

# Online Brazilian Journal of Nursing, Poverty, Health Iniquities, and Human Development

- [Home](#)
- [About](#)
- [User Home](#)
- [Search](#)
- [Current](#)
- [Archives](#)
- [Announcements](#)

[Home](#) > [Poverty, Health Iniquities, and Human Development](#) > [Griboski](#)

Font Size:   

## Adolescent, Sexuality and Situations of Vulnerability. A Qualitative Study

### Adolescência, Sexualidade e Situações de Vulnerabilidade. Um Estudo Qualitativo

### Adolescencia, sexualidad y Situaciones de Vulnerabilidad. Un Estudio Cualitativo

Rejane Antonello Griboski<sup>1</sup>; Dirce Guilhem<sup>2</sup>; Jaqueline Dias Castello Branco<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade de Brasília, Distrito Federal, Brasil;

<sup>2</sup>Universidade de Brasília, Distrito Federal, Brasil;

<sup>3</sup>Secretaria de Saúde, Brasília, Distrito Federal, Brasil

**Abstract:** The present article is part of a bigger research about the Perceptions on the Sexual and Reproductive Health of Adolescents in a region of the Federal District. Because to a qualitative approach, based in the phenomenology research. Object is to analyze adolescents living this sexuality in situations of vulnerability in an environment of extreme inequality. The content analysis was used for treatment of, which had been collected in three meeting from projective techniques. Fourteen adolescents of the feminine sex with ages between 10 and 19 participated. The experience in an environment with social risk highlighted the vulnerability in the adolescents lives, mainly, when it involves aspects related to the sexuality and the conditions of health of the community. The results of the research brought up signaled the importance for the access to the information, incentive to the education, improvement of the conditions of health and the creation of a net of support, not only institutional but also communitarian.

Keywords: Health of the Adolescent, Sexuality, Vulnerability

**Resumo:** O presente artigo é um recorte da pesquisa de iniciação científica Percepções sobre a Saúde Sexual e Reprodutiva de Adolescentes em uma região do Distrito Federal. Optou-se pelo estudo qualitativo baseado na pesquisa fenomenológica e teve como objeto analisar como as adolescentes vivenciam a sexualidade em situações de vulnerabilidade em um ambiente instável. A

análise de conteúdo foi utilizada para elaboração e o tratamento dos dados, os quais foram coletados em três encontros a partir de técnicas projetivas. Participaram 14 adolescentes do sexo feminino com idades entre 10 e 19 anos. A vivência em um ambiente com risco social evidenciou a vulnerabilidade a que são expostas as adolescentes, principalmente, quando envolve a sexualidade e as condições de vida e saúde da comunidade. Os resultados da pesquisa sinalizaram para a importância da informação, incentivo a educação, melhoria das condições de saúde e criação de uma rede de apoio, tanto institucional como comunitária.

**Palavras-chave:** Adolescente, Sexualidade, Vulnerabilidade

**Resumen:** Este artigo es un recorte de una investigación de iniciación científica titulada Percepciones sobre de la Salud Sexual y Reproductiva de los Adolescentes de una región del Distrito Federal, Brasil. Las autoras optaron por un estudio cualitativo, basado en la investigación fenomenológica, que tuvo como objeto de análisis verificar como las adolescentes vivencian la sexualidad en situaciones de vulnerabilidad en un ambiente de extrema desigualdad. El análisis de contenido fue la técnica utilizada para la elaboración y el tratamiento de los datos, los cuales fueron recolectados en tres encuentros a partir de técnicas proyectivas. Participaron catorce adolescentes del sexo femenino, con edad entre 10 y 19 años. La vivencia en un ambiente con riesgo social evidenció la vulnerabilidad a que están expuestas las adolescentes, principalmente cuando involucra aspectos relacionados a la sexualidad y las condiciones de vida y de salud de la comunidad. Los resultados de la investigación señalaron para la importancia del acceso a la información, de incentivo a la educación, de mejoramiento de las condiciones de salud y de la creación de una red de apoyo, tanto en nivel institucional como en la comunidad.

Palabras Clave: Salud del Adolescente, Sexualidad, Vulnerabilidad

## Introdução

A opção por trabalhar com jovens em comunidades economicamente menos favorecidas e em situações de risco social se deve a ênfase dada à realidade lá encontrada. Além de sofrerem com os conflitos naturais dessa fase da vida, estão inseridos em um contexto que interfere no processo de viver saudável e parece influenciar na construção de uma identidade individual e social destes jovens. As condições de baixa renda, as precárias condições de saúde, a falta de informação, o desconhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos são aspectos diretamente relacionados com situações de vulnerabilidade.

