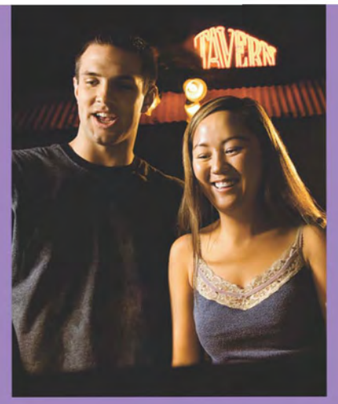


A *Ciência Hoje na Escola* é uma série de leitura complementar para ser usada em sala de aula.

Este volume vai acompanhar vocês, alunos e professores, durante o Ensino Fundamental e Médio.

A abordagem interdisciplinar permite que seja usado em diversas matérias.

Bom estudo e boas aulas para vocês!

ISBN 978-85-89962-03-2

Ciência Hoje na Escola

Conversando sobre saúde com adolescentes

CIÊNCIA HOJE
na escola

Conversando sobre Saúde com adolescentes

INSTITUTO CH CIÊNCIA HOJE

SBPC
Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência

Ministério da **Saúde**

Ministério da **Educação**

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
PAÍS RICO É PAÍS SEM POBREZA

CIÊNCIA HOJE

na escola

Direitos desta edição reservados ao
Instituto Ciência Hoje/SBPC
Avenida Venceslau Brás, 71, casa 27, Botafogo
CEP: 22290-140, Rio de Janeiro – RJ
Tel.: (21) 2109-8999 Fax: (21) 2541-5342

Reimpressão destinada à distribuição pelo Ministério da Educação – Programa Saúde na Escola, 1ª reimpressão – 2008.

© Instituto Ciência Hoje / SBPC
Vedada nos termos da lei a reprodução total ou parcial deste volume sem autorização do ICH/SBPC.

Editor Científico
Ana Sudária de Lemos Serra
(consultora técnica da área de Saúde de Adolescentes e de Jovens, Ministério da Saúde/SAS/DAPE) e
Thereza de Lamare F. Netto
(coordenadora da área de Saúde de Adolescentes e Jovens, Ministério da Saúde/SAS/DAPE)

Coordenação Pedagógica e Editorial
Sheila Kaplan

Edição
Marise Chinetti de Barros
Sheila Kaplan

Revisão
Alicia Ivanissevich

Diagramação
aspecto:design / Izabel Barreto

Projeto gráfico e Edição de arte
aspecto:design

COLABORARAM NESTE NÚMERO

Textos
Beatriz Simões Corrêa
Carlos Felipe D'Oliveira
Carlos dos Santos Silva
Carmen Raymundo
Célia Regina de Jesus Caetano Mathias
Eloísa Grossman
Feizi Masrour Milani
Isa Paula Hamouche Abreu
José Outeiral
Luiz Fernando Marques
Maria Fátima Olivier Sudbrack
Mario Ângelo Silva
Olga Bastos
Sandra Mª Baccara Araújo
Sylvia Cavasin

Ilustrações
André Bethlem, Carlos D., Cláudio Roberto, Ivan Zigg, Mario Alberto, Mario Bag, Rachel Braga, Romero Cavalcanti

CIP-BRASIL. CATALOGAÇÃO-NA-FONTE
SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ

C783

Conversando sobre saúde com adolescentes / [coordenação pedagógica e editorial Sheila Kaplan ; textos Beatriz Corrêa... et al. ; ilustrações André Bethlem... et al.]. - Rio de Janeiro : Instituto Ciência Hoje, 2007.
il. color. - (Ciência Hoje na escola ; v.13)

ISBN 978-85-89962-03-2

1. Adolescentes - Saúde e higiene. 2. Saúde - Literatura juvenil. 3. Cidadania - Literatura juvenil. I. Kaplan, Sheila. II. Instituto Ciência Hoje. III. Série.

07-1586. CDD: 613
CDU: 613

24.04.07 05.05.07 001572

Distribuição nacional
Instituto Ciência Hoje
Av. Venceslau Brás, 71, casa 27, Botafogo
CEP: 22290-140, Rio de Janeiro – RJ
Tel.: (21) 2109-8999 Fax: (21) 2541-5342
www.cienciahoje.org.br

CIÊNCIA HOJE

na escola

Conversando sobre Saúde com adolescentes

Caros Leitores,

Para definir o que é uma boa saúde, os antigos usavam o ditado "mente sã em corpo são". Queriam dizer com isso que ter saúde é mais do que contar com o funcionamento satisfatório dos órgãos do nosso corpo. É este sentido mais abrangente de saúde que você vai encontrar neste livro, que trata de questões que interessam de perto ao adolescente — as grandes transformações (não apenas físicas) que ocorrem, a influência da mídia no comportamento, o respeito à diferença (inclusive à diversidade sexual), a relação com a família, o consumo de drogas, a prática sexual responsável, dentre outras.

Os artigos aqui reunidos, escritos por profissionais e pesquisadores de saúde brasileiros, valem como um ponto de partida para que você possa debater esses temas com seus colegas e professores. Informação e reflexão são ingredientes importantes para cuidar da própria saúde e também ajudar as pessoas à nossa volta. Sim, porque solidariedade faz bem à saúde.

Hoje, poderíamos alargar ainda mais o sentido do provérbio latino e afirmar que, para ser saudável, é preciso viver em um ambiente são, com boa alimentação, moradia adequada, serviços de saúde eficientes, acesso à educação. Assim, ser sadio é mais que o resultado de um esforço individual. É também buscar construir uma vida mais saudável para todos.

Sumário

Adolescendo 8
Sandra Mª Baccara Araújo — Centro de Estudo, Pesquisa e Atendimento Psicológico (CEPAPsi)

ZAP, aprendendo a utilizar a mídia 13
José Outeiral — Médico e psicanalista

Direitos humanos, saúde sexual, saúde reprodutiva
O que os adolescentes têm a ver com isso? 17
Isa Paula Hamouche Abreu — Área Técnica de Saúde da Mulher do Ministério da Saúde

Diversidade sexual
Abrindo caminho contra o preconceito 24
Sylvia Cavasin — ECOS — Comunicação em Sexualidade

Prevenindo o suicídio - Valorizando a vida 28
Carlos Felipe D'Oliveira — Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio, Ministério da Saúde

Em família
Conflitos, amor e proteção 32
Maria Fátima Olivier Sudbrack — Instituto de Psicologia, UNB

Adolescentes com deficiência
É preciso conhecê-los 36
Olga Bastos — Instituto Fernandes Figueira, Fiocruz

A gente não quer só comida
Sonhos, potencialidades e direitos do jovem que trabalha **41**
Carmen Raymundo — Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente, UERJ

Sorria com saúde **44**
Célia Regina de Jesus Caetano Mathias — Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente, UERJ

De olho no olho **49**
Beatriz Simões Corrêa — Hospital dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro

Uma questão de pele **54**
Carlos dos Santos Silva — Programa de Saúde Escolar da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

Drogas na adolescência
Álcool, tabaco e outras mais **58**
Luiz Fernando Marques — Programa Saúde da Família da Secretaria de Saúde do Distrito Federal

