existe em relação aos adolescentes. Uma das questões que temos levantado muito, por exemplo, dentro desse monstro que existe na nossa cidade chamado Febem, é que nos jovens que estão privados de liberdade, a primeira negação que sofrem é a negação do próprio corpo, da sua sexualidade.

Em geral a disciplina das nossas escolas é negadora do corpo. E negando o corpo, negam-se todas as suas dimensões de movimento, de dança, de sexualidade também, de contestação. O que nós fazemos é colocar que os jovens têm os problemas que, na verdade, as instituições onde eles estão participando têm. Então, todos os problemas da escola, todas as patologias da instituição chamada escola, passam a ser patologias e problemas dos adolescentes. E não é a escola que tem aquele problema, é o adolescente.

A contestação, por exemplo. Quantos de nós, adultos, aceitamos a contestação dos adolescentes? E quando eles contestam, o que dizemos a eles? Não aceitamos a contestação

dos adolescentes. Não aceitamos a criatividade dos adolescentes. Temos medo de impor limites aos adolescentes, porque em geral os limites que impomos são limites que matam as possibilidades dos adolescentes e não limites que educam. Bastaria que todos nós, adultos que trabalhamos com os adolescentes, calculássemos quanto tempo conversamos com eles, sem estarmos fazendo da nossa conversa um ensinamento, mas uma aprendizagem para nós.

Talvez vocês esperassem que um padre viesse aqui para moralizar a questão ou dogmatizar, e não polemizar. Vejo polêmica porque a maior parte dos adultos quando ouve certas coisas, balança a cabeça dizendo que não. Todos nós achamos que somos educadores perfeitos, que os adolescentes é que não sabem responder adequadamente às nossas propostas. E temos muito pouco tempo de convivência e de conversa com os adolescentes; para perceber como é que eles estão sentindo o mundo, como é que eles estão sentindo as nossas questões. Temos medo de por limites. Não é que eu diga que não se tenha que colocar limites. Mas isso deve ser feito conversando sobre esses limites com os jovens e adolescentes e estabelecendo com eles um relacionamento de confiança. Um relacionamento de confiança não se estabelece sem convivência.

Trabalho com a Casa Vida, onde agora temos adolescentes HIV positivos. É um grande desafio trabalhar com meninos e meninas HIV positivos, em co-educação, morando na mesma casa, adolescentes. A maior parte dos abrigos não quer a co-educação e põe limites à faixa etária. Querem trabalhar só com adolescentes de uma só faixa etária e justificam-se: "Queremos trabalhar sempre com grupos muito homogêneos, para poder melhor controlar". Muitas vezes as pessoas me dizem: "Você vai ver daqui a um tempo, as meninas pulando a janela, para passear e namorar". E eu digo: "Você acha que sou idiota para esperar eles pularem a janela para ir namorar? Nem vou fechar ou trancar a janela". Mas vou estabelecer com eles uma janela de comunicação, onde haja confiança e afeto.

Sinto que muitas vezes, trabalhando com adolescentes autores de atos infracionais em liberdade assistida, meninos e meninas necessitam muito de afeto. Nós não sabemos o que é dar afeto para os adolescentes. Não conhecemos o que significa dar afeto, dar carinho aos adolescentes, embora saibamos, muitas vezes, dar carinho e afeto às crianças. E dizemos que os adolescentes não aceitam mais o carinho e o afeto. Mas eles buscam carinho e afeto. E, nessa busca, procuram também orientação. Talvez nós estejamos abandonando os adolescentes, abandonando essa faixa etária que é difícil, complicada, que tem suas peculiaridades. Mas que não representa simplesmente um problema cristalizado que não pode ser entendido. E na convivência com eles, no afeto, na busca de construir essa confiança, nós construiremos com eles a liberdade possível e a grande busca, a busca do amor.

Acredito que é isso que os jovens buscam, o amor. E descobrem, entre eles, que é possível fazer esse amor, que esse amor pode ser bom, que esse amor tem muitas consequências; que esse amor tem que ser construído com responsabilidade e, sobretudo, com liberdade.

PLENÁRIO

VEREADORA ANA MARIA QUADROS - Os dois conferencistas disseram coisas importantes. Uma delas, que é mostrada nas pesquisas, é que muitas vezes o adolescente tem a informação necessária, mas isto só não basta. Como bem disseram os dois, os jovens não são valorizados, não são amados, não são compreendidos, não têm espaço para exercer sua liberdade e projetar o seu futuro.

Por causa disto, muitas meninas, mesmo sabendo das consequências, das dificuldades pelas quais poderão passar, entram em uma relação sexual sem proteção. E quando engravidam, vêem na gravidez um espaço delas, um espaço de liberdade, uma forma de se sentirem úteis. Vão dar a vida a alguém que sai delas mesmo.

EMERSON NUNES – No último ano do milênio, qual vai ser o papel da Igreja frente à adolescência? Sexo, violência, drogas - enfim, qual seria o papel, hoje, da Igreja? Gostaria de saudar os alunos do Colégio Global e gostaria também que a professora narrasse a sua experiência referente aos outros temas que já passamos nesta Comissão. Para a Edna, gostaria que citasse, também, a questão da transgressão de regras. Como é esse papel do adolescente, de transgressor de regras. E a questão da Internet, da prostituição infantil...?

NATALIA (Aluna) – Não é bem uma pergunta. Acho que o aborto não deve ser proibido aqui no Brasil. Apesar de tudo que a garota fez ou deixou de fazer, acho que deveria ser legalizado. Você deve ter consciência do que você fez. Se acontecesse comigo, não sei se algumas garotas fariam o mesmo, mas eu assumiria. Não estaria nem aí com o que o garoto pensa ou não. Mas eu assumiria. Eu nunca abortaria, porque acho uma falta de respeito comigo e com o feto.

FERNANDA GONÇALVES (Aluna) – Eu queria saber se vocês acham que para combater a gravidez na adolescência não seria bom fazer uma palestra também com os pais, sobre drogas, porque isso influencia muito na gravidez. E com os pais que, como o padre falou, não dão muito afeto.

GENILSA (Aluna) – Como a gente adolescente pode evitar o aborto?

TEREZINHA HELENA (Forum Municipal Estadual de Direitos da Criança e do Adolescente) – Estou com quase 70 anos. Fui educadora durante 30 anos. Sou pedagoga. Deixei de lecionar cinco anos antes de me aposentar porque, lá dentro da minha escola, eu não agüentava mais só transmitir conhecimentos e não trabalhar a pessoa. E isto continua. Toda criança passa pela escola. Todo adulto já foi à escola. Então, é ali que temos que passar certos valores. Não adianta “decoreba”. Hoje, informação a gente tem na biblioteca, na Internet, no domingo, todo dia. Existe um mundo de vídeos que ensinam sobre animais, sobre tudo. Agora, dentro da escola a gente precisava conversar mais sobre a pessoa, sobre construir a personalidade. Como o Pe. Júlio falou, precisamos conversar mais sobre as coisas. Porque, se o professor não conversa ali, o grupo – como mostra a pesquisadora americana – vai comandar a vida desses adolescentes.

Eu tive dois adolescentes numa época de transição. E eu senti que perdi a rédea mesmo. Para eu conversar com os meus filhos eu tinha que trazer o grupinho, fazer festinha na minha casa, fazer um passeio na praia, para eu e meu marido estarmos junto a eles, para outros pais estarem junto. Aliás, a Escola de Pais fala sobre isso. Antigamente os filhos não ficavam soltos, como o menino que de repente fala “Vamos por fogo no índio”, ou “Vamos roubar um carro para passear com a garota”. Eles não ficavam soltos. As famílias se reuniam e ali, mais ou menos, eles se enturmavam e tinham orientação.

Outro dia, eu estava no metrô lendo a revista “Época”, falando sobre a “Pressa de Amar”. A que estou lendo hoje tem uma porção de coisas que o adolescente fala. Acho que temos que transcrever isso para nós, para conhecer esse adolescente, para saber o que ele acha. Sou orientadora educacional e como nunca houve concurso para orientadora educacional, sempre fiquei em sala de aula. A “Orientação Educacional”, juntamente com a “Filosofia da Criança e do Adolescente”, do *Mathew Lipman* falam sobre isso. A discussão em sala de aula, supervisionada pelo professor – não coordenada, quem coordena é um deles – deve tratar desses assuntos. Outro dia vi um psicólogo que trata de adolescentes, de gravidez não desejada, dizendo que hoje se fala mais do racional do que do emocional. Temos que buscar meios. Não adianta falar mil vezes que é preciso usar camisinha, temos que mexer com o racional. Nas reuniões - sessões de orientação educacional nas escolas, em psicodramas, etc. - tem que haver essa catarse, essa coisa de falar ao emocional e não só ao racional. Tem que conjugar os dois.

A Dra. Albertina há muito tempo procurou formar uma equipe multidisciplinar lá no Hospital das Clínicas para fazer grupos para essa discussão, para prevenção, mesmo. É uma das coisas que vou colocar como proposta aqui, porque vamos ter que fazer essa parte de orientação educacional, porque todo mundo passa na escola. Um livro pode ser consultado na biblioteca ou na Internet; mas uma conversa dessas é na escola que tem que ocorrer,

livremente, em sessões programadas para isso. Está certo? É uma equipe multidisciplinar que deve trabalhar a gravidez de uma outra maneira. Temos que falar e, ao mesmo tempo, ir formulando as políticas públicas aqui. Já fiz parte de “n” discussões, mas depois, a política pública não sai.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS – Só para informar, tive a felicidade de apresentar como projeto de lei e esta Casa aprovou, a obrigatoriedade de todas as escolas do Município de São Paulo oferecerem programas de orientação e educação sexual. A lei está em vigor, mas muitas pessoas não a colocaram em prática.

FLAVIO (Aluno) – A gente está perto do ano 2000 e a Igreja ainda proíbe o uso do preservativo. Por quê?

GIOVANA (Aluna) – Se a gravidez na adolescência é um problema de origem social, o que a Câmara está fazendo com relação a isso?

RAQUEL R. S. DE OLIVEIRA (Aluna) – Quais as consequências após o aborto, na adolescente, tanto na parte do corpo como na parte psicológica?

CASSIANO BESSA (Coordenador das Comissões Temporárias) - Esse assunto é muito interessante. Tenho três filhas e queria só apresentar a minha posição. Por exemplo, tenho uma vizinha que deixa a filha andar à vontade. A menina tem 13 anos e já está grávida. As minhas filhas são mais controladas, nós sabemos onde é que elas vão, o que elas fazem etc. Acho que é culpa da família. A família que não existe em muitos lugares, onde a mulher trabalha, o homem vai embora, deixam as meninas sozinhas o dia todo. É um problema social muito grave, tem que ser enfrentado. Mas a culpa é da família e tem que haver mais educação.

MARIA JOSÉ DE CARVALHO SILVA (Conselho Tutelar de Guaianases) - Nós, conselheiras, percebemos que as dificuldades da adolescência são mais na família, e isso acontece nas regiões mais carentes. O que a Câmara tem como projeto para essas regiões, para ocupar a cabeça desses jovens e adolescentes, que a gente atende dez, doze por dia?

FABÍOLA (Aluna) - Eu queria saber do padre e da psicóloga se no caso do aborto... assim, você engravidou com a violência sexual, se vocês apóiam o aborto nesse caso. Obrigada.

SIDNEI CONSTANTINO (Aluno) - Gostaria de saber qual a posição da igreja em relação ao aborto e à gravidez na adolescência.

LIÈGE (Representante da União Brasileira de Mulheres e Assessora da Verª. Ana Martins) - Primeiro eu gostaria... não sei se a palavra é bem polemizar. Quando o padre Lancelotti falou na questão da gravidez não ser um problema. Eu acho que a gravidez em si, a gravidez na adolescência em si, ela não é um problema, mas ela gera uma série de problemas

para o jovem. Por exemplo, várias filhas de amigas minhas, da mesma idade das minhas, engravidaram. Minha filha tem uma amiga que, com apenas 20 anos, já tem três filhos. O que aconteceu com essa jovem, que estava no segundo grau e engravidou uma vez atrás de outra? Ela parou de estudar, parou de trabalhar. Quando ela teve o primeiro filho, tentou recomeçar a estudar, mas aí veio o segundo. E não foi problema de falta de informação, porque várias pessoas ligadas a ela, incluindo a mãe e eu, conversavam com ela sobre a necessidade da prevenção, etc.. Por que será que essa jovem incidiu na gravidez três vezes, apesar da informação de todos os níveis que tinha dos métodos contraceptivos? Concordo que a responsabilidade deveria ser da menina e do menino. Mas, na maioria dos casos que temos visto, o menino continua vivendo a sua vida tranqüila e fagueira e sobre as meninas é que recai a responsabilidade com o filho. São elas que param de estudar, de trabalhar etc. Por isso, eu concordo com Edna quando ela diz que esse é um problema social e que nós temos que ver como trabalhar com isso.

Eu estava vendo aqui duas leis da Vereadora Ana Maria Quadros que eu acho excelentes e que caberia a nós cobrar a implementação. Há sempre aquela luta das mulheres na lei e na vida, quer dizer, nós temos os direitos na lei, mas não os temos na vida. Minhas filhas estudaram o primeiro e o segundo grau numa escola que tinha palestras sobre educação sexual, a questão de droga, da AIDS, etc.. Perguntei ao orientador por que toda vez eu precisava assinar um papel autorizando que elas participassem? O motivo era: havia pais que não queriam que os filhos assistissem a essas palestras. Por dois anos seguidos eu fui fazer palestras em escolas de segundo grau sobre a questão da sexualidade, da AIDS etc. Uma vez, a professora pediu para eu levar camisinha. Mas, não deixou eu as distribuir com medo dos pais dizerem que estávamos incentivando o exercício da sexualidade.

E será que é um problema só da família? Porque quando você vai discutir com o adolescente, ele diz o seguinte: "ah, mas pintou clima, não deu para segurar". E por que não usou camisinha? Aí a menina diz: "se eu ando com camisinha, vão dizer que eu sou galinha, que eu só penso nisso". São várias as questões culturais que envolvem esse problema, mas tem que haver uma corrente - legislativo, executivo, movimento social etc. - para que a gente possa fazer um trabalho articulado e integrado. A iniciativa de criar esta Comissão - dou "grau dez" para ela - é um dos exemplos do que a Câmara está fazendo em relação aos problemas sociais, é um negócio fenomenal. O produto desta Comissão deve ser divulgado nas escolas. As meninas de classe média e classe média alta, se elas engravidam, os pais podem até pagar um aborto. As meninas das classes excluídas e de baixa renda não têm como fazer isso. É uma realidade que nós temos que enfrentar. Como fazer um movimento para enfrentar esses problemas? É importante que não se procurem os culpados apenas neste ou naquele segmento, mas que a responsabilidade seja assumida pela sociedade. Cada vez mais aumenta

a gravidez na adolescência, apesar do aumento do nível de informação. A televisão tem um apelo muito forte à sexualidade. E aí a adolescência começa o exercício da sexualidade muito cedo. Recentemente uma pesquisadora disse que hoje a adolescência vai de 10 a 25 anos por conta de toda a situação social, política e econômica que nós vivemos, que não oferece emprego, não viabiliza o acesso à educação etc.

FÁBIO PEREIRA (Aluno) - Gostaria de saber como deve agir o adolescente junto aos pais da namorada que engravida.

ÉRICO ALBERT (Aluno) - Eu queria saber qual a influência negativa da Internet em relação aos vídeos pornográficos e se isto traz consequências para o aumento de gravidez na adolescência.

SIDNEI CONSTANTINO (Aluno) - Eu gostaria de saber se vocês estão realizando palestras para os pais, para que eles possam orientar melhor os adolescentes sobre a gravidez.

ÉRICA PATRÍCIA (Aluna) - Eu queria fazer uma colocação para a igreja. Fui me confessar um dia e entre vários assuntos o padre me perguntou "você tem namorado"? Respondi: "tenho". Aí, ele: "que relações você tem com ele?". Falei "muito companheirismo". Ele "você já está fazendo algo mais com ele?". Falei: "ah, quase, não é?, porque a gente já se conhece há muito tempo e tem aquela intimidade..." Aí ele falou assim "menina, não pode! Imagina um negócio desses, você nessa idade fazendo isso!" Eu queria saber por que essa posição tão radical da igreja com relação a isso.

PROFª. LUCI (COLÉGIO GLOBAL) - Em relação ao colégio, a gente tem liberdade de trabalhar com o aluno qualquer tipo de assunto. O que eu percebo, principalmente com os pequenos, quinta e sexta série, é um bloqueio que vem de casa. Então eu procuro não abordar propositalmente o assunto. Espero sempre um gancho, alguma brincadeirinha, alguma pergunta, e procuro, daí, desenvolver o assunto. Quanto aos maiores de sétima e oitava série, sempre que há possibilidade a gente tem conversado, mas é aquilo que foi falado aqui, a bagagem negativa vem de casa. O adolescente tem medo de falar, ele tem bloqueio.

No meu caso, eu me sinto privilegiada porque apesar de ter ascendência de japoneses, com uma tradição extremamente radical, tive dentro da minha casa todas as informações que precisava, do meu pai e da minha mãe. Então eu fui para a minha vida, para a minha fase adulta, para o meu casamento sem precisar informação da rua, de esquina.

Eu procuro fazer isso com os meus filhos. Eu tenho dois meninos e uma menina e o mais velho já é adulto. Eu dei a primeira camisinha para ele; existe um relacionamento muito aberto com os meus filhos. Eu procuro fazer isso no colégio, principalmente porque o colégio dá essa

abertura. Mas seria o caso realmente de fazer reunião com os pais também. Quanto aos alunos, eles têm curiosidade. Em relação a mim, eu não tenho tido problemas de me comunicar com eles.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

PADRE JÚLIO LANCELOTTI - Acho que a questão do papel da Igreja frente aos adolescentes e aos jovens não está clara ainda, apesar de há tantos anos a Igreja estar trabalhando com adolescentes e jovens. Alguns pensam que trabalhar com adolescentes e jovens é dançar aeróbica e cantar. Outros pensam que é dogmatizar, ou como disse a jovem, reprimir. Nós não temos uma posição hegemônica da Igreja em alguns aspectos da prática, embora tenhamos na questão da doutrina.

O que eu achei surpreendente é que é a primeira vez que eu ouvi um relato de uma confissão feito pela pessoa que confessou, porque os confessores são proibidos de fazer esses relatos - talvez para não relatarem todas as besteiras que falam. Por que será que temos tanta informação e a informação não é suficiente? Temos que nos questionar. Se há tanta informação, os adolescentes e os jovens já viram tudo - pôr camisinha na banana, tirar camisinha da banana, pôr camisinha no pênis de plástico, tirar, todo o mundo já viu, todo o mundo já falou, todo o mundo sabe disso - por que será que a nossa informação não basta? O próprio Ministério da Saúde se pergunta: por que com tanta informação sobre a AIDS, nós continuamos com um número ascendente de casos de AIDS? Por que, com tanta informação sobre isso, nós continuamos a ter os problemas de contaminação pelo HIV?

Uma das questões que já se discutiu é a questão cultural. Não se leva em conta a questão cultural. A outra questão: não adianta informação generalizada, cada grupo precisa ter a sua informação específica. E hoje se discute muito isso, a informação pela informação não traz nenhuma transformação. A informação tem que passar pela cabeça, pela razão e pelo coração. As nossas informações talvez estejam passando só pela cabeça e não estejam atingindo o coração, a emoção, não estão mobilizando as pessoas. Essa é uma questão séria que precisamos esclarecer, nós queremos só dar informações, parecendo que a informação vai mudar tudo.

Na questão do preservativo, a Igreja tem uma posição doutrinária, uma posição dogmática. Mas não conheço ninguém que estava pondo o preservativo e na hora lembrou "a Igreja é contra", e o tirou. Não conheço ninguém que tenha feito isso.

As questões são muito mais complicadas, são culturais, passam pelas psicológicas, por outras questões que não são as questões dogmáticas da Igreja. A Igreja busca ter uma posição

coerente frente à questão do aborto, da contracepção, dos preservativos, dentro de uma coerência interna, dentro de uma visão geral para o mundo todo. Mas eu não conheço ninguém, mas ninguém mesmo, que deixou de usar preservativo porque na hora do vamos ver lembrou que a Igreja era contra. Eu acho que existem outras questões.

Parece que nós gostamos das proibições. Parece que proibição faz parte da nossa vida e do nosso repertório cultural. Mas temos que ver um pouco mais essa questão: por que os adolescentes muitas vezes não usam preservativo? É “pintou um clima”, “eu não vou andar com preservativo na carteira porque vão achar que eu sou galinha”, depois fica a história da propaganda do pai dando preservativo para o adolescente ou para a filha. Então eu acho que existem bloqueios na geração dos pais de dar preservativos para seus filhos. Por que existem esses bloqueios? Por que essas coisas não são conversadas? O próprio pai deveria conversar. Quais os medos que eu tenho em relação a você, minha filha?

Eu também não tenho filhos biológicos mas tenho um monte de filhos postiços. Se temos dificuldades de conversar essas coisas com os jovens, os jovens também têm as mesmas dificuldades de conversar com os adultos. Se nós não facilitarmos essa conversa, se nós não proporcionarmos essa conversa, nós nunca vamos conversar sobre isso. O pai vai ser sempre o último a saber. A mãe sabe e depois não sabe como contar para o pai; a menina sabe e não sabe para quem contar. Existem todas essas histórias.

Nós já temos informação acumulada suficiente para tentarmos superar essas questões ligadas a proibições, a dogmatismos. Eu até diria para a menina que estava falando da questão da confissão, procure melhor os seus confessores. É melhor, se você for vivenciar a sua fé e tem fé na penitência, procurar para se confessar algum padre que você conheça, que vá conversar com você, orientar e não reprimir, pôr medo ou qualquer tipo de susto.

A Igreja, como posição doutrinária e dogmática, sempre será contra o aborto, em qualquer circunstância. Isso não depende de mim e não sou eu que vou poder mudar isso. Agora, eu acho que a gente deve ver cada situação. Nós estamos acompanhando atualmente uma adolescente excepcional grávida. Ela nem sabe como é que ela ficou grávida, ela nem sabe o que aconteceu. Induzir o aborto seria uma posição nossa. É um grande desafio para nossa inteligência. Nós, adultos, não temos respostas para todos os problemas. Talvez o que nos cause o pasmo pedagógico é nós acharmos que somos onipotentes e temos respostas para todos os problemas. Também, como eu vou decidir com o juiz, com o promotor, que essa menina deficiente ou excepcional deve fazer o aborto? Eu também tenho que pensar o que significa para ela essa invasão dentro do que ela é capaz de compreender. O que vai significar para ela ter o seu corpo outra vez violado, e agora em nome de tantas outras teorias?

É preciso compreender um pouco o mistério humano de cada pessoa, o mistério que cada pessoa é, o mistério que é essa adolescente. Dizer que ela não é capaz de compreender nada não é verdade. Como a outra adolescente que nós estamos acompanhando, que vai fazer agora 14 anos, está com um companheiro de 21, grávida desse companheiro e a mãe do companheiro, por economia, foi morar na casa dela. Como sua mãe é deficiente mental, o pai se acertou com a mãe do companheiro. E ela me disse esses dias: agora eu olho para a companheira do meu pai, eu não sei se ela é minha madrasta ou se ela é minha sogra. Não existe aí imoralidade. Até existe um nível de amoralidade, de ausência de valores, de padrões nessa sociedade onde as pessoas estão se tornando anônimas, onde as pessoas não têm espaço, não são acolhidas pela dignidade que têm, não são chamadas pelo nome que têm. E a gravidez na adolescência passa a ser mais um anônimo que vem.

Acredito que a Igreja deve fazer um grande esforço para entender os jovens. Mas quero também dizer aos jovens que eu não represento toda a Igreja e que não posso falar em nome de toda a Igreja. Mas a gente pode buscar, através de práticas pastorais, através de ações de fidelidade ao Evangelho, de fidelidade a Jesus Cristo, encontrar caminhos.

Para encerrar, eu gostaria de dizer uma coisa para vocês muito bonita: Jesus nunca foi moralista, nunca. Se você ler os quatro evangelhos, Jesus nunca teve uma postura moralista, principalmente com os pobres e com os excluídos. Jesus chama muito a atenção dos poderosos e dos prepotentes, mas ele nunca, nunca usou a força e o moralismo contra as mulheres. Ao contrário, diante dos homens que queriam apedrejar a mulher adúltera, ele falou "quem não tiver pecado, atire a primeira pedra".

Eu gostaria de contar outra coisa muito interessante. No livro bíblico do Levítico, estava escrito que todo homem e toda mulher que fossem surpreendidos em adultério deveriam ser apedrejados. Como quem escrevia o livro eram os homens e quem guardava o livro eram os homens, mandaram apagar a palavra "homens" e só deixaram escrito "mulheres". Como Jesus sabia disso, falou para os homens: "quem não tiver pecado, atire a primeira pedra". Quando todos se retiraram e a mulher ficou sozinha, ele falou "ninguém te condenou?", ela disse "ninguém, senhor", ele falou "nem eu te condeno, vai em paz".

EDNA ROLLAND - A primeira questão, colocada pelo professor Emerson, foi acerca do papel da Internet em relação à questão da prostituição infantil e à transgressão de regras pelos adolescentes. Não tenho conhecimento específico de pesquisas que tenham analisado a Internet, ou as revistas, para verificar em que medida podem favorecer a ocorrência de comportamentos socialmente inadequados em relação à sexualidade. Sem dúvida, há toda uma preocupação social especialmente sobre a influência da televisão na violência. No caso da

Internet, cada vez mais se tem uma preocupação social principalmente com a pornografia infantil.

Acredito que a questão da pornografia infantil e da pedofilia, ou seja, a questão do abuso das crianças em relação à sexualidade por parte de adultos, serão duas grandes questões sociais cada vez mais importantes neste final de século e no início do próximo milênio, na medida em que a gente passa por uma mudança muito profunda dos valores sociais em relação à questão da sexualidade. São desafios sociais que a gente tem que enfrentar, na medida em que, todo o mundo sabe, não existe uma regulamentação própria e específica da Internet. Em relação aos adolescentes, a curiosidade é perfeitamente normal e natural, mas cabe justamente aos adolescentes tentar avaliar o que lhes faz bem e o que lhes faz mal.

A sexualidade é um dos campos mais ricos da vida humana e deve ser alguma coisa que nos traga felicidade e prazer. Se em algum momento, alguma pessoa, seja adulto ou quem quer que seja, relaciona-se com vocês de um ponto de vista sexual que resulte em abuso, em sofrimento, em violência, vocês devem se afastar. Vocês devem recusar qualquer forma de prática sexual que lhes cause sofrimento.

Acho que vocês deveriam ter isso como uma norma, como uma referência para a vida. Não se submetam a nenhum abuso, de quem quer que seja, principalmente por parte de um adulto que eventualmente tenha poder sobre vocês. Essa é uma questão que deverá ser cada vez mais importante no mundo em que a gente está vivendo.

Em relação à questão do aborto, várias pessoas fizeram intervenções sobre isso e eu gostei muito da fala da Natália, que disse o seguinte: o aborto não deve ser proibido, deve ser legalizado. Ela disse "eu não faria, mas eu acho que deve ser legalizado". A Natália tem uma posição muito madura, porque distingue o que é um valor para ela do que é um valor para os outros. Não está impondo aos outros as coisas em que acredita. A gente precisa ter essa maturidade. Nesse sentido, a Igreja Católica precisava ter a maturidade que a Natália tem, de não pretender impor ao conjunto da sociedade, inclusive a pessoas que não professam a fé da Igreja Católica, os valores que ela acredita serem certos em relação à questão do aborto.

O aborto geralmente não é uma experiência fácil para ninguém, principalmente na nossa sociedade, que criminaliza o aborto, que considera ser um feto igual a uma criança ou a uma pessoa. Há uma série de idéias na nossa sociedade que fazem com que o aborto seja visto como uma coisa tão pesada e tão difícil.

Muito importante é a gente pensar, para poder ampliar as nossas discussões sobre o aborto, que não dá exatamente para você dizer em que momento começa uma vida humana. Esse é um dos grandes debates que se trava com a Igreja Católica. Ela considera que a vida humana começa no momento da concepção, no momento em que ocorre a fecundação do ovo.

Nós poderíamos argumentar que a vida humana, biológica, puramente biológica ~~não~~ começa aí. Os óvulos de uma mulher são vivos, os espermatozóides de um menino são vivos, mas nem todo espermatozóide e nem todo óvulo acabam resultando na geração de uma criança. Muitos óvulos são perdidos, muitos espermatozóides são perdidos. Mesmo óvulos fecundados, que já são ovos, são perdidos. Muitos óvulos já fecundados são eliminados naturalmente, não resultam em gravidez, não chegam ao final de nove meses a se transformar numa criança. É preciso que a gente esclareça essas idéias.

Óvulo é diferente de ovo. Ovo é diferente de embrião. Embrião é diferente de feto. Feto é diferente de criança. Há muitas etapas, muitas fases diferentes na vida humana e a gente não as pode tratar como se fossem todas iguais. Precisamos, acima de tudo, respeitar os valores dos outros. Podemos ter valores diferentes, mas não podemos impor a todo mundo as nossas crenças e os nossos valores.

Foi perguntado como se pode evitar o aborto na adolescência. A primeira questão é: só tenha uma relação sexual se realmente você quiser ter. Não aceite - principalmente se você é uma menina e a gravidez vai acontecer no seu corpo, não no corpo do seu parceiro - não entre numa relação sexual que você não está querendo. Às vezes, o parceiro força a barra, você está meio desavisada e a coisa acaba acontecendo. Então uma primeira questão é, se você é uma menina, não se submeta à vontade do outro. Exerça o seu poder de dizer sim e o seu poder de dizer não. Essa é uma questão fundamental.

Segundo ponto, se você de fato está querendo ter uma experiência sexual e não quer engravidar, precisa tomar as providências. Aquele negócio de dizer: "mas foi uma vezinha só, eu nem percebi muito bem, quando vi já tinha acontecido" - é assim que acontece. Para engravidar, basta eventualmente ter uma única relação sexual. Pode ser a sua primeira relação sexual, mas se você não se proteger a gravidez pode acontecer. E sendo uma gravidez não desejada, o resultado pode ser ou você vai acabar tendo que criar esse filho que você não tinha pensado em ter naquele momento, ou você vai acabar fazendo um aborto. Como o aborto é ilegal no Brasil, a realização de um aborto seguro é extremamente caro e um aborto inseguro pode ser extremamente perigoso. São opções muito difíceis para se colocar, principalmente a uma menina adolescente.

Eu queria fazer uma distinção entre a gravidez na adolescência e a gravidez indesejada. As pesquisas têm mostrado que nem toda gravidez na adolescência é indesejada. Pelo contrário, há uma alta porcentagem de gravidez na adolescência que é desejada pelas meninas. Na verdade, os antropólogos no Brasil estão apontando para uma mudança cultural importante que está acontecendo. Na época da minha avó, quando um rapaz e uma menina queriam casar mas a família era contra, o rapaz roubava a moça. O rapto era uma estratégia,

era um meio pelo qual eles conseguiam se casar. Na época da geração da minha mãe, talvez, o começo da minha geração, quando um casal queria se casar e a família era contra, o que eles faziam? Eles tinham uma relação sexual, porque o fato da menina perder a virgindade obrigava ao casamento. Então ter uma relação sexual era uma estratégia para que eles conseguissem se casar. O que está acontecendo na nossa geração neste momento? O engravidar está aparecendo como uma estratégia para que um casal de jovens possa se casar. Pode ser uma estratégia dos dois, ou pode ser uma estratégia da menina, isso ainda não se está sabendo avaliar muito bem. Por quê? Ter relação sexual hoje em dia já não é mais uma estratégia que dá certo para poder casar, na medida em que a virgindade perdeu o valor. Ninguém mais dá tanta importância à virgindade como em épocas anteriores. Então, para poder provocar a união do casal, é preciso que a gravidez aconteça. Muitos casos de gravidez na adolescência e na juventude estão relacionados a isso, quer dizer, constituem uma estratégia para se poder chegar à união estável, seja através do casamento, ou simplesmente o viver junto.

Sem dúvida, o controle das meninas pode ser uma estratégia das famílias. Eu pessoalmente acredito em outras formas de relação que os pais devem estabelecer com seus filhos e suas filhas. É preciso que se criem relações de confiança, que, sem dúvida, informem. Mas, como foi dito pelo Padre Júlio, informação não é suficiente, porque as pessoas têm outras necessidades. Acabei de dizer aqui, a menina pode saber tudo sobre como evitar a gravidez, mas às vezes pode estar querendo engravidar, porque ela quer viver, quer sair de sua casa, quer mudar de papel, quer passar a ser vista como adulta. A gravidez pode ser o sinal de que agora ela é adulta, de que é preciso que a família encontre um arranjo familiar para ver como vai acomodar esse novo casal que está surgindo. Pode ser o caso da filha da amiga da Liege, que ficou grávida três vezes, mesmo sabendo como evitar e tudo o mais. Existem muitos motivos pelos quais uma jovem engravida e, possivelmente, o desconhecimento e ignorância sobre a contracepção não é o principal motivo.

Uma gravidez pode ser, por exemplo, uma demonstração do poder feminino. Gerar um filho pode ser, para aquela menina, uma demonstração de um grande poder. Ainda que se sinta muito frágil, fraca e incapaz na vida social, o poder de gerar representa uma coisa extremamente valiosa e, apesar de todo mundo aconselhar que ela evite filhos, ela acaba engravidando de novo porque é uma forma de demonstração de poder feminino. A solidão e a falta de afeto, eventualmente, são causas que podem levar muitas meninas a engravidarem, por se sentirem sozinhas em relação aos pais, ou mesmo em relação aos namorados e amigos e o ter um filho lhe dá a sensação de ter alguém. É algo, é alguém de quem que ela vai cuidar, com quem ela vai ter intimidade e que vai proporcionar certas experiências afetivas e amorosas que a menina pode não encontrar em outras relações na sua vida.

Há outro aspecto: fazer contracepção exige uma certa disciplina. Em princípio, qualquer relação sexual pode resultar em gravidez, mas nem todas as relações resultam em gravidez. A Vereadora Ana Maria Quadros está aqui me cochichando, "até na perna". Até na perna, sim. Às vezes, a relação sexual pode não se consumar, pode não haver uma penetração completa, mas mesmo assim uma ejaculação que seja realizada próxima da entrada da vagina pode resultar em gravidez. Quanto mais vocês souberem em qual a época do mês a mulher está fértil e tudo o mais, aumenta a possibilidade de saberem como evitar a gravidez. Mas, uma ovulação pode acontecer fora da época certa. A menina pode ser mais ou menos regulada, algumas têm o ciclo menstrual certinho, outras não. Então, em princípio, qualquer relação sexual oferece a possibilidade da gravidez acontecer. E não tem jeito, é preciso que se faça um esforço para que isto não aconteça.

O que precisamos pensar é que a gravidez é apenas uma das conseqüências possíveis de uma relação sexual desprotegida. Além da gravidez, que significa que você poderá, no final, ou ter um aborto ou ter um filho que você não estava programando, há outras questões para às quais você precisa dar atenção quanto à relação sexual. Não se trata somente da AIDS, que já foi mencionada aqui, mas também de todas as outras doenças sexualmente transmissíveis. Vivemos num momento em que a questão da camisinha, seja a camisinha masculina ou a feminina, é uma obrigação para todo mundo que não está querendo ter problemas de saúde e nem problema de gravidez não desejada.

Gostaria de perguntar, principalmente para os jovens, quantos de vocês já ouviram falar da camisinha feminina? Já ouviram falar? Já viram? Alguém já usou? Ninguém usou. Então, ainda deve estar havendo dificuldades de acesso ao método. Talvez seja o preço - ela é mais cara que a camisinha masculina - mas é sempre uma alternativa que está colocada no mercado e que as meninas devem procurar conhecer na medida do possível.

A questão que está faltando é a pergunta em relação a como o menino deve agir em relação aos pais da namorada que está grávida. A comunicação é essencial e fundamental na nossa vida e principalmente para vocês adolescentes. Um menino que está diante da gravidez da sua companheira, da sua colega, ele precisa conversar. Precisa conversar com ela própria, com seus próprios pais, com os pais da menina, para que juntos possam encontrar o melhor caminho e a melhor solução possível diante da situação.

Como mencionei anteriormente, não somente em relação a uma gravidez que resulte de violência sexual, mas de acordo com os meus valores, a minha opinião pessoal é que a mulher tem sempre o direito de decidir e tem sempre o direito a escolher sobre o aborto. Não se trata de uma escolha e de uma decisão levianas, que você faz de qualquer jeito. É uma decisão séria e importante em que é necessário você avaliar a situação, as condições, os seus valores,

as suas crenças, a sua situação de vida naquele momento. Mas é uma decisão que a mulher sempre tem que ter o poder de decidir. O companheiro deve atuar no sentido de apoiar a mulher. No caso da ocorrência da gravidez, ele deve procurar se responsabilizar, na medida do possível. No caso de um menino adolescente, ver como ele pode estar junto e apoiando a sua companheira qualquer que seja a decisão que ela venha a tomar.

EDUARDO ODLOAK (Conselho Estadual da Juventude) – A juventude sempre foi vista por quem formula políticas públicas para esse segmento como um problema. Os altos índices de gravidez na adolescência, o uso de drogas, a questão da violência, uma série de questões são vistas pela sociedade como um problema.

O grande desafio hoje é como entender o jovem não como um problema, mas como um agente transformador. Como ver no jovem um instrumento para construir com ele as propostas e os programas para suprirem, ou para ultrapassarem esses obstáculos. Esse é o grande desafio nosso, o grande desafio que acho que também tenha sido a intenção desse evento, como trabalhar essa questão sempre em conjunto com o jovem que é, na verdade, o grande atingido por essas questões e que muito raramente é ouvido.

Então, é com uma satisfação muito grande que vemos aqui o empenho das pessoas, de jovens interessados em levar essa discussão para dentro do seu grupo escolar, para dentro do seu grupo social, essas questões absolutamente relevantes e em conjunto trabalhar para uma agenda positiva e uma ação mais concreta, mas sempre em conjunto com o jovem.

EDNA ROLLAND – Vereadora, eu queria entregar para a senhora e para a Comissão um documento que foi elaborado num seminário que foi elaborado pelo Ministério da Saúde, que se chama “Documento Preliminar sobre Gravidez na Adolescência” e que tem uma série de sugestões que poderão ser úteis para a Câmara Municipal.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS – Foram aprovadas aqui na Câmara duas leis por mim apresentadas, uma sobre a necessidade e obrigação de todas as escolas do município oferecerem projeto de orientação e educação sexual e a outra sobre relações de gênero, para que haja discussão sobre a igualdade de oportunidades entre mulheres e homens, entre meninos e meninas, a discussão sobre seus papéis sociais, suas relações.

Sobre a não implementação dessas leis, a gente poderia ter acionado o Ministério Público, mas isso poderia fazer com que o Executivo revogasse as leis. Então, a gente tem que as conquistar. Cada Secretário de Educação que chega, vou até ele, a Comissão de Educação vai, para dizer da importância dessas iniciativas. Apresentamos emendas no Orçamento para garantir recursos para a execução desses projetos, mas as emendas são recusadas pela maioria dos Vereadores que dão sustentação ao Prefeito Municipal.

No entanto, no nosso trabalho de educador, continuamos insistindo. As escolas públicas têm o dever e o direito de atender a todos. Deixamos claro nos projetos, "escolas no município de São Paulo", que atendam desde a criança, até o jovem e o adulto, para abranger todas as redes de ensino. Todos têm o direito à informação e a escola é o espaço que tem que ser oferecido para que os jovens e crianças discutam as suas angústias, os seus valores, medos, anseios, esperanças.

Outro projeto de lei estabelece a criação dos centros comunitários educacionais. Estou tentando aprová-lo. Esses centros comunitários educacionais ofereceriam cursos e oficinas de arte, de teatro, de música, orientação de estudos, debates, para que os jovens se sintam úteis.

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UMA
VIOLÊNCIA**

Folha nº	680	do
Processo	23/98	
FACE DA		
Inamar A. de Sousa Jr.		
REG. 101204		

PALESTRANTES:

JOSÉ ANTÔNIO JORDÃO DE ARAÚJO RIBEIRO NETO

CARLOS ALBERTO DIEGOLLI

GRAZIELA ACQUAVIVA PAVEZ

DATA: 27/04/1999

Dr. JOSÉ ANTÔNIO JORDÃO DE ARAÚJO RIBEIRO NETO

Diretor do Serviço - Escola de Ginecologia e Obstetrícia e Neonatologia do Hospital Ipiranga da Secretaria de Estado da Saúde.

Trabalhei e me formei na Maternidade Escola da Vila Nova Cachoeirinha. Meu primeiro trabalho científico foi sobre adolescentes. Levantamos 600 casos, com adolescentes de até 16 anos - não seguíamos até os 19 anos, como atualmente. Minha preocupação naquela época era com um pré-natal personalizado, em que os residentes acompanhassem a gestação da mulher de ponta a ponta, inclusive no parto. Os casos de adolescentes iam muito para aquele programa. Então, tive o privilégio de, na residência, ter acompanhado mulheres grávidas de ponta a ponta em sua gestação, o que não é comum nas residências médicas. As primeiras pacientes que acompanhei foram adolescentes.

Depois fui para o Hospital Ipiranga e lá comecei a pensar como fazer um atendimento para adolescentes. Já se passaram 20 anos e hoje estou em um momento em que acho que não deveríamos estar fazendo programas específicos para adolescentes. Vou explicar: devemos estar preparados para ver as pessoas como um todo. Não podemos preparar uma equipe para atender apenas adolescentes, ou apenas pessoas no climatério, ou outro grupo. Eu acho que deveríamos fazer um trabalho interdisciplinar no sentido de preparar os profissionais para verem as pacientes como um todo e com a preocupação centrada na pessoa. Acho patológico ver grupos de pessoas que fazem um tipo específico de trabalho – em medicina é muito comum - vemos profissionais que atendem adolescente, ou que atendem climatério.

Lá no Ipiranga resolvemos o seguinte: por volta de 20% dos partos são com adolescentes, de até 19 anos; desses, 35% eram dos 11 aos 16 e 65% entre 16 e 19 anos. Não tinha cabimento fazermos um grupo para atender apenas 20% de uma maneira VIP. Então, minha idéia foi a de que todas as pacientes deveriam ser atendidas de maneira especial, humanizada, com qualidade na relação médico - paciente.

Na ginecologia, a mesma coisa. A paciente vinha com corrimento, e o profissional não atendia, remetendo-a ao ambulatório especialista em corrimento. Vemos muito isso no serviço público, principalmente dentro das universidades, em que as pessoas são especialistas em cada área. Minha idéia era a de que dois anos de residência era muito pouco, então eu queria formar os meus residentes para fazerem obstetrícia e ginecologia como um todo. E fomos fazendo os programas centrados na humanização do serviço.

Em relação ao ensino de adolescentes, centrar nas escolas ações terapêuticas e profiláticas é uma idéia do Governo Covas. Lá no Hospital Ipiranga estamos tentando fazer um trabalho intersecretarias, com as Secretarias de Educação e de Cultura. Temos o projeto "Convalescência pela Arte", em que os artistas vão para dentro do hospital, junto dos pacientes e funcionários, para uma humanização do serviço. Também fizemos um trabalho de relação de cada Posto de Saúde com as escolas e a ampliação do serviço de atendimento à violência sexual.