Inicialmente, procurou-se entender a adolescência a partir da visão de pesquisadores, especificamente, os que apresentam a adolescência para além das transformações biológicas, corporais e psicossociais. Remete-se, também, a um momento introdutório das definições de sexualidade e vulnerabilidade, tanto social como individual. É necessário apontar que o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, considera crianças as que têm até 12 anos incompletos e adolescentes, entre 12 e 18 anos de idade<sup>(1)</sup>. E, para a Organização Mundial de Saúde, a adolescência compreende a faixa etária que vai dos 10 aos 19 anos<sup>(2)</sup>.

De uma forma geral, o início da adolescência é marcado por intensas mudanças corporais e de comportamento. Contudo, pode ser definida como uma fase da vida humana que se inicia na puberdade e se estende até o momento em que o indivíduo atinge determinado grau de

estabilidade emocional, econômica e social<sup>(3)</sup>. À medida que se processam as transformações a descoberta da sexualidade pelo jovem é vivenciada em meio às referências culturais que invadem seu imaginário<sup>(4)</sup>. A sedimentação de valores nessa fase é influenciada pelos seguintes aspectos: mídia, etnia, papéis de gênero difundidos na sociedade, religião, grupos e família.

A sexualidade, portanto, expressa uma das dimensões do ser humano permeada pelas questões de gênero, de identidade sexual, da orientação sexual, do erotismo, do envolvimento emocional, amor e da reprodução<sup>(5)</sup>. Ela se faz presente na experiência humana, desde o nascimento do indivíduo até sua morte e deve ser compreendida na temporalidade<sup>(4)</sup>, isto é, em constante transformação. É imprescindível a busca de informações com a finalidade de identificar as condições do processo de vida dos jovens para além da abordagem biomédica.

Sob essa ótica, o adolescente deve ser visto em sua totalidade, unicidade e diversidade, como um cidadão com direitos, que está inserido em uma rede relacional que abarca sua história pessoal, em um contexto familiar, comunitário e social<sup>(6)</sup>. No contexto das comunidades menos favorecidas, as famílias são, na maioria das vezes, desagregadas e os adolescentes geralmente, não possuem um projeto para suas vidas. O Estatuto da Criança e do Adolescente, no Artigo 4 atribui à família em primeiro lugar, o dever de assegurar os direitos fundamentais à criança e ao adolescente<sup>(1)</sup>. Portanto, é visível a urgência de educar para o cuidado valorizando o papel da família nas ações que contribuem para o bem-estar das crianças e adolescentes<sup>(7)</sup>.

Os riscos sociais e pessoais são fatores que podem restringir a qualidade de vida, prejudicar o processo de crescimento saudável. As situações de risco podem ser entendidas como uma condição onde crianças e adolescentes que, por suas circunstâncias de vida, estão expostas à violência, ao uso de drogas e a um conjunto de experiências relacionadas às privações de ordem afetiva, cultural e socioeconômica que são impeditivas do pleno desenvolvimento bio-psico-social<sup>(8)</sup>. Significa dizer que os adolescentes destas comunidades apresentam-se mais vulneráveis tanto no aspecto social como individual.

Portanto, vulnerável é toda e qualquer pessoa que se encontra menos apta a se proteger. Esta fragilidade não parece estar relacionada, somente, com fatores biológicos. Relaciona-se, também, com o meio onde a/o adolescente vive e as condições sociais da comunidade. O conceito de vulnerabilidade não é invariável porque há inúmeras situações que podem aumentar o grau de vulnerabilidade entre os/as jovens, como, por exemplo: questão de gênero; condições de vida; condições de saúde; acesso ou não à informação; falta de serviços de saúde adequados para adolescentes, a possibilidade de reflexão sobre as diversas questões que perpassam sua vida, incluindo-se aqui o exercício da sexualidade, entre outros<sup>(9)</sup>.

A vulnerabilidade, também, é entendida como um elemento resultante de uma conjunção de fatores individuais, programáticos, sociais e culturais interdependentes e mutuamente influenciáveis, assumindo pesos e significados diversos que variam no decorrer do tempo e determinam o grau de susceptibilidade e condições de respostas de indivíduos e comunidades<sup>(10)</sup>. Especificamente, os fatores individuais podem ser de caráter biológico, cognitivo e comportamental. Os fatores programáticos são relacionados aos programas de prevenção,

educação, controle e assistência, e vontade política.