Sexo em tempos de Aids **63**
Mario Ângelo Silva — Departamento de Psicologia Social, UNB

Casos crônicos
Quando é preciso aprender a conviver com a doença **68**
Eloísa Grossman — Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente, UERJ

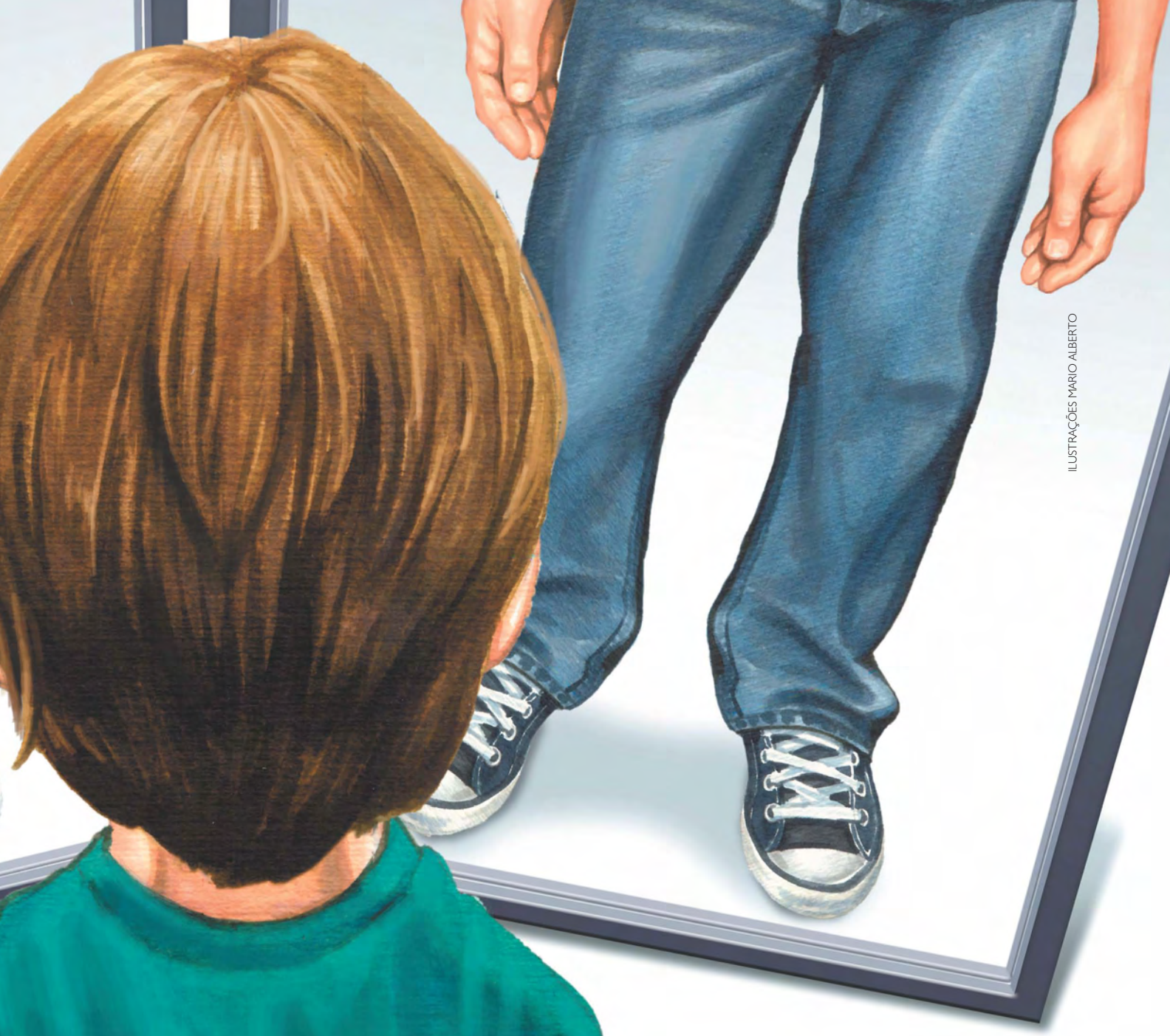
Violência X Acidentes: o negócio é prevenir **72**
Feizi Masrour Milani — Instituto Nacional de Educação para a Paz e os Direitos Humanos

Índice especial por palavras-chave **77**

ADOLESCENDO

Tenho certeza de que você vai concordar: ser adolescente nem sempre é fácil. A adolescência traz muitas transformações, conflitos, perdas e medos. Não é à toa que o jovem pode se sentir confuso, muitas vezes sem saber o que fazer. Vamos, então, pensar sobre alguns desses problemas pelos quais você pode estar passando e descobrir que é possível viver esse processo de maneira saudável.

Quando procuramos as origens e o significado da palavra adolescência, além de "crescer em direção a", encontramos também "adoecer". Mas, calma, isso não significa que você está doente! Muito pelo contrário. Podemos pensar nesse "adoecer" lembrando que a adolescência é um momento contraditório, de inúmeros conflitos e, muitas vezes, sofrimentos. Afinal, você está passando por importantes



ILUSTRAÇÕES MARIO ALBERTO

mudanças biológicas e emocionais que nem sempre são fáceis de entender.