Não adianta fazermos um curso para pegar um monte de adolescentes e ensinar sobre sexualidade. Se pegássemos um monte de adolescentes que nunca beijou e fizéssemos um curso de beijo, um curso teórico muito importante, mostrando a flora bucal, como é que se beija, eu até mandaria todos fazerem aula prática, trazer uma laranja, um espelho, explicaria como colocar a língua e tal. Mas não adianta aula teórica, já que essa é uma experiência afetiva. Na hora do primeiro beijo a pessoa perceberia que o curso não serviu de nada. As experiências na vida são coisas emocionais. Não adianta fazermos curso de sexo também, porque, na hora de fazer sexo é totalmente diferente.

Baseado nessa idéia, considero que os cursos de parto para pais não adiantam nada, os pais não vão desmaiar. É uma experiência emocional e não adianta fazer curso. **A equipe é que deve estar preparada para receber essas pessoas e não as pessoas que devem estar preparadas para participar do parto.**

Outra preocupação que tenho é como são passadas as informações aos adolescentes. Quem são as professoras, quem são os médicos, como é que fica a cabeça dessas pessoas falando sobre essas coisas, como está a sexualidade dentro da gente para estarmos falando sobre o assunto?

Outra coisa importante, é que nós, que somos ginecologistas e obstetras, devemos fazer o homem entrar nessa história. Nós, homens, morremos de inveja de vocês engravidarem, de darem de mamar. Lembro-me de um marido que falou: "Doutor, eu estava sentado no sofá, com o nenê ao meu lado. Ele começou a mamar no meu braço." Eu falei: "Seja sincero, foi no braço?" Ele respondeu: "Não, na verdade, eu coloquei o nenê para mamar em mim." Então, essa inveja está claro que existe, pois temos internalizados um homem e uma mulher dentro da gente, temos os dois lados. Para formar uma família, temos que estar com um pai e uma mãe e caminhar juntos. Não obrigatoriamente juntos, mas com uma certa saúde para ser internalizado um pai e uma mãe dentro da gente.

Principalmente no trabalho com adolescente, na primeira consulta, pedimos que a menina traga o namorado. E é muito interessante observar uma menina de 13 anos com um namorado de 15 na consulta. Ele se sente um homem importantíssimo trazendo sua mulher ao ginecologista. Lembro que, na adolescência, arrumávamos uma namorada e ela se tornava a mulher de nossas vidas. Era aquela paixão, aquele carinho. Vemos muitos adolescentes dizendo que não querem que sua namorada tome pílula, com medo de que ela não tenha mais filhos. Essa preocupação é muito natural, até. Não adianta falar para a menina que não faz mal, que é muito pior uma gravidez naquela idade se o namorado não quer. Seu comportamento sabotava esse método contraceptivo. Então, temos que parar com essa coisa de as mulheres se fecharem de um lado, e os homens ficarem do lado de fora. É como um ambulatório público feminino em São Paulo que tem uma placa onde se lê: "Proibida a entrada de homens."

Lá no Hospital Ipiranga, com esse **projeto de humanização**, víamos em todos os níveis como poderíamos melhorar o atendimento. Então, o que vou falar aqui não é apenas para adolescentes. Em relação ao pré-natal, temos o pré-natal personalizado. Comecei na residência, depois apliquei no Hospital Ipiranga, na Faculdade de Medicina de Santos e sabemos que em alguns lugares estão fazendo esse tipo de trabalho no Brasil, que é formar o residente para ver a paciente como um todo e acompanhá-la em sua gravidez, de ponta a ponta.

Fizemos um **Manual de Orientação à Gestante**, mas não adianta nada entregar um folheto às pacientes internadas no puerpério. Adianta, sim, entregar isso com uma discussão em cima daquele folheto. Fazemos visita ao puerpério de quatro a seis vezes por dia. Uma vez passa o obstetra, duas vezes passa o neonatologista, há visita de enfermeira, uma pela manhã e outra à tarde e ainda tem o Banco de Leite, que faz duas visitas pela manhã e duas pela tarde para ver como está o aleitamento materno e discutir o que está nessa apostila. Incluímos até os direitos trabalhistas.

O pai, no Hospital Ipiranga, não é visita. Isso foi um drama quando implantei esse sistema, as pessoas diziam que ia atrapalhar, foram muito resistentes. Os hospitais, normalmente, têm horário de visita, que é de uma ou duas horas, à tarde, rapidinho. Se vem muitos familiares, as pessoas muitas vezes não conseguem ficar cinco minutos com o ente internado. Com esse sistema, as visitas se diluíram durante o dia e começou a não dar mais problema. E os homens não são muito grosseiros, como as pessoas achavam, mesmo os de um nível social baixo. São pessoas com as quais podemos conversar, são compreensivas. Quando é necessário fazer algum

procedimento, já que são enfermarias de cinco leitos, pedimos que os homens saiam, e eles saem tranqüilamente.

Há muitos anos, já colocávamos os pais na sala de parto, uma coisa de que ninguém falava. Uma vez, eu fiz o parto de uma mulher que já tinha seis filhos. Era o sétimo parto dela. No plantão seguinte ao do parto, voltei para conversar com ela. Como eu não tinha auxiliar de enfermagem, pedi ao marido que segurasse o bebê enquanto eu fazia o exame. Acabou, a mulher pediu que ele lhe desse o bebê de volta, e ele se negou. Começaram a discutir. Ele falou: "Doutor, eu vou contar uma coisa. Todos os meus outros filhos eu só segurei depois de sexto ou sétimo mês, porque eu tinha medo de quebrar. Esse, eu faltei ao serviço, já troquei fralda... Eu sou muito mais pai desse filho do que dos outros." Se a gente der oportunidade, as pessoas participam. Quero que os homens engravidem também.

Na época da repressão, uma das primeiras coisas que se fazia era tirar o relógio e colocar a pessoa num quarto escuro. Quando se faz isso, a pessoa "pira", porque perde a noção do tempo. E a grávida também "pira" quando não sabe exatamente qual a idade gestacional em que se encontra. A grávida precisa dessa noção de realidade. Toda gestante que entra no Ipiranga fica sabendo da idade gestacional e recebe um cronograma para acompanhar a gestação. O ultra-som fala que ela está com 26 semanas; o médico fala que ela está com 24. Explicamos por que um fala uma coisa e outro fala outra. Isso tranqüiliza muito a mulher grávida.

Outro xodó que temos é o CIMIG – Centro Interdisciplinar de Moléstias Infecciosas na Gestação. Obviamente, hoje o que mais tem é AIDS na gravidez. Todos os casos são atendidos de maneira personalizada por uma equipe interdisciplinar. Se vocês souberem de algum caso de grávida infectada por HIV podem mandar na segunda-feira, às duas horas da tarde, no Hospital Ipiranga, que ela será atendida. E terá um atendimento rápido.

Em relação ao parto, outra vitória que eu tive foi verticalizar o parto, para parar com essa história de que parto tem que ser deitado. Vamos fazer parto de cócoras, parto sentado. Já temos uma mesa lá para parto na vertical. O pai tem livre acesso ao parto. Estamos em uma discussão sobre liberar a mulher para que tenha direito a um acompanhante, mas por enquanto ainda não implantamos.

Outra coisa: não precisa colocar soro na parturiente, como a maioria das faculdades fazem. Não é preciso tomar soro, o parto é um ato fisiológico. Parto é normal, um evento natural, em que quanto menos a gente agredir, melhor. Evita-se raspar os pêlos, fazer corte de episiotomia – pena que não temos aqui um catedrático

de obstetrícia para discutirmos isso. Não tem cabimento fazermos episiotomia de rotina. A França não faz, nem a Inglaterra. Outra agressão é raspar os pêlos. Isso está tão implantado na cabeça da mulher, e ela sabe que é tão agressiva essa raspagem no hospital, que já vem depilada para o parto, o que só aumenta o risco de infecção.

Outra coisa comum era as pessoas tirando as próteses dentárias. As míopes preferem tirar a roupa a tirar os óculos. Tirava-se a roupa da mulher, além dos óculos, da dentadura, do esmalte das unhas, e a pessoa dava à luz dessa maneira. Então, vamos humanizar. São coisas simples, que não custa fazer.

Se a criança nasce prematura e fica na unidade neonatal, os pais devem ficar livres para visitá-la à hora que quiserem. O pessoal alega que vai causar infecção. É só avisá-los para lavar bem as mãos. Garanto que se os pais forem bem orientados farão tudo direitinho. E até o médico, muitas vezes, não lava bem as mãos. Se o médico tem que trocar a roupa para entrar no berçário, ele não troca.

O Banco de Leite também é nosso “xodó”. Temos um ramal, o “tira - dúvidas”. Todos as pacientes que passaram por lá, se tiverem alguma dúvida, têm esse telefone para tirar a dúvida. É um pronto-socorro de aleitamento.

Enfermaria de gestação de alto risco. Fizemos uma coisa simples. Pedimos à Telesp que instalasse um monte de telefones públicos no hospital inteiro. Dispomos na enfermaria de gestação de alto risco de um telefone público comunitário. Meu sonho é, um dia, desinstalar esse telefone. Quando todos os funcionários tiverem internalizado que os telefones não são só para eles, mas também para a comunidade, tiraremos os telefones. As pacientes brincam que é o “celular” delas. Seus parentes podem telefonar sem a interferência de ninguém, sem depender da boa vontade de um funcionário. Isso, emocionalmente, é o mesmo que ter um filho em uma creche de que se tem a chave para entrar à hora que se quiser. As pacientes têm a liberdade de falar com o mundo externo. É uma atitude simples, que dá uma liberdade muito grande.

Outra coisa que fazemos lá é o atendimento, disponível 24 horas diárias, a pacientes vitimadas sexualmente. Todos os residentes foram treinados para atender esse tipo de demanda. Toda paciente que chegar lá, vítima de violência sexual, será atendida. Se ela chegar grávida, ela pode fazer o aborto legal, pois o hospital é um dos quatro de São Paulo que faz esse trabalho em menos de uma semana. Se ela chegar em qualquer dia da semana, conseguimos, no máximo em uma semana, interromper a gestação dela, porque é terrível uma mulher grávida por um estupro.

Uma paciente, ao entrar no ambulatório, era atendida, mas depois precisávamos mandá-la para o Instituto Médico Legal para fazer perícia. Inamar A. de Sousa Jr. 01/03/2004
A violência em cima dessa mulher é muito grande. As pessoas são despreparadas, os espêculos vaginais são de tamanhos monstruosos e muita agressivos.

Estas são coisas que eu gostaria de colocar em discussão. Desculpem se me excedi um pouco no tempo. Muito obrigado.

Dr. CARLOS ALBERTO DIEGOLLI*

Doutor pela Faculdade de Medicina da USP, Coordenador do Programa de Atenção às Vítimas de Abusos Sexuais da Faculdade de Saúde Pública e do Hospital das Clínicas

Gostaria de falar especificamente dessa face da violência que é o abuso sexual. A gravidez é, obviamente, uma grande consequência dele. Eu definiria como abuso sexual toda e qualquer forma de crime contra a liberdade sexual, como atividade sexual não consentida, que inclua fraude, uso de força, ou intimidação. A mulher não precisa necessariamente ser virgem. Se ela for uma prostituta e for forçada a ter uma atividade sexual, isso também é abuso sexual, também é estupro.

O abuso sexual, lamentavelmente, é uma circunstância, entre aspas, muito "democrática". Não acontece somente com as mulheres pobres, mas é democraticamente importante em todas as classes sociais, sendo que a mulher, o pobre, o desvalido, não têm a quem recorrer. A pessoa que tem um pouco de recursos, procura sua clínica, seu médico particular e acaba, por uma ou outra maneira, resolvendo seus problemas. A mulher, o pobre, o desvalido, não têm a quem recorrer. Então acho muito importante que existam serviços que os atendam. Eu, apesar de homem, defendo a mulher veementemente, na sua totalidade, não só no atendimento do aborto dito legal, terapêutico, mas também nas consequências sexuais. A Profª. Graziela, que me sucederá, tem um serviço maravilhoso, que também atende a mulher vítima de violência na circunstância, por exemplo, de separação, quando ela é vítima de agressão pelo próprio marido.

Uma outra circunstância importante diz respeito à violência que grassa em nossa sociedade, que acontece com o homem e com a mulher. O homem é vítima de tiro, facada, de atropelamento, como a mulher. Só que, quando o homem vai para a sua casa, ele tem um local para se reciclar, enquanto que a mulher não o tem. A mulher, na sua casa, é vítima desse mesmo homem violento, de parentes e de outros agressores.

* Texto não revisado pelo palestrante

Eu também milito, trabalho com atendimento a crianças há muito tempo. Em 1973 comecei a atendê-las. Sou ginecologista de formação. Hoje me defino como abusólogo, um neologismo obviamente estranho, mas prefiro ser chamado assim. Juntamente com a Dra. Albertina Duarte Takiuti criamos o primeiro posto médico de atendimento à criança e adolescente no antigo Posto de Saúde da Várzea do Carmo. E lá foi o primeiro local de atendimento aos adolescentes na sua totalidade. E começamos a perceber que a violência contra a mulher e contra a adolescente, em particular, era uma grande realidade. Estávamos confusos, indagávamos se isso era uma tendência ou se eles nos procuravam por sermos um centro de saúde lá no Glicério, um posto que já foi muito bem aparelhado, porém atualmente está totalmente largado às traças. Fizemos um levantamento - carecemos de estatísticas, não temos estatísticas claras sobre nada - levantamos dados junto ao Instituto Médico Legal, analisamos no ano de 1995 quantas queixas de abuso sexuais havia no IML. Chegar ao IML é um sacrifício muito grande, mas algumas mulheres, algumas crianças chegam lá. Constatamos que houve 2.403 queixas. Desse total, 70% eram de mulheres com idade inferior a 18 anos; 23% com idade superior a 18 anos e somente 8% eram relacionadas a abusos sexuais contra homens. Ou ele não é abusado, ou não procura ajuda, ou outras razões prevalecem.

Com base nesses dados, em agosto de 1996 criamos um atendimento específico para mulheres vítimas de abuso sexual. O abuso sexual é como um *iceberg*, apenas 10% da ponta aparece, das formas mais inusitadas possíveis.

Vocês que são educadores, ligados a escolas, com certeza se deparam a todo momento com crianças com problemas seríssimos. Se formos analisar o âmago do problema, iremos constatar o abuso sexual, quer por um agressor externo, extra familiar, quer por seu próprio pai biológico. O mais grave é que a grande porcentagem está abaixo da percepção. A estatística americana fala em 200 mil casos de abuso sexual por ano. Talvez exagerem, mas em São Paulo pelo menos 17 mil casos de abuso sexual acontecem por ano na capital. Estamos "comendo moscas", não percebendo a gravidade da situação que precisa ser tratada com seriedade.

Como diz o Milton Nascimento, não podemos imaginar que esses frutos de hoje possam dar árvores maravilhosas no futuro. Temos que voltar os nossos olhos para as crianças e os adolescentes de hoje.

Dentre as várias conseqüências dos abusos sexuais, temos as gestações. O que é pior, gestações absolutamente indesejáveis. Essas gestações, além do aborto legal, podem ser evitadas com medidas simples que citarei a seguir. Outros resultados dos

abusos são as doenças sexualmente transmissíveis, os distúrbios de personalidade - penso que são muito importantes - o suicídio e várias outras circunstâncias.

Diria o seguinte: o problema é físico, mas é principalmente psicológico. A síndrome do stress pós-traumático. É a menina que mesmo não engravidando, irá mudar o jeito de se comportar. Terá a perda da identidade, perderá a fé, não irá acreditar em mais nada porque não tem em que acreditar, irá implementar o seu pessimismo. Tudo para ela irá mal. Irá comportar-se de forma errada. O homem torna-se um sociopata. Tratar o homem que foi agredido sexualmente no presente é evitar os "maníacos do parque" do futuro. Temos que atender a esse tipo de circunstância. Não basta prender o agressor, é preciso tratá-lo. A mulher irá se tornar uma eterna vítima que transmitirá a seus filhos o seu medo, a sua desconfiança. Isso é transmitido aos filhos como uma doença transmissível que precisa ser tratada. Quando temos um agressor no seio da família, prendê-lo não é o comportamento ideal. O recomendado seria tratar a família toda como uma família alterada.

O CEARAS, um grupo filiado à Faculdade de Medicina, atende casos de incesto. É muito importante o atendimento à família *in totum*, e não somente prender o agressor, que é uma medida boba, não resolve nada e pode até piorar a situação.

Com relação às alterações de comportamento, citamos:

- ✓ uso de drogas;
- ✓ excessos sexuais por puro prazer;
- ✓ a mulher não querer se ligar efetivamente a ninguém;
- ✓ iniciação sexual regular precoce;
- ✓ coito anal sem responsabilidade - hoje em dia essa prática merece nossa atenção pela possibilidade da transmissão de uma grave doença, a AIDS;
- ✓ uso irregular de camisinhas. Pensam da seguinte forma: "Camisinha para quê? Se morrer, morri. Se pegar AIDS, peguei. E daí?"
- ✓ Gestações precoces e inoportunas, indiretamente decorrentes do abuso;
- ✓ aborto, não só quando a pessoa foi abusada sexualmente, mas na sua totalidade;
- ✓ maior prevalência de ginecopatias,
- ✓ a pessoa opera mais;
- ✓ tem mais abortos;
- ✓ infecta-se mais;
- ✓ gasta mais dinheiro público;
- ✓ usa mais transfusão de sangue;
- ✓ tem tendência maior a fugir de casa - aí ressalto algo o que considero um horror: crianças nas ruas. Não pode existir crianças nas ruas. É um absurdo.

✓ Tendência ao suicídio.

A incidência elevadíssima de AIDS, não na seqüência do abuso sexual – isso pode acontecer, mas fazemos a prevenção - mas pela mudança de comportamento, pelo uso de drogas, por exemplo. Há referências na literatura que assinalam a possibilidade do abuso levar ao desenvolvimento da AIDS. Pacientes soropositivas com antecedentes de abuso sexual, variam de 32 a 43% em importância.

Atendimento a abuso sexual não é feito só pelo médico - por isso falo que sou um “abusólogo” - tem que abranger um atendimento médico, psicológico, de serviço social, por profissionais que transformem o seu jeito de atender. Penso que os educadores têm um papel relevante nessas situações.

Obviamente existem facetas: o abuso sexual na emergência; o fora da emergência, quando ocorreu há pelo menos 72 horas. Por esta razão atendo na Faculdade Saúde Pública, no Centro de Saúde, um local simples, sem ostentação nenhuma, mas que coloco à disposição de vocês, porque posso receber como se estivesse na minha casa.

Existe atendimento também no Pronto Socorro do Hospital das Clínicas, que atende 24 horas. Tenho uma equipe estruturada para fazer antibiótico-terapia, profilaxia contra AIDS, profilaxia contra Hepatite B. As pacientes têm perfis diferentes, não posso tratá-las da mesma forma.

Uma circunstância ultra simples que evita a violência da gravidez indesejada chama-se contracepção pós - coital, ou pílula pós - coito. O pessoal pensa que é uma coisa nova, mas novo é apenas o seu lançamento no comércio. O Dr. Luspy, um estudioso americano, a descreveu em 1987. É uma forma de ministrar contraceptivos, pílulas anticoncepcionais em uma dose um pouco mais elevada, por exemplo, dois comprimidos pela manhã, dois à noite. Isso altera a hormonologia da mulher e impede a gravidez. Se usarmos esse método até 24 horas temos até 90% de chances de evitar a gravidez. É difícil fazer isso? Não. Qualquer Pronto - Socorro poderia fazer isso, só que os profissionais médicos infelizmente têm medo de uma série de coisas, até de prescrever pílulas para uma mulher vítima de abuso sexual. É o método de Luspy que evita a gravidez.

As doenças sexualmente transmissíveis devem ser motivo de atenção. Algumas são doenças evitáveis, outras talvez não tanto, a serem tratadas com antibióticos e terapias as mais variadas. A profilaxia contra Hepatite B é uma outra circunstância que deve ser motivo de projeto. Todas as crianças deveriam ser vacinadas contra Hepatite B que mata e é transmitida sexualmente.

A circunstância da profilaxia após exposição ao HIV é controversa. É um dado que estamos ponderando. A Organização Mundial de Saúde está estudando. Não existem dados fidedignos. O grupo do Pérولا Byngton faz regularmente a profilaxia. No HC estamos fazendo, no PAVAS não fazemos porque não temos dinheiro. É uma medida cara. Se eu tivesse uma filha vítima de estupro, obviamente iria querer que fizesse a profilaxia contra a AIDS. A eficácia não é conhecida, mas, por outro lado, há efeitos colaterais conhecidos e muito importantes. Há necessidade de um início imediato do tratamento, no máximo após 72 horas da ocorrência.

Nos Estados Unidos, esse tratamento custa mil dólares por pessoa. É fornecido um kit inicial para 5 dias, a pessoa providencia com o seguro de saúde o restante. Lá no HC estamos fornecendo o tratamento completo, mas o Ministério da Saúde ainda não regulamentou essa circunstância.

Quanto ao atendimento à mulher em virtude da gravidez por violência sexual, temos parcerias com a Clínica Obstétrica. Há necessidade de autorização da grávida para o aborto porque às vezes ela não o quer. Há necessidade da mulher grávida ser informada da sua responsabilidade ao prestar declarações, porque se estiver mentindo poderá ser processada criminalmente. É preciso fazer um registro no prontuário de todas as consultas e obviamente, anexar cópia do Boletim de Ocorrência.

Vou apresentar alguns quadros sobre os nossos atendimentos. As meninas são na grande maioria brancas, com idade entre 11 e 15 anos. Quanto à religião, é importante sabermos. A religião é um dado de alarme. As mulheres que se vestem com vestes negras são vistas como pessoas indefesas. Há uma elevada incidência de pessoas atendidas que são Testemunhas de Jeová, ou pertencem à Assembléia de Deus. É um dado a se pensar.

Quanto ao local, a incidência maior é nas Zonas Leste e Sul. Não me perguntem por quê. Não sei se estes são locais mais violentos. Sei que são densamente povoados. Com certeza mereceriam a atenção das nossas autoridades. O dado de que geralmente no estupro o agressor na maioria das vezes está fora de casa é mentiroso. Sei que o agressor está na sua casa e é muito mais fácil denunciar o agressor de fora do que, por exemplo, denunciar o próprio pai. Geralmente o pai e o padrasto são os grandes responsáveis por este tipo de agressão.

Um dado importante: muitos agressores para acabarem, arrasarem com suas vítimas declaram que têm HIV. Além de roubar a alegria de viver, a alma, eles acabam com essa vítima, que pensa: "Para que viver?" Como evito isso? É o binômio "proteção – não proteção" das nossas autoridades. Basta circular na sexta-feira pelo

Itaim para observarmos a impunidade, a falta de policiais, *playboys* correndo para cá e para lá, a falta total de proteção.

E o mais importante para prevenir esse tipo de agressão é a educação, aquela que vem dos profissionais da saúde, dos médicos e a que vem dos educadores. A escola, na minha opinião, é o ponto chave.

GRAZIELA ACQUAVIVA PAVEZ

Professora da Faculdade de Serviços Sociais da PUC e Profissional da Casa Eliane de Grammont.

Pedi ao Dr. Diegolli que falasse antes de mim porque entendo que o trabalho do Hospital Ipiranga e do PAVAS são completamente afinados em relação ao abuso sexual, às expressões da violência sexual e à gestação como uma das conseqüências destes.

Enquanto representante da Casa Eliane de Grammont, um serviço da Prefeitura de São Paulo que existe há mais de 9 anos, não somos especialistas em atendimento a adolescentes, mas sim no atendimento de mulheres adultas. Aliás, já atendemos mais de 2.000 mulheres na Casa Eliane. Mas uma parte dos atendimentos feitos pela Casa Eliane, relacionados à violência conjugal, tem a ver com o início da vida sexual, de uma vida conjugal dentro da adolescência. Esse é um elemento importante. Normalmente uma mãe adolescente tem uma tendência muito grande de ter uma filha que será mãe na adolescência. Temos, na Casa Eliane, dois grupos. Um grupo é de mulheres que há 15 ou 20 anos foram mães adolescentes, e hoje convivem com uma situação de violência bastante delicada. Outro grupo é de mulheres adolescentes que já são mães; com 19 anos, elas já irão ter o seu terceiro ou quarto filho, vivendo numa situação de violência bastante grave.

Quando falo em gestação na adolescência, tenho algumas preocupações. O Dr. Diegolli já falou como o comportamento dessa menina adolescente se altera, como se modifica a identidade de seu gênero e como ela se vê como mulher.

É muito importante tratarmos a questão da violência sexual. Em termos de país, não trabalhamos com dados globais, só trabalhamos com a violência denunciada. Como o Dr. Diegolli já colocou, a violência denunciada é sempre a ponta do *iceberg*. No caso de violência sexual em mulheres adultas, ele colocou que 70% das pessoas que passaram pelo IML têm menos de 18 anos. Estamos melhorando a situação, porque além dos adultos, estamos conseguindo dar voz às crianças, para que as denúncias cheguem ao IML.

No caso das mulheres adultas, existe um problema mais sério. Elas têm uma introspecção de gênero decorrente da convivência por longo tempo com uma relação conjugal e com situações de violência conjugal. Nem sempre uma relação sexual forçada é reconhecida como estupro. No nosso país, não se reconhece o estupro doméstico, provocado pelo marido, como na Inglaterra e na França. A partir do momento em que começamos a identificar violência física, é muito comum, dentro do atendimento da Casa Eliane, após aumentar a confiança no profissional que a está atendendo, a própria mulher ir reconhecendo várias situações de violência sexual que passou dentro da relação conjugal ou de outras relações conjugais anteriores.

Por que digo isso? A relação sexual não é necessariamente incorporada como relação por determinadas mulheres. Convivemos ainda com a idéia de que nós, mulheres adultas, devemos servir sexualmente nossos companheiros.

Um problema muito sério é a questão do abuso sexual incestuoso dentro de casa. O Dr. Diegolli poderia explorar um pouco mais essa questão, porque, no PAVAS, esse tema é o cerne do trabalho. Nós, que trabalhamos com mulheres adultas, convivemos com essa dificuldade.

Como essa mulher convive com essa situação? Se algumas de nós, mulheres, pensamos que devemos servir sexualmente nossos companheiros, como podemos reconhecer uma situação de violência em um ato sexual, em uma relação sexual? De que forma educamos nossas filhas para poderem conhecer seus corpos e assumir a sua condição de cidadãs e de pessoas? Como lidamos com a questão do pai biológico e a do padrasto? Há um trabalho feito, em São Paulo, pela Profª. Heleieth Saffioti, que em 50 processos de casos incestuosos examinados, quase 74% dos agressores são pais biológicos e não padrastos.

Há algumas questões que temos de trabalhar um pouco mais. O que significa sermos homens e mulheres? Um ponto são as nossas diferenças biológicas. A partir daí podemos fazer algumas indagações: Como é que esta biologia, como é que esta diferença transformou-nos em desiguais? O que é natural em ser homem e ser mulher? O que é natural e biológico em ser macho e fêmea? Ser homem e mulher é uma construção social, é uma construção histórica. O ser biologicamente macho, para se tornar homem, percorre um caminho muito grande.

Nascemos num determinado lugar dentro de uma família. Vamos ocupar tal lugar, mas algumas determinações já estão colocadas: Se a pessoa que vai nascer é o primeiro filho, ou se é a primeira filha sua posição já se modifica porque existem algumas determinações sócio-culturais pré - estabelecidas.

O país em que nascemos também é um fator determinante. Nos Estados Unidos, uma em cada quatro crianças corre o risco de sofrer violência sexual dentro de casa. Essa é uma das estatísticas mais absurdas que existe. Não temos ainda esse dado no nosso país, fato que é um absurdo ainda maior. Temos apenas a subnotificação das questões denunciadas.

Como lidar com os adultos e como eles pensam em relação à condição de serem homens ou mulheres? O exercício da sexualidade desses adultos está diretamente vinculado ao exercício da sua sexualidade na adolescência. Quando o Dr. Jordão falou que há um certo cuidado para se garantir as especificidades, fiquei pensando: "A Casa Eliane só trabalha com mulheres adultas. Não trabalhamos com a família e com o casal." Por quê? Porque partimos de um pressuposto político, teórico e metodológico. Entendemos que se a construção de sermos homens e mulheres for sócio - histórica estamos falando do conceito de gênero e das desigualdades sociais construídas entre as pessoas. Hoje somos, nós mulheres, cerca de 50% dos eleitores, 40% da população economicamente ativa da região metropolitana de São Paulo, onde chefiamos quase 24% das famílias. Esses são dados oficiais. Por outro lado, a maior parte das mulheres que trabalham considera seu trabalho como "ajuda" no orçamento doméstico e seu salário não aparece no orçamento. Poderíamos arriscar a dizer que 24% das mulheres são chefes de família, mas talvez 50 ou 60% participam integralmente do orçamento familiar.

Só que apesar de termos todos esses atributos, no Brasil ainda temos disparidades salariais. As mulheres brasileiras ainda ganham 60% do salário dos homens. O fato de sermos 49,8% dos eleitores não fez com que nos conscientizássemos em colocar mais mulheres na Câmara Municipal de São Paulo. Hoje temos seis vereadoras para um quadro de 55 Vereadores. Não nos reconhecemos ainda na disputa do poder político. Se não fizemos isso ainda, como podemos lidar com a nossa intimidade, com a nossa vida sexual? Como nos reconhecemos enquanto sujeitos no exercício da vida sexual? A violência sexual hoje é colocada como uma das violências mais democratizadas em termos das classes sociais, mas é uma das mais absurdas dentro da família.

Os dados do PAVAS em relação a menores de idade colocam que a violência sexual é praticada por pessoas conhecidas, da família. Essa mitificação que temos hoje sobre a família é um dado extremamente importante para pensarmos a qual família estamos nos referindo. Nós, profissionais que trabalhamos com isso, e os políticos que lidam com essa questão, estamos comprometidos com o quê? Com as

peças das famílias ou com a família? De que família estamos falando? Acreditamos verdadeiramente numa família tradicionalmente constituída: papai, mamãe e filhos; papai, provedor econômico, mamãe, responsável por toda a ética e moral familiar? Se pensarmos assim, então, 24% das famílias chefiadas pelas mulheres só vão produzir pessoas indecentes, feias, sujas e malvadas. Temos de avançar um pouco na discussão da gravidez na adolescência, pois a discussão desse tema tem a ver com a discussão sobre a família, já que pode haver violência dentro da própria família.

Coloco aqui um adendo. A Casa Eliane não trabalha com violência familiar, mas com todas as expressões de violência dentro da família. Trabalhamos com a violência contra a mulher praticada na família, na rua, no local de trabalho, onde quer que seja, e qualquer expressão da violência. O que mais chega até nós é o problema da violência no relacionamento conjugal.

Aí há algumas semelhanças em relação ao que o Dr. Diegolli colocou. Quem vive numa situação de violência doméstica tem algumas especificidades. Primeiramente, tem um exercício de poder extremamente determinado. No caso da violência sexual praticada contra as meninas, esse poder é transmutado, é mascarado pelo exercício da sedução do agressor em relação às menores.

A Profª. Heleieth Saffioti trabalha bem com o conceito do abuso sexual incestuoso. O jogo da sedução vai ser efetivado por meio de um exercício de poder entre pessoas que mantêm laços consanguíneos, laços de parentesco e entre pessoas onde principalmente o que vai estar presente é a disparidade de idade e o exercício de poder. Esse tipo de violência é bastante característico. Deveríamos ficar atentos a ele. Não é à toa que há um silêncio em torno dessa questão e há um vaivém, uma necessidade de se afastar dos problemas, mas ao mesmo tempo, há uma dificuldade enorme em se romper com essa situação.

Existe a necessidade de se ter parceiros dentro da família. No caso dos adolescentes é preciso ter cumplicidade em relação a romper esse jogo e esse silêncio, pois existe uma rotina na violência doméstica, que é sempre acompanhada de uma dependência afetiva e de uma dependência econômica e financeira.

Em famílias que vivem em situações de violência, existe um isolamento extremamente fecundo por parte delas e por parte daquela pessoa da família que quer subverter essa relação de violência.

As políticas públicas existentes não dão conta de poder identificar essa violência e principalmente de acolher e efetivar programas e intervenções que contribuam para

a sua solução. Uma das coisas mais complicadas que temos hoje é retirar o agressor de dentro de casa.

Outra dificuldade é comprovar o dano causado pela violência sexual - não existe apenas o dano físico, mas também o dano psicológico - e como isso vai comprometer a qualidade de vida dessa família e dessa mulher.

Um outro elemento, um dos nossos principais problemas, já que trabalhamos com mulheres adultas, é como conseguir identificar essa situação de violência dentro de casa, que envolve seu companheiro ou marido e a própria filha? Como essa mulher pode romper com essa situação? Só podemos dizer que o silêncio dela é cúmplice nessa história? O que ocorre com essas mulheres que fazem com que essa situação continue?

Quando trabalhamos com essas situações de violência dentro da família, violência doméstica, temos de começar a trabalhar um pouco melhor o lugar que cada sujeito ocupa dentro da família. Primeiramente, temos que partir do princípio que em cada família não há apenas lugar para a intimidade, para o prazer e para o acolhimento, mas também há lugar para o desprazer e para a dor. Mas essa família não quer necessariamente ser desmontada.

O Dr. Diegoli disse que temos de tratar dessa família. Temos de aprender a conviver com isso. A punição legal não é realmente suficiente para resolver esse problema, até porque existe um nível de participação nessas situações de violência. A pessoa pode estar inconsciente, alienada ou sujeita a determinadas coisas, mas existe sempre um nível de participação sua nessa questão. Nós, profissionais, temos de estar atentos para fazer o reconhecimento do grau de participação de cada um dos sujeitos em uma situação de violência.

Se é verdade o que o Dr. Jordão falou, que em cada um de nós existe uma parte feminina e outra masculina, nós também temos uma parte de agressor e outra de vítima em cada um de nós. Então, podemos ser 20% vítimas e 80% agressores? Nós podemos ter, na vítima, uma parte de agressor e de vítima, e no agressor, uma parte de agressor e de vítima. Há um terceiro lado, que é o lado de fora dessa situação de violência, onde estamos nós, os vizinhos, os políticos, os padres, os pastores, as assistentes sociais e os psicólogos, enfim, qualquer pessoa ou profissional que, de alguma forma, tenha entrado nessa história de violência.

Na semana passada, participei de um congresso internacional sobre família e violência. Uma professora argentina ministrou um curso sobre relações familiares e

dilemas éticos. Ela fez uma pergunta extremamente óbvia, mas parece que nem sempre lidamos com ela. Quando estava se referindo a violência que ocorre dentro da família, rotineira e que se reproduz de pessoa para pessoa, ela indagou: "Qual é a nossa lealdade? É com a família ou com as pessoas da família? O que tenho de fazer para romper com esse circuito?"

Podemos usar essas duas questões até para construirmos outras indagações e verificar qual é o papel desta Comissão de estudos para romper com esse circuito do ponto de vista do Legislativo. Para nós, profissionais, que intervimos na situação de violência, o que fizemos enquanto organização? O que fizemos em cada caso singular? O que há de semelhante nos casos e o que os diferencia? Temos de nos preocupar com isso. O que podemos fazer para rompermos com esse circuito? O que fazemos para reproduzir as desigualdades de gênero e o que fazemos para romper essas desigualdades? Eu posso perguntar a uma mulher: "O que você fez até agora? Você deixou sua filha ser abusada?" Se eu fizer essa pergunta, com certeza, afasto qualquer possibilidade de estabelecer uma cumplicidade dessa mulher, pois já estou julgando o seu comportamento. Temos que evitar esse comportamento de julgamento enquanto profissionais; temos de procurar entender e não justificar, não batendo palmas nas costas de outra pessoa. Não estou ali para reproduzir essa situação. Tenho de procurar entender o que ocorre, para ver o que pode ser feito e para que isso não se reproduza e não tenha continuidade. As conseqüências disso o Dr. Diegolli já colocou. Posteriormente isso significa a fragilidade da identidade de gênero dessas mulheres agredidas quando elas ficarem adultas e mesmo dos meninos e dos irmãos dentro de casa. Como eles estão aprendendo a ser homem? Há um aprendizado em relação a ser homem e em relação a ser mulher.

Nesse sentido, teríamos de ter uma preocupação em saber como poderíamos trabalhar com os adultos, para que eles possam trabalhar esse nível de fortalecimento com os adolescentes, não reproduzindo essa ausência de autoridade pública que está havendo hoje, não reproduzindo essa ausência de autoridade no espaço privado dentro das famílias.

Os adolescentes sabem que podem errar, mas sabem que podem voltar para casa, para discutir, e ter o apoio dos pais em relação a essas questões. Mas devem saber também que é preciso haver uma sanção em relação àquilo que estão fazendo, embora não se possa perder a referência da família. Poderíamos trabalhar nesse sentido.

PLENÁRIO

JOSÉ ROBERTO (ECOS) - Levanto uma questão para o Dr. Jordão. Gostaria que o senhor me esclarecesse o que viria a ser Curso de Sexo, se é para adolescentes ou profissionais. Nós, da ECOS, acreditamos que os programas de educação sexual continuados devem proporcionar espaços e discussão de posturas perante à sexualidade.

ROSIRENE (Ver.^a ANNA MARTINS) - O Dr. Jordão disse que a vítima não deveria ser levada ao IML, mas sim a órgãos credenciados. Gostaria de saber sobre tais órgãos. Como esta Comissão pode estar apresentando essa proposta?

Professora Graziela, no geral, quando a questão do incesto vem à tona, a criança ou o adolescente já sofreu muito. A criança ou o adolescente que passa por incesto não será um adulto emocionalmente maduro. E essa questão nunca é muito abordada. O quadro de abuso sexual que o médico apresentou mostra toda a questão psicológica da criança, mas esse abuso sexual chegou à clínica de atendimento. Mas, e a criança que fica sofrendo esse abuso dentro da família, durante vários anos, e ninguém a ajuda. Quais as consequências psicológicas? Há algum estudo nesse sentido?

MARIA CELESTE DE SOUZA (Sind. dos Motoristas e Servidores Municipais – Departamento da Mulher) - Dr. Jordão, o Hospital Ipiranga, com esse trabalho de humanização a adolescentes gestantes, trabalha também com a prevenção de doenças como câncer de colo de útero, tumores de mamas e outras? No Departamento da Mulher do nosso Sindicato, estamos tendo alguns problemas, de não saber para onde encaminhar essas pessoas.

SYLMA (Ver.^a ANA MARIA QUADROS) - Faço uma pergunta aos dois obstetras, ginecologistas presentes. Gostaria de saber se estão detectando muitos casos de AIDS nas adolescentes grávidas.

Levanto outra questão que talvez pareça elementar. Ouvimos muito dizer que o corpo da adolescente está em transformação. Há algum problema de aleitamento para as adolescentes? Obrigada.

Dr. JORDÃO - Se tivermos uma relação afetiva com uma pessoa portadora do vírus da AIDS, nunca achamos que o vírus é possível ser transmitido naquele relação. Numa relação não afetiva, esporádica, quando depois da relação se tem até nojo da pessoa, essa relação é potencialmente contaminante. Esse ponto precisa ser discutido

com os adolescentes. Não é porque gostamos da pessoa que não temos chance de pegarmos AIDS. Essa questão passa muito pelo emocional.

Quanto ao Curso de Sexo, fico com medo de que se faça um programa curricular, e as pessoas encarregadas de executá-lo não tenham o preparo adequado.

Como ex - professor de Faculdade de Medicina, sei que, nas provas, os alunos estudavam e tiravam nove. Mas, se eu fizesse uma prova, um dia depois, eles tirariam menos. Como era costume se fazer depois das provas difíceis, os alunos iam beber e depois esqueciam-se de tudo, porque haviam passado por uma experiência emocional muito forte.

Quando a pessoa tem um aprendizado baseado na sua experiência, por exemplo, mioma e gravidez, quando estiver se formando na Residência e tiver um contato afetivo com uma pessoa naquela condição, vai estudar de novo o tema e vai internalizar aquele aprendizado de uma forma diferente.

Gostaria que as pessoas pensassem na forma de como passar essas informações aos alunos. Essa é a minha preocupação. É necessário haver um espaço efetivo para ouvirmos essas pessoas. Isso é o mais importante.

Lembro-me muito bem de um professor do Rio, que no primeiro dia da faculdade, viu todos os alunos sentados no anfiteatro. A primeira coisa que ele pediu foi para desparafusarem todas as cadeiras. Colocou-as em uma grande roda e disse: "Agora vamos começar a estudar a obstetria." Para nós, professores, é mais fácil darmos uma aula preparada. Agora, sentar com os alunos e discutir a relação médico-paciente e sexualidade é difícil.

Aprendemos medicina quando as pessoas falavam: "Os fatores são os seguintes." Quando chegávamos no psicológico, muitos professores, sem querer, pulavam a palavra psicologia. Temos que começar a pensar no aprendizado afetivo.

Havia uma pergunta a respeito do aleitamento da adolescente. Pensamos que as adolescentes são "coitadinhas" porque estão grávidas. Temos de lembrar uma coisa. Tenho um grande aprendizado de uma adolescente em quem fiz o pré-natal. Ela tem um bom nível social. Com 17 anos, tinha um amor muito grande pelo companheiro, de 19 anos. Nasceu uma criança com a de Síndrome de Down. Nunca vi pessoas tão adultas para encararem aquele problema. Havia uma riqueza afetiva naquele casal. Eu me arrepio toda a vez que comento esse caso.

Há muitas adolescentes que engravidam. Precisamos lembrar de nossas avós e bisavós, que engravidaram muito jovens. Esse era um fato social da época. Temos de

ter um espaço para as pessoas que querem engravidar. Há pessoas com 19 anos que vão aos ambulatórios e dizem que querem engravidar. Alguns médicos dizem: "Você é muito jovem." Aí elas vão embora. Não sabemos o que acontece com essas mulheres.

Em relação à hepatite B, é muito importante fazermos a profilaxia. Sabemos que ela é muito mais contagiosa do que a AIDS. Numa cirurgia, se eu me ferir e tiver contato com uma paciente com hepatite, eu tenho 30% de chance de contrair essa doença. Se eu me ferir e tiver contato com uma paciente que tiver o vírus da AIDS, minha chance é de 0,004%. Então, numa relação sexual se contaminar com AIDS é muito mais difícil do que se contaminar com hepatite, e acabamos nos preocupando com a AIDS.

Em uma oportunidade, cheguei ao ambulatório cedo e deitei-me em uma mesa ginecológica para ver como que era. Eu estava vestido de médico. Não estava doente, mas me senti como nadando pelado, e que um peixe iria me atacar. É uma situação de insegurança incrível.

Imaginem, então, uma mulher sendo atendida em um ambulatório com três ou quatro médicos. Eles estão mais preocupados em discutir a parte científica e esquecem do paciente.