Particularmente, a vulnerabilidade social é uma condição que se encontra diretamente ligada à miséria estrutural, agravada pela crise econômica que lança o homem ou a mulher no limbo do desemprego ou subemprego<sup>(11)</sup>. Em relação aos jovens, situa-se precisamente na intensa desconstrução/construção das famílias, produto da elevada urbanização, do modelo econômico concentracionista e da péssima distribuição de renda<sup>(12)</sup>. Na vulnerabilidade social para além das questões econômicas e sociais, estão inseridos os fatores culturais, a submissão a padrões e crenças morais, a hierarquias, as relações de poder e as questões de gênero.

Frente a esse cenário, surgem duas questões norteadoras: como as adolescentes experienciam e recebem informações sobre sexualidade em situações de vulnerabilidade e se essa situação interfere no processo de viver saudável. A partir desta observação, é imperativo conhecer a realidade na qual estão inseridos as/os adolescentes, como elemento para identificar os conflitos e os valores, o que possibilitará orientá-los na adoção de comportamentos que promovam o exercício de uma sexualidade saudável e consciente.

### **Trajectoria Metodológica**

Para alcançar o objetivo proposto, elegeu-se a pesquisa de caráter fenomenológico com abordagem qualitativa visto que abrange a realidade e os problemas sociais de uma determinada comunidade<sup>(13)</sup>. A fenomenologia afirma que a vida humana é essencialmente diferente e só pode ser compreendida através do mergulho na linguagem significativa da interação social. Em síntese, seu precursor, Husserl, defende que os atos sociais envolvem uma propriedade que não está presente em outros setores do universo abarcados pelas ciências naturais: o SIGNIFICADO<sup>(14)</sup>. Portanto, baseia-se na premissa de que os conhecimentos sobre os indivíduos só se tornarão possíveis com a descrição da experiência humana, tal como ela é vivida e definida por seus próprios atores<sup>(15)</sup>.

Como referencial metodológico utilizou-se a Análise de Conteúdo para a elaboração e o tratamento analítico dos dados. A análise de conteúdo é definida como um conjunto de técnicas das comunicações visa obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos da descrição de conteúdo das mensagens lidas, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) dessas mensagens<sup>(16)</sup>.

O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (CEP/FS) em conformidade com Resolução 196/96 do Ministério da Saúde. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi assinado pelas adolescentes e seus respectivos responsáveis, preservando-se a garantia do anonimato. Nesse sentido, as adolescentes foram identificadas com a letra "A" seguida de um número pela ordem de entrevista (A<sub>1</sub>, A<sub>2</sub>... por exemplo).

A coleta de dados foi realizada nos meses de maio a junho de 2006, no espaço físico pertencente e mantido pela Pastoral do Menor. A Vila Estrutural está localizada às margens da DF-095. O "lixão" da Estrutural começou, na década de 60 e, poucos anos depois, surgiram os

primeiros barracos de catadores de lixo próximo ao local. É a segunda maior área de invasão do Distrito Federal. Os moradores sofrem com ruas estreitas e sem asfalto, carência de escolas e hospitais: há apenas uma escola de nível fundamental, e um posto de saúde, para atender a uma população estimada de 35 mil habitantes em 2005. Não há posto policial e corporação de Bombeiros para conter os constantes incêndios de barracos no local,. Próxima ao lixão, os moradores têm suas casas invadida por ratos, baratas, pulgas, carrapatos, mosca e outros insetos. Não há saneamento básico ou estrutura para o escoamento da água da chuva.

Os sujeitos da pesquisa foram adolescentes entre 10 e 19 anos. Observa-se que o conceito do ECA está inserido em um conceito de maior abrangência. Consequentemente justifica-se a escolha do conceito de adolescente desenvolvido pela OMS, que possibilitou a viabilidade da pesquisa. Fizeram parte do estudo 14 adolescentes do sexo feminino. Os adolescentes do sexo masculino foram convidados, no entanto, estes não tiveram interesse em participar.

Como estratégia para aproximação das adolescentes optou-se por encontros semanais com a finalidade de promover a interação e estabelecer um vínculo entre as atividades a serem desenvolvidas e o grupo. Utilizou-se técnicas projetivas verbais e métodos expressivos como desenhos, pinturas e desempenho de papéis, no sentido de permitir a livre expressão das participantes<sup>(15)</sup>. O levantamento do perfil socioeconômico foi obtido pela aplicação de um questionário simplificado.