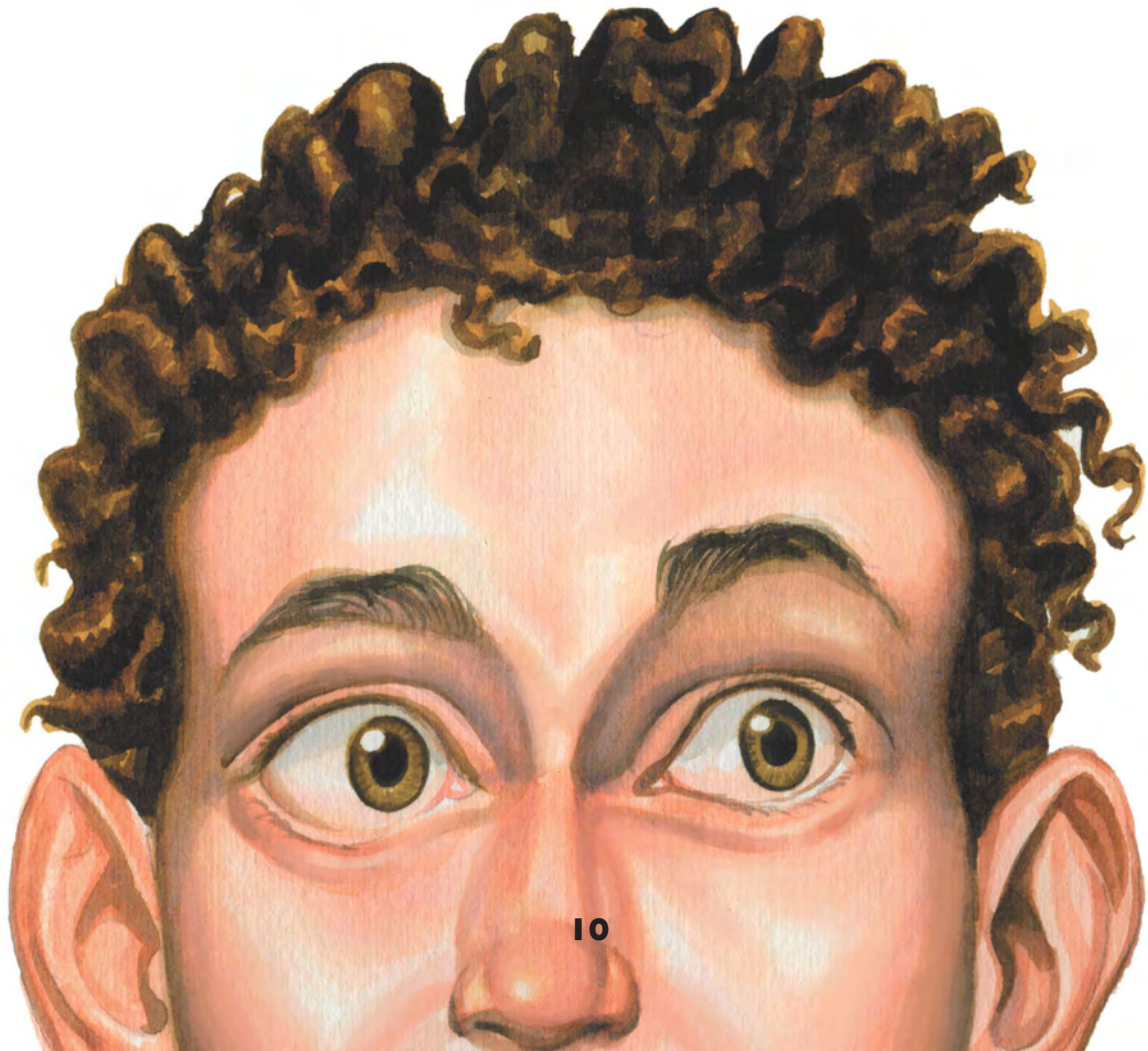
Até mesmo o crescer traz conflitos, porque implica inúmeras perdas. Em primeiro lugar, você não é mais criança — você está sempre ouvindo isso, não é? Mas é verdade. E ao deixar de ser criança, você perde a infância, os pais da infância, as fantasias infantis e o corpo infantil. Muitas vezes, ao vivenciar essas perdas, o adolescente volta a ter uma reação de defesa muito comum na infância — a onipotência. É aquele sentimento que leva você a

pensar que nada vai lhe acontecer, que você pode tudo. Nessa fase, a onipotência é uma forma de lidar com as angústias.

Que angústias são essas? Você tem expectativas quanto ao que vai se tornar, o meio social tem expectativas com relação a você, você é assolado por sentimentos e emoções que parecem sem controle, seu corpo está mudando de tal maneira que você se sente um ser desconhecido! Até faz lembrar aquela música do Arnaldo Antunes, *Não vou me adaptar:* "Eu não caibo mais nas roupas que eu cabia, eu não encho mais a casa de alegria, os anos passaram enquanto eu dormia (...) eu não tenho mais a cara que eu tinha, no espelho minha cara não é minha". Se é isso que você está sentindo, um sentimento de não pertencer, de não ser mais o que era, mas também de não saber o que é agora, então sabe o que são essas angústias!

Dissemos acima que você não é mais criança. Mas também ainda não é adulto, certo? Isso você também está sempre ouvindo. E ficar no meio-termo não é nada fácil. Dizem e mostram que você é "pequeno" ou "pequena" demais para certas coisas, mas grande o suficiente para as cobranças. E, muitas vezes, o mundo cobra tarefas para as quais o jovem ainda não está pronto. Nossa sociedade contemporânea passa ao adolescente a pressa de crescer. É assim que se cria o "aborrecente", a forma que o jovem encontra para "sobreviver" a essas cobranças.

É na adolescência também que se estrutura a identidade sexual, experiência que traz mais conflitos para o jovem. Para se tornar homem ou mulher, é preciso tomar posições, atitudes sociais, culturais e afetivas que os adolescentes têm medo de assumir. Como é difícil para você, agora, em plena adolescência, enxergar o futuro! E não estamos falando somente das questões de identidade



sexual, mas também do medo do futuro em geral. Isso sem contar com as dificuldades geradas pela escolha da profissão. Vai ficando fácil de entender por que o jovem se sente "perdido".

E como ficam os pais nesse processo de adolescência dos filhos? Acredite ou não, para eles essa fase também pode ser difícil. Eles precisam se deparar com o fato de que estão envelhecendo à medida que o filho ou a filha passam pela adolescência; têm que encarar sua própria maturidade e não podem deixar de ver que estão perdendo espaço afetivo junto aos filhos, que cada vez "voam" mais alto e para mais longe.

Além disso, o conflito de gerações, que sempre existiu, parece se tornar mais profundo. A experiência de seus pais, e a forma como eles vivem, é a da era moderna: tudo tem princípio, meio e fim, existem conflitos e impossibilidades, longos tempos para a reflexão. Já você, o jovem de hoje, vive na era contemporânea, em que imperam clipes, imagens e cenas rápidas. Enquanto os pais têm prazer em ler um livro, o adolescente vai buscar um resumo desse

livro na Internet. Enquanto o herói dos pais é aquele que tem uma causa justa, solidária e coletiva, o do jovem talvez seja aquele cuja causa é estritamente pessoal. Enfim, com certeza, você pode pensar em inúmeras diferenças entre o modo de vida de seus pais e o seu.

Mas o adolescente precisa mesmo fazer a separação psíquica e afetiva dos pais, suas principais figuras de referência. E, claro, em se tratando de uma fase tão cheia de conflitos, essa separação traz

LAURENCE GOUGH - STOCKXPERT

sentimentos contraditórios. De um lado, a sensação de independência. De outro, o sentimento de desamparo e abandono. De um lado, o medo de abandonar a segurança do espaço familiar. Do outro, as atrações e os desafios irresistíveis do mundo externo.

É possível passar pela adolescência, por esse momento de intenso crescimento, de forma saudável? Eu diria que sim. Mesmo em meio a um momento histórico marcado pela globalização, pela rapidez das transformações tecnológicas, éticas, morais e culturais, fatores que geram mais dificuldades para quem vive hoje a adolescência em nossa sociedade. Se o adolescente conta com um espaço afetivo e social que lhe dê amparo e limite, pode agüentar a barra desse momento de crise. E quanto maior for a segurança que os filhos sentem nas relações com seus pais, menores serão os conflitos vividos no processo de separação que falamos acima. Pois essa segurança gera a confiança de que, por mais que você se afaste de seus pais, eles sempre estarão representados em sua história. Seguro, o adolescente pode realizar seus "vôos" e a construção da sua identidade, seu principal "trabalho".