E o Instituto Médico Legal, com atendimento como Pronto Socorro feito por pessoas não capacitadas afetivamente? A tônica do nosso discurso é humanizar homens, mulheres e crianças. O atendimento feito em um local que se diz Instituto Médico Legal, feito por um profissional que é até doutor e médico, que vai realizar o exame dos genitais da criança ou da adolescente, com espátulas, que vai olhar, e tirar uma foto, depois, vai dizer a ela: "Pronto, pode ir embora." Essa pessoa está prestando um desserviço à sociedade, porque a vítima examinada pensa que, já tendo passado pelo médico e não recebido nenhuma prescrição, ela não tem nada. O Instituto Médico Legal teria de estar ligado à Saúde.

Dr. DIEGOLLI - O PAVAS, Programa de Atenção às Vítimas de Abuso Sexual, fica na Avenida Dr. Arnaldo, 925, a 25 metros do Instituto Médico Legal da Avenida Teodoro Sampaio. Mas lá praticamente não recebem ninguém encaminhado pelo Instituto Médico Legal.

Por quê? Por maldade. Não custaria nada. Deixei lá muitos folhetos do PAVAS, mas eles os utilizam para anotar receita e não encaminham as vítimas para lá. Por quê? Por maldade.

Então, com todo respeito às autoridades da Secretaria da Segurança, acho que o exame de corpo de delito, especificamente na área de Sexologia, deveria ser feito por uma entidade de Saúde Pública. Poderia ser lá na Faculdade de Saúde Pública. Mas tem que ser feito com responsabilidade, porque não basta só informar a uma Delegacia o que foi feito.

Segunda coisa: o médico tem que entender que o seu ato é prioritário. Que se ele precisa atender, medicar, fazer uma pílula pós - coito ou proceder a uma cirurgia, o seu ato é acima desta coisa estranha que se chama exame de corpo de delito. Ele tem que atender, tem que ter peito, não tem que ter medo de ser chamado para responder seja lá ao que for. Se a gente conseguir clarear isto no IML será ótimo.

Dr. JORDÃO - A gente precisa credenciar outros serviços, não tem que centralizar num só. Acho que existem alguns que podem ser credenciados. Uma coisa que a gente precisa desmistificar e, se necessário, a gente vai fazer folhetos e mandar para todos os médicos - não adianta sair no jornal do Conselho Regional de Medicina - falar para os médicos que eles podem atender uma pessoa vítima de violência sexual. Eles podem atender e podem fazer alguma coisa. Na maioria dos casos, 99% dos casos que estão rodando por aí, o médico diz: "Não, não, nesse caso não posso botar a mão, é melhor mandar para o Instituto Médico Legal". E não fazem a desconcepção de emergência, a profilaxia das doenças sexualmente transmissíveis.

Dr. DIEGOLLI - Sobre o Instituto Médico Legal não quero falar, sei que é uma entidade valorosa, que presta muitos serviços, mas na parte de Sexologia eles fazem o exame vaginal com dois abaixadores de língua; afastam, vêem a laceração, ou não vêem nada, às vezes pedem para fotografar. Uma outra sugestão, é que se faça a colheita do material da vagina, da orofaringe ou do reto, para fazer um banco de DNA! Esse é um projeto muito interessante. O Banco do DNA nada mais é do que o seguinte: vou colher aquele material, vou ver o que é aquilo e guardo. Com certeza, não vai poder ser feita uma carteira de identidade do DNA, porque seria um abuso muito grande à identidade de cada um. Mas o indivíduo caiu na cadeia, existe uma suspeita, seus direitos – eu não sou advogado – estão suspensos temporariamente, podemos fazer um DNA desse indivíduo. Posso, muito bem, tanto acusá-lo de ser o estuprador, "o maníaco do parque", como também inocentá-lo.

É uma outra possibilidade. Quantos indivíduos são condenados como estupradores e não o são?

Banco de DNA, mantém-se. É uma medida a mais para que aqueles agressores sejam punidos – obviamente o agressor quando está na casa não está pensando

nisso: “Se eu fizer isso e deixar minha saliva, um fio de cabelo ou o próprio espermatozoide, é como se eu tivesse deixado a minha impressão digital nessa vítima”. Para fazer avaliação da mobilidade dos espermatozoides, há um tempo determinado. Mas para um “cabelinho” que fica no fundo da vagina, não existe tempo. E aquele material deve ser guardado.

A Casa Eliane de Grammont já faz isso, e todas as entidades que atendem essa questão deveriam fazer uma rede. Porque eu tenho uma especificidade, a Casa Eliane de Grammont tem outra, o Hospital do Ipiranga, outra. Já criamos a rede com a Casa Eliane de Grammont, o CEARAS (Centro de Estudos Relacionados ao Abuso Sexual), o CRAME, lá do ABC. Constituímos o FAS, Forum do Abuso Sexual, que congrega todos aqueles que atendem de uma forma madura casos de abuso sexual.

Profª. GRAZIELA A. PAVEZ - A Organização Mundial da Saúde está promovendo uma discussão sobre como os serviços de saúde, as políticas de saúde, podem incorporar a violência praticada contra as mulheres, principalmente por serem essas unidades sensíveis para a identificação dessa violência. Estamos diante de dois profissionais da Medicina completamente sensibilizados e articulados, que produzem conhecimento e intervenção profissional com relação à violência contra a mulher, mas a gente poderia afirmar que na cidade de São Paulo eles são uma completa exceção. Um dos primeiros casos que a Casa Eliane atendeu, em 1990, veio do fundão da zona Leste, onde uma moça recém-chegada do Nordeste, analfabeta, completamente não socializada com o meio urbano, extremamente medrosa, ficava só dentro de casa, em uma região muito afastada, quando um desses maníacos – que não sei até que ponto são maníacos, eu diria que não são...

VEREADORA ANA MARIA QUADROS – Não?

Profª. GRAZIELA A. PAVEZ - Não.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS – Posso fazer um aparte? Num dos cursos que fiz sobre violência contra criança e adolescente, uma das psiquiatras do HC tinha alguns estudos demonstrando que só 5% de quem pratica violência sexual contra criança e adolescente tem algum nível de psicopatia; o restante é tudo normal como nós.

Profª. GRAZIELA A. PAVEZ - Essa moça estava em sua casa, com uma criança de três anos que estava dormindo. A casa foi invadida por um estranho, armado. Ele era negro. A moça era branca. Ela foi estuprada mas não ficou marca física alguma, nenhum hematoma, nada. Ele só manteve o revólver na cabeça da

vítima. Ela estava fazendo tratamento ginecológico no posto. Na semana seguinte ela voltou ao posto, ficou no seu lugar, não fez denúncia, não foi a lugar nenhum. Na outra semana, ela falou para o ginecologista - ela não estava tomando pílula, estava fazendo tratamento. O médico falou: "vamos ver o que acontece." No mês seguinte ela já estava grávida. Aí ele chamou a assistente social e disse: "como é que eu podia acreditar que uma moça tão feia quanto essa pudesse ser vítima de um estupro dentro da própria casa?" Esse é um exemplo completamente radical, mas essa moça conseguiu, inclusive, provocar o aborto, mesmo o estupro não tendo sido denunciado. Situações de estupro têm baixa notificação.

A Organização Mundial de Saúde tem completa razão quando se coloca que os postos de saúde são as unidades mais próximas das famílias, das mulheres. Uma mulher chega num posto de saúde com muito mais confiança do que chegaria numa delegacia. Até porque a delegacia está mais longe.

Então, se profissionais da Saúde estiverem sensibilizados, pelo menos para ter uma atitude de escuta – não que a Saúde tenha que ter a solução para o problema da violência, mas que tenha uma atitude de escuta, que respeite o que o outro está falando - acho que, no mínimo, a gente vai ter uma densidade maior e uma visibilidade maior do significado das diferentes expressões da violência que acontecem dentro da família, não só a violência sexual mas outras diferentes expressões.

A Casa Eliane há algum tempo promove discussões sobre a violência de gênero e as intersecções que ela tem com a violência sexual nos serviços de Saúde da Prefeitura. Já houve dois treinamentos. Foi montada, pela Casa Eliane, esta cartilha "Violência Sexual", que vai ser lançada dia 29, quinta feira agora, no auditório do Hospital Ipiranga. O Dr. Jordão vai fazer parte da Mesa Redonda a respeito da violência sexual e justamente sobre essa relação com os serviços de Saúde. Acho que essa é uma das prioridades que deveriam sair na conclusão desta comissão de estudos.

Uma questão muito crucial é o fato de que quem trabalha com a violência doméstica, de alguma forma está envolvido, do ponto de vista social, do ponto de vista político, do ponto de vista profissional. Então é mais fácil não escutar, para não se implicar. Isso é extremamente forte. Não basta sensibilizar profissionais para terem essa atitude de escuta; temos que ter uma retaguarda, para garantir o atendimento. Senão, vou abrir uma porta por onde vai haver um deságüe, mas não vou ter como segurar a vazão. Temos que fazer ações extremamente conseqüentes, porque a demanda por atendimento à violência sexual está completamente reprimida na cidade

de São Paulo. Eu não teria nenhum receio em fazer esse tipo de afirmativa. Se ela é uma das violências mais subnotificadas, ela é uma das mais mascaradas que existem.

Eu queria reforçar uma coisa que o Dr. Diegolli colocou: a maior incidência dos casos ocorre nas zonas Leste e Sul. A violência é uma via de mão dupla, acontece da casa para a rua e da rua para a casa. As zonas Leste e Sul são as campeãs da impunidade em todos os sentidos, haja visto os homicídios na zona Sul, onde 65% dos processos são arquivados porque não têm autoria conhecida, onde impera o silêncio. Imaginem o silêncio dentro de casa! Então a gente precisa começar a avançar em investigações, em propostas de políticas, onde se possa começar a identificar como atua essa via de mão dupla da casa para a rua e da rua para a casa. A violência doméstica tem muito a ver com a impunidade que está acontecendo no País.

Esse é um fato importante pelo qual temos que começar pelo menos a nos preocupar e não mais dicotomizar todas as expressões de violência.

Dr. DIEGOLLI - Posso cumprimentá-la? Você falou magnificamente e não estou conseguindo me conter. Acho que você falou tudo. É a família. A família está mudando, ou já mudou. Tenho certeza que São Paulo, até por conta de locais de migração, tem características diferentes. Aquela família uninuclear está se desestruturando cada vez mais, até por conta do trabalho. E o local em que vejo esse afastamento da estrutura nuclear, é principalmente a Zona Leste. Não é que a Zona Leste é melhor, pior, mais violenta ou menos violenta. Mas é o que observo. Tenho certeza de que a análise da família é muito importante. Uma coisa é o ato puro e simples da destituição do pátrio poder. Não é tão simples assim. Já vi grandes, imensas encrencas, decorrentes da destituição do pátrio poder. A última que tive a lamentável experiência de participar foi de uma criança da zona Leste que foi abusada sexualmente na sua residência, por um homem estranho, obviamente. A mãe estava na casa, mas estava trabalhando, lavando roupa etc. Esse homem fez um estrago físico muito grande. E o psicológico, então, nem se conta. E o agressor disse à criança: "Se você disser que fui eu que te agredi você vai morrer. Vou matar sua mãe, sua irmã, todo mundo. Se vire. Fale o que quiser, mas se disser que fui eu você está morta". Aí ela pensou assim: "Mas o que eu vou dizer?" Havia um cachorro perto. Ela o olhou e disse que o cachorro a atacou. Foi encaminhada a um hospital da Zona Leste, com a seguinte queixa: violentada por um cão. Não deu outra. Enquanto a criança estava no hospital, um assessor do Ratinho ouviu o caso, falou com a mãe da vítima, achou a dona do cachorro, que não era a mãe da criança, para discutir a virgindade do cão, etc.. E a mãe foi destituída do pátrio poder. Será que eles não

perceberam que aquele foi um artifício da menina para poder se salvar? A mãe, a grosso modo, era inocente.

A destituição do pátrio poder tem que ser motivo de um bom estudo, de uma boa avaliação, porque na maioria das vezes, é a família toda que está com problemas. E o tratamento nem sempre é tirar o agressor de casa ou tirar a criança de seus pais, mas sim acompanhá-la de uma forma muito próxima.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Profª. GRAZIELA A. PAVEZ - Faltou responder uma pergunta sobre incesto e as conseqüências psicológicas. É certo que, quando é feita a denúncia, já houve um denso sofrimento anterior. A denúncia está só demonstrando isso. Como é que a gente lida com isso?

Eu não sou psicóloga, não trabalho especificamente com crianças. Mas acho que o Diegolli colocou uma parte das conseqüências psicológicas, em relação ao comportamento. Quando o Diegolli fala da família, é para a gente ficar atenta para ver quem são essas pessoas da família. Que família é essa? Que relações são essas? Que lugar essa vítima de abuso sexual ocupa nessa família? Se a família toda está sofrendo, não está sofrendo por igual, não participa igualmente dessa relação violenta e desse silêncio?

Quando há uma denúncia dessas, o que acontece? Normalmente essa vítima, de alguma forma, como no caso de uma adolescente, às vezes tem que fazer isso completamente sozinha, porque não tem nenhuma cumplicidade dentro da família. Mas quando ela faz essa denúncia, na verdade está subvertendo esse silêncio. E paga um preço muito alto para romper este silêncio.

Sobre as conseqüências psicológicas, eu não saberia dizer todas. Mas, com certeza, em termos do imaginário social e da forma como a gente conhece tradicionalmente essas questões, o lugar que essa pessoa vai ocupar no mundo é sempre um lugar mais para o lixo do que para a cidadania. Então, não é à-toa que vai se envolver com uso de drogas ou com prostituição, ou com um processo de vitimização extremamente complicado, e vai ter extrema dificuldade para sair dessa condição de vítima e poder recuperar sua auto-estima, recuperar sua condição de ser sujeito. Isso a gente vê em relação a mulheres adultas que sofreram alguma forma de abuso sexual na infância, às vezes nem estupro, mas alguma forma de assédio por um parente, um familiar, que fez com que detonassem nessa pessoa alguns

elementos que não precisariam ser detonados se ela não passasse por essa situação. E hoje ela tem uma visão extremamente complicada de vinculação ao que significa quem detém alguma forma de poder, ao que significa o exercício da sexualidade, a maternidade, essa mitificação que ainda existe em relação à maternidade.

Lembro-me da Zuleika Alambert, no dia da abertura desta Comissão, quando perguntou por que hoje as “bundinhas” têm mais valor do que a cabeça, em relação a esses 30 anos de feminismo? Como é que a gente ainda está lidando com isso?

Acho que aí tem uma questão muito séria em relação à gravidez na adolescência. Ela é uma gravidez indesejada? Em que termos ela é desejada? Por que a prepotência dos jovens em não usar a camisinha, em não usar o preservativo? Como é que podemos conviver com uma situação de uma informação tão densa hoje com essa prepotência completamente individual do “comigo não vai acontecer” e como é que se envolve nessas situações.

Dr. DIEGOLLI - O Hospital das Clínicas tem dois tipos de atendimento, um ambulatório infanto-puberal, para crianças e adolescentes de 0 a 19 anos e funciona todos os dias. Se quiserem, podem encaminhar ao prédio de ambulatórios do Hospital das Clínicas, aos cuidados do Dr. Carlos Diegolli. Funciona pela manhã. O ambulatório de adolescentes, que a Dra. Albertina Duarte Takiuti desenvolve, não possui só grupos de tratamento, mas também de orientação e de desenvolvimento de técnicos. É um grupo muito interessante para ser conhecido. Funciona, também, no ambulatório do Hospital das Clínicas, às quartas-feiras.

E o PAVAS, que é o Programa de Atenção às Vítimas de Abusos Sexuais, fica na avenida Dr. Arnaldo 925, telefone 853-8591, e atende no horário comercial.

Fora isso, emergências com crianças e adolescentes são atendidas no Pronto Socorro do Hospital das Clínicas.

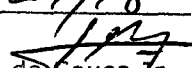
Dr. JORDÃO - Ainda acho que a violência denunciada é só a ponta do iceberg, que existe um número muito maior que não chega ao nosso conhecimento. Quando a gente discute ou tem uma reunião com os residentes sobre a sexualidade na relação médico – paciente, dizemos que, quando eles vão examinar uma mulher que está sem roupa, devem prestar atenção não só à vagina, à mama, mas olhar a pessoa como um todo. Primeiro, conversando com ela. Mas depois, também observar o corpo todo para ver se há hematomas ou outras marcas de violência. Havendo estes sinais, devem perguntar o que aconteceu. Muitas pessoas vão lá para esconder mesmo, mas só vão

com uma queixa orgânica. E essa queixa orgânica pode esconder toda uma dinâmica familiar.

Então acho que a gente tem que ficar esperto e tem que divulgar isso bastante. A gente funciona 24 horas por dia. Se nas 24 horas houver algum caso em que tiver que ser feito um aborto legal, no máximo em uma semana é feito esse aborto legal.

Quando fiz o lançamento desse atendimento às vítimas sexuais, convidei todas as delegadas mulheres e muitas foram. A gente trocou muitas informações. Elas também não tinham noção do que tem que ser feito. A delegada acha que é melhor mandar a pessoa estuprada para o Instituto Médico Legal, não sabe que a vítima deve passar num médico antes porque há uma porção de coisas para serem feitas. Seria muito bom se todo mundo tivesse atendimento com humanização suficiente, com respeito à cidadania.

AS VÁRIAS DIMENSÕES DE UM PROBLEMA SOCIAL

Folha nº	<u>694</u>	do
Processo	<u>23/98</u>	
		
Inamar A. de Sousa Jr. REG. 101204		

PALESTRANTES:

OSNY TELLES MARCONDES MACHADO

MARIA LUIZA ELUF

MARIA GRACIELA MOREL

DATA: 04/05/1999

OSNY TELLES MARCONDES MACHADO

Educadora, Professora do SENAC em programas de atualização pedagógica para docentes

O que nos traz aqui é a preocupação com a educação sexual, em particular o tema da gravidez na adolescência.

Comecei imaginando três perguntas: o que fazer? Como? Quando?

A partir da mudança de costumes, ocorrida recentemente no mundo com o advento da anticoncepção e a liberalização feminina, através do trabalho, do maior acesso à educação formal e à liberdade sexual, do desenvolvimento de uma tecnologia do prazer, para citar apenas alguns fatos que têm a ver diretamente com o assunto, não acompanhados de intervenções educacionais que pudessem responder logo e à altura a essa mudança, começam a aparecer cada vez mais jovens infectados por doenças sexualmente transmissíveis e AIDS, bem como meninas grávidas, em número cada vez maior.

O que fazer?

Considerando-se a realidade, pode-se afirmar que a vida sexual genital tem início hoje, segundo estudo feito pela Sociedade Civil de Bem-Estar Familiar, entre 15 e 19 anos, para 30% da população jovem brasileira.

Considerando-se também a realidade, constatamos o uso que se faz do sexo como recurso para vender. Há uma saturação no mercado de propaganda erótica, que parece acreditar que sexo vende bem qualquer produto. No entanto, não vi ainda nenhum comercial que erotize e venda de camisinhas masculinas e femininas, e este talvez seja o ponto.

Quando se trata de educar, assume-se uma atitude fora do contexto, ou o reafirma. Brinca-se desajeitadamente; contam-se piadas grosseiras ou preconceituosas; finca-se pé em valores pessoais, até idiossincráticos, sob pretexto de impor limites; forçamos naturalidade; enfim, não lidamos com as questões sexuais como gostaríamos e precisaríamos.

Parece haver sobra do passado em nossa conduta, quando nos colocamos na posição de educar, quanto à sexualidade. Frente ao banal, ao comum do sexo na sociedade de hoje, que inventa perguntas não significativas para dizer que está falando sobre o assunto, ocorre a questão: o que, do ponto de vista do jovem, é importante considerar? E do ponto de vista do adulto?

Levanto a hipótese de que a banalização do sexo, a pretensa naturalidade recomendada impede que percebamos nossas dificuldades pessoais, nossos preconceitos, impedindo-nos também de expressar, principalmente, nossas dúvidas.

Saindo do terreno comportamental - que dita o que se tem que fazer, pela pressão do grupo, como e em que momento - e, indo em direção ao que sentimos e percebemos, pode-se constatar que há aí grandes distâncias e, muitas vezes, grande sofrimento.

É possível levantar também como hipótese que o mesmo adulto que lutou contra a repressão sexual, empunhando a bandeira da liberdade, querendo mudar a cultura, não aprendeu nem a informar, nem a conversar com os filhos sobre sexo ou sobre as questões próprias da idade. Parece ter mergulhado na fruição do que conseguiu, não percebendo que seria preciso continuar olhando, atendendo, tentando perceber os nossos jovens e crianças.

Além disso, há uma enorme diferença entre o mundo de ontem, no qual fomos criados relativamente protegidos, e o mundo violento e sexualizado no qual nossos jovens vivem agora.

Tanto o adulto como o jovem estão, portanto, diante do novo, e vivendo experiências nunca antes imaginadas. Aquele, o adulto, tem experiência, força de ego, que podem servir para ajudá-lo a resolver essa questão. E este, o jovem, está se desenvolvendo num mundo cheio de contradições, mas conta com sua juventude e a necessidade de sobrevivência para ajudá-lo. O desafio dessas gerações é pensar juntos sobre o novo.

Aprofundando o debate, podemos pensar em como ajudar os jovens a não serem vítimas do que aí está posto para eles, vítimas dessa cultura? Ensinar o quê? Como ajudar a nós? O que fazer?

Talvez enfrentar as contradições do meio e enfrentar nossas contradições internas. Educar seria educar-nos. Educação que incluiria sexualidade, entendida como expressão humana.

O que diz a cultura ao jovem de hoje? Tem que transar o mais cedo possível. O que diz a cultura ao pai do jovem de hoje? "Leve-o logo a se relacionar com mulher! Filho homem tem que ser macho"! (Coisa ainda do passado!)

O que diz a cultura ao jovem, ainda hoje? Se "ficar" muito, é "galinha"! Se não "ficar", é puritana. A idéia da "piranha" imaginária, como dizia Naomi Wolf.

O que diz a cultura à mãe do jovem, ainda hoje? Converse naturalmente com o seu filho, ou com sua filha. Sexo é natural, é tão natural...

Enquanto amadurecem, adolescentes cujo mundo afetivo está tomado pela impulsividade sexual e agressiva, muitas vezes misturando realidade com fantasia, querendo os privilégios e prazeres da vida adulta, mas tendo medo de aceitar responsabilidades, ainda recebem da cultura mensagens duplas.

Como diz Maria Otília Bocchini, "o sistema econômico procura lucrar com os desejos das pessoas de terem mais liberdade sexual".

Dessa forma, acabam incentivando coisas opostas. Para algumas pessoas, mais liberdade sexual. E, para outras, práticas alienadas da sexualidade. Um exemplo de alienação é a apresentação excessiva de uma sexualidade exterior, como a dança do Tchan, imitada por crianças que não compreendem todo o significado sexual dos movimentos.

Uma educação sexual voltada para a discussão sobre o valor da vida, a informação e a necessidade de se pensar sobre o que se deseja e se sente, versus imposições sociais, econômicas e da cultura, poderia ser competente no sentido de prevenir a gravidez precoce, por exemplo. Educação sexual assumida pelas famílias, pelas políticas públicas e escolas, assumidas como dever das gerações adultas para com os jovens, e como direito dos jovens em relação aos adultos.

Nosso desafio tem sido, e é ainda, o de conseguirmos nos mobilizar – como estamos fazendo hoje aqui – e traçarmos planos de ação que impulsionem o trabalho e o mantenham, porque sabemos que, na história da educação sexual nas escolas, tem sido assim: ela entra, funciona um tempo, e depois não se mantém. Mas, com disposição e bom humor, temos que mostrar nossa capacidade para responder bem a tal desafio. Aproveitemos essa oportunidade hoje, aqui, para isto.

Um bom projeto de educação envolveria informar bem, de modo a ser entendido, e aqui a questão da linguagem se coloca - e refletir sobre o que mudar em nossos costumes, conjugando-se informação com o pensar sobre nossos usos. Isso poderia resultar no levantamento de valores que, com certeza, seriam mais atuais, e responderiam demandas sociais que, aliás, são as demandas de sempre: necessidade de sobrevivência material, de saúde, necessidade de amor, de educação, de proteção, por exemplo. O jovem deve situar-se nessa realidade que é a dele.

Educação conseqüente é a que possibilita o aprender, o usar, o saber usar o que aprendeu, inclusive em situações e contextos novos, e estimula a coragem para criar.

A geração adulta deve acreditar que pode oferecer isso ao jovem. Como dizia uma adolescente de 13 anos de idade quando se perguntou o que esperava de professores e pais: "Espero que não nos deixem quebrar a cara", o que nos leva a ter que responder a esse apelo. Não deixar nossa juventude em estado de privação cultural, no sentido dado pelo psicólogo Reuven Feurstein, não se referindo à cultura, mas ao indivíduo que é dela privado.

Dessa maneira, a privação é o resultado da falha de um grupo em mediar a sua cultura às futuras gerações. Para ele, o desenvolvimento prévio da atividade mental é condição indispensável de uma verdadeira cultura.

Folha nº	696	do
Processo	22788	
Inamar A. de Sousa Jr.		
REC 10/12/97		

Começar a educação sexual por aí seria atingir objetivos culturais significativos nesse momento histórico. Incluir num projeto amplo de educação as questões da sexualidade e os mitos que as envolvem seria um bom modo de enfrentarmos o que nos aflige.

Acreditando que seremos capazes, e nos mobilizando em torno desse projeto, pais, professores, cidadãos em geral, pensando em intervenções mediadoras que aumentem a capacidade e alarguem o campo de experiências dos jovens para além do imediato, fazendo com que se estabeleçam relações entre os fatos, entre o passado e o presente, por exemplo, estaremos num trabalho educativo básico, que nos honrará enquanto geração adulta neste país.

MARIA LUISA ELUF

Psicóloga Social, Diretora do Semina, Diretora do Cevam – Centro de Atendimento à Mulher

A influência da mídia e a sexualização de nossas crianças estimulam a precocidade do exercício da sexualidade na fase da pré – adolescência. É nesta fase que a menina começa a menstruar e o menino a tocar-se e até ejacular.

No Estado de São Paulo tivemos, no ano de 1998, 36 mil casos de gravidez entre crianças de 12 e 13 anos, fato mensurado pelo SUS. Excluem-se deste número os abortos clandestinos e gravidezes que não são atendidas pela rede básica, além de todas as seqüelas da morbi-mortalidade que não podemos mensurar e adiar.

Uma menina que foi gerada sem desejo, sem amor, muitas vezes busca na gravidez uma forma de criar um vínculo com alguém, já que o vínculo familiar não existe. Temos aí uma forma inconsciente dela se assegurar no mundo. Outra hipótese é que essa menina sem perspectiva de concretização do seu eu, sinta-se sem futuro, sem esperança, e busca na gravidez uma forma de se colocar na sociedade dizendo “eu tenho valor”, “eu sou fértil”, “é possível”, “eu sou mãe”. Ela quer dizer: “já que não tenho estudo, que não tenho trabalho, pelo menos eu produzo alguma coisa: produzi um filho”.

A mãe adolescente perde muito da sua vida. Os índices de abandono da escola são enormes. É comum prostituírem-se, ingressarem no uso de drogas, trabalharem como “mulas” para terem algum dinheiro para ajudar na sustentação do filho.

Muitas vezes, estas adolescentes voltam a engravidar e quem cuida dessas crianças é a avó, que tem 30 ou 40 anos, que também foi mãe precocemente e é uma trabalhadora que mal cria os próprios filhos e se vê criando os netos.

O que queremos na sociedade?

Queremos o filho desejado, independente da classe social da mãe ou do pai.

A sociedade exige que estes adolescentes estudem, que se comportem de acordo com as normas sociais, que sejam iguais àqueles artistas, àqueles profissionais bem sucedidos. Porém, não oferece sequer uma educação adequada. Onde está o papel, a nossa responsabilidade, enquanto educadores, de trabalhar com essa criança, esse adolescente, para a formação dos valores éticos? Na medida em que conseguirmos isso, eles poderão perceber sozinhos sua responsabilidade e sua importância na sociedade.

Quanto à mídia e sua influência, precisamos recodificar os valores, comportamentos passados pelas novelas, programas. Há anos, os autores de novelas e programas de TV disseram: “a nossa responsabilidade é lazer e não educação”. Eles não têm compromisso e, assim, numa novela, quando o menino vai se encontrar com a menina e vão se deitar, ela não aparece, em nenhum momento, pegando uma pílula ou preservativo, ou qualquer outro método preventivo.

Não somos contra o exercício da sexualidade em si, quando ela é uma troca de prazer, de energia, porém, exercida com responsabilidade e com cuidado. Além de tudo, as novelas apresentam relacionamentos bem sucedidos, as uniões acontecem por amor e pelo casamento. Isto representa, na fantasia das meninas, uma segurança, pois geralmente nas novelas, jovens mais ricos unem-se a alguém de classe menos abastada formando uma estrutura sócio - familiar que dá sustentação à nova situação. Estas meninas trazem para si estas imagens como sendo reais, e sonham, e geram filhos, com a facilidade da fantasia passada.

Minha fala é ao mesmo tempo uma denúncia e uma reflexão da realidade. Temos que pensar o que fazer, quando fazer, por que fazer, e com quem fazer. É preciso desenvolver um plano estratégico de ações concretas, que atendam e auxiliem estes jovens que não conseguem visualizar perspectivas de vida, que abandonam os estudos, que não têm profissão, que não conseguem ver o futuro.

Queremos propor ações junto aos educadores. Através do educador podemos transformar as crianças, que transformam as suas famílias. É preciso olhar para o educador como ser humano que acumula a responsabilidade da educação formal e da educação informal sobre crenças e valores, a que a televisão se contrapõe. O professor é o maior transformador da sociedade. Temos que resgatar a sua potencialidade, valorizar sua colaboração e seu compromisso com a transformação. Educar é passar noção de cidadania, de solidariedade e de responsabilidade. Na medida em que ensinamos o respeito humano, em jogos, em atividades lúdicas – brincar aprendendo e aprender brincando – resgatamos nessa criança ou adolescente alguma esperança.

O educador deve falar sobre sexualidade e especialmente sobre paternidade responsável. O menino pode gerar, semear trezentas crianças por ano, se quiser ter atividade sexual uma vez por dia, e se ele encontrar meninas na época fértil. Mas, para lá da hipótese, podemos admitir que na realidade ele pode gerar dez, doze ou vinte crianças por ano, enquanto a menina gera um filho por ano. É preciso ensinar noções sobre sexualidade com responsabilidade.

Como profissional ligada à educação e à saúde, há vinte anos, nosso principal eixo de trabalho era a mulher, depois passamos nossa atenção ao jovem e ao adolescente. Hoje, estamos preocupados especialmente com a pré-adolescência. Desenvolvemos materiais educativos para servir de apoio aos educadores e aos centros de saúde. O mais recente trabalho é um kit Educação, Saúde e Cidadania, para meninas e meninos de 9 a 14 anos. O Kit para meninas contém um livrete "Virando mulher, vivendo melhor", uma agenda, um espelho, um absorvente higiênico e duas pastas, para seus exames médicos e receitas, para que ela aprenda a construir sua história de saúde, resgatando a menstruação como um presente da natureza.

É um instrumento que podemos oferecer aos pré-adolescentes no sentido de criar o hábito de olhar para dentro de si, cuidar da sua saúde e de desenvolver a auto estima. Toda criança precisa de amor, de auto cuidado e da consciência do seu dever e do direito de ser bem atendida pelo profissional de saúde, num caminho de aprendizagem do conceito de cidadania.

MARIA GRACIELA MORELL

Doutora em Saúde Pública pela USP, Demógrafa da Fundação SEADE

O tipo de informação que trago é bem diferente da colocada pelas colegas, porque eu trabalho na Fundação SEADE, produtora de informações e, portanto, o enfoque que vou dar às minhas colocações é um informe de dados. Vou trazer dados sobre o Brasil, o Estado de São Paulo, a Região Metropolitana e o Município de São Paulo, de fecundidade na adolescência, porque nossas informações restringem-se apenas aos nascimentos. Uma outra parte da gravidez na adolescência, que não se registra em números, corresponde à provocação de abortos. Não temos estatísticas oficiais de abortos provocados, devido a sua ilegalidade, mas dispõe-se de técnicas indiretas para os estimar, ou seja, apesar de não termos os dados sobre aborto ilegal eu vou apresentar uma estimativa sobre esses eventos. O material que eu vou passar é apenas uma parte do problema, a parte que conseguimos registrar. Mas não representa o tamanho do problema, o problema é ainda maior.

A queda da fecundidade ocorrida no mundo, ou seja, a diminuição do número médio de filhos por mulher, que ocorreu em todos os países e também no Brasil, tem tido como

consequência que a fecundidade se concentre em um período de tempo mais curto. Isto significa que se tem menos filhos em menos tempo. No caso brasileiro a novidade é que isto aconteceu de forma muito rápida. Essa mudança de padrão de fecundidade aconteceu mais rápido do que em outros países e com uma característica muito especial; concentrou-se nas idades jovens.

Tenho aqui uma transparência que apresenta dados de fecundidade para diferentes países do mundo.

TABELA 1

Taxas de Fecundidade por Idade da Mãe - Países Seleccionados e Município de São Paulo
1989/1997

País	Grupos Etários								
	Ano	15 – 19	20 – 24	25 – 29	30 – 34	35 – 39	40 – 44	45 – 49	(Filhos por Mulher)
Alemanha Federal	1989	11,1	54,2	107,3	78,1	26,7	4,9	0,2	1,41
Argentina	1993	68,9	142,3	143,4	107,7	58,3	18,7	2,3	2,71
Austrália	1993	20,9	71,1	130,0	105,5	39,0	6,3	0,2	1,87
Áustria	1992	23,1	88,3	106,9	61,1	22,6	3,7	0,1	1,53
Bulgária	1992	70,5	137,3	65,0	24,7	8,0	1,8	0,1	1,54
Canadá	1990	25,8	83,3	129,5	86,3	28,2	3,9		1,79
Chile	1992	64,6	125,4	128,6	95,8	52,0	14,2	1,1	2,41
Cingapura	1994	7,6	48,4	136,2	116,0	45,4	7,1	0,1	1,80
Coreia	1993	4,0	73,2	185,1	64,6	12,5	1,7	0,2	1,71
Cuba	1991	70,9	105,7	89,8	50,4	17,6	2,9	0,4	1,69
Dinamarca	1992	9,9	68,1	140,5	98,8	31,8	4,4	0,2	1,77
El Salvador	1986	107,3	227,9	198,3	135,5	100,3	41,6	13,1	4,12
Espanha	1991	11,0	46,3	99,7	77,9	27,9	5,8	0,4	1,35
EUA	1990	78,4	183,5	177,0	114,9	44,0	10,9	0,6	3,05
Finlândia	1990	12,4	71,6	133,4	94,3	37,1	7,9	0,4	1,79
França	1991	9,1	73,2	139,4	93,4	37,0	7,4	0,5	1,80
Guatemala	1985	125,5	273,5	271,0	225,6	183,0	81,5	43,0	6,02
Holanda	1993	7,7	41,3	113,8	112,4	36,8	4,7	0,3	1,59
Hong Kong	1993	6,8	42,2	85,5	77,4	29,4	4,5	0,3	1,23
Israel	1993	18,9	128,0	191,9	148,0	77,5	18,2	1,9	2,92
Itália	1991	8,0	49,7	90,7	71,8	29,3	5,2	0,2	1,27
Japão	1993	3,9	41,2	122,3	92,0	23,3	2,4	0,1	1,43
Mali	1987	157,9	297,1	307,9	259,3	207,2	98,1	45,7	6,87
Qatar	1986	62,0	264,1	287,0	152,3	102,1	30,5	10,2	4,54
Reino Unido	1993	30,9	81,8	114,3	86,8	33,8	5,8	0,3	1,77
Suécia	1993	11,2	82,3	145,2	108,7	43,4	7,6	0,2	1,99
Tunísia	1989	17,4	130,8	195,4	175,8	113,3	41,4	9,2	3,42
Zimbawe	1992	82,1	217,9	205,6	179,9	144,7	80,3	31,5	4,30
Município de SP	1997	79,73	137,01	130,53	93,08	42,38	10,53	0,78	2,47

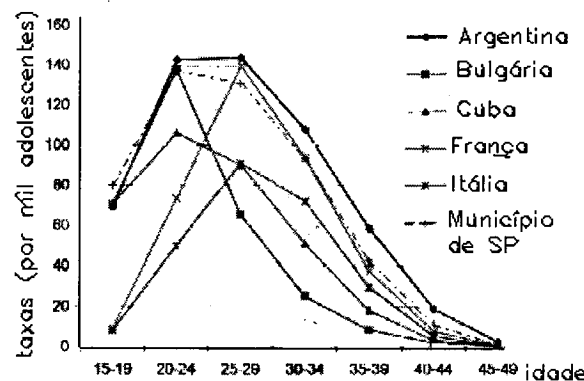
Fonte: Nações Unidas; Fundação Seade – Movimento do Registro Civil

Aparecem nela os países que têm as maiores taxas de fecundidade na adolescência, definida pela Organização Mundial da Saúde como a faixa etária de 15 a 19 anos. A medida é calculada dividindo o número de nascidos vivos das mulheres de 15 a 19 anos pelo total das mulheres dessas idades e multiplicando por mil. Quer dizer, quando digo que a taxa de fecundidade das adolescentes é, por exemplo, 80 por mil, significa que de cada mil mulheres de 15 a 19 anos, nascem 80 crianças, em um determinado período. O que aparece nesta tabela é que os países que têm taxas de fecundidade adolescente superiores às do Brasil são aqueles em que a taxa de fecundidade total é duas ou três vezes superior à do Brasil. O Brasil está com 2,7 filhos por mulher como taxa total e tem uma taxa de fecundidade das jovens de 80 por mil. Os países que tem 120, como El Salvador, Guatemala, etc., são países cuja fecundidade total é de 6 a 7 filhos, ou seja, é maior a fecundidade juvenil, mas é maior a fecundidade em todas as idades, dando como resultado que as mulheres ao todo têm uma quantidade de filhos muito maior.

O caso brasileiro é quase único no sentido do formato que tem a relação entre a fecundidade das diferentes idades. Tenho um gráfico com algumas coisas interessantes para mostrar.

GRÁFICO 1

Taxas de Fecundidade por Idade da Mãe
Países Seleccionados e Município de São Paulo - 1989/1997



Fonte: Nações Unidas e Fundação Seade

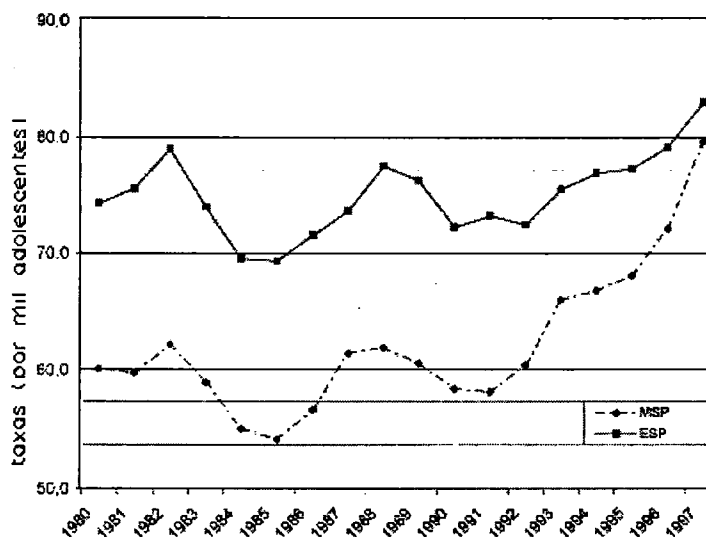
Aqui aparecem alguns países, Argentina, Bulgária, Cuba e Itália cuja fecundidade total é do mesmo nível que a do Brasil, juntamente com o Município de São Paulo. O Município de São Paulo tem a fecundidade mais alta na faixa de 15 a 19 anos. Argentina também tem uma taxa muito alta, só que esses dados de Argentina são de 1993 e os de São Paulo são de 1997. Talvez a fecundidade adolescente na Argentina já tenha caído. O que nos interessa destacar é que a fecundidade de 15 a 19 anos, comparada com as desses outros países, aparece como a países em que se pode comparar o nível de fecundidade total.

A fecundidade das adolescentes no Estado de São Paulo é alta e vem aumentando. As taxas de participação percentual do grupo de 15 a 19 anos na fecundidade total para 1980, 1985, 1990 e 1995 estão aumentando.

O gráfico seguinte apresenta a evolução da taxa de fecundidade das adolescentes para o Estado de São Paulo e para o Município de São Paulo de 1980 a 1997.

GRÁFICO 2

Taxas de fecundidade das adolescentes de 15 a 19 anos
Município de São Paulo, 1980/1997



Fonte: Fundação Seade

A taxa é anual, pontual, e a união desses pontos ilustra um período de dezessete anos, correspondendo mais ou menos ao que mostrei no primeiro mapa.

O que se vê é que o Estado sempre esteve acima do Município e como o Estado é o reflexo da Região Metropolitana e o Interior, significa que o Interior tinha uma fecundidade mais alta que o Município. Como se observa, as curvas são mais ou menos paralelas: em determinado momento a fecundidade cai, em outro, aumenta, depois volta a cair, até que definitivamente se instala uma tendência de crescimento. Um fenômeno importante para destacar é que nos últimos anos o paralelismo das curvas quase desaparece, com as taxas do Município praticamente se igualando às do Estado. No próximo ano, ou no decorrer deste, teremos as informações de 1998. Se essa tendência continuar, a curva do Município deverá cruzar a do Estado e ficar acima desta. E, infelizmente achamos que pelo menos por três ou quatro anos esta tendência ainda continuará – as psicólogas sabem muito bem que esse tipo de intervenção não tem um reflexo imediato, é uma tarefa lenta para dar frutos.

No período de 1980 a 1997, a taxa de fecundidade total cai em quase um filho, de 3,17 para 2,47. É quase um filho a menos. Todas as taxas a partir dos 24 anos são decrescentes: a

fecundidade está caindo. Mas a dos 10 a 14 anos aumenta de 0,90 para 2,44, com uma tendência ininterrupta de crescimento em uma idade muito precoce. A contribuição desse grupo etário à fecundidade total em 1980 não chegava a 10%, e em 1997 chega a duplicar. Como nas mulheres mais velhas a fecundidade cai, o seu peso em relação à fecundidade total vai diminuindo e o das jovens passa ter cada vez mais importância.

A distribuição dos nascidos vivos para o Município de São Paulo em 1997, não mais por grupo etário, mas por idades simples, é mostrada na tabela seguinte.