As verbalizações das adolescentes foram gravadas, bem como o material construído nos encontros foram organizados e serviram de instrumento para interpretação dos dados. Os conteúdos das gravações foram transcritos, codificados, agrupados e posteriormente analisados. As palavras mais representativas que aparecem com maior frequência formaram obtidas por meio da análise lexical. Para viabilizar esta fase construiu-se uma grelha [formulário] com os seguintes parâmetros: frequência, unidade de registro [palavra], unidade de contexto [verbalização], categorias [classe] constitui-se, assim, a base para a interpretação do discurso dos atores<sup>(17)</sup>.

## **Resultados e Discussão**

Os agrupamentos e as palavras mais expressivas geradas durante as técnicas projetivas resultaram em uma grande categoria, conforme seus significados, que denominamos de Adolescência, Sexualidade e Situações de Vulnerabilidade. Frente ao exposto, o objetivo proposto foi alcançado.

A identificação das participantes foi obtida por meio da entrevista com os seguintes itens: idade, sexo, estado civil, cor, escolaridade, renda familiar e tipo de habitação. Com relação à faixa etária havia 06 meninas entre 10-11 anos, 04 entre 12-13 anos e 03 na faixa de 14 a 15 anos. Apenas uma das adolescentes possuía mais de 15 anos. Verificou-se um grande descompasso entre a idade cronológica e a série escolar cursada. Numa mesma faixa etária, temos adolescentes em três séries diferentes, respectivamente, 3ª, 4ª e 5ª séries do ensino fundamental, confirmando as diferentes realidades sócio-culturais em uma mesma localidade.

Quanto aos dados socioeconômicos e raciais, 06 adolescentes consideram-se negras, 07 pardas e 01 branca. Quanto à renda familiar, 10 adolescentes afirmaram que esta não ultrapassa um salário mínimo, 03 afirmaram que a renda se situa entre um salário mínimo e meio e, apenas uma participante referiu renda familiar superior a R\$ 400,00. Quanto ao estado civil, todas são

solteiras e residem com a família. Apenas duas delas relataram que estão namorando.

As famílias não possuem casa própria e pode-se observar que as adolescentes habitam em casas mal estruturadas, de madeira compensada, com pouco conforto e algumas casas possuem água encanada. Em geral, são desestruturadas e possui baixa renda, os pais encontram-se desempregados ou subempregados e os filhos vivendo em condições insalubres. O atendimento no único Centro de Saúde é precário com longas filas de espera e ausência de profissionais de saúde. A segurança na região também é precária e o índice de violência elevado de acordo com os relatos da comunidade.

### **Adolescência, Sexualidade e Situações de Vulnerabilidade**

No discurso das adolescentes distingue-se a necessidade de conhecer e aprender mais sobre si mesma, demonstrado em parte pelo desconhecimento as mudanças inerentes a essa fase da vida. O significado dos termos que expressam as percepções das adolescentes foi extraído a partir das verbalizações:

*Vim aprender sobre adolescência, o que pode e o que não pode*

*(A<sub>8</sub>).*

*Eu já aprendi um pouco na escola, sobre gravidez, usar camisinha, não usar drogas (A<sub>2</sub>).*

A adolescente começa a lidar com uma nova visão dela mesma ao constatar que está deixando de ser criança para tornar-se mulher. Nessa fase, há constantes modificações que geram dúvidas e o desejo de descobrir fatos novos, o que, em alguns casos, expõe as jovens às situações de fragilidade e risco. A partir da idéia de um pensamento mágico os adolescentes acreditam que podem experimentar de tudo, aspecto que os torna vulneráveis<sup>(18)</sup>.

A descoberta da vida pelos adolescentes é comparada à imagem de um beija-flor, uma vez que o adolescente é alguém que experimenta sua sexualidade na rapidez, na leveza e na diversidade. No entanto, pode-se fazer uma ressalva com relação à leveza, uma vez que a vida contemporânea não oferece tal característica<sup>(3)</sup>. Isso envolve, primeiramente, conhecer o universo em que as adolescentes se situam e como se relaciona com suas percepções acerca das mudanças corporais e afetivas. Os termos do discurso que melhor exemplificaram essas percepções estão exemplificados nos trechos das seguintes expressões:

*Tem que ter responsabilidade pra poder ser mais na frente, porque tem gente que faz as coisas e depois se revolta (A<sub>13</sub>).*

*Para mim adolescência é uma mudança no corpo da gente porque é quando o peito começa a crescer e etc. (A<sub>4</sub>).*

*Eu tenho passado por muitas mudanças corporais... meu corpo cada vez mais cresce e em mudanças sociais e emocionais eu também já passei algumas vezes (A<sub>5</sub>).*

A adolescente é muito sensível à sua imagem corporal, bem como, às alterações de peso, acne, pilosidade acentuada e uso de óculos. Esses fatores podem ser encarados por ela como elementos que a desvaloriza em sua percepção e a leva as constantes mudanças de humor inerentes a esta etapa da vida. Na contramão, a mídia e a sociedade parecem corroborar para reproduzir o culto a um determinado padrão de beleza feminina. Esta exigência imprime na adolescente uma dualidade: a existência de um corpo idealizado em oposição à imagem real sobre ela mesma.