No livro *Cabeça de Porco*, MV Bill, Celso Athayde e Luís Eduardo Soares lembram que a palavra identidade tem um duplo significado. De um lado, representa a originalidade, aquilo que torna as pessoas diferentes, únicas. Do outro, representa a semelhança que aproxima duas pessoas. Ou seja, se identificar significa "se espelhar", ver no outro coisas que são parecidas conosco, e também significa ruptura, romper com modelos. Precisamos mesmo romper com nossas referências primárias, o pai e a mãe, para que, baseados no seu modelo, possamos nos construir como pessoas únicas.

Na busca de novos referenciais, o adolescente se volta para seus amigos e colegas, seus "iguais", e para novas experiências. Porque ninguém cria uma identidade sozinho. É preciso o espelho, os outros, o reconhecimento dos outros. Para construir sua identidade, o jovem precisa construir a possibilidade de pertencer a um grupo. Você se espelha no grupo, busca ao mesmo tempo se enxergar nele e ser importante para o outro. Um outro que também está vivenciando esse processo, também está tentando descobrir quem é, o que está acontecendo consigo, para onde pode ir e onde conseguirá chegar. Pois é assim, em meio a essa busca, muitas vezes sem conseguir enxergar o que pode estar "no fim do túnel", que você está adolescendo, se transformando e, enfim, crescendo.

Sandra Mª Baccara Araújo

Diretora técnica do Centro de Estudo, Pesquisa e Atendimento Psicológico (CEPAPsi)

ZAP!

Aprendendo a utilizar

A MÍDIA

ILUSTRAÇÕES CARLOS D

Hoje em dia quem tem informação é quem tem mais força e maiores condições de enfrentar as dificuldades do mundo atual. Não é a violência física ou das armas que torna alguém "forte", mas sim quem tem mais conhecimento, quem mais sabe das coisas: por isso a mídia é importante. A mídia — o rádio, a televisão, os jornais — amplia nossos horizontes e nos dá as peças para montar vários quebra-cabeças da vida, que de outra maneira seriam apenas pedaços sem relação entre si.

Crescemos hoje em um mundo muito diferente do que tínhamos há somente uma geração. Este mundo, mais global, plano, interligado por um zap, apresenta novos desafios e oportunidades. Em um zap podemos saber sobre os adolescentes de Paris, a mais nova música da tribo EMO ou um novo hino para salvar o planeta que os jovens islâmicos criaram à revelia de seu governo.

Saber dos fatos, das coisas que acontecem, não só em nossa cidade, mas no país e no mundo, permite que possamos compreendê-los, o que é imprescindível para exercermos nossos direitos e nossa cidadania. A informação, é possível dizer, "liberta".

O jovem convive com muitas formas de inquietação e insegurança. A soma de aflições que assaltam o adolescente é grande, aproximando a sua mente de estereótipos tais como desgarrados, indiferentes, rebeldes, dependentes, espalhados por toda parte e que, de alguma forma, lhes parecem atraentes.

Imagem é tudo! — esse é o conselho que ouvimos todos os dias. É preciso não apenas ser, mas 'parecer ser'; e se não pudermos ser, que nos esforcemos para parecer, e isto até pode bastar, porque cultivar a imagem (de si mesmo, de um produto, de uma idéia) mostra-se como algo tremendamente produtivo.

É aí que reside o mais idiota dos enganos!!!

Pois é nesta consideração sobre "parecer ser" que perdemos a nossa identidade, nossa formação de caráter e mesmo nosso futuro, que só tem chances de sobrevivência se nos mantivermos firmes em nossos propósitos de sermos nós mesmos.

Somos mais críticos do que imaginamos

Com esta "panela no fogo" de sensações atormentadas, a mídia exerce uma influência marcante e crescente no adolescente. É necessário saber "utilizar" a mídia. Fazer uma distinção, uma triagem, entre o que é uma boa informação (pode ser um noticiário, um programa humorístico, um filme, uma reportagem etc.) e o que é sensacionalismo e inverdade. É possível se fazer isso discutindo o que assistimos, lemos ou escutamos com os colegas e professores. A escola é um ótimo lugar para essas conversas e os próprios alunos podem solicitar aos professores a organização de espaços no período escolar para que isso aconteça. Também em casa isso pode ser feito, especialmente quando assistimos ou lemos algo que nos chama a atenção, positiva ou negativamente. O jovem não quer ser enganado. Ele quer se ver na TV, quer uma TV que seja dele, que seja feita para ele e o reflita.

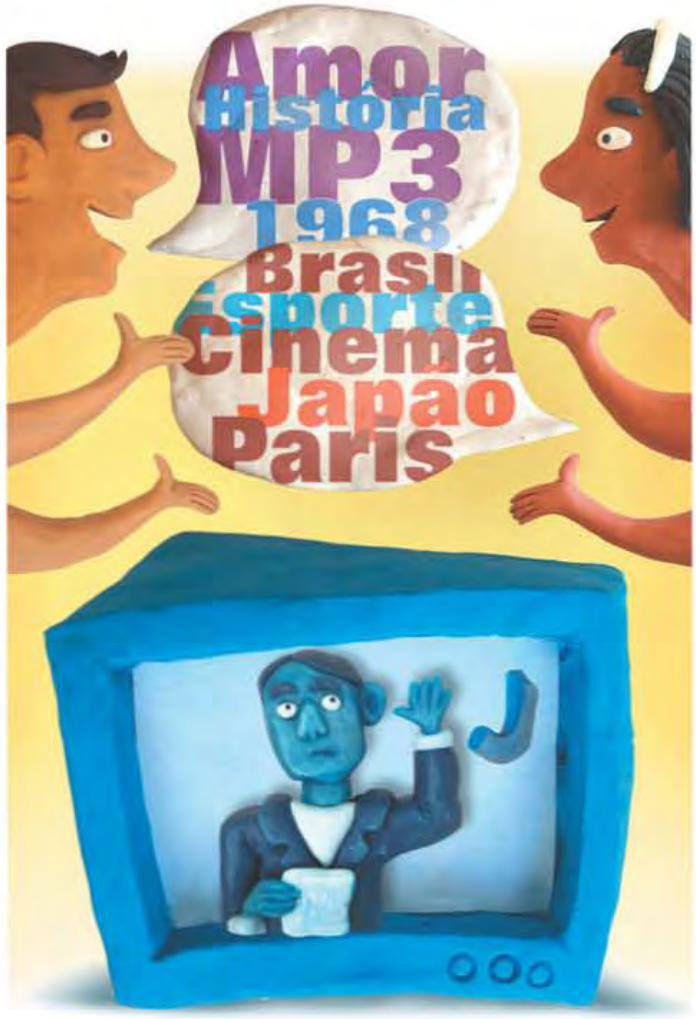
O jovem deve aprender a absorver criticamente a comunicação que lhe é dirigida. Há uma grande banalização

nos produtos destinados ao segmento adolescente. Os estereótipos atrapalham a informação e o recado fica comprometido. O desafio é ser criativo, surpreender, cativar. Há muita violência na programação juvenil, com desenhos recheados de luta, ódio e sangue. O mesmo acontece com os jogos eletrônicos. São horas consagradas a uma atividade que consome energias preciosas e estimula emoções e pensamentos violentos. E, mesmo na Internet, proliferam *sites* com temáticas que induzem um conhecimento bizarro dos fatos.