TABELA 2

Distribuição de nascimentos por idade da mãe (por cem) - Município de São Paulo 1990/1997

Idade da mãe	1990		1997	
	Nascidos Vivos	% no total de 10	Nascidos Vivos	% no total de 10
11	8	0,03	1	0,00
12	43	0,17	9	0,02
13	104	0,42	165	0,45
14	406	1,63	851	2,32
15	1379	5,54	2450	6,67
16	2987	12,00	5061	13,78
17	4659	18,72	7680	20,92
18	6847	27,51	9682	26,37
19	8460	33,99	10816	29,46
10-19	24893	100,00	36715	100,00
Proporção de NV de 10-19 anos no total	200.879	13,13	222.376	17,00

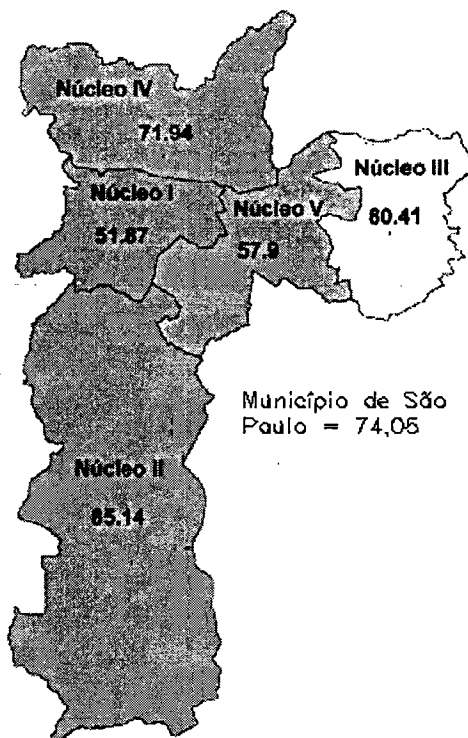
Fonte: Fundação Seade

Podemos ver que nas idades de 11 e 12 anos os dados realmente são de cifras pequenas. Não dá para fazer uma estimativa estatística, porque há uma flutuação muito grande de ano a ano. Como são poucos os casos, então, em um ano pode ter mais, em outro, muito menos, não permitindo estabelecer uma tendência. Mas a partir dos 13 anos já aparecem mais de 100 nascidos vivos, e a comparação aqui é de 1990-1997, um período bem mais curto. Apesar da tendência da fecundidade ser a mesma, o que se vê é que nas idades mais altas da adolescência, 18 e 19 anos, diminui a contribuição ao grupo total e as que mais aumentam são as mais jovens. Ou seja, fazendo um cálculo estatístico, o que se percebe é um gradiente negativo, um gradiente invertido: a contribuição das meninas de 19 anos diminui; a das de 18 diminui; a das de 17 aumenta em 12%; a das de 16 aumenta 15% e quando se chega aos 14 anos, a menor idade com dado confiável, há um aumento de 42% na participação à fecundidade total do grupo. Ou seja, o grupo mais velho diminui e à medida que vamos para as idades menores os aumentos na participação são maiores.

Uma síntese ou simplificação do que poderia ser um diferencial sócio-econômico no Município de São Paulo é o gráfico que apresenta os dados de fecundidade adolescente por Núcleos de Saúde.

GRÁFICO 3

Taxa de Fecundidade das Adolescentes (por mil adolescentes)
Núcleos de Saúde do Município de São Paulo - 1997



Fonte: Fundação Seade

Não conhecemos em profundidade os diferenciais sócio-econômicos dessas regiões, mas sabemos que umas regiões têm melhores condições de vida; outras, piores. Quer dizer, as diferenças não necessariamente afetam todos os indivíduos que moram nas regiões, mas em termos populacionais é assim que se pode considerar.

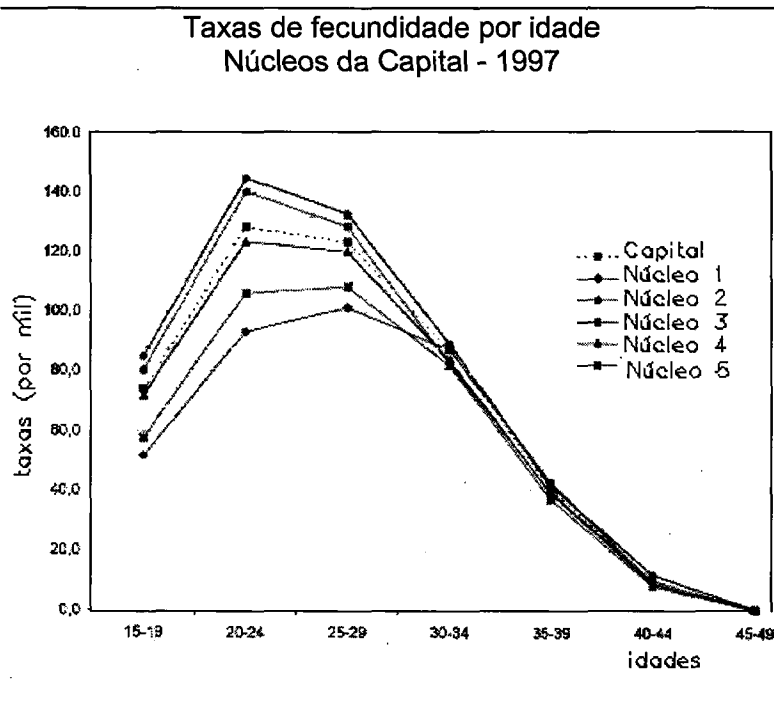
A menor taxa de fecundidade adolescente está na região oeste, que corresponde ao Núcleo I, cujo valor é 51,87. Apesar de ser a menor taxa do Município de São Paulo, ela não é realmente baixa, porque em países como França e Itália a fecundidade adolescente é de menos de 10 por mil. Na região sul (Núcleo II) temos 85 nascimentos de mães de 15 a 19 anos por mil meninas desta faixa etária, sendo essa taxa 64% maior que a do Núcleo I, é 500% maior que a da França e a da Itália, em que a fecundidade das jovens é das mais baixas do mundo.

Existe um gradiente no seguinte sentido: a zona oeste tem a menor taxa, 52 nascidos vivos por mil adolescentes; a zona que poderíamos considerar a região central, tem a taxa

seguinte, 58; a terceira é a região norte, com 72, a que segue é a região leste, com 80 e na sul registra-se a maior taxa, 85 por mil. A jurisdição dos Núcleos de Saúde não é a mesma das regiões do município, porque obedecem a outros critérios. Estou atribuindo aos Núcleos o nome das regiões porque se correspondem em localização e parecem descrever adequadamente os diferenciais de condições de vida.

Passamos ao gráfico do formato da fecundidade para esses Núcleos.

GRÁFICO 4



Fonte: Fundação Seade

O importante é dizer que nas idades mais velhas as curvas se juntam, ou seja, não há diferenciais por regiões. O diferencial por região está nas idades de 15 a 19 e de 20 a 24 anos.

Finalmente quero comentar uma pesquisa que realizamos em 1993, na Faculdade de Saúde Pública da USP, sobre Saúde Reprodutiva na Cidade de São Paulo, a Dra. Rebeca de Souza e Silva estimou uma taxa de aborto provocado de 41 abortos por mil gestações caracterizando que das mulheres que provocam aborto, a maior proporção é de solteiras, jovens, e sem filhos. Esta taxa só é superada por Cuba, onde o aborto é legalizado. É uma taxa parecida com a dos Estados Unidos, do Canadá e do Reino Unido, países que também dispõem de aborto legal, ou seja, acontecem no Município de São Paulo tantos abortos ilegais como legais em outros países.

PLENÁRIO

INA FRANCISCA SANTAN – Como educadora, já fiz diversos trabalhos de base, inclusive ajudei na elaboração do Estatuto da Criança e do Adolescente, questionando o seguinte: numa época como a de hoje, em que a gente está tentando dar uma mudada nas posturas e costumes quanto à gravidez na adolescência, a gente tem um mito, como a Xuxa, que escolhe um “macho” para fazer uma filha. Ela sendo um referencial enquanto cultura, como a gente pode resolver isso? É complicado para o adolescente, aliás para uma grande parte do Brasil, que a tem como mito. Nasce uma Sasha, e aí, e as nossas adolescentes?

Está sendo feita alguma coisa para se detectar esse tipo de problema e tentar, pelo menos, melhorar um pouco? Como estão os valores? É complicado, porque você tem um mito e tem o adolescente, que tem necessidade de ter um referencial. Deparamo-nos com uma Rede Globo, que tem um trabalho ostensivo em cima disso. Dá para a gente questionar, trabalhar em cima e ver a possibilidade de uma mudança de referencial?

VEREADORA ANA MARTINS – Bom dia a todos e todas participantes, Vereadora Ana Maria Quadros, presidente da Comissão e às palestrantes de hoje, queria cumprimentar por tratarem de um assunto tão importante na vida das nossas meninas e até, por extensão, à dos meninos.

Preocupamo-nos com a formação das crianças e dos adolescentes para poderem encarar a vida num outro nível, numa outra qualidade. Muitos de nós, muitas, sequer tivemos o mínimo preparo para encarar a vida. Quanto estivemos na IV Conferência Internacional de Beijing, na China, pudemos ver que a gravidez na adolescência é um fenômeno mundial, de todos os países. Ainda não temos todas as respostas, mas temos algumas indicações.

O despreparo é muito grande. Mas o despreparo de quem? Dos pais para tratarem dessa questão com seus filhos na pré puberdade, na pré menarca. Quando a Maria Luíza Eluf me mostrou esse material já fiquei apaixonada por ele. Temos que divulgar essas coisas boas para tirar essa defasagem que existe na educação, a distância entre pais e filhos e o papel que o pai e a mãe têm na preparação dos seus filhos para enfrentarem a vida, a vida futura de jovem, de adulto e a vida sexual, a vida pessoal.

E a questão não é diferente com os profissionais. Muitos dos que estão aqui são professores ou assistentes sociais - eu também sou professor P1 e sou assistente social - mas é muito grande o despreparo na educação.

Quando era educadora de adultos no antigo Mobral, foi a maior dificuldade ganhar os demais professores para um curso sobre saúde e sexualidade, porque o curso supunha levar a prática para a sala de aula. Quase 50% dos monitores e monitoras disseram: “não faço o curso

porque não vou levar este assunto para a sala de aula?" Por quê? Porque é muito difícil discutir sexualidade numa classe mista. Isso não faz muito tempo, aproximadamente 12 anos. Será que está diferente agora? Em algumas situações sim, mas na maioria das vezes é grande o despreparo do professor em relação ao valor que nós precisamos dar à vida das pessoas. Não é ensinar a sonhar, ver pombinha voando, é encarar a educação da criança, do adolescente, da adolescente em todas as etapas da sua vida, como formação da cidadania.

Vale a pena investir na formação dos pais e dos professores para ir mudando a qualidade do ensino. É uma ilusão do professorado acreditar que está educando porque está ensinando o a, b, c, d. Está alfabetizando, está ensinando continhas e não percebe que a inserção dessa criança no mundo adulto é tão problemática - a inserção futura no mundo do trabalho, a inserção na valorização da vida, na questão da fecundidade, da sexualidade.

Podemos ter, a partir desta Comissão, um documento a se oferecer como subsídio dos que querem melhorar o trabalho e a relação do adolescente com o profissional. Se é professor, mudando de postura. Um professor padronizado e formal, que chega na classe e põe matéria na lousa e dá caderninho para estudar, não educa. Temos que mudar as relações entre as pessoas. Materiais importantes foram apresentadas aqui: o Kit Saúde Cidadania, o livro da Dra. Albertina Duarte, "A gravidez na adolescência. Ai, como eu sofri por te amar", editora Artes e Contos, e o livro da Profª. Osny Telles Marcondes Machado, "Começo de Conversa: Orientação Sexual". Poderíamos recomendar à Secretaria de Educação que adote estes para as escolas para ajudar a formação e a atuação dos profissionais, não sei como, mas vamos estudar o mecanismo. Então entre as visitas programadas, nós poderíamos pedir uma audiência com a Secretária da Educação e também com o Secretário da Saúde, para levar a mesma proposta. E aí à audiência, não iriam só nós, Vereadores e todos os Vereadores da Comissão. Convidaríamos esta platéia, oito, dez, quinze pessoas. Podemos pedir uma audiência para 20 pessoas.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS – Talvez, Vereadora Ana Martins, a gente possa convidar tanto a Secretaria Estadual, com a Secretaria Municipal da Educação e da Saúde para virem aqui, onde a gente apresentará aos profissionais o material e discuti-los.

VEREADORA ANA MARTINS – Pode ser as duas coisas, eles virem falar o que estão fazendo sobre o problema da gravidez na adolescência nos postos de saúde, nos ambulatórios e, também, nas escolas.

Vou manter a proposta de visita, porque ela é mais oficial. É um pleito, nós marcaremos uma audiência e vamos pedir para adotarem o material. Aí eu proporia que a gente fizesse um documento bem fundamentado, que vá constar do nosso relatório, para que eles assumam esses materiais, que introduzam um conteúdo novo na formação de profissionais tanto da

Secretaria da Educação, que são os professores e educadores, como também na Saúde, para as auxiliares de enfermagem, as médicas, as assistentes sociais da saúde, para que se trabalhe melhor. Sabe por quê? A Maria Luíza Eluf me deu um kit desses e as pessoas a quem eu mostro o pedem. A escola poderia ter um, também o Posto de Saúde. Que as instituições assumam a valorização da vida, a valorização do corpo humano, a valorização do cidadão, dos meninos e das meninas, providenciando subsídios materiais como contribuição para esta educação de conteúdo novo que cada profissional tem que assumir como postura. Obrigada.

REGIANE ZANETTI - Quando se fala nessa questão da orientação para os adolescentes, fico preocupada com as famílias. O que se poderia fazer pelas famílias? Porque as crianças e os adolescentes vêm às entidades, às escolas e recebem essa orientação, mas depois, o que fazer com a família? Porque eles chegam em casa e encontram a mãe fazendo um trabalho de casa e o pai, que chega e fala "Vamos". Aí no quarto, na frente deles mesmo mantêm uma relação sexual. Como falar de valor para um adolescente, para ele ter uma consciência de família, se em casa ele tem essa visão? Como trabalhar as famílias? A gente tem meios para ter um trabalho alternativo com as famílias, os pais, orientação para as famílias?

ROSIRENE (Ver.^a Ana Martins) - Só queria dizer que a Vereadora Ana Martins sugeriu a audiência aos Secretários da Saúde e da Educação. Eu queria sugerir a Secretária do Bem - Estar, que tem vários convênios com Centros de Juventudes, que atendem essa faixa de 7 a 14 anos.

NEIDE ABATTE - Eu estou muito feliz por a gente poder ter um estudo desses; isso precisaria ser multiplicado em muitos lugares. Sou da Casa da Mulher e da Criança, lá no Campo Limpo, bairro da periferia, onde lidamos com esse problema de meninas adolescentes grávidas. Temos ligado a isso a questão da morte materna, cuja incidência é muito grande. Quem vai criar essas crianças cujas mães morreram por complicações de parto é sempre a irmã ou a avó. Neste momento estamos com duas famílias com várias crianças cuja mãe morreu. Estão passando as piores necessidades, e dentro da casa há casos de gravidez de adolescentes.

É importante o fato de estarem fazendo esse estudo, de irem reivindicar da Secretaria da Educação e da Secretaria da Saúde esses materiais, que não chegam na mão dessas famílias e nem dessas meninas. É muito difícil a gente ter um material desses. Tive oportunidade de vê-lo - sou profissional de saúde, auxiliar de enfermagem - e é uma riqueza um material desses. Mas ele é caro para que a gente possa adquirir. Nossa entidade é popular. Queria pedir que essas visitas fossem feitas, queria me incorporar a elas, ou alguém da nossa Casa, da União Popular, para reivindicar isso, para que esse material chegasse às nossas periferias, às nossas escolas para que os jovens pudessem manuseá-lo junto com os professores, porque a gente

quer trabalhar integrado. É muito interessante fazer isso, que era para ontem, anteontem; estamos atrasados. Acho que temos que correr bastante para sanar o atraso.

É verdade que a responsabilidade não é toda nossa, é realmente dos que estão em cima e são irresponsáveis, mas como nós queremos uma nova sociedade, com outro perfil de jovem, é que estamos aqui.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

MARIA GRACIELA MOREL – Nas questões colocadas tenho muito pouco a contribuir, porque estão mais relacionadas com a parte de educação e realmente não tenho respostas para isso. Algumas pessoas estão interessadas no material que eu trouxe e além disso quero dizer que ele está à disposição, assim como o grupo que trabalhou comigo na Fundação SEADE. O importante é saber que a Fundação levanta dados para consulta pública e que devem ser mais utilizados para subsidiar as medidas e os planejamentos nessas áreas.

MARIA LUÍZA ELUF – Fico emocionada toda vez que ouço dados estatísticos como acabamos de ouvir da Graciela e os dados empíricos que ouço por parte dos prefeitos, secretários de saúde, que vêm nos últimos anos “constatando fatos”. De um lado o método empírico, científico, que realmente comprova que a situação está piorando, que essas questões de saúde pública estão mais graves, e, de certo modo, o evidente despreparo diante desses fatos, a ausência de ações políticas públicas para combatê-las.

“Como, com quem, quando, por que” são perguntas que podemos fazer para desenvolver estratégias, que eu chamo de “estratégias viróticas”.

As ações podem ocorrer em dois níveis. Um do poder político, decisório, que é o Poder Executivo – que deve ter a vontade política de mudar o quadro - e nós, que estamos na base, em outro nível, que devemos assumir um compromisso social, em função dos dados que temos e que perguntamos o que fazer, como fazer, com quem fazer, quando fazer. Este deve ser o compromisso do educador, que não é só professor. Queremos educadores. Nesse segundo nível, é possível fazermos reuniões com professores, diretores, com a comunidade e tentar trabalhar a questão da ociosidade das crianças na hora do recreio e no fim de semana. Tentar abrir a escola - como hoje o Estado está propondo, depois de tanto que pedimos, depois de 20 anos de luta - para a comunidade se apropriar desse espaço e começar a ter com ele uma outra relação, nesse espaço que é nosso, não do Estado, e começar a desenvolver gestões, trabalhos, gincanas, brincadeiras, enfim, realizar a educação informal.

Quando você muda o professor, o professor muda a criança e a criança vai mudar a família. Mas também podemos trazer a família para dentro da escola. Mudar o comportamento

de adulto é muito mais difícil do que mudar o da criança. Podemos salvar as crianças e indiretamente trabalhar com o adulto.

São estratégias, sugestões que podemos trabalhar dentro do nosso limite e da nossa possibilidade. Uma andorinha não faz verão, mas se você tiver dois ou três parceiros na sua escola, é possível começar a transformar esse espaço público em espaço comunitário, saudável e de apropriação pela comunidade, para uso em ações educativas, em lazer, para que se mude o quadro atual.

OSNY MARCONDES MACHADO – Pelas perguntas feitas, deu para perceber que estamos já num estágio da necessidade de irmos além da constatação.

Como fazer quando temos a Xuxa na mídia dizendo que não precisa de pai para a filha, ou com esses valores que estão na cultura? Eu tenho uma experiência de 20 anos de trabalho em escolas com adolescentes. Traduzi essa experiência num livro pequeno, despretensioso. Fiz até pesquisa de papel para ele ficar bem barato, porque o que eu pretendia era que o adolescente tivesse uma comunicação com o próprio adolescente e também com os pais e que todos pudessem comprá-lo. Minha idéia foi expor os próprios depoimentos dos adolescentes, com sua percepção e sentimento, com seus valores. Daí coloquei meu texto adulto, que é bem claro e informativo. A idéia é que o livro fosse um mediador entre a criança, o adolescente e os pais. O que tenho pedido aos pais é que leiam o livro, deixando-o à disposição dos filhos, para que o leiam e daí começar a conversar. Mas o que ele tem de mais importante é o depoimento do adolescente. Na retroinformação das crianças nas escolas que o adotam elas chamam o depoimento de cartinhas. Então acho que acertei na comunicação, porque a informação é clara e acessível a todos, estratégia que pode ser utilizada para se começar a refletir e discutir sobre a nossa situação no mundo neste momento atual, principalmente sobre se estou indo com a mídia ou estou pondo um contraponto nisso.

Esse trabalho levou muito tempo e senti que foi consistente, porque ao longo da sua elaboração não houve nenhuma menina grávida e pudemos trabalhar os preconceitos sociais na direção de um futuro diferente para os nossos jovens.

É um livro que tem uma contribuição de estratégia de trabalho; tenho oferecido cursos de formação para educadores no SENAC, onde vocês podem solicitar para que possamos discutir juntos. Essa é uma questão ampla, estrutural, social, mundial e nós temos que dar conta dela, mas é preciso que sejamos solidários e nos unamos. Só lamento que sejamos aqui um grupo ainda muito pequeno. Mas em relação a isso que você colocou tão bem, em relação a essa força da mídia, uma mãezinha que tem todas as mordomias, o que a gente contrapõe? E há muito a contrapor aí, principalmente numa sociedade como a nossa, há muito a fazer.

VEREADORA ANA MARTINS – Nós sempre fazemos um esforço para introduzir alguma coisa nova na Câmara, às vezes com muita dificuldade. Fizemos um 6 de Março diferente, com as vereadoras se unindo, e agora quinta-feira queremos fazer uma sessão especial que mostre um pouco o carácter social da maternidade. Em vez dos vereadores e vereadoras falarem. vão falar as mulheres, das 15h às 15h45. Para esta sessão queria convidar a todos os presentes. Haverá o depoimento de uma mãe negra, com muitos filhos, que participa do movimento popular; de uma mãe de favela; de uma mãe professora, educadora, e também da Soraia, que teve a coragem de denunciar a corrupção.

ASPECTOS LEGAIS DA QUESTÃO

Folha nº	704	do
Processo	23/98	
Inamar A. de Sousa Jr. REG. 101204		

PALESTRANTES:

**MARGARETH NICOLETI BLECHER
CAROLINE SILVESTRE DOMINGUES
MARIA INÊS VALENTE**

DATA: 18/05/1999

MARGARETH NICOLETI BLECHER*Assistente de Direção da Divisão Técnica II da FEBEM*

Atualmente sou assistente de direção na FEBEM, na área responsável pelos abrigos, chamada DT-II, que era mais conhecida por Área de Carentes e Abandonados. Hoje, o atendimento direto nessa área de abrigos está deixando de existir. A FEBEM, nessa gestão, tem intenção de não permanecer com atendimento direto na área da proteção. Portanto, desde 1996, vimos conveniando nosso atendimento direto. Vocês devem ter visto inclusive a desativação da Sampaio Viana, que era uma unidade super famosa da FEBEM, da minha divisão. Um local interessante em termos de localização, mas péssimo em condições físicas para atender a população abrigada. Hoje passamos a ter três unidades menores, regionalizadas. Isso representou um salto em qualidade muito grande para a população que era atendida na unidade da Sampaio Viana.

Nessa linha, também em 1996, conveníamos várias casas de convivência inseridas na comunidade de uma forma normal, sem isolamento das crianças. Uma delas foi a Casa das Mães, que ficava dentro do complexo Sampaio Viana. Ela existia já há 18 anos, atendendo adolescentes grávidas, principalmente as nossas internas da FEBEM, meninas que vinham do circuito de infratores. Desde essa época a Fundação Francisca Franco, uma das nossas parceiras, vem fazendo esse atendimento.

Estamos aqui para falar um pouco desse atendimento direto às meninas grávidas, com seus bebês, um trabalho não muito fácil. A Caroline, que está na Fundação desde o início da parceria, é Assistente social, e a Sieila, que agora também passou a fazer esse trabalho, vão contar para vocês um pouquinho sobre esse atendimento às meninas, tanto às carentes como às meninas do circuito de infratores. É uma parceria muito interessante. Apesar de ter sido repassado o atendimento, a FEBEM ainda tem a responsabilidade de supervisionar as entidades conveniadas.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS - O objetivo desta comissão é levantar esse problema na cidade de São Paulo, ajudar às jovens em relação a essa situação, evitando uma gravidez precoce, ou, se a gravidez ocorrer, garantir um bom atendimento.

MARGARETH NICOLETI BLECHER – Temos percebido que são poucas as entidades ou instituições que tratam desse problema.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS - Quantas instituições fazem esse trabalho na Cidade?

MARGARETH NICOLETI BLECHER – Eu só conheço a Casa, que era nossa e ficou para elas. Nós, agora em outubro, tivemos de abrir uma nova casa com atendimento para oito meninas e tenho pedidos diários para atender essa população carente. Então, acho que há espaço para outras instituições.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS – Você está falando da dificuldade do atendimento da criança - mãe. Digo criança porque, se a pessoa ficar menstruada aos nove anos - o que é quase exceção, mas acontece - após dois anos de menstruação regular, ela já pode engravidar. Então, temos crianças grávidas, porque a infância vai até 12 anos.

MARGARETH NICOLETI BLECHER - E se é difícil a gravidez na adolescência, na adolescência pobre é mais complicado ainda.

CAROLINE SILVESTRE DOMINGUES

Assistente Social da Casa da Menina Mãe da Fundação Francisca Franco

Desde 1996 a Fundação Francisca Franco assumiu essa Casa, antes chamada de Casa das Mães, agora Casa da Menina Mãe, porque a Fundação já tinha um outro trabalho com mães maiores de idade. Mas o atendimento continua sendo praticamente o mesmo.

Atendemos a 16 adolescentes, um número reduzido, mas adequado para que se ofereça um bom atendimento. Não adianta colocar 40, 50 meninas e não prestar um atendimento adequado, o que elas necessitam naquele momento. Nossa Casa funcionava no Pacaembu, no complexo Sampaio Viana, hoje está funcionando no centro da cidade. A demanda é muito grande, precisaríamos de outras instituições, porque recebemos pedidos diários para encaminhamento de meninas, mas, infelizmente, não temos espaço físico para atender um número maior de adolescentes.

O trabalho desenvolvido com essas meninas envolve o atendimento à saúde, o pré-natal, o acompanhamento social e psicológico, quando necessários. Na Casa, não temos uma psicóloga, só uma assistente social que faz o acompanhamento social. Damos prioridade para o atendimento da família da menina grávida, também na perspectiva de que ela possa retornar para casa durante a gravidez ou depois de o filho nascer, o que é complicadíssimo. Além de não existirem entidades que atendam a menina durante a gestação, depois que ela tem o bebê, ou ela é encaminhada para a família, ou precisamos também providenciar outro encaminhamento. Essa menina não pode ficar a vida inteira dentro de uma instituição. E é complicado, porque não há

instituições que atendam essa menina junto com o filho. Ou ela permanece na Casa e a criança cresce na Casa, quer dizer, esta criança já nasce institucionalizada e fica lá até um ano, ou dois. Não temos para onde encaminhar essa menina e separá-la do filho. Fugiria completamente do objetivo da Casa, que é fazer com que ela desenvolva a maternidade, o vínculo afetivo com seu filho. Então, temos grandes dificuldades com relação a esse encaminhamento da menina que vem para o nosso atendimento.

Atendemos meninas carentes, com vivência de rua e meninas infratoras. A grande dificuldade enfrentada por elas é de origem emocional. São muito novas, terão um filho, e as famílias, muitas vezes, não querem saber delas e nem das crianças que vão nascer. O lado emocional dessas meninas fica muito abalado. Há dificuldades também de se adaptarem à Casa. Às vezes, são meninas que viveram praticamente a vida inteira em instituições.

Dra. MARIA INÊS VALENTE*

Delegada e assessora da Assessoria Técnica das Delegacias da Defesa da Mulher

Minha contribuição a esta Mesa é a explicação sobre os crimes sexuais violentos que podem dar ensejo à gravidez. Tecnicamente, os crimes sexuais podem ser violentos ou sem violência - como se crime pudesse ser sem violência, mas acontece. Depois falarei estatisticamente o que acontece quando este crime resulta em gravidez e o encaminhamento feito pelas Delegacias da Mulher.

Antes tenho que falar da Delegacia da Mulher, criação genuinamente paulista. Temos que abraçar com todas as nossas possibilidades essa causa, porque recebemos críticas dentro da instituição e fora dela, porque a cultura machista está aí. Temos problemas até com as próprias mulheres. O mundo aplaude; o Brasil critica. Em vez de criticarem, precisariam ajudar a melhorar, oferecendo infra-estrutura e tudo o mais.

Temos, no Estado de São Paulo, 125 unidades da Delegacia da Mulher. No Brasil, são 200. Vejam que São Paulo colabora com mais da metade. É evidente que não tratamos apenas de crimes sexuais, mas de toda e qualquer violência contra a mulher, a criança e o adolescente. Criança e adolescente, independentemente do sexo. Lidamos, basicamente, com problemas familiares, em vários contextos. Tratamos também dos crimes sexuais de autoria desconhecida, é evidente, porque

* Texto não revisado pela palestrante

Folha nº 706 do
Processo 23/98
REG. 101204

damos um tratamento privilegiado à vítima. O que é um tratamento privilegiado? Nossas unidades não tratam de outros crimes. Não tratam de tráfico, nem de roubo a banco, que ocupam muito as autoridades policiais. Só lidamos com esses tipos de vítimas. Em razão disso, podemos dar um atendimento preferencial, pessoal: a delegada com a vítima, sua família e tudo o mais.

Temos crimes sexuais praticados com violência, violência física e violência moral. Violência moral é a arma que encosta na cabeça, a faca etc, a grave ameaça. A física é a que causa lesões e, às vezes, até a morte. Estou eliminando o que seria demais para o conhecimento de vocês, vou ficar no mais usual: estupro e atentado violento ao pudor. São dois crimes que têm a mesma pena, que varia de 4 a 10 anos.

É bom que vocês saibam a diferença entre esses dois crimes, muito divulgados na mídia. Não há diferença fundamental entre eles, a classificação é importante para a área técnica, para os juristas poderem acusar ou defender ou julgar, mas a pena é a mesma. O estupro é a relação normal, de introdução de pênis na vagina, com uso da violência. Todos os outros atos praticados – relação anal, oral etc – são atentados violentos ao pudor. Por isso dizemos que os homens não podem ser vítimas de estupro, porque não possuem vagina. Atentado violento ao pudor é menos? Claro que não, a diferenciação é técnica. As mulheres, principalmente as feministas, não gostam disso, pois acham que estamos tratando o estupro como menos grave... Não sei que conotação elas dão, mas, honestamente, não há diferença, a pena é a mesma. Fica mais fácil para tipificarmos a conduta dos agressores. Esses são os dois crimes básicos praticados com violência ou grave ameaça.

Temos a sedução e a corrupção de menores. Estão pretendendo retirar a sedução do Código, acho que com toda a justiça, porque a sedução é aquele famoso crime cometido com a cantada. A mulher com idade entre 14 e 18 anos recebe uma boa cantada, adere à vontade do sedutor, mas ele não está autorizado àquela prática, porque a lei entende que a mulher, até os 18 anos, deve ser protegida. É um crime estabelecido em 1940. A realidade hoje é outra. Essa história de sedução, com todos os meios de comunicação expondo de tudo, parece-me que já está superada. No projeto de reforma do Código Penal isso deve cair. Mas existe e é onde mais temos a gravidez como consequência. Evidentemente, existe comum acordo, embora a lei não o permita.

Nos crimes sexuais com violência, temos menos de 10% resultando em gravidez. Não é comum que ela aconteça. Quantos casos de registro de crimes

sexuais com violência temos anualmente no Estado de São Paulo? Quatro mil. Desses 4 mil, 80% se passam no interior da família. E é essa a minha maior preocupação. Três mil e 200 casos acontecem dentro das nossas casas. Isso não tem nada a ver com condição econômica ou social ou cultural ou coisíssima alguma. Acontece em todas as camadas sociais. Evidentemente, quem nos procura mais é a camada menos favorecida, porque as outras têm outras formas de solucionar o problema.

Tenho um caso de um cidadão, professor, de um nível muito bom, que mantinha três famílias. Não é casado com nenhuma mulher, tem onze filhos. Ele é tão “estressado” - para não dizer outra coisa, pois temos psicólogas aqui e não sei qual o termo a ser empregado - ele é tão “estressado” que tem dois filhos com o seu nome: Fulano Filho e Fulano Júnior, evidentemente um com cada mulher. Numa dessas famílias, ele engravidou a filha de 12 anos. Seu nível cultural é muito bom, correspondente ao de professor universitário. Quanto ao poder aquisitivo, se não era milionário era classe média bem razoável. Por que fez isso? Engravidou a menina, foi preso, processado, o processo levou muito tempo, a gravidez continuou. Mas, em juízo, ela e a mãe mudaram a história. Disseram que havia um namoradinho e que não tinha sido o pai, pois este havia ameaçado deserdá-las. Como eram 11 para dividir a herança, deserdando essas duas... Elas acharam melhor mentir e mentiram. Então, o processo ficou parado até que a criança nascesse e depois se fizesse o exame de DNA. Cansamos de avisar ao Juiz de Direito e ao Promotor de Justiça que aquela criança não ia nascer. Enfim, não havia medida capaz de tomar conta dessa jovem de 12 anos, ela ficou com a mãe. Uma semana antes, a família sumiu, evidentemente a menina foi levada para algum canto onde a criança nasceu e uma semana depois morreu por sufocamento. Na verdade, deve ter sido travesseiro ou coisa parecida.

É só para vocês verem como é a realidade. Isso acontece e muito. O que aferimos? Não é um dado científico, desculpem-me as especialistas da área, mas é um dado da nossa prática. Por que essas coisas acontecem dentro da família? Chegamos a duas conclusões: primeiro, o pai vê nessa menina, ou nessas suas crianças, um objeto, uma coisa, como as outras que ele possui dentro de casa – televisão, geladeira, mesa, carro etc, porque ele não se envolve na educação dos filhos. As mães são maternantes, os pais não são paternantes. Eles são provedores, são encarregados de trazer a mistura: não se envolvem na criação, no amor a essa criança. Cansei de ouvir desculpas – as primeiras vezes achei que estava louca – como: “Se ela vai dar para alguém, por que não para mim, que a criei?”

O outro motivo, que nos atrapalha mais, é a cumplicidade da mãe, ou seja de quem for, alguém que exerça o papel de mãe. Cumplicidade, ou seja, o silêncio dentro da família. A gente não tem acesso e é preciso saber o que se passa para tomar providências. A mãe sempre sabe o que acontece; ela pode fingir que não sabe, mas sabe. E por que ela é cúmplice? Tiro duas conclusões não fundamentadas em pesquisas, mas tiradas da experiência. Primeiro, a mãe tem uma relação sexual desprazerosa com esse homem. Por outro lado, ela não quer que ele tenha relações fora de casa. Não que ela tenha ciúme da pessoa, mas porque ele vai levar dinheiro para fora de casa. E ela quer que o dinheiro dele permaneça dentro de casa. Então, quando a filha é usada para esse papel, para ela é ótimo. Ela se livra da relação desprazerosa e o dinheiro permanece na família. É um absurdo, não é? Mas é nossa experiência. E, segundo, na mesma linha da cumplicidade, essa mulher tem inveja, ciúme da jovem, concorre com ela. Então, em vez de protegê-la, vai dizer: "Você é culpada, foi você que provocou". Aí é o silêncio total, porque essa jovem não tem a quem recorrer. Quem mais deveria proteger está nesse papel de acusar. Como a Delegacia fica sabendo? Pode ser através da escola – e nesse ponto é importante que todas as instituições que trabalham nessa área saibam da importância da comunicação para a gente; não precisa assinar, basta um telefonema anônimo, dando nome e endereço de onde as coisas acontecem, e a gente investiga - a professora sempre percebe a mudança no comportamento dessa criança. É bom que se diga que os meninos também são alvos disso, mas numa escala bem menor. Às vezes, alguém da família que não resida no local também nos conta. Em último lugar, essa jovem, quando tem uma certa independência, 14 ou 15 anos, vai à Delegacia e conta, mas os fatos já ficaram muito para trás, e a prova é muito difícil.

Diante de um fato concreto, além de todas as providências policiais – inquérito para levantar autoria, colher provas e tudo o mais e depois o encaminhamento para o Poder Judiciário, para esse homem ser julgado – fazemos encaminhamentos para as grávidas vítimas de crimes sexuais violentos. Evidentemente, 95% são resultantes de estupro. Mas, às vezes, acontece a gravidez resultante de atentado violento ao pudor. Essas jovens são encaminhadas aos hospitais públicos de São Paulo. Há dois que promovem rigorosamente o aborto legal, permitido por lei, o Hospital do Jabaquara e o Hospital Pérola Byington. Existe uma Lei Estadual recente, a ser regulamentada, que obrigará a todas as Delegacias de Polícia, independentemente de serem da Mulher ou não, a darem informações a respeito da prática do aborto legal para as vítimas de estupro. Talvez apareçam outros hospitais que promovam o aborto permitido por Lei.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS - Agradecemos pelas exposições feitas.

Como a Dra. Maria Inês colocou bem para vocês, crianças e jovens que aqui estão, há uma diferença entre o atentado violento ao pudor – o menino pode ter alguém enfiando o pênis atrás, ou sexo oral - e o estupro, quando o homem enfia o pênis na vagina da mulher. Ela destacou que no atentado violento ao pudor, por exemplo, em uma relação perto da vagina, podem entrar espermatozóides e acontecer a gravidez. Quando ela coloca que a maioria desses casos se passa na família, eu, que fui orientadora educacional por muitos anos, pude acompanhar casos em que a pessoa me conhecia há cinco ou seis anos, mas só então se sentiu à vontade para poder contar o caso.

Às vezes era o cunhado que abusava da moça ou menina, outras, era o pai, o avô, um tio. E, quando a Dra. Maria Inês fala sobre a cumplicidade da mãe é bom sempre repetir: além da mãe querer se livrar de uma relação que não é satisfatória, além da inveja que ela sente do corpo da menina, muitas vezes ela não quer perder aquele que traz dinheiro para casa. Ela até concorda que o marido tenha outras relações, contanto que não deixe de trazer o dinheiro para casa, porque esta condição de dependência econômica da mulher é bastante comum. Embora sendo a maioria da população brasileira, a mulher ainda se encontra na situação de minoria, ou seja, não tem os seus direitos respeitados.

A Delegacia da Mulher, a Dra. Maria Inês lembra muito bem, foi criada no Governo Montoro, foi uma criação paulista que se espalhou pelo país. Enfrenta muitas dificuldades porque os detentores do poder, na sua maioria homens, não se interessam em dar melhores condições para essas Delegacias funcionarem.

Dr.ª. MARIA INÊS - O número de telefone da Coordenação das nossas Delegacias é 230-3473. Neste número, informamos qual é a Delegacia da sua área e as demais orientações específicas. Em São Paulo, temos nove Delegacias da Mulher. Uma funciona 24 horas por dia, que é na rua Bittencourt Rodrigues, 200, perto da Praça da Sé.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS - Esse telefone é importante porque vocês podem denunciar famílias, pais, irmãos, avós, tios que estupram a menina, a jovem ou menino que sofre atentado violento ao pudor.

Dr.ª. MARIA INÊS – Para o nosso atendimento, não há limite de idade. Na verdade, o que aparece como problema da família nós estamos atendendo. Até homens vítimas de violência nós estamos atendendo.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS - A violência e o atentado ao pudor não existem apenas nas famílias pobres; existem nas famílias de classe média e nas famílias ricas. Conheci uma professora de alto nível, internacional, que prendeu a filha em cativo em casa. A menina passou uma semana recebendo um prato, abrindo a porta e devolvendo o prato. Isso não educa gente, isso é crime também.

Hoje em dia não se admite mais a cumplicidade do silêncio, seja dentro da própria casa ou na de um vizinho. Às vezes é na casa do vizinho que a gente ouve gritos, que não são gritos de birra, de briga comum. Pancadaria, tortura e constrangimento vexatório para a criança ou para o adolescente são proibidos. Para o adulto também. Se alguém nos bater, vamos à Delegacia, tomamos providências. Mas crianças e jovens ficam muito desprotegidos.

PLENÁRIO

SYLMA (Ver.^a Ana Maria Quadros) - Para a Fundação Francisca Franco: geralmente se conhece o pai dessa menina grávida, dessa adolescente grávida? Se o pai for conhecido, existe algum trabalho para que ele aceite a paternidade e ajude na manutenção e criação da criança?"

EMERSON NUNES (Ver. Osvaldo Enéas) - É complicado discutir sexualidade, principalmente no mundo de hoje, quando estamos ainda presos ao tradicional, à metodologia tradicional. Então, é muito bonito quando você vê alunos de dois colégios da capital presentes para debater o assunto. Dirijo as minhas questões aos educadores. Em primeiro lugar, frente às questões de transgressão de regra que basicamente o adolescente gosta muito, qual é o papel hoje do educador frente a questão de sexualidade? Em segundo lugar, como trabalhar com esses educadores frente aos próprios tabus?

Em 1990, quando era aluno da rede estadual de ensino, com 18 anos, a minha turma começou a estudar o corpo humano. Surgiram várias questões sobre sexualidade. A diretora não aceitou que discutíssemos. Mas, conversando com os pais, eles começaram a forçar a direção da escola dizendo serem favoráveis a essa linha de trabalho, a essa conduta do profissional de educação.

O corpo discente tem também que cobrar dos seus professores a discussão de temas atuais. Não só esse. Acho que a sexualidade permite um amplo leque de trabalho em termos de violência, a violência nas escolas, a Internet. Sempre que possível volto à questão da Internet porque ainda não existe legislação para regê-la.

Seria importante que os palestrantes pudessem falar sobre a exploração da prostituição infantil pela Internet.

ROSIRENE (Ver.^a Ana Martins) - Quero fazer uma constatação que estamos vendo sempre no nosso dia-a-dia: a falta de responsabilidade dos nossos governantes em relação às políticas públicas. Como o pessoal da Divisão Técnica da FEBEM colocou, estão sendo feitos convênios com algumas entidades. Gostaria de saber quais os critérios usados para a seleção dessas entidades para que façam esse trabalho, que deveria ser feito por órgão governamental. Quero perguntar para a assistente social da Casa da Mãe: se o problema maior dessa Casa que faz atendimento à menina mãe é emocional, como não há psicólogos no seu quadro de funcionários? A entidade faz encaminhamento para outro local? E, à Dra. Maria Inês, pergunto: as Delegacias da Mulher têm algum trabalho com as adolescentes grávidas que vão ao plantão?

HUGO (Colégio Amélia de Araújo) - Gostaria de saber da senhora que falou da menina mãe qual a faixa etária das meninas que a procuram.

JULIANA (SENAI – Escola Teobaldo de Nigris) - Quando a gravidez se enquadra no aborto legal, qual é a melhor época para se fazer o aborto? A menina que faz o aborto também é encaminhada para psicólogos?

RONALD WILMER JUNIOR (SENAI - Escola Teobaldo de Nigris) - Quero saber da Dra. Maria Inês, no caso da menina engravidar do namorado, ele não querer assumir e ela para se vingar dele falar que ele a estuprou, que ele usou de violência. Se a investigação constatar isso o que seria feito? Quais seriam as providências tomadas?

SANDRA MAIA (Escola Estadual Amélia de Araújo) - Quero saber da Dra. Maria Inês, se a menina menor chegasse nela e dissesse que está sendo estuprada pelo pai, qual seria o primeiro conselho que ela daria.