A imagem corporal é algo subjetivo, que pode variar conforme o estado emocional e cultural e que, portanto, nem sempre a forma que o adolescente se vê diante do espelho é a forma concreta e real<sup>(19)</sup>. Em meio a transformações hormonais, funcionais, afetivas e sociais, as alterações corporais adquirem uma importância fundamental para as adolescentes. É em seu corpo que elas se percebem e internalizam as alterações que estão vivenciando.

O entendimento sobre a sexualidade foi expresso pelas adolescentes durante as verbalizações acerca das mudanças corporais da seguinte forma:

*Sexualidade é amor, paixão, relações, amizade, carinho, compreensão, compaixão, relacionamento, responsabilidade, respeito, sexo e saber lidar com as pessoas, aí transa (A<sub>13</sub>).*

*Na Bíblia diz: criai e multiplicai. Não é pecado (A<sub>6</sub>).*

*Ereção! Não sei (A<sub>11</sub>).*

*Meu pai disse que eu vou namorar só com 20 anos (A<sub>2</sub>).*

*Tem que fazer relação com a pessoa certa, mas pode namorar só beijando na boca (A<sub>12</sub>).*

Observou-se uma aparente reciprocidade entre o conceito desenvolvido pela literatura. As jovens enfatizaram vários sentimentos e formas de relacionamento. A sexualidade é experimentada ou expressa em pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, atividades, práticas, papéis e relacionamentos. Assim é a própria vida, uma vez que envolve além do corpo, a história de vida, os costumes, as relações afetivas e a cultura<sup>(5)</sup>. No entanto, embora tenham um entendimento adequado acerca da definição de sexualidade, nota-se pelas verbalizações que as realidades não condizentes com a vivência de uma sexualidade saudável. Não apontam os métodos contraceptivos, uso de preservativos, doenças sexualmente transmissíveis e gravidez na adolescência. Com referência ao acesso à informação, elas desconhecem tanto a anatomia do aparelho sexual e reprodutivo feminino como a do masculino, incluindo-se a ausência de conhecimento sobre a fisiologia e o funcionamento dos mesmos.

Elementos culturais influenciam essa auto-percepção e a forma de compreender a

sexualidade e a reprodução. Uma característica da adolescência é tentar entender o mundo à sua volta e buscar as informações fundamentadas nas experiências vividas. Entre essas questões, inevitavelmente, encontram-se aquelas que se referem ao exercício da sexualidade.

Na busca para entender o mundo, as adolescentes percebem que estão vivendo e crescendo em ambientes cercados por algum tipo de violência e situações de risco social, agregadas às condições de pobreza, da falta de recursos e de dificuldade de acesso aos serviços de saúde que suscitem situações de vulnerabilidade. As expressões sobre os papéis sexuais e violência estão exemplificadas nos extratos das verbalizações a seguir:

*Mas é ruim brigar assim, que as crianças já ficam revoltadas, e não é só homem que bebe, tem mulher que bate nos filhos também por causa da bebida (A<sub>3</sub>).*

*Uma vez ele tava bêbado, perguntou quem tinha medo dele, aí todo mundo disse que tinha, eu disse que não tinha porque ele não era bicho, fiquei de castigo e uma vez o cara tava brigando com a mulher aí pegou um pau, chega rachou a cabeça da mulher (A<sub>6</sub>).*

*Ele é autoritário porque é ele que manda na casa... a mulher também manda, mas lá em casa é meu pai que manda. Ele quase quebrou o braço da minha irmã. Eu vi! (A<sub>2</sub>).*

Observa-se nos relatos o uso de bebidas alcoólicas pelos familiares quase sempre relacionado a situações de violência que é praticada tanto no ambiente doméstico, quanto no espaço público. A violência remete à idéia de violação, de intrusão agressiva no espaço físico ou psíquico de uma pessoa, comunidade ou povo e podem ser manifestas, veladas e ocultas, sendo que o grau de ocultamento varia de acordo com o imaginário coletivo<sup>(19)</sup>. Pode ser física, sexual, psicológica, econômica e institucional<sup>(20)</sup>.