É interessante, ao lermos um jornal, não ficarmos apenas em um assunto: dar uma "olhada", mesmo que rápida, em vários temas vai pouco a pouco despertando a curiosidade e nos permitindo descobrir outros campos que vão nos atrair. No início não é fácil, mas o gosto vai surgindo: é preciso experimentar.

A TV é hoje o principal veículo de entretenimento e interação com o mundo, especialmente nos países em desenvolvimento. Além de ser um transmissor de conhecimento, é uma opção mais barata de lazer. Por outro lado, os pais passam menos tempo com os filhos e é difícil controlar o tipo de informação que eles recebem. Como resultado, são visíveis a banalização do sexo e da violência, a futilidade, o incentivo ao desrespeito e à discriminação.

A busca pela qualidade dos programas de TV para adolescentes é um desafio que tem de ser levado a sério. Uma programação televisiva de qualidade deverá promover o desenvolvimento da capacidade crítica do telespectador e servir de apoio à conquista da cidadania plena, contribuindo assim para uma sociedade mais justa e mais feliz. Deve também proporcionar experiências afetivas, cognitivas, artísticas, éticas, estéticas e políticas, importantes para a constituição de conhecimentos e valores. Se, por um lado, criamos nossos mitos



eletrônicos, agressivos e cruéis, em nome do mal que investe contra o bem — os vilões que não deixam em paz nossos heróis —, por outro, nos aproximamos da realidade da vida e de notícias do bem quando temos a chance de formarmos um pensamento crítico em que percebemos que essas personagens míticas não possuem uma existência real.

A mídia também oferece valiosos instrumentos de formação da personalidade, contribuindo para a conquista de recursos saudáveis, de oportunidades para expandir a mente e aquecer o coração. Quem está bem informado se torna uma pessoa mais interessante. Os assuntos que poderão ser levados para as conversas tornarão aquele que lê alguém mais valorizado pelo grupo. Lógico que a pessoa não será um "papagaio", somente repetindo o que leu ou querendo se exibir, mas irá fazer comentários e estimular os outros para uma troca positiva para

todos. Talvez no início os amigos e colegas fiquem surpresos; talvez até tenham resistência, fazendo brincadeiras; mas se você tentar, verá que, dia após dia, os outros também se sentirão motivados. Começarão a escutar, a ter curiosidades e a trazer também "suas notícias" para o debate. A conversa vai se tornar mais legal. Os resultados escolares irão melhorar. Todos poderão se expressar de maneira mais adequada e interpretar melhor as situações e os textos da escola.

Comunicação é diálogo

Com certeza aprendemos com vocês. Afinal vocês têm muita coisa para nos ensinar, embora alguns adultos não acreditem nisso. Percebo que há um grande conflito de gerações entre os adolescentes e os adultos. Na verdade, a sociedade contemporânea tem medo dos jovens. Os adolescentes são diferentes. E tudo o que é novo e diferente representa uma ameaça. O novo questiona e desestabiliza as certezas, as realidades e as rotinas. Por isso, há o receio. Sentimentos que aumentam cada vez mais devido à influência da mídia, em particular da televisão, que associa a figura do jovem a algo perigoso.

É preciso entender a comunicação como um processo de diálogo, de circulação de sentidos. Sendo assim, a comunicação voltada para crianças e adolescentes deve veicular imagens, sentidos e valores positivos. A mídia é, essencialmente, um veículo de emoções, particularmente no tocante à televisão. Costuma-se dizer que uma imagem vale mais do que milhares de palavras, o que, de fato, é verdade. Por isso mesmo, a sua influência na formação e na estruturação da personalidade, da identidade do jovem, é relevante nestes dias de comunicação rápida.

A melhor maneira de aprender é se divertindo. O meu jeito de ver o mundo — e de como eu me coloco nele — foi direcionado pelas experiências cinematográficas que eu tive ao longo da vida. Acho que é o poder que tem a arte. Certamente, além de diversão, a mídia é capaz de produzir emoção e afeto. A televisão de hoje não é mecanismo de complementação à educação formal. Mas tudo o que o jovem possa ver na televisão de verdadeiro, de ético, tudo o que estimule sua reflexão e facilite o entendimento do mundo é profundamente educativo.

José Outeiral

Médico e psicanalista

ILUSTRAÇÕES ANDRÉ BETHLEM

DIREITOS HUMANOS, SAÚDE SEXUAL, SAÚDE REPRODUTIVA

O que os adolescentes têm a ver com isso?

Não dá para falar em adolescência sem pensar em sexualidade — momento em que afloram questionamentos relacionados à identidade sexual, às transformações do corpo e às primeiras experiências sexuais. Vamos falar um pouco sobre Direitos Humanos, direitos do adolescente e sobre o que esse papo de direitos tem a ver com a vida sexual e a vida reprodutiva dos jovens.

É claro que você já escutou falar em Direitos Humanos. Os Direitos Humanos são direitos considerados fundamentais das pessoas. O direito à vida, à alimentação, à saúde, à moradia, à educação, ao afeto e à livre expressão da sexualidade são alguns dos Direitos Humanos fundamentais porque, sem eles, a pessoa não é capaz de se desenvolver e de participar plenamente da vida.

Nas últimas décadas, leis internacionais e nacionais vêm reconhecendo os direitos sexuais e os direitos reprodutivos como Direitos Humanos, considerando-os como direitos fundamentais das pessoas — obviamente, que os adolescentes e os jovens estão incluídos nesses direitos, visto que eles dizem respeito a todas as pessoas.