Dra. MARIA INÊS - Acho que primeiro tenho que esclarecer algo que já percebi que não ficou claro. A Delegacia da Mulher é um órgão da Segurança Pública. A nossa função é exatamente igual a de qualquer distrito policial. Nossa função é investigar, trazer provas para que alguém que praticou um crime possa ser punido; provas materiais, provas testemunhais. A nossa função é fazer um inquérito policial. O nosso instrumento de trabalho se chama inquérito policial. Então, em nenhum momento estamos desvinculados disso. Somos delegadas de polícia como todos os outros. Estamos atuando junto a uma unidade que é a Delegacia da Mulher. O nosso

papel é policial. Não é assistencial, psicológico; não temos essas funções nos nossos quadros. No início foi tentado colocar dentro da Delegacia psicólogos e assistentes sociais, mas não deu resultado dentro da nossa linha de trabalho. O nosso trabalho é específico; temos uma coisa de hierarquia, subordinação, chefia, que não existem em outras áreas, o que torna incompatível a interação cotidiana com aqueles profissionais. O que fazemos? Nós fazemos encaminhamentos para atendimentos nessas outras áreas. Em São Paulo, temos sérias dificuldades, mas no interior há convênios com as Prefeituras. Então, encaminhamos para assistentes sociais, para psicólogos da Prefeitura que vão cuidar desses outros aspectos. Às vezes é uma organização não governamental que se propõe a nos dar esse suporte, mas não dentro da Delegacia. O nosso trabalho é profissional na área da Segurança, na área do Direito, na área da Justiça.

Quanto à Internet o senhor tem toda a razão. Não temos leis ainda. Não sei porque essa coisa de computador para o pessoal da minha idade parece um bicho de sete cabeças. Não sei há quanto tempo isso foi criado, tenho certeza que faz tempo e até hoje o legislador, me perdoem porque estou em uma Casa de legisladores, mas o legislador federal ainda não tomou ciência que tem que normatizar este meio para que possamos agir. Sem lei não dá para agir. Quanto à Internet, realmente, ainda está desprotegida. Temos projetos, que ainda não são leis.

Quanto à prostituição infantil na Internet, quero esclarecer que recebemos denúncias do Ministério da Justiça, via FEBEM, SOS Criança. Denúncias que são feitas no estado de São Paulo e as repassamos. Sobre prostituição infantil não só na Internet, mas em qualquer lugar. No estado de São Paulo, o número de prostituição infantil que podemos comprovar é mínimo, é muito pequeno. A Internet está cheia de prostituição, mas os provedores estão fora do País. Então, temos seríssimas dificuldades de constatar se aquela pessoa que está ali é, realmente, menor de idade ou não.

Sobre o prazo de aborto legal, com mais de 4 meses não se faz. O prazo não é o legal, é o prazo da medicina. Eles acham que, com mais de 12 semanas, o aborto é de risco. Então, o prazo máximo para se fazer o aborto legal é de 4 meses. Conseguimos um com 3 meses e 20 dias, mas é uma luta.

Todos os entraves que se opõem a essa conduta são entraves "burrocráticos". Vocês conhecem legítima defesa? Vocês sabem que matar é proibido? Todo mundo sabe? Na Constituição está garantido o direito à vida. Matar é proibido, mas se eu

estiver em uma rua escura e me deparar com um cidadão que está armado e ele apontar uma arma para mim, não vou ficar esperando o primeiro tiro, vou atirar primeiro, é evidente. Entre a minha vida e a dele, primeiro a minha, se eu puder. Isso se chama legítima defesa. Está autorizado, está no Código Penal: você pode matar em legítima defesa. É o mesmo raciocínio do aborto legal. Está autorizado, você pode fazer. Desculpem-me se estou contrariando algum interesse, mas é o que está na Lei, você pode fazer o aborto legal se a gravidez for produto de um estupro. Na hora da legítima defesa, não vou parar e falar: "espera aí porque vou pedir autorização judicial para te matar, dá licença". É a mesma coisa. Essa história de pedir autorização - o juiz não tem que dar autorização nenhuma, porque é legal. Basta um BO da Delegacia ou até a palavra do pai da adolescente. Se alguém estiver mentindo é esse alguém quem está praticando o aborto e não o médico ou a médica que vai realizar o ato. Mas tem que fazer de imediato porque lutamos contra o tempo.

No ano passado, houve 6 mil ocorrências de crimes sexuais com violência. Desses 6 mil, 2 mil eram, realmente, notícias mentirosas. Mas, notícias mentirosas que não comprometiam ninguém, o que chamamos na Delegacia de "habeas corpus". Ou seja, a menina voltou tarde para casa, com medo de enfrentar o pai acha melhor dizer que foi estuprada. Vai à Delegacia, leva o Boletim de Ocorrência, que passa a ser o alvará para voltar para casa e não ter briga. Tudo bem se não prejudica ninguém porque não acusa ninguém. Agora, existe a "imputação falsa de prática de crime". A gente apura. É por isso que existe o inquérito policial, essa é a nossa função. Um inquérito, quando se conclui a falsidade da acusação, vai relatado para o Ministério Público, para o Promotor de Justiça, que deverá pedir o arquivamento. Agora, quem mentiu, seja menor, seja a mãe ou o pai, responderá de acordo com a sua responsabilidade. Se for menor responde de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente; se foram os pais que criaram uma situação de falsa comunicação de crime, são eles os responsáveis.

A minha função não é dar conselhos, mas fazer um encaminhamento tendo em vista a legalidade. Faço a parte técnica, com provas e etc. No caso da menina que está sendo estuprada por um pai, em primeiro lugar, o pai tem que ser retirado da casa. É uma providência que a polícia não pode tomar sozinha. Pedimos ao juiz. Em um primeiro momento tiramos a jovem de casa, o que não deixa de ser um castigo duplo para ela, que está sofrendo violência sexual e passa a sofrer a violência de ser retirada do convívio de seus amigos, da família, da casa, das suas coisas, mas isso é

provisório. Tiramo-la daí até que se consiga a ordem para que esse pai saia de casa, porque não é possível a convivência depois de uma denúncia.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS - Eu faria uma outra pergunta baseada na que o rapaz fez. Sabemos que mesmo a pessoa sendo casada, mesmo sendo namorada, o rapaz pode estuprar, assim como o marido pode estuprar. Como fica isso para levantar os dados? É uma relação afetiva, mas que em dado momento, seja com namorado ou com o marido, há o estupro.

Dra. MARIA INÊS - O estupro, como eu disse, é o uso da força aliado ao ato sexual, introdução de pênis na vagina com uso da força. Então, embora o casamento implique em obrigações, estas devem ser de comum acordo. Se um não quer cumprir a obrigação, há meios de resolver esse problema: entra na Justiça e pede a separação, o divórcio, o que for. Não é na porrada ou com o uso da força que se pode cobrar o débito, que é obrigatório, de um casamento. Então, tanto a mulher casada como a amiga, a concubina, não têm a obrigação de prestar essa obrigação com o uso da força. No caso de um estupro pelo namorado, tem que se chegar à autoridade competente para ser apurado. Em um relacionamento onde houve um estupro, seja namoro, noivado, rolo, casamento, o que vocês quiserem, este relacionamento está estragado. Se a vítima quer procurar a autoridade policial é porque aquilo está fundo, só precisa de um fim imposto à força. Se nos procurou, temos que tomar uma atitude. É uma deliberação dela procurar ou não. Ela precisa querer que a gente atue, a não ser que ele tenha quebrado fisicamente essa mulher. Se for com grave ameaça, com uso de arma, ela precisa manifestar a vontade dela. O que eu quero dizer com isso? Ela pode não querer continuar com a denúncia, e não podemos fazer nada. Eu começo o procedimento e ela pode desistir. Isso é da lei, é um direito que ela tem. E a prova? A prova é difícil, mas os magistrados sabem disso, sabem que a prova é difícil. Então, o peso do depoimento da vítima junto com outros indícios sobre a vida dela e etc. são suficientes para condenar. Mas, a vítima tem que ser firme porque vamos nos basear nas palavras dela.

SYLMA (Ver.ª Ana Maria Quadros) - Quero confirmar com você se toda a relação com menor de 14 anos é considerada estupro.

Dra. MARIA INÊS - Com menos de 14 anos, é. A partir de 14 anos não. Foi uma ótima lembrança, eu tinha esquecido. A criança até 14 anos para a lei penal é considerada alguém que não tem querer. Se não tem querer não pode consentir. Muitas vezes nos deparamos com casos que causam estranheza.

Um cidadão foi acusado de estupro, a menina tinha 13 anos e a menina dizia: "você não praticou estupro, fui eu que convidei, fui eu que levei". Sinto muito, mas a lei não quer saber do seu querer, levar ou convidar. Para o Estatuto, as pessoas de 12 a 14 anos são consideradas adolescentes, mas não têm querer. Se não têm querer, praticar relações sexuais com essas pessoas é como se tivesse usado a violência real, a violência física. Isso é o que a gente chama de chave de cadeia. Com menos de 14 anos, não adianta, é estupro, se for menina. Se for garoto é atentado violento ao pudor.

RAMON NUNES (Escola Estadual Amélia de Araújo) - Quero saber da Sra. Delegada quais são os riscos do aborto legal e se vocês são a favor de penas mais rígidas para esse caso de estupro.

VALÉRIA (Conselho Regional de Psicologia) - Tenho participado de várias reuniões da Comissão. Acho muito válida e importante. Por outro lado, não generalizando, percebo que é complicado algumas pessoas tratarem a questão da sexualidade com os adolescentes hoje. Vou ser mais clara: faço estágio, trabalho em escolas estaduais, tenho visto como professores e educadores têm tratado a questão. Acho que é um problema sério, grave, a questão emocional não ser levada em conta. Os profissionais, até por problemas pessoais, acredito, não estão dando conta de estar lidando com a situação e ao mesmo tempo estar colocando isso para os adolescentes.

A minha questão para a vereadora é que percebo que os psicólogos são deixados à margem de vários projetos. Talvez porque a entrada de um psicólogo em uma instituição, em uma escola traz problemas, porque vai mexer com tudo e para causar um bem estar é preciso primeiro mexer na questão do mal estar. Vejo que os educadores, infelizmente, têm muitas dificuldades para tratar de questões sexuais com os adolescentes. Percebemos que os adolescentes estão querendo falar, mas estão sendo podados.

FERNANDA (Escola Estadual Amélia de Araújo) - A pessoa que vai a uma Delegacia fazer uma denúncia de estupro e é mal atendida pelo fato de ser mulher, a quem deve recorrer?

CAROLINE - A Fundação Francisca Franco tem a Casa da Menina Mãe, mas não se restringe a ela. Temos um equipe técnica formada por psicólogos e assistentes sociais. Hoje, na Casa temos uma assistente social. Já tivemos psicólogos em trabalho conjunto com assistentes sociais, mas o lado emocional da menina é atingido

pelo abandono da família, do pai do bebê. Ela pode sofrer isso desde muito pequena. Quando sentimos a necessidade de uma terapia, ela é realizada fora, porque dentro da Casa não deu resultado. Hoje, na Menina Mãe, temos assistentes sociais, mas em outras unidades temos psicólogos que atuam com a Casa. Esses profissionais fazem parte da nossa equipe técnica. O tratamento psicológico da menina é feito fora, por profissionais do grupo Semear. Na Casa ela levanta, toma café da manhã, tem filho para cuidar. Então, acredito que o sair da Casa é bom porque ela não está dentro de uma instituição, lembrando que não tem família. Ela sai e vai viver no mundo lá fora. Ela não vai viver até o fim de sua vida dentro de uma instituição. Ela tem que aprender a buscar os recursos na comunidade. É isso que visamos com os encaminhamentos das meninas.

Sobre a sexualidade, o trabalho com as nossas meninas desabrigadas em todas as casas é feito por profissionais da Casa do Adolescente, uma equipe coordenada pela Dra. Albertina. Lá elas têm atendimento médico, em grupos com terapeutas fora da Casa também. Lá temos um projeto de planejamento familiar com as meninas que é desenvolvido por profissionais de uma empresa que produz anticoncepcionais. Essas pessoas vêm regularmente à Casa e desenvolvem um trabalho com as meninas sobre métodos contraceptivos, porque atendemos casos de meninas que retornam à Casa. Elas têm a criança e retornam para a entidade. Atendemos até 18 anos, ou melhor, 17 anos e 11 meses. A Fundação tem outra entidade que atende maiores de 18 anos. Já atendemos meninas de 11, 12 anos.

Recebemos meninas encaminhadas pelo Poder Judiciário, porque são menores. Para serem abrigadas, é necessário que haja uma autorização judicial.

Sobre os pais dos bebês, de 16 meninas, posso dizer que cinco ou seis conhecem os pais dos filhos. O restante não sabe quem é o pai. Com referência às meninas vítimas de abuso dentro de casa, descobre-se quem é o pai depois que a criança nasce, porque elas escondem seus filhos. Uma menina disse que havia sido estuprada, e depois a criança nasceu com um problema congênito. Ela se encontra hoje abandonada pela família. Como a delegada já disse, a família quer esconder o fato. Até pedem para que a menina retire a acusação.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS – É feito algum trabalho com os pais conhecidos?

CAROLINE - Sim. Esse pai visita a menina e acompanha a gravidez. Se quiser, pode acompanhá-la nas consultas médicas. Na maioria dos casos, os pais dos bebês

são adolescentes, os quais não têm apoio da família. Trabalhamos com pessoas muito carentes. São feitos cursos profissionalizantes para os pais, para que atendam alguma necessidade do filho. As primeiras necessidades das crianças são as roupas, fraldas, etc. Há o caso de um menino que conseguiu obter um terreno, e está construindo uma moradia com seu trabalho. Até o final deste ano, a menina, provavelmente, se conseguir autorização judicial, vai poder residir com esse rapaz, pois os dois são menores.

Encaminhamos os jovens novamente às famílias, mas temos de ter um tempo maior para acompanhar o que ocorre depois. Nossa demanda é muito grande. Assim, o profissional não consegue acompanhar essas meninas após o desabrigo. É humanamente impossível acompanharmos todo o processo.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS – Elas procuram retornar as suas casas?

CAROLINE - Elas retornam, telefonam ou enviam cartas quando vão para outros municípios. Houve casos em que as meninas encontraram dificuldade com suas famílias e procuraram nossa ajuda. Elas nos ligavam porque não havia como acompanhá-las por seis meses a um ano.

O trabalho que fazemos na Casa da Menina Mãe refere-se ao abrigo e ao atendimento das necessidades básicas. A questão psicológica e o atendimento médico são destinados às mães e aos bebês e são feitos junto aos recursos da comunidade. Elas é que acompanham os bebês às consultas e vão às farmácias para pegar os remédios. Assim, quando saírem da Casa, saberão exigir e procurar os seus direitos.

A FEBEM tinha psiquiatra, ginecologista, psicólogo e dentista. Ao saírem da Casa, as mães não sabiam se virar lá fora, porque tinham acesso a tudo. Nossa Fundação é uma entidade filantrópica. Não teríamos condições financeiras de bancar todo esse acompanhamento. Resolvemos, então, mudar o atendimento, fazendo o básico dentro da Casa, onde as meninas dormem e comem. Fora, vamos procurar esses recursos, para que futuramente as mães saibam se virar, repito. Houve bons resultados, tanto psicológicos, quanto sociais. 70% dos casos são bem encaminhados, já que 100% é impossível.

HUGO (Escola Estadual Amélia de Araújo) - A criança fica na entidade por um ano. Depois que ela sai, há algum acompanhamento médico para ela? Dentro da casa, a mãe tem algum incentivo para aprender um profissão, para se virar na rua?

ROSE (Conselho Regional de Psicologia) - A gravidez existe e não podemos fechar os nossos olhos. Como professora e psicóloga, digo que as pessoas precisam parar para pensar sobre o que vem a ser a gravidez e a adolescência. Ninguém presta atenção ao corpo da menina e do menino. Todos perguntam sobre a gravidez. E o que existe antes da gravidez? Temos que preveni-la. A informação dentro da instituição de ensino e dentro de casa é muito importante. Os pais têm uma certa resistência em falar com os filhos sobre sexo, sexualidade, sensualidade e namoro. As pessoas quando vêm procurar um atendimento psicológico, evitam falar sobre esses temas. Elas preferem procurar informações em revistas, na Internet e em conversas com os amigos. Fica uma falha. Dentro da escola, os professores têm uma certa resistência em abordarem isso.

Vamos nos conhecer um pouco mais, trabalhando como um todo, a família, a escola e a própria criança e adolescente.

Dra. MARIA INÊS - Começo falando sobre o atendimento nas delegacias, em geral. Acredito que as delegacias não tratam mal as pessoas. Mas, no esforço de atender melhor foram criadas as especializadas, que não têm o trabalho tão diversificado como na Delegacia comum, e assim pode se dedicar com mais atenção a uma especialidade.

Quem já esteve em um plantão de delegacia, como vítima, sabe das dificuldades que encontramos. Há três ou quatro flagrantes, mas a mulher que apanhou e foi estuprada pelo marido ficará em um canto, e será atendida às cinco, seis ou sete horas da manhã.

De qualquer forma, se a pessoa foi mal atendida e quiser reclamar, há dois locais importantes, a Corregedoria da Polícia Civil e a Ouvidoria da Polícia. Qualquer uma das duas estão aptas a receberem reclamações e a tomarem providências.

Um aluno veio me perguntar sobre penas mais severas. Podemos falar sobre a pena de morte. A primeira pergunta que se deve fazer é: sou contra ou a favor do direito à vida? Se sou à favor do direito à vida, não posso nunca ser à favor da pena de morte. A pena de morte e a prisão perpétua caminham juntas. Elas são absolutas, principalmente a pena de morte. Para aplicarmos essa pena irreversível, só alguém absoluto e irreversível, que não seja um ser humano capaz de errar, poderia fazer isso. Quero saber quem tem a coragem de assinar: "Eu condeno à morte fulano de tal." Com que formação e com que objetivo fazer isso?

A pena tem uma finalidade principal, a ressocialização do condenado. Ninguém se ressocializa se não houver esperança. Se a esperança for tirada de vocês, vocês não serão mais nada. O preso tem de ter esperança de um dia ser livre, de poder conviver com sua família, etc.

A solução para o problema da criminalidade não está em penas mais severas. Nossas penas são severas o suficiente. A solução passa pela não impunidade. O fato de as pessoas não acreditarem na Justiça, isso as torna audaciosas. Em segundo lugar, passa pela efetiva ressocialização, coisa que o Estado não promove.

FABIANA BATISTELO (Escola Estadual Amélia de Araújo) - Algumas garotas sofrem do abuso sexual. Elas correm o risco de pegarem alguma doença? Elas não poderiam recorrer a indenizações por danos morais e físicos?

HUGO (Escola Estadual Amélia de Araújo) - A senhora é a favor do aborto legal? Se é a favor, como é contra a pena de morte? Há a vida de uma criança e um adulto que praticou um crime.

Dra. MARIA INÊS VALENTE- Sou pelo direito à vida. Quanto ao aborto legal, digo que são pontos diferentes. Não me é dada a oportunidade de optar pela retirada do aborto legal de lei, essa é uma outra questão. Hoje o aborto legal está na lei. É um direito, a lei tem de ser obedecida. Não me cabe discutir isso. Uma vítima de um estupro, se tiver a oportunidade de fazer o aborto legal, tem de ser encaminhada. Fazer ou não o aborto é problema dela e de sua família. O meu é encaminhá-la.

Podem falar que sou a favor do direito à vida, e podem me perguntar se eu gostaria que fosse retirado do Código a questão de qualquer aborto ser considerado crime. Gostaria, só que essa questão está na lei, e eu a respeito, pois sou legalista.

Estou encantada em ver uma jovem querer achar uma solução mais prática e efetiva, pondo a mão no bolso do agressor. Todos se incomodam com a ação de indenização. É a melhor solução. No Brasil, isso não é muito usado. Para isso, contem com a assistência judiciária da Procuradoria do Estado, que é gratuita.

ROSE (Conselho Regional de Psicologia) - Todos temos de pensar o que vai ser daqui para frente. Precisamos reestruturar os nossos adolescentes, porque somos gratos a eles pelo nosso futuro.

PROF. EDGAR FERREIRA JÚNIOR (Escola Estadual Amélia de Araújo) - Bom dia. Na realidade, a pergunta não é minha, ela partiu dos alunos. O estuprador

faz o ato em si, e recebe um processo e um julgamento. Existe algum acompanhamento psicológico para tentar trazê-lo novamente ao seio da sociedade?

REG. 101204

CONSIDERAÇÕES FINAIS

CAROLINE SILVESTRE DOMINGUES - O trabalho inicial com a menina, quando chega na casa, é resgatar o seu histórico social se possui ou não família, de onde vem e há quantos meses está de gestação. Depois é encaminhada para acompanhamento médico. Dependendo da idade, ela é encaminhada também para um curso profissionalizante ou para o retorno aos estudos. Os cursos são ministrados pelo SENAC. Buscamos cursos para as meninas desenvolverem uma atividade na sua própria casa. Há cursos de cabeleireiros, manicure, entre outros, a fim de capacitá-las a ganhar dinheiro para sustentarem a ela, ao bebê e ajudar suas famílias. Não descartamos os demais cursos, como computação, serigrafia, etc. Só que para fazer computação, por exemplo, a menina precisa ter alguma escolaridade. Na maioria dos casos, as meninas, quando muito, têm a segunda série. Fica difícil encaminhá-las para cursos que exigem 6ª ou 7ª série. Já houve casos de encontrarmos meninas com 3º colegial, mas isso é raríssimo. A maioria delas são encaminhadas para cursos de alfabetização. Há meninas que já estão trabalhando como auxiliares de creche e auxiliares de cabeleireiras. Algumas delas procuram empregos em salões. Temos buscado creches para os bebês, para que as mães possam trabalhar. Quando as meninas forem para suas casas, seus filhos irão para creches ou ficarão com os vizinhos ou com os avós.

O projeto da Casa é para que os bebês fiquem conosco até um ano de idade, mas há casos em que eles já chegaram a dois anos. As mães, deixam os bebês nas creches e retornam para a Casa somente à noite.

Depois que as meninas saem da Casa, é muito difícil continuarmos atendendo, mas as orientamos para que saibam procurar os seus direitos. Muitas acabam tendo atendimento no próprio Posto de Saúde. Muitas vezes no bairro onde moram não há postos de saúde. Assim, elas acabam perdendo um dia de trabalho ou um dia de viagem para virem até o Posto e receberem o atendimento para elas ou seus bebês.

Há casos de meninas que dão seus bebês. Depois que as crianças nascem, elas fogem da Casa e abandonam os filhos. É difícil haver uma Casa Abrigo porque recebemos meninas do SOS, do Poder Judiciário e de várias instituições. Se houver

vagas, elas ficam conosco. Mas uma instituição não vai resolver o problema delas. Ninguém perguntou se elas querem ser atendidas ou se querem ter aquele filho.

Então, às vezes, as meninas já vêm com os bebês do SOS Criança. São recolhidas e trazem seus filhos. Elas ficam dois dias na Casa, abandonam os bebês e vão embora, porque lá não é uma prisão, mas uma casa aberta. Esses bebês depois são encaminhados para o Poder Judiciário e, conseqüentemente, para outro abrigo adequado à faixa etária.

Muitas mães vão conosco até o Poder Judiciário e falam que não têm condições de criar a criança. Essa adolescente não sabe o que decidir. O bebê vai para uma entidade filantrópica, onde vai ficar até o processo judicial terminar, e a menina vai ser atendida em uma outra instituição.

Está faltando um trabalho efetivo com as famílias e com as próprias meninas. A instituição não vai resolver o problema de gravidez e das crianças de rua. Pensar assim é sonhar demais, apesar de estarmos sempre tentando fazer o possível e o impossível. Além disso, tem de haver um trabalho efetivo nas escolas, com a família, para buscarmos informações das meninas. Não temos de trabalhar somente as conseqüências, mas também as causas.

MARGARETE NICOLETE BLECHER - Vou abordar a questão da Sra. Rosirene quanto ao convênio. Lógico que há critérios. Procuramos conhecer o trabalho da entidade interessada em fazer convênio conosco. Além da parte documental, procuramos conhecer o trabalho que ela vem realizando. O mais importante é a supervisão do convênio. Continuamos junto com as entidades. Minha Divisão continua junto à entidade conveniada, tanto é que hoje estou junto com minhas parceiras. Se o atendimento não for de qualidade, haverá um rompimento desse convênio.

Estão faltando equipamentos para o atendimento da adolescente, tanto para a grávida como também para a adolescente que não está grávida. Há uma grande demanda na cidade de São Paulo.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS - Realmente há uma grande falta de equipamentos sociais na cidade de São Paulo. Os postos de saúde, para atenderem bem os pacientes, deveriam ser equipados com psicólogos e terapeutas de todos os níveis, para darem um atendimento integral. Esta parte está muito prejudicada. Como vereadores, estamos trabalhando para garantir recursos, mas nossas emendas para o orçamento nunca são aprovadas, só é aprovado aquilo que o Governo manda. Os

Folha nº	714	do
Processo	23/98	
Inamar A. de Sousa Jr.		
REG. 101204		

vereadores governistas só apóiam as emendas e o que vem da ~~Secretaria~~ Municipal de Finanças.

Mesmo para a Lei sobre orientação e educação sexual nas escolas, sempre apresento emendas, mas elas nunca são aprovadas. Parece que o Poder Executivo sente-se meio imperial, não aceitando a participação da Câmara no que é importante para a nossa Cidade.

Dra. MARIA INÊS- Respondendo ao Prof. Edgar, acho que, na verdade, quem deveria responder a essa pergunta seria quem cuida dos presos. Depois de condenado, o acusado é preso. Teoricamente, ele não teria nada a ver com a polícia, porém, nos distritos policiais temos inúmeros presos cumprindo pena, o que é um absurdo. Há muitos presos sem nenhum tratamento. Eles conseguem, no máximo, tomar um banho de sol.

Proponho a vocês fazerem uma visita a qualquer distrito policial onde haja presos, para verificarem o que digo. Se para esses presos que traumatizam menos a sociedade, como ladrões e homicidas, não há tratamento algum, imaginem um estuprador em série! Nem sei se existe um tratamento para ele, mas se houver, nada poderá ser feito em uma cadeia. O preso fica abandonado a sua própria sorte. O máximo que podemos fazer é deixá-lo confinado, para que não ofereça perigo à sociedade. Não dá para fazermos mais do que isso, porque o Estado, no sentido Estado por inteiro, não investe no seu preso. Ele volta contra a sociedade como um bumerangue; sai da prisão diplomado, com faculdade e pós-graduação em crime. Isso é que a sociedade está promovendo.

ROSE (Conselho Regional de Psicologia) - Infelizmente, não há um trabalho de reestruturação e de avaliação psicológica não só para o estuprador, mas também para qualquer preso. Deveria haver um acompanhamento, mas infelizmente não temos condições suficientes para isso.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS - Sou educadora há muitos anos. Já trabalhei com educação sexual na década de 60, tanto na Escola Pública Experimental, quanto em escola particular. Quando coloquei meu projeto e a Câmara o aprovou, não sugerimos a obrigatoriedade de uma matéria específica. Mencionamos projetos. Tenho sempre proposto emendas ao orçamento para que a escola possa escolher qualquer instituição para fazer este trabalho lá. Aliás, a própria Secretaria Municipal de Educação tem condições de contratar pessoas ou instituições para capacitar professores.

Não adianta discutirmos a orientação e informações sobre o desenvolvimento da sexualidade com meninos e meninas se formos muito bloqueados e se tivermos nossos valores muito rígidos. Nessas discussões, nesses debates que devem acontecer na escola, deve-se criar um clima para que as crianças perguntem o que quiserem, e que não sejam gozados pelos colegas, pois todos querem ser os maiores entendedores do assunto. Precisa haver um clima de descontração nessas aulas ou debates, onde todos se sintam à vontade.

Nossa sociedade é hipócrita. O assunto sexo é proibido na família. Quando as crianças começam a conhecer seus corpos, muitas vezes, as famílias não entendem o que está ocorrendo. Dão broncas nas crianças. Os meninos e meninas sentem prazer quando tocam em determinadas partes de seus corpos e a família não está preparada para aceitar isso. A escola tem de ter uma preparação sim, porque seu objetivo é o desenvolvimento individual. Professores de todas as matérias têm de se oferecer para trabalhar nesse sentido, e não deixar o encargo apenas para os professores de Ciências. Tais pessoas tinham de ser capacitadas e acompanhadas em seu trabalho. O jovem está cansado de sofrer repressão. Mas, embora a sociedade seja repressora, ela permite a exibição de propagandas que incentivam o sexo da maneira mais inconseqüente, dando modelos de mães de produção independente, como a Xuxa. Ela vive como num castelo de fadas, é uma pessoa riquíssima, que ganha muito e pode ter quantas produções independentes quiser. É um outro mundo.

A propaganda valoriza também um modelo de beleza inatingível para a mulher comum. Quem de nós, por mais lindas que sejamos, será um modelo perfeito, maravilhoso? Quando os modelos apresentam as roupas, quantas horas não gastaram se maquiando e fazendo regimes? Uma moça até quase morreu por causa disso, ao ir para uma clínica. É tudo muito artificial.

A propaganda usa também rapazes bonitos e maravilhosos, principalmente em comerciais de cigarros e de roupas. Eles colocam modelos que nada têm a ver com o nosso dia-a-dia. A adolescência é a fase da fantasia, a época em que nós sonhamos. O educador Paulo Freire dizia: "Não pode viver quem não sonha." Mas sonhar é uma coisa, viver em um mundo de sonhos é outra.

Com exceção de algumas famílias, o que vale em casa é mandar: "Aqui você não pia. Quando você tiver a sua casa, você manda. Quem manda aqui sou eu." Essa negociação entre pais e filhos tem de ser saudável. Isso também ocorre na escola: "Quem manda aqui sou eu, eu sou a professora e você obedece." Estou exagerando

23/98

PROCESSO

PFG. 101204

um pouco, mas é mais ou menos assim que acontece. A escola deveria ser um lugar gostoso, onde a menina e o menino, o jovem ou a criança se sentissem felizes. Ali é o lugar onde eles deveriam poder discutir sobre tudo. Deveria haver pessoas que os compreendam, que os aceitam e que não venham a impor seus valores. Cada jovem tem o seu valor. A escola tem de orientar as pessoas no que a lei oferece. Toda pessoa tem o direito de escolher entre uma coisa ou outra. Isso é democracia. É difícil vivermos na democracia, porque há pessoas que pensam diferentemente de nós. Não posso querer que outras pessoas sejam como sou. E isso acontece com frequência na família e na escola.

Os jovens têm o direito de pensar diferentemente. Aliás, o Estatuto da Criança e do Adolescente garante isso. Eles têm o direito de escolher a sua religião e o direito de decidir os seus valores.

Essa tem de ser uma luta nossa. A sociedade que não luta para dar direitos e condições dignas para todos, seja moradia, educação, saúde, trabalho e cultura, está perdida. Temos um enorme grau de violência. Além dos filmes da televisão mostrarem violência, em torno de nós há toda uma sociedade profundamente violenta. Há uma educação e uma sociedade que desrespeitam o ser humano. Há pessoas com cargos de responsabilidade que dizem: "O problema da violência é um problema múltiplo, causado pela falta das condições sociais adequadas, mas também pela falta do respeito." Encontramos isso na sociedade, que está tentando ser democrática. Essa é uma luta dessa nova geração, porque a nossa já está no fim, em termos de idade. Estou com 57 anos. Se eu viver até 90 anos, tenho ainda mais 33 anos, mas posso viver até 70 ou 80 anos. A média de idade hoje está por volta de 70 anos de idade. Os jovens têm muita vida ainda pela frente. A luta na família é difícil, mas precisa ser feita. No meu corpo, mexo eu, faço o que quero com meu corpo, sem me destruir. Um adulto não deveria dizer quais são as normas para o meu corpo. Posso ouvir o que as outras pessoas pensam e dizem. Mas, na escola, também tenho o direito de fazer reivindicações.

Esta Comissão é um espaço de reflexão sobre essas questões. Na Câmara Municipal de São Paulo, a Casa do Povo - quem está aqui foi eleito pela população de São Paulo - temos uma obrigação com a população, oferecendo espaço não só para reflexão e discussão, mas também para apresentação de projetos de lei, de lutar pelas leis e pelo cumprimento delas. Temos de lutar pelas boas leis.

A Dra. Maria Inês colocou bem, quando disse que a Câmara Federal e o Congresso Nacional não tomam providências em relação à Internet, que está à disposição de todos. No que se refere à prostituição, quando ela é de livre escolha, nós a respeitamos, podendo até discordar. Mas quando a prostituição é usada porque a pessoa não tem como sobreviver, e para isto tem que vender seu corpo, isso é muito sério e grave. Se for de crianças é crime, pela lei. Mas o maior crime é as pessoas morrerem vivas, sejam crianças, jovens, adultos ou idosos. E perderem a alegria de viver porque lhes foi tirado, de cada um, a dignidade, o respeito, o direito à vida, o direito às escolhas, o direito de ser feliz e de viver numa sociedade saudável.

Temos que ajudá-los resgatando suas vidas, alegrias e esperanças. E que isto não fique só em falas, que sejam as nossas práticas.

OS JOVENS E A QUESTÃO DA RESPONSABILIDADE COMPARTILHADA NA GRAVIDEZ DA ADOLESCÊNCIA

Folha nº	716	do
Processo	23/98	
Inamar A. de Sousa Jr. REG. 101204		

MESA REDONDA

Participação de alunos das instituições:

**Escola Estadual de Ensino Fundamental Mário Marques
Escola Estadual Pastor Leivas Macalão
Instituto Municipal de Ensino Superior – IMES
SENAI – Escola Teobaldo de Nigris**

... e das entidades:

**Centro Cultural Orenoco
Conselho Estadual da Juventude
Grupo de Trabalho e Pesquisa em Orientação Sexual -GTPOS**

DATA: 25/05/1999

MESA REDONDA

VEREADORA ANA MARIA QUADROS – Todos esses dias diversos especialistas vieram nos falar sobre os problemas que envolvem a gravidez das adolescentes. Mas, hoje o dia é para vocês, jovens de São Paulo, dizerem o que pensam dessa questão. Cada um vai se apresentar dizendo o nome, a idade, a escola em que está.

FÁBIO – Estudo no SENAI, na Escola Teobaldo de Nigris

ANDERSON – Tenho 14 anos, SENAI.

ROBSON – Sou do SENAI, tenho 15 anos.

RENATO – Sou do SENAI, tenho 16 anos.

DANIEL – Sou do SENAI, tenho 17 anos.

PAULO – Sou do SENAI, tenho 19 anos.

ELIZA - Sou do SENAI, tenho 16 anos.

VERÔNICA – Estudo no IMES - Instituto Municipal de Ensino Superior, em São Caetano, tenho 24 anos.

SORAYA - Sou da Escola Estadual Pastor Paulo Leivas Macalão, tenho 12 anos.

EDSON - Sou também da Macalão, tenho 13 anos.

PAULO – Estudo na Escola Danilo, tenho 21 anos.

LEONORA – Estudo na Escola Estadual de Ensino Fundamental Mário Marques, tenho 17 anos.

IVANI - Tenho 18 anos, estudo no Mário Marques.

VANESSA – Tenho 17 anos e estudo no Mário Marques.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS – O debate está aberto e a palavra é de vocês. O que é que vocês gostariam de falar, de perguntar, de debater entre vocês sobre a gravidez na adolescência? A primeira pergunta é se existe alguma lei que protege a grávida adolescente que não tem condições de se sustentar.

Existem alguns serviços da rede pública, no do Hospital Ipiranga, no Hospital Jabaquara, no Pérola Byington. No Hospital das Clínicas, com a Dra. Albertina Duarte

Takiuti, funciona um serviço muito interessante, onde a adolescente é orientada. Existe a Casa da Menina – Mãe (FEBEM), o Amparo Maternal - instituições que atendem gratuitamente as adolescentes grávidas, procurando fazer um trabalho de orientação da família, para que aceite essa moça com a sua criança. Mas ainda são poucas essas instituições. Os Postos de Saúde deveriam estar preparados para dar orientação aos pais, já que nestes Postos trabalham assistentes sociais, psicólogos, psiquiatras, médicos ginecologistas. A melhor coisa é a menina continuar na sua família.

BETE GONÇALVES (GTPOS) - O Estatuto da Criança e do Adolescente diz que todo adolescente tem o direito e o Estado tem o dever de manter, em qualquer Posto de Saúde, em qualquer serviço de atendimento à saúde, um atendimento especializado para o adolescente. Essa assistência integral à saúde do adolescente já foi mais eficaz do que hoje. Os próprios adolescentes precisam saber que têm o direito de serem atendidos nos Postos de Saúde. Não importa se tem 12, 11 anos, ele tem de ser atendido de uma forma respeitosa. Quem atende não pode ficar julgando, maltratando, colocando questões morais para o adolescente.

ADOLESCENTE - No caso da adolescente grávida não aceitar o filho e se não quiser gerar a criança, o aborto é aceitável?

VEREADORA ANA MARIA QUADROS - O aborto, nas leis brasileiras, é proibido, só admissível em dois casos, no caso do estupro e no caso de risco de vida para a mãe. Nós votamos uma lei aqui na Câmara, já faz dois ou três anos, autorizando os hospitais municipais a fazerem o aborto legal, que muitos médicos e hospitais se recusavam a fazer. No Brasil, o número de abortos realizados ilegalmente é imenso, ocasionando risco de vida muito grande para as mães, por causa principalmente das infecções. Embora não seja no corpo do pai que o filho é gerado, é no corpo da menina, a decisão sobre o aborto é traumática para os dois, e sempre existe um sentimento de culpa, tristeza, indagações que, talvez, poderiam ser evitados se esses adolescentes tivessem alguém para os orientar. A menina, que, às vezes sofre tanto, ao sentir aquela criança dentro do seu corpo, ou na hora em que ela nasce, olha aquela carinha linda, e tem vontade de ficar com a criança. Muitas vezes, essa criança é criada pelos avós, que, eventualmente, transferem para a criança a revolta que têm com a gravidez precoce da filha. Em muitos casos, a gravidez decorre de estupros ou de abuso sexual na própria família, por irmãos, pais, padrastos, avós, tios. E muitas vezes essa menina, ou essa adolescente - pode ser de 10, de 11, de 12

e até de 18 anos - fica sem ter qualquer pessoa a quem recorrer. Hoje em dia, as Delegacias da Mulher já atendem esses casos. A delegada atende, mas o seu papel não é de assistente social. Sua função é abrir o inquérito contra o agressor.

VERONICA - Fui convidada pela Faculdade para vir aqui falar um pouco de minha experiência de ser mãe aos 16 anos. Hoje eu tenho 24, a minha filha tem 7 anos e está na 2ª série do primeiro grau. Retomar a minha vida foi muito difícil. Hoje estou cursando o primeiro ano de Direito, o que é uma exceção, porque as mães adolescentes perdem muito. Principalmente as mães, porque é difícil o rapaz ter consciência, assumir a responsabilidade pela criança, que é tanto do rapaz quanto da moça. Eu percebo que é preciso uma maior conscientização dos rapazes porque cabe a eles também o cuidado, não apenas com a gravidez - que ao menos é sinal de vida. Temos outros problemas, mas é lógico que uma gravidez na adolescência cria limitações. Você tem dificuldades para poder retomar a vida. Até quando nasce a criança, quando você a olha e diz: "meu Deus, que responsabilidade!". E você é obrigada a assumir, porque não há como fugir daquilo. Algumas adolescentes rejeitam a criança, dão para alguém, dão para algum parente. Mas a maioria assume e fica num conflito, porque você é adolescente, mas é mãe. Aí vê todos os amigos saindo, passeando, dançando, e a adolescente, lá, acordando de manhã, de madrugada, trocando fralda e uma série de coisas. Essa é a realidade da menina, porque o rapaz é pai, mas pode continuar levando a sua vida tranquilamente. Então, a preocupação não deve ser só com a gravidez. Acho que os órgãos governamentais poderiam proporcionar uma orientação nas escolas, desde o ensino fundamental, porque antes de sermos adolescentes, somos crianças. E essas crianças têm problemas.

Como é que fica o desenvolvimento dessas crianças? Elas não têm apoio psicológico nenhum, a professora não tem preparo. Ela cursou o Magistério, mas não teve preparo para dar um apoio para essas crianças. O problema nasce daí - a criança vai crescer cheia de carências, dúvidas, problemas. Assim, fica mais vulnerável a drogas, vai acabar se entregando a um rapaz despreparadamente, sem tomar cuidados, sem preservativo.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS – O que vocês acham que leva um casal de jovens a se iniciar sexualmente de forma tão prematura? O que pesa nesse sentido: o rol de amigos, uma pressão social, a pressão da mídia,...?

ADOLESCENTE – É bem mais a mídia. Na televisão, em filme, novela, tudo é sexo. Na novela, passam duas "ceninhas" e a terceira cena é sexo. Passa um casal se

beijando, na cama. Todas as novelas têm essa ceninha, até as novelas de época. Hoje em dia, não têm mais aquela seriedade, como antigamente, sempre tem de ter uma cena picante. Até nos desenhos animados, que você assiste desde pequeno. Tem um desenho que eu assistia, o Animaniacs que tinha uma enfermeira que eles ficavam: "Olá, enfermeira..." E ela era bonitona e tal. Então, o que acontece? Tem muita influência em cima dos adolescentes. Na roda dos amigos, a galera fala; "Pô, você é virgem ainda, o que é isso? Qual é, cara, você tem de ir!" Aí o cara começa até a fazer coisa errada, vai para o prostíbulo e se inicia, precoce. Não é só o grupo de amigos que influencia. A mídia tem muito peso. Por exemplo, várias propagandas de televisão ou impressas em revista, você pode não perceber à primeira vista, mas se uma pessoa chegar e explicar, você percebe que tem sexo no meio. Por exemplo, aquela propaganda da Camel, aquele camelo foi até proibido pois, se você perceber como é que é o focinho dele, é um pênis. Pode reparar. Então, o que acontece? Na própria mídia, tudo o que você vê tem um pouco de sexo, só que não se percebe. O seu subconsciente analisa, mas você não está sabendo. A pessoa já está sendo influenciada desde pequena. Ela vai ler um gibizinho, uma revista e olhando assim não percebe, mas já está sendo induzida a pensar em sexo desde pequena.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS - O que você coloca é que o sexo na televisão, no rádio, na revista e no jornal é natural - todo o mundo pode fazer e não sofre consequência nenhuma. Mas, muitas vezes, o menino inicia a atividade sexual para se afirmar, e a menina, porque precisa de carinho, de atenção. Ela está desenvolvendo o seu corpo, está insegura porque deixou de ser criança e o que funcionava na infância não funciona mais. Em casa ela não é compreendida, mas quer se sentir amada. E o rapaz, que também quer amar, quer amar completamente, não pensa nas consequências. Tudo é bonito, lembra da Xuxa, que tem uma produção independente, maravilha. Mas a Xuxa possui uma fortuna e no Brasil é uma exceção.