A presença da violência gera situações de vulnerabilidades, especialmente quando se referem ao papel masculino representado pelo pai como dominador, violento, castrador destacando-se nos papéis sexuais. A forma mais comum de violência contra a mulher parte do marido, parceiro ou qualquer integrante da família que esteja em relação de poder com a pessoa agredida dentro do espaço doméstico. Aqui observamos a vulnerabilidade individual ou de gênero, no momento, que é impresso ao cotidiano das adolescentes o autoritarismo, a violência física, o alcoolismo e a desestruturação familiar, expondo-as aos riscos. Ao conviver constantemente com a violência parece que elas aceitam essa a situação como algo natural, normal. Está presente em todas as classes sociais, em diferentes culturas, acometendo, sobretudo meninas, adolescentes e mulheres<sup>(21)</sup>. Ainda, no que se relaciona com a violência, ficou evidenciado que as adolescentes necessitam de mais informações, pois quando não conhecem seus direitos tornam-se frágeis e vulneráveis.

Quando as adolescentes foram questionadas sobre direitos, de forma geral e, especificamente, os direitos sexuais e reprodutivos, as respostas foram diversificadas. Parte delas demonstrou algum conhecimento sobre os direitos das gestantes, como a licença-maternidade e

www.objnursing.uff.br/.../240



assento preferencial nos transportes coletivos. No entanto, este conhecimento mostrou-se limitado, uma vez que não possuem exemplos da implantação desses direitos em sua realidade. Esta convivência ficou sinalizada a partir das seguintes verbalizações que expressam as percepções das adolescentes:

*A minha irmã, quando foi ganhar neném, foi andando de madrugada, daqui até o posto policial porque o SAMU não entrava aqui porque era perigoso (A<sub>2</sub>).*

*No lixão não tem lei... A mulher ganha neném, vai trabalhar no outro dia (A<sub>12</sub>).*

*Uma garota foi estuprada, ela levou cinco pontos, foi com faca (A<sub>10</sub>).*

Os relatos sobre contextos desfavoráveis como impedimentos durante a gestação, dificuldade de acesso e de transporte no momento do início do trabalho de parto permeiam os direitos humanos. Outro direito negligenciado, constatado nas verbalizações, relaciona-se ao direito do acesso de adolescentes aos serviços de saúde e de informação. Nesse sentido, os direitos reprodutivos são negados, ignorados e violados de maneiras significativas, por meio de discriminação contra adolescentes ao negar-lhes serviços de saúde reprodutiva<sup>(20)</sup>.

A partir dos relatos das jovens pode-se perceber que as situações de vulnerabilidade social estão presentes quando relatam a dificuldade de acesso na comunidade, transportes e precárias condições de saúde, pouco ou nenhum conhecimento sobre direitos, desconhece os programas e as políticas de saúde e convivência com a violência urbana. Mostram-se preocupadas com o dia-a-dia, a família, a violência cada vez mais próxima, revelam, também, o desejo de mudar daquela comunidade. Queixam-se que não há escolas para todas e que o ensino é fraco. De forma ambígua relatam a esperança de melhorar de vida, estudar e trabalhar.

Consequentemente, pode-se inferir que a vivência da sexualidade torna-se mais difícil em um ambiente com riscos sociais, principalmente, quando associada às situações de vulnerabilidade social, conforme interpretação dos resultados.

### **Considerações finais**

Este estudo sinaliza para a importância da informação e mobilização da sociedade em torno dos direitos humanos, sexuais e reprodutivos das e dos adolescentes, visando fortalecer seus conhecimentos e senso-crítico para que sejam multiplicadores das ações sociais. Os direitos dos adolescentes estão previstos na Constituição Federal; no entanto, observa-se, por meio das verbalizações, que tais direitos, também, são negligenciados, tanto pela família como pelo Estado, escola, serviço de saúde ou pela sociedade. Entre as jovens há predominância do desconhecimento destes e de outros direitos.

O conhecimento acerca dos direitos é imprescindível para a formação de adolescentes cidadãs que possam atuar como protagonistas do seu processo de mudança e do espaço em que

vivem. As formas de manejo associadas à desinformação e aos riscos sociais na adolescência refletem, em parte, a falta de uma rede de proteção e de apoio tanto no contexto social como no familiar em que as jovens estão inseridas. Essa rede está preconizada em lei e deveria ser constituída pela sociedade, apresenta-se frágil, uma vez que as adolescentes não mencionaram, em nenhum momento, o apoio proveniente das escolas e unidades de saúde.