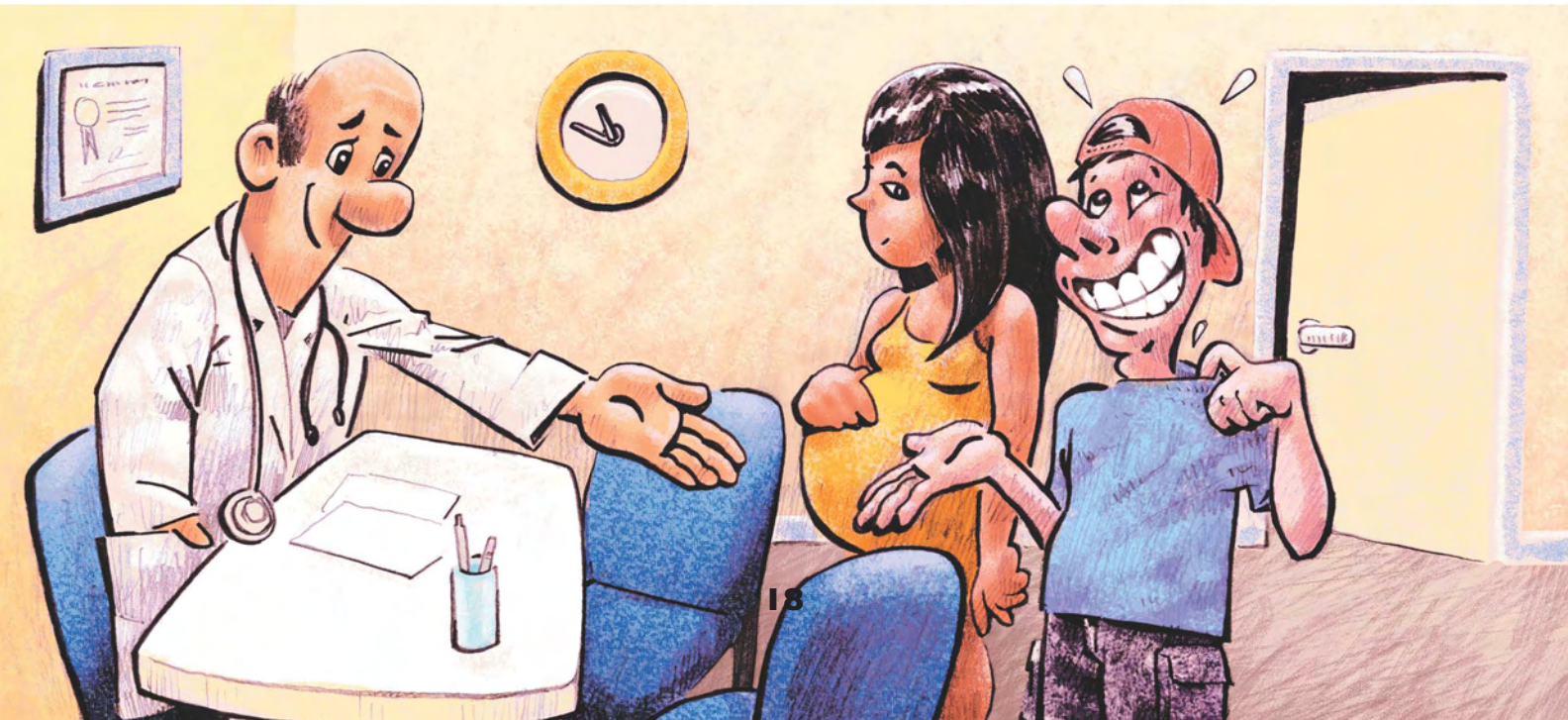
Certo, já entendemos que os direitos sexuais e os direitos reprodutivos são direitos fundamentais. Mas o que são exatamente esses direitos? É o que vamos ver a seguir.

Entre os direitos reprodutivos estão:

- o direito de as pessoas decidirem, de forma livre e responsável, se querem ou não ter filhos, quantos filhos desejam ter e em que momento de suas vidas;
- o direito de acesso a informações, meios, métodos e técnicas para ter ou não ter filhos;
- o direito de exercer a sexualidade e a reprodução livre de discriminação, imposição e violência.

E entre os direitos sexuais temos:

- o direito de viver e expressar livremente a sexualidade sem violência, discriminações e imposições, e com total respeito pelo corpo do(a) parceiro(a);
- o direito de escolher o(a) parceiro(a) sexual;
- o direito de viver plenamente a sexualidade sem medo, vergonha, culpa e falsas crenças;
- o direito de viver a sexualidade independentemente de estado civil, idade ou condição física;
- o direito de escolher se quer ou não quer ter relação sexual;
- o direito de expressar livremente sua orientação sexual: heterossexualidade, homossexualidade, bissexualidade, entre outras;
- o direito de ter relação sexual independentemente da reprodução;



- o direito ao sexo seguro para prevenção da gravidez indesejada e de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e Aids;
- o direito a serviços de saúde que garantam privacidade, sigilo e um atendimento de qualidade, sem discriminação;
- o direito à informação e à educação sexual e reprodutiva.

Além disso, para que os Direitos Humanos sejam respeitados, precisamos estar atentos ao respeito às diferenças. Isso quer dizer que as diferenças que existem entre as pessoas — sejam de raça, etnia, religião ou orientação sexual, entre outras — não podem resultar em tratamento desigual. A igualdade racial e a igualdade entre homens e mulheres são fundamentais para o desenvolvimento da humanidade e para que os Direitos Humanos virem uma realidade.

E você, adolescente, quais são os seus direitos?

Bem, você agora deve estar pensando: "todo esse papo de Direitos Humanos só serve para os adultos." Nada disso! Como já dissemos, você tem todos esses direitos que listamos acima. Mas você tem razão de estar questionando, porque a idéia dos direitos da criança e do adolescente é relativamente nova no Brasil. Foi com a promulgação da Constituição Federal, em 1988, e do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em 1990, que se teve uma grande mudança em relação a essa questão, pois, até então, a legislação considerava meninos e meninas como propriedades dos seus pais.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (veja o quadro) garante à criança e ao adolescente todos os direitos fundamentais inerentes ao ser humano. O ECA assegura, por exemplo, o direito à liberdade, ao respeito e à dignidade. Ou seja, você tem direito à privacidade, à preservação do segredo e ao consentimento informado. O que significa isso na prática? Significa, por exemplo, que é direito seu ter privacidade nas suas consultas nos serviços de saúde, com atendimento em espaço privado e apropriado. E com garantia de confidencialidade, ou seja, as questões discutidas durante uma consulta ou entrevista não serão informadas a seus pais ou responsáveis sem o seu consentimento — isso é o que chamamos aqui de consentimento informado. Esses direitos, além de contribuírem para a sua autonomia, favorecem a abordagem de temas relacionados à saúde sexual

Os direitos de crianças e adolescentes, previstos na Constituição de 1988, foram regulamentados por meio da Lei Federal n 8.069, de 13 de julho de 1990, que instituiu o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). O texto do ECA na íntegra pode ser facilmente encontrado na Internet, como no endereço www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069Compilado.htm. Seguem alguns artigos do Estatuto que têm a ver com o que foi discutido:

"A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade." (Art 3º)

"É assegurado atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde." (Art 11º)

"O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, dos valores, idéias e crenças, dos espaços e objetos pessoais." (Art 17º)

A Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, promovida pela ONU e realizada na cidade do Cairo, Egito, em setembro de 1994, conferiu um papel primordial à saúde e aos direitos sexuais e reprodutivos como requisitos importantes para o desenvolvimento da humanidade. Nessa Conferência, a saúde reprodutiva foi definida da seguinte forma:

"A saúde reprodutiva é um estado de bem-estar físico, mental e social, e não de mera ausência de doença ou enfermidade, em todos os aspectos relacionados com o sistema reprodutivo e com as suas funções e processos. A saúde reprodutiva implica, por conseguinte, que a pessoa possa ter uma vida sexual segura e satisfatória, tendo a capacidade de se reproduzir e a liberdade de decidir sobre quando e quantas vezes deve fazê-lo."

e à saúde reprodutiva nos serviços de saúde; mais uma vantagem para o jovem.

Sexualidade, várias dimensões

Antes de falarmos mais especificamente sobre saúde sexual e saúde reprodutiva, que tal refletirmos um pouco sobre a sexualidade?