BETE GONÇALVES (GTPOS) - Eu acho também que há a falta de atividades, de esportes, de cultura. Dentro de casa os pais não têm tempo para conversas. Isso ocorre em todas as classes sociais. O filho fica à mercê do mundo, da televisão, de tudo, menos daquilo que seria importante naquele momento. Cresce sem nenhuma estrutura, carente de ser humano, de atenção, de chegar, abraçar, receber um abraço. Tudo isso faz falta para todo o ser humano. A mídia vai em cima de uma necessidade real, que é o prazer, o tesão e tudo o mais. E aí, ela vende tudo. Há sempre alguma coisa para vender junto com o sexo. E os adolescentes, que não têm um espaço para conversar, para se relacionar, para tirar dúvidas, ficam criando

expectativas. A sua vida não está na mídia. Existem muitas outras coisas que eles querem conversar sobre sexo e sobre a vida que não estão lá. Os adolescentes estão iniciando a vida sexual mais cedo. Isso é uma questão social. As novelas mostram a prática do sexo sem conseqüências graves. Dá uma visão do sexo que é muito restrita ao ato sexual. Ali, todo o mundo tem que transar. Fica aquela pressão se é virgem, se não é virgem, sem muito questionar o que se está querendo. Muitas vezes, o grande sonho para as adolescentes é também se realizar como mulher, como companheira, como profissional. E quantas adolescentes hoje estão excluídas da escola por causa da gravidez? É uma questão social: os adolescentes mais pobres têm muita dificuldade em se realizar profissionalmente para realizar o seu projeto de vida, e a sexualidade fica à mercê de tudo isso. Como vocês têm visto a própria vida em relação à sexualidade? Como estão conseguindo viver isso e lidar com a AIDS, com as doenças sexualmente transmissíveis? Como têm conseguido encontrar informações, ou não, estão sendo atendidos ou não?

ELISA - A gente vai procurar respostas para as dúvidas com as amigas que já fizeram mais coisas. Acho que isso não é legal, porque talvez essas amigas já tenham procurado outras amigas, e as informações não são concretas e não são reais. O GTPOS, que é uma coisa muito legal, devia ser mais divulgado nas escolas, que deviam fazer grupos para discutir a sexualidade, para debater tudo isso. A gente vai tentar fazer isso na nossa escola, onde sou presidente do Centro Cívico. Acho que é preciso fazer isso dentro das escolas, com certeza.

BETE GONÇALVES (GTPOS) - O GTPOS tem um projeto chamado "Trance essa rede", que trabalha com grupos de adolescentes. Fazemos alguns encontros para discutir a questão da sexualidade, da prevenção e tudo o mais. A partir daí, os próprios grupos escolhem se gostariam de continuar esse trabalho. Os que querem continuar trabalhando e conversando, montam um grupo. A gente ajuda a planejar, mas quem cria o trabalho, quem faz e quem coordena os grupos de adolescentes são eles.

VERÔNICA - Quero colocar aqui o DCE, o Diretório Central dos Estudantes do IMES, à disposição. Nas Universidades, nas Faculdades existem os Diretórios Centrais dos Estudantes, que estão envolvidos em vários projetos. O nosso está envolvido em projetos de combate à fome, à violência entre outros. Podemos fazer uma interação maior entre a Universidade, secundaristas e estudantes do nível fundamental. Os Grêmios Estudantis precisam existir com uma força maior. Na

Universidade, o aluno já não é mais um adolescente, mas os sonhos ainda estão ali. Os universitários são privilegiados, porque é uma minoria que está na faculdade. E eles podem ajudar porque ainda não estão contaminados; porque depois que a gente se forma e vai para o mundo trabalhar, é contaminado pelo capitalismo, e perde todos aqueles sonhos, aquela vontade de mudar o mundo. Você fica muito individualista, só consegue enxergar a si mesmo. E na Universidade, não. A Universidade é como um posto de gasolina - é só você acender o fósforo que pega fogo. Há palestras, movimentos, tudo. Mas, ao sair da Faculdade, a pessoa quer crescer profissionalmente, quer comprar uma casa aqui, outra ali. O capitalismo contamina. Então, os universitários podem ajudar aos secundaristas a criarem uma organização mais forte.

A gente também está com um projeto de combate às drogas. É um outro tema, mas é interessante ver os depoimentos dos meninos que usam drogas. Eles não têm sonho, ao contrário de muitos de nós. Somos privilegiados por ter sonhos, eles não têm nada! Se viverem até 15, 16, 17 anos, não importa, eles não esperam nada. A maioria chega em casa, tem fome, não tem o que comer. Tem só a droga para consumir. Há uma série de outros problemas.

EDUARDO (Centro Cultural Orenoco) - Nós desenvolvemos, no Centro Cultural Orenoco, uma atividade chamada "Teatro do Nada", onde os alunos, da Escola Estadual Stephan Zweig, por exemplo, apresentaram um tema, pesquisaram e conseguiram montar um espetáculo desde a criação do texto até a sua produção a ser apresentada aos demais alunos. A partir do momento em que o aluno, em que um grupo se preocupa em fazer aquele estudo, com certeza essa idéia vai ficar muito bem incutida nele. É muito difícil, então, ele procurar uma droga, ou ter a gravidez indesejada, por exemplo. Se tiver alguém interessado, está convidado para nos visitar. Podemos passar informações de como criar esse "Teatro do Nada".

FÁBIO (Adolescente - SENAI) - Quero fazer uma pergunta. Falaram muito sobre as meninas. E em relação aos garotos? Quero dizer, a menina está grávida e fala para o garoto: o filho é seu. Aí, como o cara vai saber se o filho é dele mesmo? Existe o exame de DNA, mas a senhora sabe que ele é caro. O Estado dá esse exame de graça. Como é feito?

VEREADORA ANA MARIA QUADROS - Existem poucos serviços gratuitos para o DNA, são pouquíssimos.

BETE GONÇALVES (GTPOS) – A mãe, na maioria dos casos, sabe quem é o pai. Quando ela diz de quem é o filho, em cerca de 90% dos casos ela está certa, ela não estaria brincando com uma coisa dessas. Os exames de DNA podem ser gratuitos, mas o processo é demorado.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS – Gostaria de saber qual seria a reação das meninas quando o namorado perguntasse: o filho é meu?

ADOLESCENTE – Eu daria um tapa na cara dele: me sentiria ofendida com uma pergunta dessas. Acho que o sexo na menina é muito mais mitificado, ela não vai se entregando para qualquer um. Se está namorando e fica grávida ..., acho que o namoro é mais fixo, ela não vai sair a cada noite com um rapaz diferente.

PAULO - Queria dar a minha opinião. Não são todas as meninas que vão ter essa estrutura para falar: eu sei de quem é o filho. Existem as meninas que, infelizmente, saem "dando para qualquer um".

VEREADORA ANA MARIA QUADROS – Veja o que ela colocou. A reação primeira dela é dar um tapa na cara para dizer: sou correta, sou fiel, e você vem duvidar de mim. É muito comum os rapazes reagirem assim.

PAULO – Com certeza. Muita gente faz isso.

ADOLESCENTE - Eu também daria um tapa na cara dele.

BETE GONÇALVES (GTPOS)– Quem não gostaria de dar um tapa na cara nesse caso? A menina pensa: "ele está achando que eu transo com qualquer um". Mas, e se ele achar mesmo que não é filho dele, está em dúvida, angustiado e lança para vocês essa questão de novo: "estou preocupado, não estou me sentindo pai dessa criança, não sei se eu sou". Como conversar com esse menino?

VEREADORA ANA MARIA QUADROS - Vou sugerir uma dramatização: quem quer vir aqui fazer o papel de uma menina grávida e de seu namorado? A menina vai contar o fato para o rapaz. Podem usar um nome qualquer. "Tarsila" e "Bruno". Então a "Tarsila" e o "Bruno" vão fazer aqui uma dramatização, é como se fosse. A "Tarsila" descobre que está grávida e vai comunicar a ele...

(É feita, fora do microfone, a dramatização proposta pela Vereadora Ana Maria Quadros).

gostaria de perguntar a quem estiver assistindo, o que gostaria de dizer se estivesse no lugar dele ou dela.

O ADOLESCENTE – Eu acho que ele tem que acreditar nela sim, porque eles estão junto há dois anos. Se ele não acreditar, vai fazer aquele exame de DNA.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS – Mas você, o que teria feito nesse caso?

O ADOLESCENTE - Eu também não iria querer tanta responsabilidade para mim assim, tão pesada assim.

A ADOLESCENTE - Dá a impressão que a menina foi um objeto na mão do cara. Ele usa e joga fora.

O ADOLESCENTE – Eu iria fazer a mesma pergunta. Posso achar que ela saiu com outro cara. É normal. É tipo um susto para o cara. É a mesma coisa você fala para o cara que ele está com AIDS, é um susto. A menina não deve pensar que ela foi um objeto. Ela também não preparou bem o cara, devia ter ido aos poucos, perguntado, saber a opinião dele, depois jogar a bomba. Ela chegou e já jogou a bomba.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS – Ficaram bem visíveis aqui duas reações bem distintas. A do menino: "Deus me livre, não quero saber dessa bomba, porque sou jovem, tenho minha vida para viver. Não quero essa responsabilidade". Já, a menina diz: "puxa, foi errado, se eu tivesse pensado melhor...". Mas ela está sentindo dentro dela, na sua barriga, o início das mudanças do corpo e ela nem tem essa vantagem de poder dizer que o filho não é dela, porque ele está dentro dela, é dela com alguém. São dois sentimentos profundamente diferentes. Mas nenhum dos dois queria que isto tivesse acontecido. A menina vai ter de interromper as suas atividades. Ela sabe quem é o pai, não tem dúvidas, e está com uma dificuldade imensa, porque, à primeira vista, essa criança no seu corpo é um "trambolho". Mudanças irão ocorrer e ela não sabe o que fazer. E o menino calmamente, tranqüilamente se descarta, diz que não é dele, que Deus o livre de ser dele porque vai dar uma trabalhadeira enorme.

ADOLESCENTE - Eu procurei generalizar como o homem se sente. Eu não tenho nem como me sentir assim, porque sou criado pela minha mãe e ela é solteira.

Meu pai não sabe que eu existo, não tenho nem registro com o nome do meu pai. Não tenho como ter esse sentimento, não coloco isso na minha cabeça, e penso assim: se aconteceu isso comigo, com o meu filho não vai acontecer nunca. Por isso, disse que se eu tiver de assumir alguma responsabilidade, vou estar preparado, vou fazer a coisa certa, vou saber o que eu fiz e vou assumir o meu erro. Se for realmente um erro, porque ter um filho, na minha opinião, não pode ser um erro, é uma coisa que você precisa planejar. Se resolver ter um filho, vou assumir a responsabilidade, vou querer ser pai. Se no caso, eu fizesse alguma coisa que pudesse resultar em gravidez, eu estaria consciente do risco, admitiria essa hipótese. Então, se a menina me dissesse que estava grávida de mim, eu diria que tudo bem, eu assumiria, com certeza.

BETE GONÇALVES (GTPOS) - Quando a menina fala que está grávida, os dois caem na real. Ele diz que jamais tinha imaginado que pudesse acontecer, mas qualquer pessoa que transa sem camisinha pode engravidar. Parece a culpa é de alguém, pois a gente sempre pergunta: quem foi o culpado?

VEREADORA ANA MARIA QUADROS – Uma pesquisa mostra que a menina não se impõe. Na hora que o rapaz diz: “não usar camisinha”, para ele parece estar tudotranquilo, não se lembra das doenças sexualmente transmissíveis, da Aids. Agora a menina, às vezes, não está segura de que merece ser amada e que é digna de todo o respeito. A menina tem que aprender a dizer: transo, se for o caso, mas só com camisinha. O problema é cultural. Espera-se que a menina se comporte de uma maneira e o menino, de outra. Isso vale em qualquer situação na vida. As pessoas trazem para seus relacionamentos pessoais para o trabalho, a amizade, o amor, a família, toda a sua experiência de vida, que é cultural. As brigas ocorrem devido a estereótipos culturais. A grande conquista nossa é saber: “quem sou eu? O que eu quero dessa vida?” - todo mundo quer ser feliz. Quais são as experiências que devo ou não viver, quais me trazem felicidade ou não? Não devemos ter medo. Não é preciso brigar, agredir. Se não estou feliz, vou mudar, vou sair dessa situação. Os meninos foram educados para terem mais agressividade. Já as meninas, não. Mas elas têm que ser felizes. Pode-se ser feliz e ainda desejar que o outro seja feliz.

BETE GONÇALVES (GTPOS) - Não é fácil mudar os valores da sociedade. Na minha época, por exemplo, as meninas tinham muito mais dificuldade do que hoje de ficar, de transar. A culpa da gente era muito grande. De lá para cá, foram

Folha nº	721	do
Processo	23/98	
REG. 101204		

conscientizando de que os direitos eram iguais, foram lutando, construindo seu espaço.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS – Você tem que conhecer as normas de comportamento para não ser rejeitada pelo grupo social.

BETE GONÇALVES (GTPOS) - As gerações têm muitas dificuldades de relacionamentos. Os pais atualmente estão muito assustados com a AIDS, com gravidez precoce. Às vezes é difícil conversar, de cara, com um pai porque ele irá dizer que você não devia estar nem pensando em transar. Mas deve-se ouvir o que os pais têm a dizer, pensar no que estão dizendo. Também aprendemos com as coisas que eles falam; não dá para ir direto para o duelo. Tenho visto pais buscando a GTPOS porque não sabem lidar com as situações. O fato é que muita coisa mudou e temos que encontrar um jeito de conversar para as coisas vão melhorando. Temos que aprender a lidar com quem não concorda conosco, com quem é diferente.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS – Vocês irão encontrar muitos adultos que querem dar ordens. Respeitem, ouçam, mas façam o que acharem saudável para vocês e para os outros. As pessoas muito autoritárias são pessoas profundamente inseguras, carentes, não se descobriram, não sabem o que querem da vida, precisam ter muitas regras. Os adultos com muitas regras têm medo da felicidade do outro, de si mesmo.

EDUARDO (Conselho Estadual da Juventude) – Eu gostaria apenas de fazer uma observação sobre o que foi colocado aqui. O interessante é essa questão da ociosidade, em que alguns jovens, ficam mais vulneráveis ao que está sendo apresentado pela mídia, pelos próprios amigos etc. Um exercício interessante de se fazer nessa faixa etária é se organizar com os amigos para discutir temas interessantes como a questão da gravidez na adolescência, a violência, as drogas. Os debates têm uma eficácia muito maior quando são os jovens que estão refletindo sobre isso. O que vem muito de cima para baixo não atinge muito. O médico, por exemplo, falando sobre a camisinha, atinge uma parcela da população, mas não o jovem. Para o jovem é interessante que outros jovens estejam discutindo com ele para refletir em conjunto. É muito importante que o jovem se envolva na discussão. Uma mudança na escola, no comportamento dos alunos, deve partir de iniciativa dos próprios alunos. Cabe a cada um dos presentes levar essas questões para serem discutidas dentro das escolas, em sua comunidade.

A QUESTÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E A MÍDIA

Folha nº	722	do
Processo	23/98	
Inamar A. de Sousa Jr. REG. 101204		

PALESTRANTES:

**MARIA TERESA AUGUSTI
REGINA FESTA**

DATA: 01/06/1999

MARIA TERESA AUGUSTI

Pedagoga; Coordenadora do IPE - Instituto para Promoção de Equidade; Presidente do Instituto Mundo 3 - pela criação de novos valores mundiais através do uso da Internet; Conselheira do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher; Integrante do Grupo Tver e ex-Presidente do Conselho Estadual da Condição Feminina

Quero cumprimentar a Vereadora Ana Maria pela iniciativa desta Comissão e salientar a importância que essa discussão tem hoje dentro de um contexto de uma série de questões e problemas que dizem respeito à vida das pessoas jovens.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, a adolescência compreende uma faixa que vai dos 10 aos 19 anos de idade. É nessa fase, principalmente aos 14, 15 anos, que hoje, via de regra, ocorrem as primeiras relações sexuais e, muitas vezes, nas primeiras relações sexuais dos envolvidos é que se dá uma gravidez indesejada.

Mas, antes disso, eu queria falar alguma coisa para contextualizar o que significa hoje uma gravidez na adolescência e como isso tem sido tratado.

A Professora Marilena Chauí, filósofa, professora da USP, diz que uma das crenças mais fortes da sociedade brasileira é o mito de não ser ela uma sociedade violenta, de ser uma sociedade cordial, uma sociedade amiga. Por que isto é um mito? Porque ele passa como verdade, embora a História conte que isto não é verdade. Nós somos uma sociedade basicamente violenta desde o início. Desde a invasão pelos portugueses, a escravidão de indígenas, a escravidão do negro, as relações autoritárias entre as pessoas. E, se a gente olhar para o nosso mundo hoje, ela é uma sociedade violenta porque fabrica a exclusão, ou seja, cada vez mais mais gente tem menos e fica fora dos benefícios do desenvolvimento, do direito à saúde, do direito à vida com felicidade. É uma sociedade que perpetua, que mantém a desigualdade. É uma sociedade que continua discriminando mulheres, negros e negras, pessoas "diferentes". É uma sociedade que acolhe a violência e trata a violência como se fosse uma coisa localizada. Vocês estão ouvindo falar tanto da violência nas escolas, como se o problema pudesse ser resolvido somente pela colocação de guardas ou de polícia dentro ou à porta das escolas, quando temos uma sociedade que é violenta porque não consegue superar a desigualdade, a discriminação, a exclusão e é violenta principalmente porque nega a crianças e adolescentes o direito de uma vida feliz e saudável

Acho que é dentro desse conceito de que somos uma sociedade que tem uma raiz violenta que a gente precisa discutir como mudá-la. Principalmente vocês, a

maioria que está aqui presente, a adolescência, tem que ter todas as condições de se desenvolver, de ter seu tempo de absorção daquilo que é importante para a vida com dignidade, com saúde, com felicidade. É dentro dessa percepção que temos hoje de que homens e mulheres, crianças e adolescentes têm o direito a uma vida plena em que entra o estudo, em que entra o aperfeiçoamento constante, em que entra o direito ao lazer, o direito à sexualidade com segurança e com felicidade, que se discute a questão da gravidez na adolescência. Não se pode esquecer, principalmente as pessoas aqui da minha faixa etária, que as nossas avós tinham filhos com 13 anos. A gravidez na adolescência não é uma novidade na sociedade brasileira, a novidade é que hoje estamos em outro contexto. A gravidez na adolescência era considerada normal porque as mulheres não estudavam, não trabalhavam, as meninas se casavam muito cedo, não tinham uma vida pessoal de estudo e de trabalho para preservar, e o destino era mesmo ter filhos e obedecer ao marido. A minha avó quando se casou brincava de boneca, com 13 anos teve o primeiro filho. Agora, que direito essa menina teve discutido naquela época. Casar e ter um filho dentro do casamento era atingir o objetivo de vida. Pelo casamento se obtinha um protetor, um mantenedor e a vida se resumia a ter filhos e a cuidar deles, do marido e da casa. E aprender, na marra, como fazer tudo isto; sem o direito de escolha a uma vida pessoal, profissional, afetiva. As escolhas, muitas vezes, sendo feitas pela família, a sua e a da com quem se casava. As escolhas eram feitas pelas pessoas mais velhas. Mas temos de entender que se os costumes e o modo de vida mudam, o nosso olhar sobre a realidade também tem que mudar.

Hoje, no Brasil, de cada cem mulheres grávidas 20 são adolescentes - em alguns lugares esse número vai a 21. Aqui em São Paulo a média apresentada pela Secretaria de Saúde é de 19,8, ou seja, de cada quatro mulheres que engravidam uma é adolescente e, isso ocorre, para uma grande parte delas, antes dos 17 anos, numa fase da vida em que ela está ainda em processo de educação. A entrada das mulheres no processo educacional hoje é igualitária; pelo menos em termos de entrada na educação formal, homens e mulheres estão em igualdade.

A gravidez na adolescência tem uma outra conotação hoje. Primeiro porque ela acontece geralmente fora das relações de casamento. Quando se dá dentro do casamento, o problema é da mulher e do marido. Teoricamente há uns anos o problema se resolvia pelo casamento. Hoje a gravidez na adolescência está muito mais vinculada às mudanças que ocorreram na forma de se relacionar, na forma de se

iniciar a vida sexual, nessa dinâmica da sociedade em que as meninas e os meninos têm iniciação sexual muito cedo. Seja por influência da cultura, dos meios de comunicação ou por outro motivo, a vida sexual se inicia mais cedo, quando meninos e meninas estão dentro de um processo de formação, de educação, do qual as suas vidas vão depender. Uma gravidez na adolescência, hoje, traz em si uma série de questões - se é uma gravidez muito precoce, é uma questão de desenvolvimento físico, da preparação do corpo da menina para uma gravidez. Existem as questões psicológicas - o impacto de uma sociedade que pensa no prazer, no consumo, que vende uma idéia de consumo, de prazer e de felicidade e, ao mesmo tempo, não dá as condições para que as pessoas tenham esse direito. Ou seja, uma gravidez para a menina e para o menino, para o pai, rompe geralmente um processo de desenvolvimento na escola ou, depois dos 14 ou 15 anos, o processo de iniciação profissional. Além disso, as nossas escolas não estão preparadas para lidar com a gravidez na adolescência. Essa é uma questão básica: as nossas meninas de 40, 50 anos atrás que ficavam grávidas não estavam na escola, estavam casadas; mas hoje, cada vez mais aumentando o número de meninas grávidas, você tem um contexto diferenciado. Como é que fica, nos últimos meses da gravidez, a questão do atendimento à menina grávida na escola? Como se trata isso dentro da sala de aula em termos de respeito a essa situação, de solidariedade, de acompanhamento? E como proceder para que isso não prejudique o seu desenvolvimento?

A grande questão da gravidez na adolescência se refere ao direito de opção. Ou seja, se essas meninas ficam grávidas por opção é porque querem ter um filho movidos por alguma razão, ou por reprodução de algum modelo, ou porque querem mesmo? Querem brincar de boneca e ficam grávidas sem saber do risco que estão correndo? É uma gravidez indesejada? Isso provoca não só problemas psicológicos mas de outros tipos. A mortalidade materna, ou seja, o número de mulheres que morrem por causa de gravidez e de parto no Brasil é muito alto: 47 casos para cada cem mil nascimentos, sendo que o índice considerado aceitável é de até 10 mortes para cada mil nascimentos. Muitas mulheres, muitas jovens, muitas adolescentes morrem por causa da gravidez e do parto. Não porque isso seja inevitável. É evitável, não precisariam estar morrendo! E mais da metade das mulheres que morrem nesse período da vida são adolescentes. O risco de ter uma complicação no parto é muito maior para uma adolescente porque ela não tem um atendimento adequado durante a gravidez.

Vinte por cento das mulheres grávidas são adolescentes e apresentam problemas físicos, psicológicos e sociais, por não conseguirem trabalhar com a questão da gravidez, ou por praticar aborto em condições inadequadas, porque o aborto provocado no Brasil, a não ser que seja um caso de risco de vida da mãe ou de gravidez que veio de um estupro, é ilegal. Muitas adolescentes procuram o abortamento em clínicas fora da legalidade, com sérios riscos de vida. E têm um corte no desenvolvimento de sua vida educacional, de sua vida profissional, além dos problemas todos das famílias que ainda não as aceitam apesar de saberem que as coisas estão mudando. A menina, geralmente, sente-se sozinha porque o menino, imaturo, também não tem condições de assumir a sua responsabilidade; numa sociedade que não dá condições para que ela possa enfrentar a situação com a opção correta.

Estamos vivendo uma época em que a vida das pessoas, das meninas, não se resume em casar e ter filhos, mas homens e mulheres buscam a sua opção de vida, de trabalhar, de se realizar profissionalmente, de estudar, de se preparar para enfrentar o mundo do trabalho. Todos anseiam por cultura, por lazer, por uma vida em grupo. E a gravidez na adolescência traz uma quebra em tudo isso.

A questão é a seguinte: como é que a gente vai diminuir, evitar essa questão, esse problema? Como vamos oferecer o atendimento às nossas meninas adolescentes grávidas e aos meninos que são futuros pais se a gravidez é levada avante, em termos de atendimento psicológico, de apoio psicológico, de apoio social, de apoio na área de saúde mesmo, especializado, porque a gravidez na adolescência tem características especiais.

Tem uma outra questão, que é a prevenção, para que a gravidez não seja um peso, indesejada. Mas e se ela foi por opção? Que opção tem uma menina de 13, 14 anos? Aí há a questão da família e do contexto familiar, do contexto social, dos órgãos de comunicação mas fundamentalmente da Escola.

Há um projeto na Câmara, da Ana Maria, sobre educação sexual nas escolas. Educação sexual não é simplesmente a educação biológica. Quer dizer, não é apenas você saber como se fica grávida, como se impede a gravidez, como funciona o corpo de um homem e de uma mulher na fase da adolescência, mas também saber o que significa a relação de respeito entre homem e mulher, o que significa a responsabilidade do menino na prevenção de uma gravidez, o que significa a responsabilidade das meninas - porque a sociedade ainda vê a gravidez ou a

maternidade como um problema das mulheres e das meninas do qual os homens pouco participam. Ainda se vê a questão de evitar a gravidez como responsabilidade maior das meninas: os meninos pouco se responsabilizam ou são responsabilizados por ela. Os meninos têm hoje toda uma discussão em relação não só à prevenção da gravidez mas também à das doenças sexualmente transmissíveis, porque na adolescência fica muito mais fácil pegar uma dessas doenças. Daí o papel da educação sexual, que tem em seus objetivos tornar as relações entre homens e mulheres, entre meninos e meninas mais responsáveis e livres - livres de preconceito, mas com muita responsabilidade na opção. Além disto deve ensinar a conhecer e a saber como concretamente prevenir, como evitar uma gravidez.

Isso deve ser parte da responsabilidade da escola e acho que isso é mais uma tarefa para educadores e educadoras. A recomendação é que a partir de 10 anos a educação sexual nas escolas não seja apenas tema transversal. Ou seja, não deve ser uma coisa que qualquer professor tenha obrigação de dar, mas um momento específico de discussão do grupo de adolescentes com pessoal especializado. Essa experiência já se fez em São Paulo no governo da Erundina, de 88 a 92, quando se implantou a educação sexual nas escolas e se formaram profissionais para organizar grupos específicos de jovens para discutir o assunto. Nas escolas onde a educação sexual foi implantada de forma efetiva não houve um caso de gravidez de adolescentes.

Isso é muito importante, pois significa que, corretamente preparada, acompanhada e supervisionada, a educação sexual na escola é uma das formas mais eficazes de se garantir uma vida sexual mais prazerosa, mais responsável e com mais liberdade de opção em qualquer época. Os adolescentes não precisam imaginar que a sua vida sexual tem que se iniciar com 12, 13 ou 14 anos. É uma questão de opção, de individualidade, de saber quando se quer, como quer e com quem se inicia. Acho que é essa a discussão que os adolescentes têm, que a iniciação de sua vida sexual seja feita da forma melhor possível e na hora que eles acham que já têm responsabilidade para enfrentar uma relação a dois, e estão preparados para isso.

A outra questão é a adequação dos serviços normais de saúde mental para essa atenção à adolescência. Há algumas experiências muito interessantes em continuidade no Estado de São Paulo, que são fundamentais para acolher os adolescentes e as adolescentes e lhes dar informações e atendimento na área de saúde, para a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e gravidez. O

Folha nº	725	do
Processo	23/98	
REG. 101204		

atendimento psicológico faz parte da saúde, é obrigação dos serviços públicos fazê-lo. Não estamos falando de coisa paga, estamos falando da responsabilidade dos órgãos público e dos direitos dos adolescentes a um atendimento correto em termos de saúde, em termos de educação, em termos de atendimento psicológico.

Queria chamar a atenção de vocês para isso: a questão da gravidez na adolescência é um problema porque vivemos numa situação diferente hoje, de consciência e de busca de garantia de direitos. Uma gravidez na adolescência geralmente provoca uma quebra na vida, no desenvolvimento da vida pessoal, profissional, afetiva de adolescentes. Ao mesmo tempo em que a gente coloca esses adolescentes frente a um monte de coisas que estimulam a sexualidade e que os levam a pensar numa vida sexual precoce e ativa, não dá condições de prevenção, não dá condições de opção, não dá condições de atendimento e de acolhimento quando a gravidez ocorre e é levada adiante, seja para as meninas seja para os meninos. O papel da família nesses casos tem muito a ver. A sociedade ainda tem valores muito antigos. Embora tecnologicamente a sociedade esteja numa fase de mudanças rápidas, ao mesmo tempo os valores continuam sendo de repressão, e às vezes existe mesmo a falta de informação para poder enfrentar essa situação. As professoras e os professores, para tratar da questão da sexualidade, têm de conseguir rever seus preconceitos, conseguir aceitar o direito das pessoas à opção, à informação, à vivência de uma vida reprodutiva e sexual com liberdade, com responsabilidade e, mais do que isso, fazer com que todo esse contexto sirva para que as pessoas se sintam felizes. Acho que isso é fundamental.

A sociedade brasileira é violenta e a violência sexual dentro das famílias no Brasil é assustadora. Sessenta por cento dos casos de violência sexual na adolescência ocorrem dentro de casa, praticada por pais biológicos, por avós ou por companheiros das mães. E quando uma violência sexual resulta em gravidez, é uma agravante fundamental na vida das meninas. Para isso tem que haver serviços especializados, atendimento especializado, ao mesmo tempo em que tem que ter punição para quem explora, agride ou violenta sexualmente as nossas meninas.

REGINA FESTA

Doutora em Ciências da Comunicação; Professora da ECA-USP - Departamento de Cinema e Televisão; Membro da TVER; Pesquisadora Sênior da Escola do Futuro; Professora Visitante da Universidade da Califórnia; deu cursos em universidades de Buenos Aires, Santiago, Montreal, Lima e Roma.

Este debate, que considero absolutamente extraordinário, necessário é um avanço em relação ao problema que em geral a sociedade está enfrentando. Considero também este debate muito importante em relação ao tema que vou tratar com vocês. Acabo de voltar de uma reunião no Congresso do México, onde está sendo discutido o papel dos meios de comunicação e da mídia na reforma do Estado mexicano. Ou seja, o Estado mexicano considera que é impossível fazer uma reforma democrática se não forem contempladas formas sociais de análise e de controle dos meios de comunicação, pelo papel que eles vêm desempenhando hoje na sociedade mexicana e mundial.

Também considero que este debate é interessante aqui para a gente, além do tema em si mesmo, porque exatamente neste momento começa a ser discutida aqui no Brasil a Lei de Comunicação Eletrônica de Massa, que está para entrar em discussão no Congresso Nacional. Essa lei deverá tratar de temas da maior importância para todos nós porque vai discutir o que deve ser feito em relação aos meios de comunicação e a sociedade. Vai discutir se deve haver controle da programação da mídia pela sociedade em geral, principalmente em relação à juventude. Se deve haver auto-regulamentação das empresas de comunicação ou não e como ela deve ser feita. Deve tratar também das Comissões de Ética e se o Estado deve ou não fiscalizar o conteúdo do que passa principalmente na televisão.

Passo, então, a tratar desse tema do jovem e da mídia. A Maria Teresa mostrou a complexidade do papel do jovem na sociedade em relação à escola e à família. Uma grave crise mundial existe hoje em relação à percepção da análise da mídia em relação à juventude. Este não é um problema brasileiro, é um problema mundial, que vem se constituindo num desafio e, na verdade, numa grande perplexidade sobre o que a mídia hoje tem feito em relação à sociedade e principalmente em relação aos jovens, à juventude.

Vou colocar três grandes pontos para reflexão. Um com base numa pesquisa que a Unesco fez no mundo. A Unesco é uma agência da ONU que trata da cultura. Depois eu vou tratar com vocês um tema que é impossível ficar de fora quando se analisam a juventude e a mídia: a violência. Vou apresentar alguns dados sobre a

situação da violência na América Latina e o que isso pode implicar para em termos futuros e em termos de uma posição que devemos tomar desde já, a partir desses dados. Em terceiro lugar, vou tratar com vocês de alguns elementos que já estão sendo utilizados em diversas sociedades, como exemplo de controle do papel da mídia e a juventude.

De 1996 a 97, um professor da Universidade de Utrecht, na Holanda, fez uma pesquisa mundial, em 23 países, inclusive no Brasil, para analisar como a juventude sofre o impacto da violência e o que é que isso está significando para o desenvolvimento dos jovens. Essa pesquisa, com jovens de 12 a 15 anos aproximadamente, mostrou alguns elementos da maior relevância.

Primeiro, ele mostra que 44% dos jovens dessa idade, todos na fase escolar, nos 23 países, não conseguem diferenciar a realidade do que vêem na telinha. Eles não conseguem diferenciar o que é real da televisão e o que é real na realidade. Esse é um dado extremamente grave. Um segundo elemento, que também é bastante grave, mostra que 93% dos jovens no mundo hoje têm acesso a um aparelho de televisão e ficam de três a oito horas diárias frente a ele. No Brasil, a média é de três horas diárias. Diante destes dados devemos repensar o papel da família, da escola e do Estado diante do processo educativo ou da construção dos valores na sociedade.

Um outro elemento dessa pesquisa mostra que 50% dos jovens no muito inteiro recebem muito mais informação da televisão do que de qualquer outro elemento valorativo da sociedade. Aqui no Brasil a estimativa é ainda mais assustadora: cerca de 83% das informações, hoje, do quadro valorativo da juventude está vindo através dos meios de comunicação, em especial da televisão. Na Ásia, para dar uma idéia mais geral, 34% dos jovens submetidos a essa pesquisa escolheram personagens de filmes ou de programas similares às novelas como seus heróis principais. Ou seja, há um desvio da criação do personagem do herói para o jovem. Quer dizer, antigamente o jovem tinha o seu personagem principal na família, ou nos adultos próximos à família e hoje há uma mudança do local do foco, que passa para um herói de televisão. Em termos mundiais, o principal herói da televisão é, por incrível que pareça, o Arnold Schwarzenegger, do filme "O Exterminador do Futuro". E esse é um herói que, na discussão feita nos grupos com os jovens, é aquele que resolve o problema sempre de forma individual, não coletiva, e sempre resolve o problema a partir de um elemento de violência gerada anteriormente.

Esses dados mostram que a violência é definitivamente uma das questões fundamentais introduzidas pelos meios de comunicação, ou um reflexo dos meios de comunicação, que influi na forma através da qual as crianças se relacionam com o mundo real, com a escola e com os próprios meios de comunicação.

Alguns elementos trazidos pela pesquisa são altamente esclarecedores ao mostrar que a maior parte das crianças que vivem em países em desenvolvimento, ou que vivem na periferia, já viram violência acontecer na família, no bairro, no bairro vizinho, na sociedade e essa confusão entre o que eles assistiram e o que vêem na televisão tira a visão da realidade. Em resumo: essa pesquisa demonstra que a violência da realidade mostrada através dos meios de comunicação ou da televisão tem uma grande influência na juventude e ela é causadora de vários problemas de desvirtuamento da criação dos valores que os jovens têm.

Passo para o meu segundo ponto, que é um grande alerta: a violência na sociedade que acaba sendo refletida nos meios de comunicação. Circulou na semana de 17 a 20 de maio em toda a América Latina, principalmente através dos jornais dos empresários, no Brasil através da Gazeta Mercantil, uma pesquisa feita pelo BID – Banco Interamericano de Desenvolvimento – com apoio dos Ministérios do Interior ou Secretarias de Segurança ou de Justiça de todos os países da América Latina, que revela alguns dados assustadores, que certamente refletem o que já está acontecendo e o que pode acontecer em função da mídia.

Segundo o BID, nos últimos 10 anos houve um crescimento de 500% de violência na América Latina. Esse dado é alarmante, e faz do continente americano o mais violento do mundo. Esse estudo mostra as cidades mais violentas da América Latina e da América em geral. Vou dar os dados da América em geral. Em primeiro lugar, como cidade mais violenta da América está a cidade de Cali, na Colômbia, onde sabemos que existe o cartel da droga. A segunda cidade mais violenta é Washington, capital dos Estados Unidos. A terceira cidade mais violenta é Detroit, uma cidade muito parecida a São Bernardo, na região do ABC, uma cidade onde se estabeleceram as grandes indústrias automobilísticas americanas e que hoje está decadente. É uma grande periferia, onde existem os grupos de rap, toda uma juventude vivendo situações muito parecidas com a da Zona Leste de São Paulo, onde existe o mesmo tipo de violência. A quarta cidade mais violenta da América é São Paulo, seguida do Rio de Janeiro e depois, a Cidade do México.

Folha nº	727	do
Processo	23/98	
REG. 101204		

Esses dados são alertas fundamentais, porque São Paulo e Rio de Janeiro são grandes centros de produção das emissoras televisivas e também nelas está o pólo criador do sistema de comunicação brasileiro.

Os pesquisadores pediram ao Centro de Estudos do Observatório Urbano, da cidade de Buenos Aires, que perguntasse ao povo argentino de onde achava que vem toda a violência e como ela está influenciando a sociedade argentina. A pesquisa mostrou que o modelo econômico é o culpado pelo aumento da violência, que os programas econômicos têm sido responsáveis pelo incremento da violência. Essa mesma pesquisa foi feita pelo Núcleo de Estudos da Violência, da Universidade de São Paulo, e o resultado foi: o desemprego, a distribuição de renda e a forma de distribuição dos recursos públicos são os responsáveis, no Brasil, pelo incremento desses 500% da violência. Perguntaram no México e a conclusão foi a mesma, com um dado agravante de que, no caso mexicano, houve um aumento da violência de 61% depois da crise econômica de 1997, que foi parecida com a que vivemos no começo deste ano. As crises econômicas geram um aumento da violência, que gera um aumento do uso de drogas, que gera um aumento da exposição da violência nos meios de comunicação e que, portanto, reproduzem tudo o que a Teresa, de certa forma, explicou como incidência nos valores da juventude.

Não bastasse tudo isso, mais dois dados sobre a violência dão uma idéia das implicações que ela tem para a juventude e para as decisões futuras. No caso brasileiro, esse aumento da violência significa já um uso de recursos do Produto Interno Bruto da ordem de 10.5%. Ou seja, 10.5% do nosso PIB é usado no sentido de trabalhar essa violência, ou porque é preciso um Poder Judiciário atuante, ou porque aumenta o número de prisões, ou porque aumenta o número de pessoas que têm que trabalhar nas prisões, também porque é necessário mais recursos para a saúde, porque é necessário muito mais recursos em geral para manter todo um sistema de controle dessa violência. Se houvesse uma outra forma de repensar a violência, certamente essa parte do PIB poderia ser utilizada para promover a educação da sociedade e da juventude brasileira, como é estabelecido pela nossa Constituição.

Como é que alguns países estão resolvendo esse problema? Nos Estados Unidos – vou pegar o exemplo americano, pois muitos consideram que deve ser sempre copiado – para resolver esse problema da violência entre os jovens, ao contrário de educá-los, de recriar o espaço da família, de procurar ter meios de

comunicação mais saudáveis, fizeram o seguinte: no Estado de Nova Iorque, uma criança de sete anos já é responsável, perante a lei, por qualquer ato de violência por ela praticado. No Estado de Vermont, uma criança de 10 anos já é responsável perante a lei por qualquer ato de violência que venha a cometer. E em 27 estados dos Estados Unidos não há mais idade para que uma criança ou um jovem responda perante a lei. Esses dados são realmente alarmantes e é necessário que eles sejam discutidos em qualquer grupo que esteja pensando em como tratar o futuro e a sociedade.

Eu entraria na discussão da impossibilidade de tratar os meios de comunicação supondo que comissões de ética vão resolver o problema. Qualquer comissão de ética dos meios de comunicação, ou qualquer comissão de ética que surja através da sociedade, sempre vai funcionar não só como uma necessidade, mas também como um paliativo. Porque o problema central dos meios de comunicação em relação à juventude não está nem neles próprios, nem na juventude, mas sim, na sociedade. Esse elemento não vou desenvolver porque o tempo não dá para isso, mas na discussão talvez tratemos do assunto.

Como é que os jovens aqui presentes respondem a isso? Quero apresentar dados alarmantes no sentido mais amplo, como os que eu acabei de citar. Por exemplo, foi feita uma pesquisa pela Propeg, uma agência de pesquisa de mercado, que mostrou que 88% dos brasileiros querem menos violência na televisão, preocupados com os jovens, com o impacto que isso tem na juventude. 87% pedem menos criminalidade, menos cenas de violência na televisão e no rádio. O Ministério da Justiça fez uma pesquisa no ano passado, que mostra que 76% dos brasileiros querem mais educação e mais cultura através da televisão. A Folha de São Paulo fez uma pesquisa no ano passado e mostrou que 71% dos jovens que foram pesquisados em todo o país pediram mais programas educativos pela televisão. No TVER, um grupo de que a Maria Teresa e eu participamos, fizemos agora no último dia 8 de março, Dia da Mulher, uma pesquisa com mulheres sobretudo jovens da periferia de São Paulo, tentando ver como elas estão se relacionando com a televisão. Os dados também são incríveis. As jovens vêem televisão demais, vêem televisão sozinhas, não têm espaço para discutir televisão com a família e na escola e o espaço de discussão do que elas vêem é entre elas mesmas.

Vou transmitir a vocês algumas frases ditas pelas jovens nessa pesquisa. "O povo não gosta do que tem na tevê. Eles deveriam fazer uma pesquisa. A maioria que

gosta desses programas são os homens." A outra frase é a seguinte: "Se vive mostrando sexo, bigamia, homossexualidade e o pessoal fica achando que é normal."

Elas também reclamam da ausência de finais felizes na maioria dos programas de televisão. As meninas disseram que quando uma mulher é assediada, a televisão mostra que isso aconteceu porque ela foi fraca. Outra menina disse: "Cena de estupro é muito ruim, principalmente para quem conhece isso". E, finalmente, acho que essa é a mais forte de todas as frases: "Depois se reclama que adolescente engravida com 12, 13 anos, quando se está vendo lá na tevê que tudo isso é bom, e que todo mundo faz e por que não provar, então?" Os jovens não só estão descontentes com a televisão, mas vêem televisão sozinhos, a escola não está ajudando a ver televisão, a família não tem condição de acompanhar, as mães não têm condições de discutir com eles e a televisão, onde eles estão adquirindo grande parte dos seus conhecimentos, ensina coisas que eles não têm onde comprovar o valor e a veracidade.

Que volte então a grande pesquisa da UNESCO a respeito do papel dos jovens diante da televisão e a recriação da violência.

Vou para o terceiro ponto com alguns dados. Vários países estão preocupados com o aumento da gravidez indesejada, principalmente entre a juventude. Vejamos a América Latina. Quais as soluções apontadas? No Chile, por exemplo, existe a Comissão Nacional de Televisão, na qual criou-se um grupo especializado para tratar da juventude e, em especial, para discutir medidas sociais em relação à gravidez precoce, ou a gravidez da adolescência. É um país onde isso não acontecia até 10 anos atrás, mas o Estado criou essa Comissão para discutir com os meios de comunicação. O mesmo está acontecendo dentro dos Estados Unidos, apesar de toda a violência que ocorre por lá e de um debate imenso promovido há dois anos pelo próprio Presidente, descendo a todas as esferas da sociedade. Como temos visto, o nível da violência naquele país tem aumentado entre os jovens nas escolas, e não se consegue resolver praticamente o problema.

Mais um dado que considero muito importante: a Suécia criou uma figura muito importante, o ombudsman, representante da sociedade só para tratar do papel dos meios de comunicação em relação aos jovens. O ombudsman negocia com os meios de comunicação, com a sociedade, com as escolas. Há um grupo de assessores ajudando a discutir do ponto de vista legal o que os canais de televisão e jornais estão fazendo em relação à juventude dentro dessa grande preocupação mundial.