Para que isso se concretize, deve-se assegurar proteção aos indivíduos em situação de vulnerabilidade, além de se fazer necessário um debate em sentido amplo, questionando-se as estruturas de dominação presentes na sociedade e que perpetuam a situação de vulnerabilidade e desigualdade a que as pessoas são expostas<sup>(10)</sup>. É neste cenário adverso que são impingidos limites para o acesso de adolescentes na busca em reduzir as situações de pobreza e vulnerabilidade.

Considerando as dificuldades/necessidades pelas quais passa esse grupo etário, o que se vê na sociedade são crianças e adolescentes de todas as classes sociais, particularmente as de classe pobre, com pouco acesso a direitos básicos e sem condição de satisfação plena de suas necessidades<sup>(22)</sup>. Considera-se, também, como limitações a convivência cotidiana com a violência, a carência de informações, a dificuldade de acesso a educação, ao lazer e a cultura, bem como, o desemprego ou subemprego suscitando as desigualdades sociais que contribuem para o aumento da exclusão social e a marginalidade.

A condição de crianças e adolescentes em situação de risco muitas vezes inclui uma retaguarda social frágil que dificulta o acesso aos serviços de saúde<sup>(22)</sup>. O mais agravante é que as políticas sociais têm contribuído muito pouco para amenizar as condições de vulnerabilidade da família em situação de pobreza<sup>(12)</sup>.

Como proposta emergente pode-se criar mecanismos facilitadores de aproximação e de inclusão para as crianças e adolescentes expostas às situações de maior risco; considerar uma agenda política de caráter público e universal, voltada para os direitos sociais e para o desenvolvimento humano no sentido de promover uma vida mais digna e assegurar a proteção social. No entanto, para atingir este alvo desejado, as adolescentes precisam se apropriar do conhecimento de seu corpo, de seus direitos e assumir o controle das ações que são impostas pelas políticas públicas, por meio da participação ativa na elaboração dessas políticas. É preciso, ainda, que se reconheçam como sujeitos de direitos, que ocupem seus espaços e sejam capazes de potencializar as ações propostas<sup>(12)</sup>. Isto é, ao assumir a condição de sujeito, tornar-se-ão agentes de transformação social.

A falta de incentivo para educação e para a saúde afeta a todos. O pacto para o Desenvolvimento do Milênio [Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD], Tem como prioridade máxima o investimento em políticas públicas para melhorar a educação e a saúde das pessoas dos países em desenvolvimento<sup>(23)</sup>.

Ainda como reflexão dos significados construídos pelas adolescentes é fundamental criarmos uma aliança sólida entre a comunidade e os profissionais de saúde, em especial, a

enfermagem, visto que estão mais próximas e conhecem as populações menos favorecidas e carentes. O grande mérito dessa postura reside na importância de priorizar o direito, além de promover cidadania, crescimento social, responsabilidade pela própria vida, promover a possibilidade de acesso sustentável aos recursos básicos, à mudança de comportamentos e ao desenvolvimento humano, comunitário e sustentável. Finalmente, acredita-se na importância deste estudo para subsidiar outras pesquisas sobre adolescentes e vulnerabilidade.

### Referências Bibliográficas

1. Brasil. Estatuto da criança e do adolescente: Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, Lei n. 8.242, de 12 de outubro de 1991. – 3. ed. – Brasília : Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 2001. 92 p.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Problemas de salud de la adolescência. Série de Informes técnicos, 1965. Génova: OMS.
3. Rena LCCB. Projeto Adolescer. Concepção de sexualidade dos adolescentes no interior de Goiás: conseqüências para o processo e reprodução humana. Goiás. 1995, p. 6.
4. Caridade A. O adolescente e a sexualidade. In: Schor N, Mota MSFT, Branco VC, (organizadores). Cadernos juventude, saúde e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, 1999; V, 1: p. 206-212.
5. Abramovay M, Castro MG, Silva LB. Pesquisa juventudes e sexualidade. Ed.: UNESCO, MEC, Ministério da Saúde/DST/AIDS. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, Instituto Ayrton Senna, 2004, p. 29.
6. Patrício ZM. Construindo estratégias para a atenção à saúde do adolescente com a comunidade: um movimento participante com indivíduos, famílias e grupos. Florianópolis: Núcleo TRANSCRIAR-UFSC, 1995, p. 130.
7. Pereira LMS, Galvão MTG, Araújo TL, Cardoso MVLML. Taking care of children's family on sexual abuse situation considering the humanistic theory. Online Brazilian Journal of Nursing [periódico on-line], Niterói, RJ, 2007 jan; 6 (1). Disponível em: <http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/article/view/715/162>. Acesso em: 19/07/2007
8. Lescher AD, Grajcer B, Bedoian G, Azevedo LM, Silva LN, Pernambuco MCA, Junior NC. (organizadores). Crianças em situação de risco social: limites e necessidades da atuação do profissional de saúde. Resultado da Fase I do Projeto de pesquisa apresentado à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) – Programa de Políticas Públicas. São Paulo, 2004.
9. Luz MTM, Silva RC. Vulnerabilidade e adolescências. Cadernos juventude, saúde e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, 1999, p. 95.
10. Guilhem D. Escravas do risco: bioética, mulheres e Aids. Brasília: Editora da Universidade de Brasília, Finatec, 2005, p. 46.
11. Gomes MA, Pereira MLD. Família em situação de vulnerabilidade social: uma questão de políticas públicas. Ciências & Saúde Coletiva. [periódico on-line]. 2005 abr; 10(2): 357-363.

Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232005000200013&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000200013&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 19/07/2007

12. Oliveira, F. A questão do Estado - Vulnerabilidade social e carência de direitos. Cadernos ABONG. 1995, p. 9-19.
13. Marconi, MA e Lakatos, EM. Técnicas de Pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2002.
14. Minayo MC de S. O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. São Paulo – Rio de Janeiro. HUCITEC – ABRASCO, 1994.
15. Polit DF, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 3ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995, p. 270.
16. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 1977, p. 42.
17. Griboski RA, Guilhem D, Borges MS. A percepção dos profissionais de saúde frente à gravidez na adolescência. In: 54º. Congresso Brasileiro de Enfermagem. Fortaleza-CE, 2002, p. 1
18. Cano MAT, Ferriani MGC, Gomes R. Sexualidade na adolescência: um estudo bibliográfico. Rev. Latino-Am. Enfermagem, abr. 2000; 8(2). p. 18-24.
19. Girola ARG. Violência e saúde: uma perspectiva psicanalítica. Revista Bioética, 2004: 12 (2), p.99-111.
20. Brasil. Ministério da Saúde. Direitos humanos e violência intrafamiliar: informações e orientações para agentes comunitários de saúde. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde; Ministério da Justiça, Secretaria de Estado dos Direitos Humanos, 2001/2002.
21. Rede Feminista de Saúde. Igualdade de gênero e HIV/AIDS: Uma política por construir. UNIFEM, 2003, p. 8-13.
22. Almeida LMP. Desenvolvimento Humano no Recife: Atlas municipal de 2006, p.6
23. Relatórios do Desenvolvimento Humano. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD, New York, USA, 1997, 2001, 2003, 2004 e 2006. Tradução: IPAD. Disponível em <http://www.undp.org/undp/hdro>. Acesso em: 19/07/2007

#### **Contribuição dos autores:**

- Concepção e desenho: Rejane Antonello Griboski, Dirce Guilhem, Jaqueline Dias Castelo Branco.
- Coleta de dados: Jaqueline Dias Castelo Branco, Rejane Antonello Griboski.
- Expertise em Estatística: Não se aplica (estudo qualitativo)
- Análise e interpretação: Rejane Antonello Griboski, Dirce Guilhem, Jaqueline Dias Castelo Branco.

- Escrita do artigo: Rejane Antonello Griboski
- Revisão crítica do artigo: Rejane Antonello Griboski, Dirce Guilhem
- Aprovação final do artigo: Rejane Antonello Griboski, Dirce Guilhem, Jaqueline Dias Castelo Branco.
- Obtenção de suporte financeiro: Parte da pesquisa foi financiada pelo CNPq, através de bolsa de Iniciação Científica, edital UnB, 2005-2006.
- Pesquisa bibliográfica: Rejane Antonello Griboski, Dirce Guilhem, Jaqueline Dias Castelo Branco.
- Suporte administrativo, logístico e técnico: Universidade de Brasília – Departamento de Enfermagem

**Nota:** O artigo foi elaborado a partir de um recorte da Pesquisa: Percepções sobre a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes em uma região do DF. Realizada de agosto de 2005 a julho de 2006. Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica. Universidade de Brasília – UnB.

**Endereço para correspondência:** SQN 205 Bloco G, Apto 602 – Asa Norte – Brasília, Distrito Federal. CEP: 70843-070. E-mail: [griboski@unb.br](mailto:griboski@unb.br) ou [griboski@gmail.com.br](mailto:griboski@gmail.com.br)

[Add comment](#)



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 3.0 License](#).

Online Brazilian Journal of Nursing. ISSN: 1676-4285



This work is licensed under a [Creative Commons:Noncommercial-No Derivative Works License](#).