Para começar, sexualidade não é sexo. Sexualidade é muito mais que atividade sexual e não se limita a uma função biológica responsável pela reprodução. É um aspecto essencial da vida das pessoas e envolve sexo, papéis sexuais, orientação sexual, erotismo, prazer, relações afetivas, amor e reprodução. A sexualidade é uma dimensão fundamental de todas as etapas da vida de homens e mulheres e está presente desde o nascimento até a morte.

É na adolescência, quando ocorrem profundas transformações biológicas, psicológicas e sociais, que aparece também a capacidade reprodutiva. Ou seja, o acelerado crescimento físico é acompanhado pela maturação sexual. Assim, a sexualidade ganha uma dimensão especial, diferente da que você vivenciava na infância.

Por isso, é importante especialmente para o jovem — mas também para todos nós — buscar conhecer o funcionamento do nosso corpo e compreender nossos sentimentos, para que possamos fazer as escolhas que sejam as mais positivas para a nossa vida e que melhor favoreçam a expressão da nossa sexualidade.

Agora, sim, vamos falar de saúde sexual e de saúde reprodutiva

É quando falamos de escolhas que vemos a importância de discutir saúde sexual e saúde reprodutiva. Como canta a Rita Lee, "não quero luxo, nem lixo/ quero saúde para gozar no final". Adolescentes são pessoas sexuadas, livres e autônomas, que têm direito a receber uma educação sexual e reprodutiva que os auxilie a lidar com a sexualidade de forma positiva e responsável e os incentive a adotar comportamentos de prevenção e de cuidado pessoal.

Muito se avançou no mundo em termos de saúde sexual e saúde reprodutiva. As questões

relacionadas à saúde sexual e à saúde reprodutiva envolvem concepção (gravidez), contracepção (métodos para evitar a gravidez), práticas corporais, afetivas e sexuais e certos problemas como violências e sofrimentos nas inter-relações, maternidade/paternidade não planejada ou não desejada, aborto em condições inseguras, doenças sexualmente transmissíveis (DST) e Aids, entre outras. Dessas questões todas, há duas que merecem toda a sua atenção: a anticoncepção — a prevenção da gravidez não desejada — e a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis (DST) e da Aids.

Vamos ver alguns pontos importantes sobre métodos anticoncepcionais:

- De maneira geral, os jovens podem usar a maioria dos métodos anticoncepcionais disponíveis, como pílulas e injeções anticoncepcionais, camisinha masculina e feminina, diafragma, DIU, métodos comportamentais. Entretanto, alguns métodos são mais adequados que outros durante a adolescência. Além disso, é importante frisar que não existe um método anticoncepcional melhor do que outro, cada um tem vantagens e desvantagens. Assim como também não existe um método 100% eficaz, todos têm uma probabilidade de falha.
- Um método pode ser adequado para uma pessoa e não ser para outra, por isso, cada um deve procurar escolher o método mais adequado para si. A escolha do método anticoncepcional deve ser livre e informada. É importante procurar um serviço de saúde antes de iniciar o uso de qualquer método anticoncepcional, porque existem situações em que determinados métodos não devem ser usados. Além disso, é necessário fazer acompanhamento periódico para verificar se o método está sendo usado corretamente e se houve o aparecimento de algum problema.
- Você já escutou falar muito disso, mas repetir nunca é demais: a camisinha, masculina ou feminina, deve ser usada em todas as relações sexuais, mesmo se você estiver usando outro método anticoncepcional, porque a camisinha é o único método que, além de proteger da gravidez não planejada, protege também das doenças sexualmente transmissíveis e da Aids. E, em se tratando de doenças, todo cuidado é bem-vindo, não?
- Você já ouviu falar no método da "tabelinha", não é? Há também o método Billings, baseado no muco cervical (secreção feminina que costuma aparecer nos dias férteis). Esses métodos, chamados de comportamentais, são pouco recomendados para os adolescentes. Como se baseiam na identificação do período fértil da mulher através da auto-observação de sinais e sintomas, exigem muita disciplina e planejamento das relações sexuais, o que é difícil nessa fase. E é bom lem-

Saúde sexual

O HERA (Health, Empowerment, Rights and Accountability), um grupo internacional de mulheres, define saúde sexual da seguinte forma:

"A saúde sexual é a habilidade de mulheres e homens para desfrutar e expressar sua sexualidade, sem riscos de doenças sexualmente transmissíveis, gestações não desejadas, coerção, violência e discriminação. A saúde sexual possibilita experimentar uma vida sexual informada, agradável e segura, baseada na auto-estima, que implica uma abordagem positiva da sexualidade humana e no respeito mútuo nas relações sexuais. A saúde sexual valoriza a vida, as relações pessoais e a expressão da identidade própria da pessoa. Ela é enriquecedora, inclui o prazer, e estimula a determinação pessoal, a comunicação e as relações."

brar que não devem ser usados, de forma alguma, por adolescentes que estejam apresentando ciclos menstruais irregulares.

- O coito interrompido, conhecido como "gozar fora", em que o homem retira o pênis da vagina um pouco antes da ejaculação, apesar de ser muito usado, não deve ser estimulado como método anticoncepcional. É grande a possibilidade de falha, pois o líquido que sai pouco antes da ejaculação pode conter espermatozóides. Além disso, às vezes, o homem não consegue interromper a relação antes da ejaculação. O coito interrompido também pode gerar tensão entre os parceiros, pois a relação fica incompleta.
- As pílulas combinadas e as injeções anticoncepcionais mensais, que têm a associação de dois hormônios na sua composição, podem ser usadas pelas adolescentes desde a primeira menstruação. Já a minipílula e a injeção anticoncepcional trimestral, que possuem apenas um hormônio na sua composição, só podem ser usadas a partir dos 16 anos.
- O DIU — dispositivo intra-uterino — pode ser usado pelas adolescentes, mas aquelas que nunca tiveram filhos correm mais risco de expulsar o DIU. O DIU não é indicado para as adolescentes

que têm mais de um parceiro sexual ou cujos parceiros têm outros parceiros/parceiras e não usam camisinha em todas as relações sexuais, pois nessas situações, existe risco maior de contrair doenças sexualmente transmissíveis (DST).

Seja qual for a sua escolha, porém, vou bater de novo na mesma tecla: a dupla proteção é a melhor solução. Dupla proteção é a associação da camisinha masculina ou feminina com outro método anticoncepcional. Por que insisto? É que quando as pessoas usam um método anticoncepcional, sentem-se protegidas da gravidez e muitas vezes se esquecem que as relações sexuais podem trazer o risco de doenças sexualmente transmissíveis. Assim, se esquecem também de usar a camisinha, o único método que pode proteger das DST e da Aids. Resumindo, mesmo escolhendo outro método anticoncepcional para evitar a gravidez, use sempre a camisinha também.