Aqui no Brasil temos algumas instâncias através das quais o problema dos meios de comunicação está sendo discutido. O TVER é um deles, criado pela então Deputada Federal Marta Suplicy, através do qual está se pedindo para a sociedade discutir o papel dos meios e a importância deles. Entre esses, é preciso se destacar que vem sendo solicitado pelas escolas ao TVER, cada vez mais, uma linha de educação para os jovens para assistir à televisão. Esse é um programa que não é do TVER, mas que também tem raízes no mundo, em que se pede às escolas que ensinem os jovens a ver televisão.

Não é verdade que a televisão tenha só coisas ruins, pelo contrário. Sabemos que os jovens se informam através da televisão, que estão adquirindo valores através das telenovelas. Sabemos que entre os programas que os jovens mais gostam, no Brasil, está o programa do Serginho Groisman, que não só traz música, mas traz também um grande debate. Sabemos que eles gostam muito do programa da MTV, que também é uma grande mesa de debates, com músicas, e que programas como os da Cultura têm tido grande aceitação entre os jovens. *Rá-tim-bum* tem tido grande aceitação entre os jovens, o programa do *Disney Club* também e as novelas ou debates. A televisão não é necessariamente um meio ruim mas é o reflexo da sociedade, onde a violência é apresentada em programas e em horários inadequados para os jovens e para as crianças, incidindo em todo o problema do uso da sexualidade de forma equivocada.

Encerro com uma pesquisa, também feita pelo TVER, em que o dado mais importante mostra que 88% dos entrevistados acham que a televisão incentiva as meninas a serem mais sensuais, erotizando-as antes do tempo.

Isso tudo mostra muito bem o papel que a televisão desempenha em nossa sociedade.

PLENÁRIO

ROBSON MOURA (Centro de Juventude Ponte Rasa): Se existe tanta informação, por que tantas meninas ficam grávidas?

REGINA FESTA – Vou conversar mais com os jovens. Essa pergunta é ótima. Se há tanta informação, por que há tantas meninas grávidas?

Hoje, quando assistimos televisão – e sabemos que todos vocês assistem – sabemos que há uma guerra em Kosovo, que há uma crise na Rússia que deu

problema para a economia do Brasil, enfim, temos um monte de informações do que acontece no mundo, o que faz o Presidente da República, o que fazem os empresários, e vocês não têm informação do que está acontecendo com vocês. Ter muita informação significa ter informação sobre o que está acontecendo em geral no mundo, mas isso não responde à necessidade de ter informação para viver melhor, para saber como conduzir melhor a nossa vida e como nos relacionar na sociedade.

Então, o conceito de informação usado pelas pesquisas mostra que vocês sabem muita coisa. Em outra época, no tempo em que eu tinha a idade de vocês, a gente não sabia o que estava acontecendo no mundo, mas sabia mais o que acontecia perto da gente. Dizendo de outra forma, hoje vocês sabem muito o que acontece longe de vocês e quase nada o que acontece ao lado de vocês. Para dar um bom exemplo, a televisão hoje mostra o que está acontecendo em vários lugares do mundo, mas vocês já viram alguma coisa que acontece na Ponte Rasa? Esse é o dado mais importante: a realidade da gente, onde a gente está vivendo, o nosso cotidiano não é informação de televisão. Então, aí está o grande problema: informação não é aquilo que está perto da gente, mas aquilo que está longe. Por isso é que os jovens, a cada dia mais, nas pesquisas, pedem programas educativos, programas que os ensinem, programas culturais, porque tudo isso é um reflexo do que eles não vêem na televisão.

Então, a idéia de muita informação não é uma idéia de que a informação muita é de que a gente precisa é muita.

MARIA TERESA – Completando, isso que a Regina falou é fundamental, pelos dados que ela apresentou, do impacto da televisão na vida de jovens, adolescentes e crianças. Mas há uma outra questão quanto ao desenvolvimento na adolescência, a da onipotência. Em determinados momentos, achamos que as coisas ruins só acontecem com os outros e que as informações que temos são suficientes para nos livrar de todo o mal. Aprendemos como usar camisinha para não pegar AIDS, como evitar a gravidez, e acreditamos que isto basta.

Por outro lado, as pessoas às vezes acham que ter uma relação afetiva e sexual resolve todos os seus problemas de carência, como a falta de diálogo em casa, com os pais. A falta de interpretações é grave. A televisão apresenta adolescentes praticando sexo, mas ninguém imagina que essas jovens podem ficar grávidas e podem ter problemas na escola e no trabalho. Essa visão distante da realidade reforça a impressão falsa que temos das coisas. Há uma falta de esperança e de expectativa.

Sabemos que muitas pessoas estão desempregadas. Elas vão tentar resolver seus problemas com os grupos ou com os namorados, sem imaginar que uma relação afetiva e sexual pode ter consequências nada prazerosas, sejam psicológicas, físicas, ou uma gravidez indesejada.

As pessoas acham que as coisas acontecem somente com os outros, repito. As escolas não têm ainda sistematizada essa visão. Mesmo que tenhamos informações, muitas vezes, elas não estão metabolizadas. As coisas têm uma causa e um efeito.

ROSIRENE (Gabinete da Vereadora Ana Martins) - 60% da violência sexual que os adolescentes sofrem ocorrem dentro do lar. Quem abusa dos jovens são os pais biológicos ou padrastos. Esse tipo de violência dificilmente é conhecido fora do lar. A gravidez já é um problema para o adolescente. Se ela ocorre por meio de um pai, de um padrasto ou de um avô, pessoas com quem essa adolescente tem um contato muito grande, o que fazer? O agressor tem de ser punido. Isso é difícil ocorrer, pois essa agressão não é comentada pela família, no lar. Obrigada.

MARIA TERESA - A Rosirene coloca um dos problemas mais graves. Isso remonta ao que já disse. A sociedade brasileira é violenta e tem muitos tabus, os quais não tratamos. Um deles é a violência sexual dentro de casa. Quanto mais cedo a violência começa, mais ela é complicada. Ela se inicia com carícias e com formas de envolvimento, e assim, a criança, desde pequena, vai se acostumando com o estímulo erótico oriundo da pessoa com quem tem relações. Quando, na adolescência, ela se dá conta que foi abusada sexualmente, há um trauma tremendo.

Não conseguimos mudar essa situação somente a partir da família. Temos de mudar a cultura. Temos de mexer com os valores, mostrando que a sociedade brasileira é hipócrita. Convive com esse fato, não denuncia e não toma providências. Precisamos preparar os professores para perceberem os sinais apresentados por uma criança abusada sexualmente. Os professores devem aprender a conhecê-los.

Existe uma questão central, a de responsabilizar as pessoas que convivem com o agressor. Temos de falar sobre os direitos das mulheres com elas, porque devem ser as primeiras parceiras na mudança, na reação. Elas têm que aprender a reagir a uma condição de opressão ou de desigualdade. Não estou falando em culpar as mulheres, mas, sim, de responsabilizá-las.

Estive fazendo uma assessoria no interior de São Paulo. Justamente na hora em que entrei no Conselho Tutelar, a Presidente estava atendendo uma mãe, cuja filha de

12 anos vinha sendo abusada sexualmente pelo seu companheiro, o padrasto. Eu perguntei a ela: "O que a senhora fez?" Ela disse: "Eu falei para a menina, há um mês, para se defender do padrasto. A mãe falou que não podia largar dele, porque não teria como sobreviver sozinha: "ele dá Danone, comida e casa para a menina".

De um lado, as pessoas têm de ter autonomia para enfrentar uma situação dessas. Muitas mulheres, muitas vezes, são coniventes com o abuso porque não têm a noção do mau com que estão convivendo. Em segundo lugar, elas agem assim por dependência afetiva e econômica. É necessário haver um trabalho muito sério para que deixem de ser cúmplices.

Eu li ontem, no jornal, que, nos Estados Unidos, hoje, quando meninas são abusadas sexualmente dentro de casa e as outras mulheres não fazem nada, elas são acusadas e denunciadas como cúmplices. Não temos esse hábito no Brasil. Evidentemente, essa é uma questão de cultura. Devemos alertar sobre esses problemas, darmos condições para que as mulheres, as mães possam ter a sua autonomia e não viverem em total dependência do parceiro, para não serem coniventes com esse tipo de situação. É muito doloroso para as mulheres denunciarem um companheiro que causa violência. A primeira coisa que fazem é fingir que não vêem o que ocorre. Denunciar e colocar para fora essa situação é um processo de conscientização. O silêncio é a primeira forma de convivência.

Nos Estados Unidos, condenam-se crianças de sete, oito, nove e dez anos. Isso é uma coisa horrorosa, imoral, agressiva e absolutamente violenta! Mas se nos Estados Unidos, a situação é explícita, no Brasil, é implícita. Muitas crianças ficam ao léu. Não há uma lei nesse sentido, mas ao mesmo tempo, querem baixar a responsabilidade penal para crianças com 12 ou 14 anos.

Os professores, desde os de Jardim da Infância, precisam estar aptos a perceberem os sinais da violência sexual e conversarem sobre isso. Em segundo lugar, precisamos denunciar essa situação, tirando o problema de dentro das casas e colocando isso como um problema social sério.

Há uma terceira questão, a do Judiciário. A punição dos culpados ainda não é tratada com seriedade. Os agressores não são punidos por causarem essa violência.

Em quarto lugar, tem de haver um serviço específico de atendimento a crianças e adolescentes violentadas sexualmente dentro de casa. Esse é um assunto muito específico e próprio. Os serviços públicos não respondem a isso.

Há também a questão da educação sexual. O adolescente precisa ter consciência de que a violência pode acontecer. Ele precisa reconhecer os sinais de uma proximidade com objetivos sexuais. Não vamos pensar que, por isso, as pessoas não podem demonstrar e receber carinho e afetividade. Precisamos saber quando esses sinais passam do normal e caracterizam abuso.

PAULO RENATO (SENAI) - Quais as providências que estão sendo tomadas com relação à violência na mídia?

JULIENE (Centro de Juventude da Ponte Rasa) - Por que os adultos acham que os adolescentes não estão preparados?

Aluna da Escola Municipal Esmeralda Sales: O que acontece quando a menina grávida e o menino querem ter o bebê e os pais não aceitam?

MARCELO GONÇALVES - Para a Sra. Maria Teresa: quando a menina engravida e faz o aborto em casa, há risco de a jovem morrer?

DANIELE ROSA (Escola Municipal Esmeralda Sales Pereira) - Gostaria de saber se o hímen pode não ser rompido na primeira relação sexual.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS - Há outras questões do público: "É possível engravidar estando menstruada?" "O que acontece se a camisinha ficar dentro do útero?"

DAÍRES (Centro de Juventude da Ponte Rasa): Gravidez da menina é de risco para ela e para o bebê? O corpo influencia na gravidez?

EDNALDO (Centro de Juventude de Ponte Rasa): Todas as meninas que sofrem estupro e engravidam podem fazer aborto?

ANA PAULA (Centro de Juventude de Ponte Rasa): Se a menina é virgem, e tem a primeira relação com um parceiro que possui AIDS positivo, fica contaminada ou há casos em que a jovem não contrai o vírus?

CONSIDERAÇÕES FINAIS

REGINA FESTA - Em primeiro lugar, reafirmo a explicação que dei na primeira pergunta. As perguntas que vieram para a mesa mostram que, de fato, sabemos muitas coisas, mas estão faltando respostas para aquilo que precisamos saber acerca de nossas vidas.

Essas perguntas são de todos vocês, que assistem a horas e horas de televisão, e que, entretanto, não têm essas respostas básicas para melhor viverem a vida.

"Por que os adultos acham que os adolescentes não estão preparados?" Essa questão é do ponto de vista da formação. Sabemos que o processo de informação se completa em uma idade mais avançada. Os adultos sabem que vocês têm muito mais informação do que eles tinham, quando tinham essa mesma idade, ou que outros jovens tinham, há quatro anos. As pessoas que virão depois de vocês terão muito mais informações do que vocês agora. O ciclo da formação de vocês se completa em uma idade mais adulta. Mas vocês vivem um momento de muitas dúvidas e muitas perguntas ainda têm que ser feitas. Na verdade, precisam de canais, para fazerem as perguntas. O pai, a mãe, a escola ou a religião, muitas vezes, dão essa resposta, contribuem para a educação do jovem. Isso faz parte da formação do ser humano, homem e mulher, há um tempo para a formação da personalidade.

Eu, particularmente, acho que vocês têm muito mais informação do que eu tive quando tinha a idade de vocês. A minha vida, naquele momento, era muito mais ligada a minha família e a minha escola; e era mais fácil do que a vida de vocês hoje. Vivemos em momentos diferentes.

Uma outra pergunta é: "Quais as providências que estão sendo tomadas com relação à violência na mídia?" São várias as providências que estão sendo tomadas, no mundo inteiro e não somente no Brasil, por intermédio de pessoas que pertencem a área da Comunicação. Várias escolas têm procurado a Universidade ou o grupo TVER. Os pais estão preocupados com essa situação. Os professores já começaram a discutir esse assunto também, pela TV e por meio de outros grupos. Há muitas pessoas preocupadas com o que está acontecendo com os jovens. Os próprios estudantes precisam aprender a conviver com a mídia e entender o que há de bom e o que há de ruim nos meios de comunicação. Há certas coisas que são boas, que merecem ser discutidas e outras que devem ser deixadas de lado. Isso é fundamental para nos relacionarmos bem e termos uma vida melhor.

Tudo aquilo que os senhores puderem fazer, os professores e os estudantes, no sentido de aprenderem a ver televisão é útil. Há vários manuais que ensinam as pessoas a olharem a televisão. Vocês devem aprender a fazer isso para terem uma vida pessoal melhor.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS - Quanto à pergunta sobre o que acontece quando a menina grávida e o menino querem ter o bebê, mas os pais não aceitam, também vou dar uma resposta sobre os meios de comunicação, que têm uma implicação muito real na vida de vocês. É muito difícil o adolescente entender a responsabilidade de ter o filho. Tudo aquilo que passa pela televisão e aquilo que vocês vêem no cinema, o ato em si, nunca tem uma consequência. O que ocorre com uma pessoa que fez uma determinada ação? Não aparece o que ela sofre quando vai para a cadeia, o que a polícia faz com ela. Não mostram os pais expulsando a jovem de casa, a mãe que fica brava ou o que o padrasto faz. O depois nunca é mostrado. Quando os dois adolescentes querem ter o filho e os pais não querem, provavelmente, os jovens ainda não analisaram em profundidade a responsabilidade que vão ter de assumir. Por exemplo, a menina vai ter de ficar em casa e vai sofrer as críticas das amigas e da vizinhança. Os meninos da escola vão brincar, gozar da sua nova situação. O namorado talvez não agüente a situação da namorada ter que cuidar do bebê. Pode ser que ele não fique do lado dela, ou se ficar, quando ela tiver o bebê, ele poderá querer sair, ir jogar futebol. Com quem ficará a criança? Talvez a mãe dela não queira ou não possa ficar. Será que os dois jovens têm condição de alimentar, de dar roupa e educar esse bebê, de ficar com eles quando os amigos estão indo para festas? Toda essa responsabilidade os pais viveram e já tiveram. Muitas vezes, no diálogo, os pais estão tentando mostrar para os filhos que não é somente a questão de ter a criança. Isso traz responsabilidades, consequências difíceis de serem pensadas pelos dois.

Lembrem-se de que os meios de comunicação jamais explicam o que acontece depois de cada ato que pode mudar a vida, não passam o tamanho da responsabilidade a ser assumida

Na semana passada, tivemos aqui uma dramatização de uma menina que ficou grávida conversando com o futuro pai. Foi interessante notar que a menina ficava preocupada quanto ao que acontecia com o corpo mas a primeira reação do menino foi não querer ter nada com isso,

MARIA TERESA AUGUSTI - Vou responder uma pergunta que diz respeito à legislação brasileira: "Essas meninas que sofrem estupro e engravidam podem fazer o aborto?" Aborto não é uma coisa fácil de se fazer. Ele envolve uma série de princípios. Quando há uma luta para que o aborto seja legalizado, não podemos esquecer que ele é sempre considerado uma violência para as pessoas. Superar isso, é difícil. Para

a legislação brasileira, quando a gravidez resulta de estupro, a mulher tem o direito de fazer um aborto. Não temos condições objetivas para opinar sobre esta opção. Há muitas pessoas, em alguns municípios, que exigem atestado de juiz para se fazer o aborto. Aqui, em São Paulo, criou-se o primeiro serviço de aborto legal. O Hospital Jabaquara foi pioneiro nesse sentido, com atendimento público para a mulher ou menina estupradas, ou com risco de vida, que necessitavam e optavam por fazer o aborto. Hoje já há outros lugares especializados que têm um acompanhamento, com uma junta de psicólogos e assistentes sociais, para ver se a pessoa realmente está sabendo o que vai fazer: o Hospital Pérola Bygton, o CAISM, de Campinas, o Hospital Ipiranga e o Hospital das Clínicas. Para que o aborto seja efetivado, é necessário um BO, Boletim de Ocorrência, comprovando que a jovem foi à polícia, denunciando que foi estuprada.

Pela legislação brasileira, pode-se fazer o aborto, sem haver crime: no caso de estupro e no caso de risco de vida para a mãe. Nos demais casos os abortos são considerados ilegais. No Brasil, são feitos de dois a três milhões de abortos por ano. Quem sofre com isso são as pessoas mais pobres, que não têm acesso às "boas clínicas". O aborto feito em casa ou feito por curiosas implica em risco de vida, podendo deixar a mulher com lesão, com ruptura do útero, além de outros problemas físicos e os emocionais. Quanto mais jovem a pessoa for, mais riscos ela correrá, pela gravidez e ou pelo próprio aborto. Há riscos no aborto ilegal e na falta de atendimento adequado em qualquer situação de emergência.

Gravidez de adolescente é considerado gravidez de risco. A jovem precisa ter um atendimento especial, porque o corpo dela está em transformação.

Quanto às outras perguntas vou ser mais provocativa. Formem um grupo e discutam essas questões nas escolas. A discussão sobre sexualidade, sobre educação sexual, funciona da discussão e não de exposição na sala de aula. Os jovens decidem se querem fazer a discussão em separado ou juntos. Nas discussões, há uma troca de conhecimentos e de informações. É aí que se quebram os tabus. O correto mesmo seria ser muito provocativa, não responder às perguntas e dizer: "Essas perguntas vocês vão discutir na escola. Vocês vão achar um momento dentro da escola para se informarem a respeito dessas dúvidas." O processo de educação sexual deve ser provocado na própria escola. Para não ficar frustrada, eu vou responder rapidamente às questões, mas com a consciência de que esse pode ser o momento de provocação para professores e para os próprios alunos para exigirem

esse direito. Inclusive, a questão da educação sexual nas escolas está inscrita, hoje, nos parâmetros curriculares.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS – Há uma lei de minha autoria, aprovada nesta Casa, que obriga todas as escolas públicas do município a oferecerem programas, discussões e debates nesse sentido. O professor que quiser fazer isso, está amparado na lei. Procurei, por várias vezes, o atual Secretário de Educação, para que incentivasse essa idéia na rede pública, capacitasse as pessoas para discutirem esses assuntos. Os meninos, jovens e crianças devem poder discutir sobre o corpo, o desenvolvimento, seus valores e anseios.

MARIA TERESA AUGUSTI - O processo de educação sexual visa mesmo provocar a discussão. Não se trata de colocar uma questão de valor, o que é melhor ou o que é pior, mas discutir como as coisas acontecem. Dentro das famílias, qual é o valor que temos em relação à sexualidade, à gravidez e à religião? É necessário haver um espaço para as discussões e para que as informações sejam as mais corretas possíveis. O adolescente tem o direito de escolher suas decisões em cima de informações concretas, tais como, saber quais são os riscos que corre a menina que é virgem e tem a primeira relação com um parceiro que tem AIDS. É claro que toda uma relação sexual com uma pessoa que possui o HIV positivo é passível de contaminação. Principalmente nas meninas, o risco é muito alto. É como jogar na roleta russa, pode pegar ou não a doença. Por isso deve haver todo um processo de discussão e de educação, para que haja sexo seguro, para que se incentive a prevenção da AIDS por meio do uso da camisinha, principalmente entre adolescentes. A AIDS hoje cresce mais nos casais heterossexuais e com vida sexual regular. Um dos parceiros pode ter pego AIDS de uma outra pessoa. Como não conversa com o outro e não tem uma relação aberta, então a AIDS é transmitida e o risco é evidentemente altíssimo.

"O hímen pode não ser rompido na primeira relação sexual?" O rompimento do hímen depende de uma série de condições, inclusive pessoais, e nem sempre é rompido na primeira relação.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS – Há o hímen complacente, aquele que se alarga e que é difícil romper.

MARIA TERESA AUGUSTI - Ele se alarga e há o rompimento. Esse é um outro tabu que se coloca, em termos de dor e de reação. Mas isso tem a ver com as

Folha nº 733 do
Processo 23/98
Inamar A. de Almeida
REG: 101204

relações que são estabelecidas num contexto de muita tensão, medo e culpa. Há uma dificuldade das meninas se relaxarem. A primeira relação, com rompimento do hímen, pode ser bastante dolorosa, muito pelas circunstâncias em que se estabelece a relação. Por isso, a relação sexual tem de ser, principalmente em adolescentes, decorrente de uma relação de muito afeto, uma opção, com liberdade e responsabilidade.

"É possível engravidar estando menstruada?" A menstruação em si é a expulsão dos óvulos não usados. Normalmente, via de regra, a menstruação é uma fase não fértil, em que não se engravida. Como o corpo humano é único, é muito raro acontecer a gravidez nesse período, mas, via de regra, o período da menstruação é um período não fértil.

"O que acontece se a camisinha ficar dentro do útero?" Para que isso não ocorra, os jovens precisam saber usar a camisinha, estando preparados para isso. Muitos acidentes ocorrem em função do despreparo para a relação sexual e para o uso da camisinha se esta ficar dentro do útero, fato que é raro, a mulher deverá ter um atendimento médico.

Precisamos perder medos e tabus e conversar francamente. Precisamos saber o que é melhor, o que é bom, o que é prazeroso e o que é responsável.

Finalmente, digo que o corpo influencia, sim, a gravidez. As condições físicas têm a ver com isso.

Esse é o momento de os senhores discutirem o direito de haver a educação sexual nas escolas.

Dra. LUCIMAR RODRIGUES COSER CANNON*

Coordenadora da Área de Saúde do Adolescente, do Ministério da Saúde; Médica Ginecologista, Mestre e Doutora em Saúde Pública, membro do Conselho Nacional de Saúde e do Conselho Nacional da Criança e do Adolescente - CONANDA.

Bom dia a todos. Vereadora Ana Maria Quadros, em nome do Senador José Serra, Ministro da Saúde, agradeço o convite para participar desta reunião e dizer também à senhora do interesse do Sr. Ministro nas questões relativas à juventude do País. Bom dia, Srs. Vereadores presentes, assessores, instituições, ONGs, professores, senhoras e senhores.

É muito difícil começar a falar de gravidez na adolescência sem situar a adolescência. A adolescência é um fenômeno do século XX. No século passado ela não existia. O termo surgiu no início deste século. Adolescência, segundo a Organização Mundial de Saúde, é o período de vida que vai dos 10 aos 19 anos. É um período de profundas transformações físicas, psíquicas e sociais que intervêm na vida do indivíduo, da família e da própria sociedade.

Durante o regime feudal, as famílias viviam, trabalhavam e morriam na própria terra. Todos trabalhavam juntos, em uma cooperativa familiar para a produção de insumos destinados à própria sobrevivência. Os indivíduos tinham limites de ação e viviam segregados no feudo.

Com o advento da Revolução Industrial, começam-se a criar as cidades, a partir de uma corrente de migração do campo, do feudo para as cidades, atraída pela demanda de mão-de-obra. Esta era diferenciada daquela até então existente no mundo, e foi necessário que as famílias se adaptassem para poder entrar nos novos meios de produção. Com isso, a escola aparece como um grande instrumento de introdução do indivíduo no mercado de trabalho.

Mas, à medida em que o mercado vai se modernizando, as demandas de qualificação também se ampliam e se tornam filigramáticas; criam-se subespecializações e a escola de novo representa um papel fundamental na preparação dos indivíduos para a nova fase produtiva.

Um outro fato modificou muito a vida dos jovens que viviam nos feudos sob a proteção da família. No início da Revolução Industrial, devido aos equipamentos criados, às primeiras máquinas, houve a necessidade do trabalho de crianças por

* Texto não revisado pela palestrante.

**Comissão de Estudos para Análise da Situação da
Gravidez de Adolescentes no Município de São Paulo**

PALESTRANTE:

Dra. LUCIMAR RODRIGUES COSER CANNON

DATA: 08 de junho de 1999

Folha nº	735	do
Processo	23/98	
REG. 101204		

causa do tamanho daquelas máquinas. Começou assim o trabalho infantil fora da família, em condições subumanas. O trabalho infantil sempre existiu, mas até então era dentro da família, dentro do feudo.

Mais tarde, também devido às mudanças no mercado, às demandas das mulheres em relação à equidade dos gêneros, e também às necessidades da vida moderna, a mulher entra no mercado de trabalho com uma força muito grande. Tudo isso junto, o mercado demandando indivíduos qualificados, e a mulher necessitando e querendo entrar no mercado de trabalho, leva a demanda de escolarização também a se ampliar assustadoramente. Acontece que a família começa a ter uma dispersão matinal, o pai e a mãe saem para o trabalho e as crianças vão para a escola. E começa a divisão entre quem passa os valores às crianças, quem é que vai formar esses indivíduos. A família acha que é a escola, a escola acha que é a família, e no meio disso tudo a criança e o adolescente ficam perdidos. Outras pessoas entram nas suas vidas trazendo outros valores, outras crenças, outros comportamentos absolutamente diferentes daqueles que existiam na família tradicional.

O que acontece é que nos anos 60 houve um movimento no mundo que foi chamado de Revolução Sexual, em que os jovens passaram a exibir uma cultura jovem, mudaram a música, mudaram os comportamentos, mudaram a maneira de vestir, o que representou um marco na sociedade mundial em relação aos conceitos de vida, aos comportamentos. Naquela época surge o "*rock and roll*", uma música que era realmente um hino para os jovens. Mas aconteceu uma coisa muito mais importante em relação à revolução sexual: a pílula anticoncepcional foi universalizada.

Esse é um marco na história da sexualidade do ser humano porque separa a procriação do prazer, dando mais liberdade e uma nova dimensão à sexualidade. A pílula também é um marco referencial em relação à formação dessa sociedade em que vivemos hoje.

Outro fato importante é que antes do atual século, e no seu início, a comunicação era lenta. Levavam-se meses, anos para saber o que acontecia no mundo desenvolvido e nos países em desenvolvimento. As notícias chegavam com meses ou anos de atraso. A velocidade dos meios de comunicação e dos meios de transporte divulga comportamentos, valores e crenças quase que em tempo real. Esse tipo de comportamento de outras sociedades, de outras comunidades, entra em comunidades tradicionais numa velocidade tão grande que não dá tempo de as pessoas racionalizarem esses novos valores e há uma certa... não é confusão, mas certa perda de norte, de referencial em relação a valores e crenças.

E aí, nisso tudo, o jovem? O jovem ainda está naquela fase em que necessita formar sua identidade para se tornar um adulto maduro, produtivo, capaz de seguir os caminhos que a sociedade humana tem para cada indivíduo. Quer dizer, nós temos, "scripts" e normas para os indivíduos na sociedade humana e o jovem caminha para desempenhar seu papel, prepara-se para isso. Mas ao mesmo tempo ele precisa de suporte e de apoio para que caminhe nesse sentido de maneira tranqüila e produtiva, para poder chegar a uma maturidade saudável.

É tamanha confusão, tamanha a mudança de valores, de comportamentos, de atitudes, de costumes, de hábitos, de vida que nem os adultos conseguem acompanhar. Hoje, quase 80% dos jovens do mundo vivem nas grandes cidades. A grande maioria vive nas periferias das cidades, o que significa que não têm boa qualidade de vida. O jovem se perde com todo esse problema da dispersão matinal da família, com a entrega da criança e do adolescente à escola. E a escola responde às necessidades do aluno? Esta é a grande questão. Isso transforma o jovem em um indivíduo vulnerável. O entender essa vulnerabilidade é que faz com que as comunidades e as famílias possam ajudar os jovens, os adolescentes e as crianças.

Essa vulnerabilidade e essa mudança acelerada no ambiente resultam em quê? Nós hoje temos no Brasil - e no mundo também não é muito diferente, varia só de intensidade de um país para outro, de uma sociedade para outra - a questão da violência e dos acidentes, o uso de drogas e a gravidez precoce que aumentam. Todos os países ocidentais lidam com esse problema hoje de aumento, ou do número estável, ou da não redução do número de casos de gravidez na adolescência.

A adolescência hoje é vista por muitos como um problema. O Pitman diz que o adolescente não é um problema a ser resolvido; é um indivíduo a ser desenvolvido. É completamente diferente. Quer dizer, o adolescente ainda tem necessidade de apoio, necessidade de suporte, de processos educativos, de afeto, de segurança para que ele se torne um indivíduo plenamente desenvolvido.

Mas por que nós estamos tão preocupados com a gravidez na adolescência? Aposto que cada um de vocês vai lembrar que a bisavó, a avó e a própria mãe tiveram filhos antes dos 15 anos. Por que naquela época isso não era um problema e agora começa a ser visto como um problema?

É porque agora o mercado exige que os indivíduos estejam preparados para enfrentá-lo. Hoje a competitividade é muito grande. Hoje os projetos de vida têm longo prazo. Hoje a adolescência caminha para os extremos. Ela começa em faixas etárias mais baixa por causa da menstruação, que hoje se inicia antes dos 10 anos de idade.

E se amplia para cima dos 19 anos porque para ser qualificado e ter poder competitivo, o indivíduo vai além dos 20 anos para poder se formar e ter condições de ser produtivo e enfrentar hoje o viver no mundo moderno.

E o risco da gravidez na adolescência? É um risco médico, é um risco de saúde ou é um risco social? Aí eu pergunto: existe saúde sem bem-estar social? Saúde não é apenas ausência de doença, não é apenas não apresentar um problema que impossibilite as tarefas cotidianas. Saúde, segundo a Organização Mundial de Saúde, é o completo bem-estar físico, mental e social. Numa sociedade em que as pessoas têm que abrir seu próprio espaço, em que cada vez mais têm que ter mais compromisso com a sua descendência, ter filhos muito cedo significa que a mulher - que hoje está no mercado de trabalho e vai continuar e vai avançar na entrada no mercado de trabalho, não apenas porque ela quer, mas porque a família necessita disso - vai ter essa inserção prejudicada.

Existem novas demandas sociais que acarretam também demandas do indivíduo. Há demandas de equipamentos especiais para que a gente mantenha a nossa família, como creches, escolas, serviços de saúde. Esses equipamentos sociais, que no passado eram utilizados por períodos muito curtos, são hoje utilizados por períodos muito longos.

E por que será que essas meninas estão engravidando? Essa é a grande questão. Em países como o nosso, em que ainda temos carência de uma cobertura mais ampla, de uma educação qualificada, de educação sexual, de educação para a vida, em que ainda temos carência de equipamentos sociais, em que ainda estamos num processo de desenvolvimento, ter filhos antes dos 20 anos de idade, o que se chama gravidez precoce, maternidade precoce, pode significar - depende da situação da adolescente - um risco social para essa menina.

Nós sabemos que 50% das gravidezes na adolescência pesquisadas em meninas de 15 a 19 anos no Brasil, em 96, pela Pesquisa Nacional de Desenvolvimento e Saúde, eram indesejadas, o que é um altíssimo percentual. Outra coisa é que, uma vez a menina grávida, ela precisa de apoio específico, ela precisa ser diferenciada nos serviços de saúde. Nós precisamos avançar nisso.

A menina que engravida, que não tem escolaridade nenhuma, tem 14 vezes mais riscos do que a menina que tem 9 ou 11 anos de escolaridade. E o que acontece com essas meninas, na grande maioria, é que elas deixam a escola por causa do filho, ou porque casaram, ou porque a escola não aceita uma menina que tenha filho ou que

esteja grávida. E aí há um corte na sua carreira rumo à idade adulta com segurança, podendo contar com seus próprios recursos.

O menino adolescente, o pai adolescente que assume a responsabilidade de um filho, na grande maioria das vezes também abandona a escola e passa a ocupar subempregos. A grande maioria não tem carteira de trabalho assinada, o que representa uma sobrecarga para um indivíduo que ainda não está preparado para produzir recursos suficientes para a manutenção de uma família.

Embora a gente pense que o casamento dá uma certa garantia de proteção ao núcleo familiar, 34% das meninas que casam, desses casais adolescentes, vão viver com a própria família, aumentando a sobrecarga da família que já tinha uma sobrecarga. Se essa família é pobre, a sobrecarga é muito maior.

Uma questão é que as uniões entre adolescentes tendem a ser as menos estáveis. A durabilidade de grande parte dessas uniões quase não passa de dois anos. Nesse caso a sobrecarga para a menina adolescente é altíssima, e conseqüentemente para a família dela, pois na nossa sociedade a mãe cuida dos filhos. Vocês podem imaginar os atritos e os problemas que passam a existir no núcleo familiar.

Outra coisa é o risco médico. A gravidez na adolescência, do ponto de vista da saúde, traz maior risco nas menores de 15 anos de idade. Elas têm maiores riscos porque geralmente são meninas que não atingiram o desenvolvimento completo, especialmente da pélvis, da bacia. Grande parte delas vai dar à luz pela cesariana, porque elas têm problema na passagem do nenê. Não dá para o nenê nascer de parto normal.

Outra aspecto é que, como elas estão ainda em processo de crescimento, estão no estirão do crescimento, geralmente têm baixo peso em relação à altura, e isso faz com que as crianças filhas de adolescentes tenham baixo peso ao nascer, o que é um dos graves riscos para a mortalidade perinatal.

Outro problema em relação às adolescentes é que o adolescente não é muito disciplinado pela própria condição de ser adolescente, pelo próprio questionamento que faz parte desse período. E tem que ser assim porque eles estão procurando respostas, estão procurando caminhos. Os adolescentes questionam muito as coisas, não têm muita disciplina, e têm a sensação de que "nada pode acontecer comigo", primeiro pela própria cognição, do conhecimento que eles têm, que ainda é limitado. Então eles aceitam os riscos, eles não prevêm os problemas.

Folha nº	737	do
Processo	23/98	
REG. 101204		

Também é comum a adolescente muito nova não se alimentar direito; a grande maioria delas tem anemia. A anemia, com a gravidez, significa uma sobrecarga para a mulher.

Outra coisa: quando as adolescentes de menos de 15 anos descobrem que estão grávidas, até acreditarem que estão grávidas e até terem coragem de falar com a família e enfrentarem o problema, porque ainda existe muito preconceito em relação a isso, um bom tempo se passa. Elas chegam tardiamente ao pré-natal, no momento em que alguns problemas já são definitivos e não dá mais para interceder.

Nas meninas de 15 a 19 anos esses riscos médicos diminuem, mas acredita-se que, pela própria condição de adolescente, os riscos nesta faixa etária são maiores do que numa mulher acima de 20 anos de idade. Mas essas fronteiras não são muito certinhas, podemos ter meninas de 20, 21 anos ainda imaturas com relação à maternidade.

De qualquer maneira, se nós conseguirmos oferecer uma assistência a todas as mulheres em condições adequadas, especialmente durante o período gestacional, durante o parto e o pós-parto, nós iríamos reduzir os riscos ao mínimo e a mortalidade materna seria absolutamente igual à dos países desenvolvidos. Para isso é preciso um grande esforço de todos, não apenas do governo, mas da família e da sociedade, para que todos esses pontos sejam atendidos, desde aqueles que dizem respeito ao indivíduo até aqueles que dizem respeito à família, à sociedade e ao próprio governo para que possamos ter as nossas gestantes bem cuidadas, dando à luz filhos saudáveis e que possam prosseguir sua carreira pela vida, com a qualidade que elas merecem.

Resumindo, em relação aos riscos da gravidez, nas meninas menores de 15 anos existe de fato um risco de saúde, um risco médico. Para grande parte das adolescentes o risco é social, causado por uma mudança brusca, pela falta de maturidade para assumir uma criança. Eu procurei uma transparência de uma adolescente carregando um bebê, ambos quase do mesmo tamanho. Ela ainda está amadurecendo, ainda está descobrindo a vida, ainda está se preparando para ser mãe, para ser mulher. Mas ela já tem um bebê desse tamanho, vinte e quatro horas por dia, para amamentar, para trocar fraldas, para alimentar. Enfim, é uma sobrecarga muito grande do ponto de vista social para uma menina. Apenas aquelas meninas adolescentes que têm uma situação de vida, que têm um companheiro que dá apoio, suporte, famílias que as ajudam e que não as deixam passar pelos percalços que a

vida impõe às mães adolescentes, essas passam por esta fase sem maiores problemas. Mas isso não é a verdade para todas as nossas adolescentes.

Outro problema é com relação à carreira escolar do adolescente, que, na grande maioria das vezes, é interceptada.

Há, ainda, a questão da violência sexual. A gravidez de 10 a 14 anos pode ser resultado de abuso sexual, de uma violência. Nessa idade, as meninas são ainda crianças e pela lei vigente no País é crime manter relações sexuais com menores de 14 anos. Mesmo que ela consinta na relação, é crime.

A grande maioria da violência sexual acontece no seio da família. É sempre um parente, um grande amigo da família, um conhecido muito próximo que perpetra essa violência. É necessário fazer todo um trabalho específico junto ao adolescente para ajudá-la a dizer a verdade, contar o que está acontecendo, e assim liberá-la da ansiedade, do preconceito que ela mesma cria, e das dificuldades para que possa viver no próprio meio familiar.

Vou dar alguns números de gravidez na adolescência, no Brasil. A Pesquisa Nacional de Desenvolvimento de Saúde, de 1996, encontrou que 14% das mulheres de 15 a 19 anos entrevistadas tinham pelo menos um filho; em 70% delas, o nascimento do primeiro filho ocorreu quando ela estava entre 15 e 17 anos. A Pesquisa Nacional de Amostra Domiciliar - PNAD, de 1995, encontrou, também, que 13% das mulheres entre 15 e 19 anos já tinham tido algum filho. Vocês vêem que a coisa vem de algum tempo.

Entre 1993 e 98, houve um crescimento de 31% dos partos de meninas de 10 a 14 anos na rede SUS. Esses partos representam 5% do total das menores de 20 anos atendidas pelo sistema.

A PNDS, de 1996, encontrou que 50% da gravidez das adolescentes era desejada. Encontrou, também, que 13% das mães adolescentes tinham abandonado a escola. Encontrou que a mulher adolescente, com filho, tem 22 vezes mais chance de se unir que a sem filho. O filho é uma maneira de obrigar ou uma estratégia de união. Mas 34% dessas meninas continuam morando com a família, trazendo o companheiro para o núcleo familiar.

Quatro e meio por cento dos óbitos em 1995, de meninas de 15 a 19 anos, eram por causas ligadas à maternidade. Vou dar alguns dados do SUS, porque é muito difícil no Brasil a gente saber com certeza a incidência de gravidez na adolescência. Primeiro, porque não consigo contar todas as meninas que engravidaram no Brasil.

Reincidência não significa que deu a luz, mas que engravidou. Não consigo contar quantas meninas engravidaram e abortaram. Não consigo contar quantas meninas abortaram espontaneamente ou não. Não consigo contar as meninas que deram a luz em casa ou que não registraram seus filhos. Não tenho, também, o número de partos ocorridos na rede privada, e não conveniada ao SUS. Então, a gente não tem a incidência da gravidez, que deve ser muito maior do que a que vou dizer a vocês, porque os números sobre os quais tenho controle são os do SUS, que acompanhamos todo ano.

No ano passado, tivemos quase 32 mil partos de meninas de 10 a 14 anos, e tivemos 670 mil partos de meninas de 14 a 19 anos. Isso é SUS e dá, mais ou menos, 710 mil partos de 10 a 19 anos pagos pelo SUS. Isso quer dizer que tivemos 2,6 milhões de partos no SUS, e que 700 mil deles foram de adolescentes. Tivemos, também, 50,6 mil casos de curetagem pós - aborto. Destes, 2,7 mil eram de meninas de 10 a 14 anos de idade. Foram gastos, no SUS, 429 milhões de reais com essa assistência.

Não é pelo valor, mas o que significa 700 mil adolescentes dando a luz sob o ponto de vista do bem-estar do pai, da mãe, da criança, da carreira escolar desses indivíduos, como é que eles entram no mercado de trabalho? Será que isso perpetua o ciclo de pobreza, pela baixa escolaridade?

Como disse, a sociedade tem de pensar em relação a isso e tentar ver o que os jovens estão precisando, o que faz com que eles engravidem sem ter condições para tanto, sem ter condições para dar apoio e segurança para a própria família. Não estou generalizando. Não estou dizendo que nos 700 mil casos aconteceu isso, muito pelo contrário. Além dos casais adolescentes, existem meninas que casaram com homens mais velhos, ou que têm situações que lhes permitem uma vida estável. Mas quanto mais pobre for esse adolescente, seja menina ou menino, os riscos são maiores.

E aí, o que faríamos? O que uma ação relativa à prevenção da gravidez deveria visar? O que poderíamos fazer? Vou dar algumas sugestões e depois poderíamos discutir.

Qualquer ação com relação à gravidez na adolescência deveria partir de um aumento na cobertura e facilidade de acesso aos serviços de saúde. Outra coisa seria sensibilizar os profissionais que lidam com adolescentes, sejam de saúde ou de qualquer outra área, sobre as especificidades da adolescência. Como é que se lida com isso, quais são as necessidades e como se passa esse período? Como é esse período da adolescência e como se deve atender ao adolescente?

É preciso identificar e caracterizar os riscos, provendo o atendimento dos adolescentes de acordo com a magnitude desse risco. Ele não é igual para todos, por isso é preciso ver onde o adolescente está inserido. Os riscos são diferentes em diferentes comunidades.

É preciso incentivar a participação do parceiro da gestante adolescente em todo o atendimento dela durante a gestação e após a gestação. Tem de se incentivar, também, e facilitar, a participação da família, porque ninguém vive isolado da família.

É preciso garantir o planejamento familiar para estimular o intervalo entre as gestações e evitar as indesejáveis. Há que se estabelecer estratégias de ação para o acompanhamento do casal adolescente e para o acompanhamento dos filhos de adolescentes, porque as pesquisas mostram que são essas crianças as mais sujeitas às doenças, às infecções, aos acidentes. Até existem pesquisas no mundo desenvolvido, de longo prazo, mostrando que os filhos de adolescentes têm pior desempenho escolar. Outra coisa que as pesquisas mostraram é que filhas de adolescentes também se tornam mãe precocemente.

É preciso incentivar a integração social dos pais adolescentes para retomarem seu projeto de vida. Todo mundo tem um projeto de vida, pensa no futuro; o adolescente também. E o seu projeto de vida é longo, está lá na frente, e precisa ser cuidado. Temos de ajudar os pais adolescentes a retomarem seu projeto de vida.

Temos de respeitar o adolescente, seja mãe, seja pai, como pessoa com direitos a sigilo, a privacidade. Não podemos adotar uma postura julgadora. Uma vez grávida, a menina tem todo o direito ao apoio e ao respeito.

Temos de identificar alguns riscos principais. Só vou enumerar alguns. As menores de 15 anos precisam ser tratadas diferentemente. As gestantes com baixo peso, e nesse caso também incluímos as de 15 anos, também são de risco. Aquelas que tentaram aborto também são gestantes de risco. Aquelas que relatam algum problema de saúde; aquelas que não têm apoio do companheiro; aquelas que tentaram o suicídio - é verdade! -; aquelas que sofreram violência; aquelas que relatam uso de drogas; a gravidez resultante de estupro ou de incesto; aquelas meninas portadoras de deficiência mental; as que têm baixa escolaridade e baixo nível sócio - econômico; aquelas meninas vinda de famílias disfuncionais e de risco - famílias onde existe alcoolismo, uso de drogas, maus tratos, etc. -; aquela menina que quer entregar o filho para adoção; aquela que tem dificuldade de acesso aos serviços de saúde, seja pela distância, seja por falta de condições financeiras para se

Folha nº 339 do
Processo 23198
Inamar A. de Sousa Jr.
REG. 101204

locomover até a unidade de saúde; e aquelas que chegam muito tardiamente ao pré-natal – todas são gestantes de risco.

Essa é uma listinha que fiz, mas podem existir vários outros riscos. E aí? O que estamos fazendo? O que já foi feito e o que poderá ser feito?

Não sei se vocês têm visto. Trabalho com o Ministro José Serra. Coordenei a Campanha de Prevenção do Câncer de Colo Uterino, uma das primeiras iniciativas do Ministro José Serra em prol da saúde da mulher, ele que é um defensor ardoroso da melhoria da qualidade de vida das mulheres e, como Ministro da Saúde, da saúde da mulher. O que, no nível federal, já fizemos para beneficiar a gestante adolescente?

Primeiro, aumentamos, em média, o pagamento dos partos normais. Esse pagamento diferenciado foi feito especialmente para as maternidades que atendem a gestantes de alto risco, e a grande maioria das adolescentes pode se incluir nisso se não chegarem cedo ao pré-natal.

Limitou-se o número de cesárias em 40% dos partos. Deve chegar a 30% até o ano 2000. Temos observado resultados em relação a isso.

Criou-se a anestesia para o parto normal, que no caso da adolescente é fantástico, porque para a adolescente, pela própria imaturidade, passar pelo trabalho de parto e dar à luz sem anestesia muitas das vezes conduz o obstetra a fazer cesariana. A anestesia para o parto normal facilita o parto normal em adolescentes.

Foi instituído um prêmio pelo Ministério para as maternidades que têm uma atenção humanizada à mulher. Foi intensificada a vigilância da cobrança complementar do sistema SUS. E foi criado, ainda, um programa de controle do câncer cérvico-uterino, porque as adolescentes que iniciam sua vida sexual muito cedo têm maior tempo de exposição aos agentes que produzem o câncer de colo. Essas são algumas iniciativas do Ministério.

Também aconteceu recentemente a anticoncepção de emergência, conhecida como “a pílula do dia seguinte”. Não tínhamos o medicamento específico no Brasil, e as mulheres lançavam mão dos contraceptivos existentes. O Postinol, que é a “pílula do dia seguinte”, já foi registrado no Ministério e deverá ser comercializado. Ainda não o foi por questões da empresa, problemas de embalagem, etc.. Não por causa do registro na Vigilância Sanitária. Deverá, nos próximos dias, entrar no mercado como mais uma solução para as questões da vida reprodutiva da mulher.

O que estamos fazendo no Ministério? Sou coordenadora da Área do Adolescente e do Jovem. O que significa a população de 10 de 24 anos no Brasil, que representa um terço da população brasileira.

Estamos terminando um projeto de prevenção da gravidez precoce, e estamos fazendo uma varredura de capacitação e sensibilização dos profissionais envolvidos no lidar com o adolescente, especialmente no setor Saúde, que deve chegar a 150 mil profissionais. Vamos fazer essa capacitação à distância, podendo ser presencial no caso de se querer o certificado. Achemos que até julho do ano que vem tenhamos capacitado 150 mil profissionais no País para lidar com o adolescente.

Isso não significa apenas lidar com a gravidez na adolescência, mas lidar com as adolescentes nesse período da vida. Inclui todos os profissionais da equipe da Saúde da Família no Brasil. Inclui todos os pediatras, todos os ginecologistas, todos os psicólogos, todos os assistentes sociais. Já temos uma cota, no Ministério, de mais de 120 mil professores da rede pública discutindo esse problemas por causa da contaminação pelo HIV. Também estão sendo capacitados em relação à gravidez da adolescente.

Estamos preparando um seminário internacional. Iremos trazer ao Brasil especialistas de vários países para que, junto com as pessoas que tem "expertise" no Brasil, possam discutir uma série de problemas e questões relativas à adolescência. Vamos preparar, no final desse seminário, uma agenda para ação no Brasil.

Em agosto iremos realizar o I Fórum de Juventude e Saúde. Será em Brasília, na semana de 9 a 14 de agosto. Dia 12 de agosto é o Dia da Juventude. Vamos ouvir os jovens, os adolescentes, de 10 a 24 anos, sobre o que querem da Saúde e o que esperam do País para que possamos construir uma política de juventude. Iremos produzir uma série de materiais educativos, que serão distribuídos por faixa etária: de 10 a 14, de 15 a 19.

Vamos continuar nossa capacitação de professores. Mas por que fazemos isso? Era bastante comum, no sistema escolar, que se convidasse uma pessoa famosa, um grande professor, um grande médico, para vir à escola fazer palestras, para falar sobre essa coisa difícil de ser dita ou discutida pelos mais velhos, a sexualidade. Então, delegava-se a uma pessoa de fora da comunidade escolar o papel de falar sobre essas questões que permeiam a vida de todos nós, mas que na escola não eram discutidas.

A Vereadora, inclusive, tem uma lei em relação a isso.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS – É verdade, já fomos a vários Secretários de Educação, mas a lei não é posta em prática.

Dra. LUCIMAR RODRIGUES COSER CANNON – Isso demonstra a dificuldade de se lidar com essa questão. A sexualidade existe desde que nascemos, mas as pessoas fazem questão de ignorá-la. Bem, essa era uma rotina nas escolas. Uma vez por ano ia lá alguém falar por uma, duas horas, e depois ia embora. As meninas ficavam com aquelas questões todas para perguntar. O professor, ou porque não era capacitado, ou porque não conseguia lidar bem com isso, não dava as respostas. Os meninos começavam a procurar as respostas entre eles mesmos, que nem sempre eram as mais corretas. Aí, nós, que trabalhamos com educação e promoção em Saúde, achamos que quem é o dono da escola, quem forma os indivíduos, são os professores. Então, precisamos colocar o professor na dimensão correta de sua importância. E esse professor, que é a pessoa que hoje acreditamos conviver mais com as crianças e com os jovens do que os próprios pais, ele tem de ser capacitado para dar as respostas, ou pelo menos orientar o menino a procurar as respostas de que ele precisa. Aí estamos trabalhando com capacitação de professores. Poderemos até fazer palestras, mas dentro de uma escola em que os professores são capacitados e possam, junto com os alunos, pedir ao palestrante alguma orientação.

A educação sexual deve começar muito cedo. Hoje, na pré-adolescência, os problemas de sexualidade já começam a tomar uma dimensão jamais vista. A educação sexual não deve ser iniciada na adolescência, talvez porque seja então muito tarde. Essa é a nossa proposta.

Vou atrever-me a falar sobre outras áreas do governo, não enquanto Ministério da Saúde, mas como a profissional que passou a maior parte da vida estudando a adolescência e que hoje é responsável por esta área de saúde. Como penso que saúde não é apenas ausência de doença, atrevo-me a falar alguma coisa.

Uma das coisas mais cruciais em relação ao desenvolvimento de nossos jovens diz respeito à escola. Os jovens não são afetos a grandes problemas de saúde. Daí, no sistema de saúde, que paga por procedimento, pela doença, eles nunca terem tido grande espaço. Geralmente eles não têm graves doenças, grandes problemas, a não ser os resultantes de violência, a cárie dental – que neles é muito importante – e a gravidez. A escola é, realmente, um local muito interessante.

Como deve ser essa escola? A escola de que o jovem precisa é a que ele vai defender, amar, e que o vai atrair cada vez mais. Tenho uma preocupação enorme com uma escola que segura 4 horas por dia a esses meninos cujos pais estão

trabalhando o dia inteiro e que levam duas horas para voltar para casa; saem de casa às 6 da manhã e voltam às 8 da noite, enquanto esses meninos têm um tempo ocioso imenso. Precisamos fazer alguma coisa em relação a isso. Não sei se é a escola, se são outros setores da sociedade. Temos de ocupar o espaço livre desses jovens com esporte, lazer, cultura. Não é apenas estudar, mas eles têm direito ao lazer, à cultura, ao desenvolvimento.

Não existe neste País, com raras exceções, uma rede de espaços físicos para o jovem; espaços onde ele possa dizer o que pensa, de que precisa, onde encontre as informações as mais diversas. Espaço que ele possa reconhecer como seu, de direito. Não temos isso. Não temos redes. Achei interessante quando a Vereadora falou o nome dos presentes e parece ter ouvido estar presente um Centro de Juventude. Achei muitíssimo interessante. Mas não precisamos de um: precisamos de vários, de milhares. Um lugar onde se possa fomentar a participação da família, a participação do jovem, encontrar soluções para os problemas. Que possa ser um local onde o jovem, a família e a comunidade possam encontrar soluções para os problemas que afligem a juventude.

Abrir espaço para a participação dos jovens nos processos decisórios, seja na família, na comunidade, ou em nível nacional, significa desenvolvimento. Desenvolvimento não apenas da juventude, mas desenvolvimento deste País. Serão esses jovens que irão assumir a liderança do Brasil. Não seremos nós. Então, eles têm de começar a participar disso muito precocemente. Temos de estimular a solidariedade e o voluntariado para a solução de nossos problemas sociais.

Toda iniciativa em favor do jovem deve ser compartilhada pela família, pela comunidade e pelo próprio jovem. O País precisa de uma política de juventude capaz de garantir o desenvolvimento de 51 milhões de pessoas. Essa é a nossa necessidade. Precisamos de uma política para que a nossa juventude construa para o Brasil um futuro melhor.

PLENÁRIO

VEREADORA ANA MARIA QUADROS – Dra. Lucimar, são importantíssimas todas as suas colocações, não só analisando o problema mas também apresentando soluções.

Temos a pergunta da Clélia, do Centro da Juventude da Ponte Rasa, que vou ler: “Dra. Lucimar, essa pílula do dia seguinte será liberada ou terá de ser comprada

via receita médica? No caso de a paciente não ter marcado médico, como fazer para conseguir a pílula antes de passadas as 24 horas? Há uma outra questão, do Edinaldo, do Centro de Juventude da Ponte Rasa: "Após o parto, a adolescente pode ter dificuldade e morrer? Por quê?". Há mais uma pergunta do Anderson Rodrigues da Silva, do Centro de Juventude da Ponte Rasa: "Se a adolescente procurar atendimento médico no início da gravidez, facilitará a assistência médica?"

Dra. LUCIMAR RODRIGUES COSER CANNON – Temos aqui uma pessoa do Conselho do Idoso. Quero dizer o seguinte: as faixas etárias anteriores influenciam as posteriores. Uma juventude saudável significa uma velhice com qualidade de vida. Daí a importância de termos aqui alguém do Conselho do Idoso.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS – Ela compareceu todos os dias. Agradecemos a presença.

Dra. LUCIMAR RODRIGUES COSER CANNON – Com relação à pílula do dia seguinte, ela irá entrar no mercado com a norma do Ministério da Saúde, que será divulgada por todo o País. A pílula, seja qual for, deverá ser tomada com prescrição médica. Existem algumas contra-indicações para sua utilização. É um dos medicamentos mais utilizados no mundo, mas sabemos que é importante que o médico a prescreva pois existe uma infinidade de pílulas, algumas melhores do que as outras, dependendo do caso.

A pílula do dia seguinte, como qualquer outra, deve ser comprada com receita médica. Existe uma tendência para a automedicação no País. Essa automedicação é um fator muito grande de agressão à saúde dos indivíduos. Por exemplo, tomar antibióticos que não são adequados a determinados problemas.

A norma será divulgada à nação quando a pílula do dia seguinte entrar no mercado. Está registrada, mas a norma do Ministério ainda será publicada.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS – Só uma pergunta: qual a diferença entre a pílula do dia seguinte e as outras? A do dia seguinte toma-se só uma vez? Quais os seus componentes?

Dra. LUCIMAR RODRIGUES COSER CANNON – A pílula do dia seguinte, o Postinol, é uma pílula de progesterona. São dois comprimidos tomados até 72 horas depois da relação em que há o risco de engravidar. Claro que é após uma relação sexual sem segurança, sem o uso da camisinha e do contraceptivo. Tem auto grau de eficiência.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS – Tem mais eficácia do que a outra? Qual o índice de erro?

Dra. LUCIMAR RODRIGUES COSER CANNON – A pílula normal tem uma eficácia de quase 99%. Há ainda os fatores pessoais: tomar na hora certa, adequadamente. A pílula de progesterona tem uma eficácia mais baixa, deve chegar a 90%, não lembro o percentual. Usávamos a pílula que tinha estrogênio e progesterona. Agora usamos só a de progestágeno. A pílula de progestágeno tem menos eficiência do que a de estrogênio e progesterona juntos. Mas deve chegar a quase 90% se tomada de forma certa: um comprimido de 12 em 12 horas.

Ainda não sei seu custo, que está sendo trabalhado dentro do Ministério, mas a considero uma grande conquista, especialmente em relação à gravidez na adolescência.

Morrer de parto. Por mais que a medicina avance, todos os países têm um resíduo de mortalidade materna que diz respeito à especificidade do indivíduo. Mas hoje morrer de parto deveria ser coisa rara. A medicina dispõe de tecnologias que reduzem o risco a quase zero. A grande maioria, quase a totalidade das mortes maternas, poderia ser evitada.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS – Qual o índice geral do Brasil?

Dra. LUCIMAR RODRIGUES COSER CANNON – Não sabemos exatamente a taxa por causa das notificações dos órgãos. Às vezes os casos não estão associados à causa materna. São quase 112 mortes de mulheres para cada 100 mil nascidos vivos. Vocês podem indagar: “Puxa, para cem mil nascidos vivos, o que significa a morte de uma mãe?” Em alguns países desenvolvidos não se chega ao índice um. 114 mortes é um desperdício. E essas mortes são quase totalmente evitáveis. Elas envolvem o serviço de saúde, a família e a própria mulher. É como diz a Constituição: a saúde é um direito de todos, dever do Estado, do indivíduo e da família.

O resíduo que fica diz respeito a problemas inerentes à saúde da mulher. Do ponto de vista médico a tecnologia é avançada e tais mortes não deveriam ocorrer.

Outra pergunta é se o pré-natal cedo facilita a assistência médica. Claro que sim. Isso para todas as mulheres, não somente as adolescentes. A mulher que se descobre grávida, deve procurar o sistema de saúde. Deve submeter-se aos exames de pré-natal, que detectam problemas. Será acompanhada do ponto de vista da sua saúde, do bem-estar do bebê. Durante os nove meses deve ser preparada para o parto, deverá saber em que condições dará à luz, deverá saber como cuidar de si e do bebê

após o parto, enfim, terá a chance de conhecer todas as estratégias e conhecimentos para ser uma mãe saudável e ter um filho saudável. Quanto mais cedo fizer o pré-natal, maiores as chances desta gravidez ser bem sucedida. Isso para qualquer idade, não apenas para adolescentes.

VEREADORA ANA MARIA QUADROS – Outra pergunta é: a pílula do dia seguinte pode induzir as pessoas, principalmente as mais jovens, a não praticarem sexo seguro? A Yara Castelana pergunta: a pílula do dia seguinte será oferecida no serviço público? E por último Rosirene, assessora da Vereadora Ana Martins, pede para falar.

Dra. LUCIMAR RODRIGUES COSER CANNON – É preciso entender que a pílula do dia seguinte não pode ser usada como contraceptivo de rotina. Contém doses altas de hormônio e nenhum organismo suportaria seu uso a cada vez que houvesse uma relação insegura. Por isso o Ministério precisa divulgar a norma, a sociedade precisa conhecê-la. Ela é uma contracepção de emergência. Aqueles que não querem ter filho, devem procurar meios efetivos de contracepção na sua vida diária.

A eficiência dos métodos contraceptivos é maior quando o indivíduo percebe que não pode ter filhos naquele momento. A pílula do dia seguinte, em nenhuma hipótese, substitui a contracepção de rotina. É para o caso eventual e não pode, absolutamente, ser usada a cada relação sem segurança. É preciso educar, informar e sensibilizar em relação a esse tipo de conduta. A sociedade não pode entender a pílula como de uso continuado. É necessário que estabeleçamos, o Ministro já está tomando providências, que o acesso ao planejamento familiar seja universal, fácil e oportuno. Entendemos que a pílula do dia seguinte deve ser adotada segundo os critérios para os quais foi concebida.

A outra pergunta é se a pílula do dia seguinte será fornecida no serviço público. Assim que a norma sair esse tipo de trabalho será feito. Hoje a assistência farmacêutica no SUS é resultante de um "pool" de recursos tripartites: o Ministério, o Estado e o Município. Toda essa discussão de prover ou não um medicamento na rede SUS passa pela Comissão Tripartite onde os gestores federais, estaduais e municipais chegam a um consenso sobre prover ou não aquele medicamento tendo em vista o horizonte de recursos financeiros. Os recursos da Saúde são finitos, não conseguimos fazer a multiplicação dos peixes. As demandas são competitivas, as necessidades ainda maiores. Temos que fazer um processo de focalização, de

análise, de satisfação das necessidades mais prementes dentro de um horizonte de recursos financeiros finitos.

ROSIRENE (Assessora da Vereadora Ana Martins) – Vereadora Ana Maria Quadros, esta Comissão que termina hoje, comentava hoje com uma das suas assessoras, desenvolveu um excelente trabalho, com magníficos expositores. Precisamos trazer para esta Casa este tipo de assunto que não é discutido.

Dra. Lucimar, não podemos esquecer esta política econômica que estamos vivendo hoje, de recessão, de desemprego que leva milhares de famílias a viverem sem condições mínimas de sobrevivência. A exclusão não dá condições de acesso a lugares de esportes, de lazer aos jovens de periferias.

Com relação à questão dos professores, penso que é urgente, estão perfeitos os seminários que serão realizados. O gabinete da Vereadora Ana Martins gostaria de receber o convite. Não sei se a senhora abordou a questão do trabalho nos hospitais. Não é verdade que a criança vai lá só porque está com uma dor de dente. Ela vai por causa de uma dor de dente, de uma bronquite. Mas a menina de dez, doze anos, não deveria ser atendida só por causa dessas reclamações. Deveria haver um trabalho de atendimento integral a esta adolescente. Na medida em que uma adolescente chega ao Posto de Saúde, ao Hospital, deve haver um trabalho de uma comissão interdisciplinar multiprofissional para atender a essa criança. Do contrário, quando faremos esse trabalho? A escola, sim, é importantíssima. Mas a criança também precisa desses conhecimentos, também precisa ser ouvida dentro da área da saúde.

O que observamos? Um atendimento muito rápido na área da saúde. Para o adolescente há de se fazer um trabalho multiprofissional. O adolescente, a criança de dez, doze anos, chega a um Posto, deve passar por um grupo de orientação, mesmo que tenha ido lá ver só a questão de um dente.

JULIENE (Centro da Juventude) – Se a adolescente não está preparada para ter seu filho, o nenê corre algum risco de vida?

ANA MARIA G. LOUREIRO (Grupo de Mulheres da Vila Flávia): A capacitação de professores para educação sexual me preocupa. Como será feita? Não é apenas uma aula de biologia sobre os órgãos reprodutores e hormônios. Como preparar profissionais para lidar com o afetivo-emocional na prevenção da gravidez ou na orientação sexual?

Dra. LUCIMAR RODRIGUES COSER CANNON – Eu vou responder. Rosirene, eu sempre falo que, nas questões de saúde, o setor Saúde tem 30% a ver e

70% está fora do seu alcance. As questões de saúde estão muito mais relacionadas com outras áreas da vida do ser humano. É claro que o setor saúde deve ser o mais eficaz possível. Tanto que hoje a orientação das políticas de saúde mudou. Antigamente, eram elaboradas a partir do ponto de vista da oferta – ofertávamos os serviços que achávamos que os usuários queriam - hoje criamos serviços que são demandados; tentamos acertar cada vez mais.

Você tem que entender que o SUS é um sistema ainda em construção e que não existe, no mundo, nenhum sistema de saúde que esteja pronto e que satisfaça às necessidades da população. Todos lutam com limitação de recursos. Há um professor na Inglaterra, o maior economista em saúde do mundo, chama-se Allan Maynard, da Universidade de Iorque, que fala que só temos três certezas na vida: nosso nascimento, nossa morte e que os sistemas de saúde nunca, nunca terão a quantidade de dinheiro necessária para oferecer tudo o que deve. Isso porque há um dinamismo enorme nas questões de saúde. As sociedades mudam rapidamente e as tecnologias nessa área mudam cada vez mais rápido. Acompanhar essa demanda na luta pela sobrevivência, que o ser humano busca com toda a sua energia, é quase impossível do ponto de vista financeiro.

Uma das coisas que limitam muito uma assistência especializada ou subespecializada, como o atendimento à adolescência, é a questão dos recursos financeiros e dos profissionais capacitados.

Num país com as dimensões do nosso, estamos mudando todo o sistema de assistência, porque os serviços de saúde ficavam sentadinhos dentro da unidade de saúde esperando que as pessoas viessem. Se não vierem, tudo bem, que se danem, porque eu estou aqui para atender gente doente. Nunca trabalhamos com a promoção da saúde, ou com a educação para a saúde. Estamos mudando, e uma das estratégias é o atendimento em família, que estamos tentando universalizar, detectando os problemas e promovendo a saúde não na unidade de saúde, mas na casa do indivíduo, junto da família, na comunidade. Assim, o sistema de saúde tenta se integrar ao dia-a-dia do indivíduo.

Estamos passando por uma reformulação para chegarmos ao médico de família, aquele indivíduo capaz de detectar mais de 90% dos problemas e resolvê-los com capacidade resolutiva altíssima, conhecendo exatamente a comunidade da qual ele cuida. Nesse caso, não temos uma tendência a formar uma equipe de profissionais para atendimento a adolescentes, mas nossa preocupação é a de que todo e qualquer profissional de saúde possa conhecer o que é a adolescência, como é a crise da

adolescência, quais os problemas que o adolescente pode apresentar, quais os riscos de saúde, quais as necessidades, e como lidar com isso. Uma das mais importantes, parece incrível, é a questão da confidencialidade. O adolescente morre de medo de falar que está transando, que está grávida, que está com doença sexualmente transmissível. Esconde ao máximo. Dentro da cabeça dele, há preconceitos em relação a isso e um grande medo da capacidade julgadora da família, da escola e do próprio profissional de saúde.

O que queremos fazer é horizontalizar, que a unidade de saúde saiba lidar com o adolescente que a procura. Queremos humanizar a atenção à saúde neste País.

Quanto à questão de ter uma unidade de referência, é importante do ponto de vista de criarmos novas tecnologias, de aumentarmos o saber em relação à saúde do adolescente, de capacitarmos profissionais que queiram ser capacitados. Enfim, é uma referência para aqueles casos que realmente são complicados, que merecem estudos aprofundados. Isso não depende do Ministério da Saúde. As coisas não acontecem em Brasília nem nos Estados, mas sim nos Municípios. As pessoas não moram nem no governo federal nem no Estado. As pessoas moram no Município. Vivem no Município. Querer oferecer alguma coisa no sistema de saúde, querer mudar a assistência de saúde está na dependência do que o Município percebe quanto à necessidade da população. Não existe nenhum impedimento para que o Município faça isso porque só ele conhece a sua população.

Não temos, realmente, nenhuma intenção de subespecializar a medicina ainda mais. Pelo contrário, queremos um médico que entenda as pessoas, que perceba seus problemas, que saiba encaminhar um indivíduo para níveis de referências mais altos, se necessário. Mas, principalmente do ponto de vista da minha área, alguém que possa perceber as necessidades da jovem e humanizar o atendimento a esse jovem.

Claro que na questão da maternidade, voltando para o foco da maternidade na adolescência, é necessário que exista um tratamento especial para a adolescente, como deverá ter para o jovem na unidade básica de saúde. Se uma mulher gestante carece de afeto, de atenção, e demanda isso, a adolescente a requer muito mais.

É preciso que façamos um trabalho muito grande em relação às mães adolescentes. Daí estarmos treinando enfermeiros, obstetras, pediatras, psicólogos, assistentes sociais como um todo.

Quando à capacitação de professores, estudei em um dos melhores colégios desse País na época, o Colégio Pedro II, no Rio de Janeiro. Lá tínhamos aula de reprodução humana. Mostrava-se o aparelho reprodutor feminino e o masculino, quando mostravam, ou só falavam. E falava-se da fecundação. Aí acabava a aula de sexualidade no Colégio. Isso tem sido uma tradição nas escolas.

Na minha opinião, na nossa sociedade há toda uma divulgação de valores, mudanças do comportamento dos indivíduos, eroticidade nos meios de comunicação, liberalidade sexual e uma série de coisas que trazem à tona a discussão da sexualidade. É difícil para os indivíduos abordarem uma coisa que sempre foi muito reservada. Os professores não são diferentes.

A capacitação de professores é uma discussão franca, uma resposta às dificuldades, mas nem todo professor é obrigado a ser um grande educador na área de sexualidade. Mas ele precisa estar aberto às perguntas dos seus alunos e saber como encaminhar o aluno para as respostas de que precisa. A resposta pode não vir deste professor, mas de um outro que tenha mais afinidade com o assunto. A escola, a comunidade escolar tem obrigação esclarecer as dúvidas, porque ela forma o indivíduo. É diferente de dar um diploma. Talvez seja muito mais importante a formação do indivíduo do que o conhecimento técnico que adquire na escola. A escola, no seu cerne, é uma formadora de indivíduos. Terá que falar sobre aparelho reprodutor, mas abordar também o comportamento sexual, discutir a moral e a ética. Nenhuma sociedade sobrevive sem moral e ética, mas tem que ser construtiva, de desenvolvimento, de busca de saber e bem-estar. Não existe de fato um currículo para isso. Existe estar no ambiente da escola, na comunidade onde se vive, com os indivíduos com quem interagimos e descobriremos as respostas para as necessidades deles.

A sexualidade tem um espectro grande de variáveis, é preciso entendê-las. Cada indivíduo tem a sua especificidade. Cada um tem direito a escolhas, desde que não infrinjam agravos a outros parceiros. Essa é a questão. A sexualidade não pode ser agressiva ao parceiro nem ao próprio indivíduo.

Esse entendimento precisa ser feito. Os meninos precisam de respostas. Entre eles não encontram todas as respostas. Nós, adultos, somos responsáveis pelo suporte e apoio para que cheguem maduros na idade adulta.

A pergunta: se a adolescente não está preparada para a maternidade, o bebê corre algum risco de vida? Do ponto de vista médico, se a mãe não for bem acompanhada durante o pré-natal, se não tiver uma boa assistência no parto, um bom

acompanhamento pós-parto, se não espaçar o tempo entre uma gravidez e outra, coloca em risco a própria vida e, por decorrência, a vida do bebê.

Na verdade, como já disse antes, se a mãe se cuidar, procurar acompanhamento durante a gravidez, o risco diminui. Na questão da adolescente, o risco depende muito da própria adolescente, da família, da comunidade em que vive e do acesso aos serviços de saúde.

Do ponto de vista do filho depois do parto, o risco é social. Já disse quais são os riscos. Os filhos de adolescentes são mais afeitos a acidentes, pela própria condição de lidar da mãe. O adolescente tem a incapacidade de ver o depois. Vê o agora, a dimensão do seu mundo é o agora. Não consegue prever o que irá acontecer depois. Ele assume todos os riscos. Não é porque teve um filho que amadureceu, porque é pai ou porque é mãe. Eles continuam adolescentes. Esta é a questão. O filho corre os mesmos riscos que os pais. Alguns estudos mostram que filhos de adolescentes são mais sujeitos a acidentes domésticos, a maus-tratos, adoecem mais de infecções. Estudos demonstram que filhos de adolescentes pobres continuam pobres. A longo prazo o desempenho escolar pode ser afetado.

Isso é uma probabilidade, não uma generalidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

VEREADORA ANA MARIA QUADROS – No caso da educação sexual nas escolas, já existe a lei, aprovada por esta Câmara. Precisa ser posta em prática. No nosso projeto de lei, propomos que a área da saúde deve ter uma atuação conjunta com as escolas, com as igrejas, com outros centros comunitários. Tenho a felicidade de ter proposto um projeto de lei referente à criação dos centros comunitários educacionais para atender ao que a Doutora Lucimar colocou. O jovem, a criança, precisa estar ocupado. As pessoas devem se desenvolver, discutir, fazer projetos de cidadania, aprender a ser úteis à sociedade. Os jovens são os adultos de amanhã. Se a nossa geração não está conseguindo ainda resolver os desafios, temos certeza que a geração que se forma dará o passo para resolvê-los no futuro.

Essa Comissão quer lutar por isso. Iremos exigir. Não adianta pedir ao Ministério Público “cumpra-se a lei”, porque às vezes a lei é revogada. É melhor fazer o trabalho educativo. A cada Secretário de Educação que assume, precisamos ir lá saber como será feita a orientação sexual obrigatória nas escolas. Sabemos que o MEC tem também o assunto como tema transversal. Isso que a professora colocou é importante.

A Doutora Lucimar respondeu bem. Na educação sexual, além das informações, deve haver o espaço para que os jovens discutam o problema dos valores. Qual a melhor atitude? "Se faço assim, o grupo me rejeita. Se faço assim, o grupo fala mal de mim. O que faço?" São indagações. Na aula de filosofia, a pessoa pergunta: "Quem sou? O que quero dessa vida? Qual o meu papel com meus companheiros, com as pessoas mais velhas". São indagações da vida. Estamos na vida para sermos felizes.

A felicidade implica no que a Dra. Lucimar disse: ter o direito de escolha; devo sempre lutar para isso, desde que as minhas escolhas não acabem comigo e nem com o outro. Temos que pensar: o que eu tenho que fazer para ser feliz? Tenho que agir de acordo com o que eu penso, de acordo com aquilo que eu quero e que eu sinto. Cada um pode escolher a religião que quiser, mas quais são os outros valores? Hoje, ninguém trabalha esses valores na vida social. Mesmo a escola, que tem um papel importante, trabalha pouco os valores. Ela trabalha disciplina, mas não trabalha valores, não reflete com os colegas educadores, com os alunos, com os funcionários o que querem da vida; o que estão fazendo aqui; qual é a sua caminhada; qual é o seu papel e o que eles querem da sociedade.

Então, fica aqui um agradecimento muito grande à Dra. Lucimar, ao Ministro José Serra, aos vereadores e assessores que ajudaram, a todos aqueles que vieram aqui, que se deslocaram, deixaram seus trabalhos e os seus compromissos para participar desta Comissão.

Dra. LUCIMAR RODRIGUES COSER CANNON - Agradeço a oportunidade. Sou uma batalhadora em prol da juventude brasileira e acredito que cada um de vocês é mais um aliado nessa batalha. Quero colocar a Coordenação da Saúde do Adolescente do Ministério à disposição de vocês. Vou deixar o meu telefone. O gabinete da vereadora tem o meu endereço. Se o Ministério não puder atender a demanda de vocês nós temos a rede SUS. Temos condições de encontrar uma solução para a demanda de vocês. O meu telefone em Brasília é 061-2260437 e 061-3152375, o fax é 315-2747 e o E-mail é lucimar@saude.gov.br. Muito em breve vocês poderão ver uma nova homepage na área de saúde do adolescente na homepage do Ministério da Saúde, que é saude.gov.br, que vocês também podem acessar. Estamos montando um cadastro de instituições de profissionais que trabalham com adolescentes, com jovens no País e que poderá ser ampliado a medida que for solicitado. Então, se vocês têm uma instituição que queiram que seja cadastrada para que o Brasil saiba que vocês trabalham com adolescentes e jovens escrevam para o Ministério porque vamos incluir a sua ONG, a sua instituição nesse cadastro. Também

haverá uma página de discussão de profissionais e jovens. Esperamos que essa homepage seja um foco, uma bandeira em prol da juventude do Brasil.

Agradeço muito. Só posso acreditar que vocês são uns batalhadores por passar essa manhã toda aqui discutindo políticas de saúde. Vocês, realmente, estão interessados em mudar o que está aí.

Folha nº	746	do
Processo	23/98	
<i>[Signature]</i>		
Inamar A. de Sousa Jr.		
REG. 101204		

ANEXO I
FOTOGRAFIAS



13 de abril de 1999 – Palestra “A Visão de Pais e Educadores”



13 de abril de 1999 – Palestra “A Visão de Pais e Educadores”



Mesa Redonda – Os Jovens e a Questão da Responsabilidade Compartilhada na Gravidez da Adolescência - 25 de maio de 1999.

Folha nº	748	do
Processo	23/98	
Inamar A. de Sousa Jr. REG. 101204		

ANEXO II
PROJETOS DE LEI APRESENTADOS

Folha nº	749	do
Processo	23/98	
REG. 101204		

PROJETO DE LEI 01-0101/2000

Autoriza o estabelecimento no Município de São Paulo do Programa de Atendimento Integral ao Adolescente.

A CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO DECRETA:

Art. 1º - Fica autorizado o estabelecimento no âmbito do Município de São Paulo, o Programa de Atendimento Integral ao Adolescente.

§ 1º - Entende-se como atendimento integral para efeito deste artigo, além do atendimento médico a orientação bio-psico-social através de equipe transprofissional.

§ 2º - Para o efeito da implementação do Programa citado no "caput" deste artigo, autoriza-se o Poder Executivo a criar um órgão coordenador, junto à Secretaria de Governo do Município, constituído por representantes das diversas secretarias que prestam atendimento à criança e ao adolescente no Município de São Paulo, com a finalidade de estabelecer políticas públicas pertinentes e implantar, acompanhar e avaliar a execução do referido Programa.

Art. 2º - Terão direito a participar deste Programa todas as crianças de 10 a 12 anos e adolescentes de 12 a 18 anos residentes no Município de São Paulo.

PARÁGRAFO ÚNICO – Sempre que se fizer necessário, a família será chamada a participar deste processo formativo.

Art. 3º - As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 4º - O Poder Executivo regulamentará a presente Lei no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar de sua publicação.

Art. 5º - Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, em de março de 2000 Às Comissões competentes.

JUSTIFICATIVA

Considerando que a Constituição Federal em seu artigo 227 determina: "é dever da, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, 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-los a salvo de todas as formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão;

considerando a Lei federal n.º 8.069, de 13 de julho de 1990, que em seu artigo 5º estabelece: "Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da Lei qualquer atentado por ação ou omissão aos seus direitos fundamentais;

considerando que no Brasil existem cerca de 32 milhões de jovens de ambos os sexos, na faixa etária de 10 a 19 anos, representando 21,84% da população total do país (IBGE, 1991);

considerando que a gravidez na adolescência não é problema só da adolescente, mas da sociedade como um todo a requerer políticas públicas dirigidas a este segmento, cujo atendimento só será eficaz se direcionado a crianças e jovens de ambos os sexos e conduzido de maneira integral;

a Comissão Especial de Estudos sobre a gravidez na Adolescência apresenta este Projeto de Lei, fundamentado no art 13, I da Lei Orgânica do Município, que estabelece caber à Câmara Municipal legislar sobre assuntos de interesse local, o que em vista das considerações supra-apresentadas é incontestável.

PROJETO DE LEI

Folha nº	750	do
Processo	23/98	
Inamar A. de Souza REG. 101204		

247

Dispõe sobre a criação da Semana do Adolescente na cidade de São Paulo.

A CAMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO DECRETA:

Art. 1º - Fica instituída, na cidade de São Paulo, a Semana do Adolescente, a ser comemorada no mês de outubro.

Art. 2º - As comemorações oficiais devem incorporar na sua coordenação as entidades representativas dos estudantes existentes nas unidades escolares e outras entidades formados por jovens devidamente legalizadas.

Art. 3º - A programação se destinará às crianças de 10 a 12 anos e aos adolescentes de 12 a 18 anos.

PARÁGRAFO ÚNICO - As comemorações referidas no artigo 1º realizadas através de atividades artísticas e culturais que discutiam as questões relativas ao adolescente, seu desenvolvimento, sua preparação para o exercício da cidadania, as doenças sexualmente transmissíveis e a gravidez na adolescência, divulgando os programas existentes no município.

Art. 4 – Esta lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, em de março de 2000

JUSTIFICATIVA

Considerando o artigo 205 da Constituição Federal que estabelece ser a Educação um direito de todos e dever do estado e da Família, a ser promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando o pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para exercer a cidadania e qualificar-se para o mercado de trabalho, preceito este em plena consonância com o disposto pela Lei Orgânica do Município;

considerando os dados publicados pela Folha de S. Paulo, em 7 de maio de 1999, que indicam um aumento de 20% o número de crianças e jovens que engravidam entre 10 e 19 anos, em 1988; que 70% dessas crianças jovens abandonaram a escola após o nascimento do filho; que 40% dessas crianças e jovens voltam a engravidar no período de até 36 meses após o parto, o que vem as causas do problema não estão sendo devidamente trabalhadas;

considerando a escola como espaço privilegiado para a formação e aprendizagem do exercício da cidadania, o que inclui o conhecimento sobre o corpo, a sexualidade, a afetividade e a promoção de relações igualitárias entre as pessoas;

considerando que as informações divulgadas pela Folha de S. Paulo, em 15 de maio de 1999, sobre a pesquisa realizada pela CPM Market Research onde 71,3% dos entrevistados apontam que a melhor forma de prevenir a gravidez na adolescência é a implementação da orientação sexual nas escolas;

considerando que a Lei nº 11.972/96 aprovada por esta Casa, estabelecendo a orientação sexual nas escolas no Município, carece da elaboração de programas que garantam a sua implementação;

considerando que outros espaços culturais, esportivos e sociais podem se constituir em parceiros valiosos para a escola, para a família e para a sociedade na formação de crianças e de jovens;

a Comissão Especial de Estudos sobre a gravidez na Adolescência apresenta este Projeto de Lei, fundamentado no art 13, I da Lei Orgânica do Município, que estabelece caber à Câmara Municipal legislar sobre assuntos de interesse local, o que em vista das considerações supra-apresentadas é incontestável.

Folha nº 751 do
Processo 23/98
ms
Inamar A. de Sousa Jr.
REG. 101204

ANEXO III
ENTIDADES PARTICIPANTES QUE OFERECEM
ORIENTAÇÃO E ATENDIMENTO

Folha nº	752	do
Processo	23	98
Inamar A. de Sousa Jr. REG. 101204		

✓ Arquidiocese de São Paulo

PASTORAL DO MENOR

Tel: 3105-0722

✓ **Casa Eliane de Grammont**

R. Dr. Bacelar, 20

Tel.: 5549-9339

✓ Centro de Saúde Escola "Geraldo de Paula Souza"

Programa de Atenção a Vítimas de Abuso Sexual - PAVAS

Av. Dr. Arnaldo, 925

Tel: 3085-8591

✓ **Centro Vergueiro de Atenção à Mulher – CEVAM**

Rua Vergueiro, 2.986 – Vila Mariana Tel:5575-2452 Fax: 3885-7781

SEMINA - Centro Permente de Educação e Treinamento em Planejamento Familiar e Comercialização de Materiais Educativos

R. Vergueiro, 2.994 – Vila Mariana

Tel: 5575-2452

✓ **ECOS – Educação Sexual**

Rua do Paraíso, 592

Tel: 3171-3315

✓ **Fala Preta – Organização de Mulheres Negras**

Rua Vergueiro, 434 – 3º andar

Tel.: 3277-4727

✓ **Grupo de Trabalho e Pesquisa em Orientação Sexual - GTPOS**

Rua Monte Aprazível, 199

Tel.: 3842-8249

✓ **Hospital Ipiranga**

Av. Nazaré, 28

Tel.: 215-7799

✓ **Ministério da Saúde**

Brasília – DF

Tel. (0__61) 226-0437 / 315-2375

✓ Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo

CASA DO ADOLESCENTE

R. Ferreira de Araújo, 789

Disque – Adolescente: 3819-2022 (das 11 às 14 horas)

COMISSÃO ESPECIAL DE ESTUDOS SOBRE A GRAVIDEZ NA
ADOLESCÊNCIA

FICHA TÉCNICA

Folha nº	753	do
Processo	23/98	
Inamar A. de Sousa Jr. REG. 101204		

Vereadores Membros:

Ana Maria Quadros (Presidente), Ana Martins (Relatora), Antonio Goulart, Antônio Salim Curiati Jr., Carlos Neder, José da Silva Amorim, Natalício Bezerra, Osvaldo Enéas Soares.

Assessores:

Alice Kehdi Naime, Sylma de Carvalho Corrêa e Yara Aparecida Thimoteo (Ver. Ana Maria Quadros);

Carlos Calado e Emerson Nunes (Ver. Osvaldo Enéas Soares)

Nazeli Cabral (Ver. Antonio Goulart);

Ricardo Ferreira (Ver. Antônio Salim Curiati Jr.)

Ricardo Martins Sartori (Ver. Carlos Neder)

Rosirene Rocha Santos Neves (Ver. Ana Martins);

Assessora: Simone de Melo Lins

Secretário: Inamar Alves de Sousa Jr.

Fotógrafo: Antônio Angelo

CAMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

SEGUE, Juntado nesta data ^{papel para informação}
_{documento}, rubricado sob

folha n. 754/291.12/2000

Inamar Alves de Sousa Júnior
Secretário



CÂMARA MUNICIPAL DE SÃO PAULO

Papel para informação, rubricado como folha nº-754-.....

do processo nº RPP.....-23-.. de 1998.....29 /12/ 2000 (e)

Folha nº	754	do
Processo	23/98	
Inamar A. de Sousa Jr. REG. 101204		

Ao DT-94.

Para arquivamento junto aos demais volumes do RPP-23/1998, remetidos ao DT-94 em 12/11/1999. Em 29 de dezembro de 2000.

Inamar Alves de Sousa Júnior
Secretário

SEÇÃO TÉCNICA DE ARQUIVO	
Juntada de ^{Volume III} Documentos	
Arquivado novamente em	29/12/2000
ci 754	Fls. ° O Func°

MARIA ISABEL LOPES CORREIA
Chefe da Seção Técnica - Substituto

111

SEÇÃO TÉCNICA E ARQUIVO
UNIDADE DE LA-000-0000
LA-000-0000-0000
LA-000-0000-0000
LA-000-0000-0000

LA-000-0000-0000
LA-000-0000-0000
LA-000-0000-0000

SEGUE juntado nesta data, documento e papel para informação, rubricado

sob folha nº

Em / /

(a)