Sem a participação do adolescente, não rola

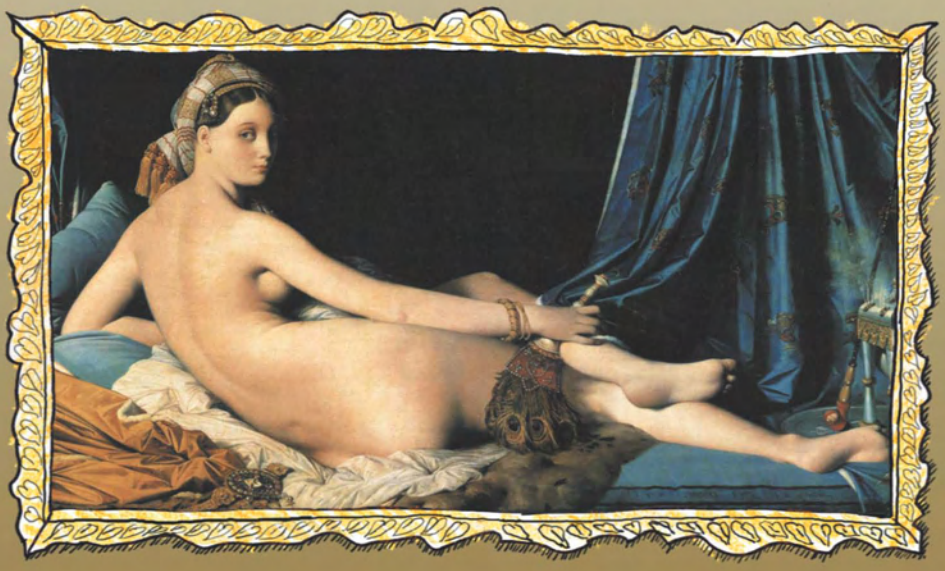
Para promover a saúde sexual e a saúde reprodutiva dos jovens, precisamos de programas educacionais sobre sexualidade e saúde dentro e fora da escola. Esses programas devem ser baseados na igualdade entre homens e mulheres e devem incentivar o respeito mútuo e o amor nas relações, incluindo-se as relações sexuais. Devem rejeitar explícita e enfaticamente todas as formas de violência, de práticas nocivas e de atitudes discriminatórias, como a discriminação contra homossexuais ou a ridicularização dos adolescentes que não sejam sexualmente ativos. Esses programas educacionais devem oferecer informações completas e precisas sobre sexualidade, contraceptivos, gravidez e proteção contra doenças sexualmente transmissíveis.

O mais importante é que o adolescente seja envolvido no planejamento, na implementação e na avaliação dessas ações educativas e de saúde. Os jovens têm o desejo de ser escutados e a necessidade de ser reconhecidos em suas capacidades. Exija esse direito. Só com a sua participação, esses programas poderão promover cada vez mais a autonomia — esse princípio fundamental na formação de pessoas saudáveis e responsáveis.

Isa Paula Hamouche Abreu

Área Técnica de Saúde da Mulher do Ministério da Saúde

DIVERSIDADE SEXUAL



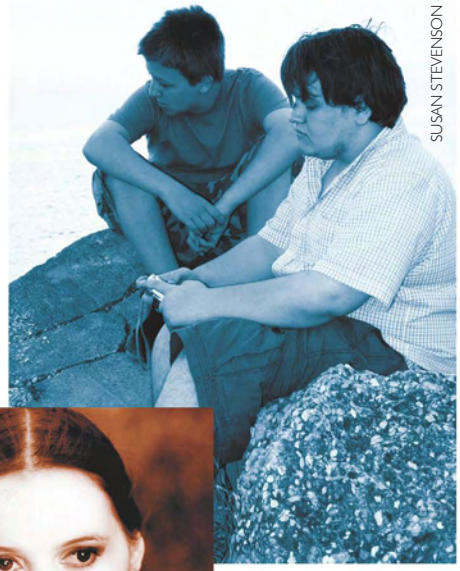
ILUSTRAÇÕES RACHEL BRAGA

A nossa sexualidade é um processo que se inicia em nosso nascimento e vai até a nossa morte. Ela envolve, além do nosso corpo, a nossa história, nossos costumes, nossa cultura. A vivência da sexualidade é uma dimensão da liberdade humana e está relacionada com a busca do prazer físico e emocional. Ela não se limita à relação sexual, pois envolve sentimentos e nos motiva a procurar o contato físico e afetivo, a intimidade de um relacionamento, podendo ou não haver reprodução.

Nós, seres humanos, somos diversos e plurais quanto a nossas características físicas e psíquicas. Essa diversidade também se aplica à maneira como cada um de nós se relaciona e se expressa afetiva e sexualmente. A sexualidade humana é complexa, pois combina aspectos biológicos, sociais, culturais e psíquicos.

A orientação sexual é a atração afetiva e sexual que uma pessoa sente por outra. Essa atração pode ser por alguém do sexo oposto e, nesse caso, a pessoa é heterossexual; por alguém do mesmo sexo e, nesse caso, a pessoa é homossexual; ou por ambos os sexos e, nesse caso, a pessoa é bissexual. A homossexualidade, a bissexualidade e a heterossexualidade fazem parte da diversidade sexual. A heterossexualidade é apenas uma entre outras formas de o ser humano vivenciar sua sexualidade. A homossexualidade e a bissexualidade são também meios de expressão da sexualidade. A heterossexualidade é amplamente aceita e legitimada na sociedade por conta da associação entre sexo e procriação.

Ao contrário do que se acreditava no passado, a homossexualidade não é doença física nem problema psicológico. Hoje, já se sabe que ser *gay* ou lésbica não é uma opção, não implica uma escolha. O homossexual não opta por ser homossexual, assim como o heterossexual não escolhe ser heterossexual, o mesmo acontecendo com os bissexuais. É uma característica natural e espontânea de cada um. Por isso, não há como um homossexual influenciar uma pessoa a ter a mesma orientação sexual que a dele, da mesma forma que não se cura a homossexualidade em consultórios médicos ou psiquiátricos.



SUSAN STEVENSON - STOCKXPERT

GALINA BARSKAYA - STOCKXPERT

A escola como espaço de reflexão e ação contra o preconceito

O início da vida sexual e afetiva é sempre marcado por descobertas e encantamento, mas também por angústias e dúvidas diante dos novos sentimentos. É assim tanto para os jovens e as jovens heterossexuais quanto para os jovens e as jovens homossexuais. Pelo fato de a heterossexualidade

ser mais aceita em nossa sociedade, esse processo pode ser tão cruel que acaba impondo aos jovens *gays* e lésbicas uma vida de sofrimento e exclusão, de desrespeito a seus direitos sexuais e reprodutivos. Em razão da intolerância e da homofobia (aversão aos que têm desejo sexual e afetivo por pessoas do mesmo sexo) dominante em nossa sociedade, o(a) jovem homossexual tende a esconder, a disfarçar ou até a reprimir completamente a própria sexualidade, vista como doentia, imoral, vergonhosa. E não é nada disso!

A homofobia é movida, sobretudo, pelo desconhecimento, pela desinformação em relação à sexualidade e às diferentes formas de expressão do desejo, do afeto e dos sentimentos. Todos os dias, em todos os lugares do mundo, milhões de pessoas são vítimas desse preconceito. É gente que enfrenta sentimentos de ódio, desprezo, intolerância e rejeição porque demonstra ou sente atração afetiva e sexual por pessoas do mesmo sexo. Há mesmo muitos casos de assassinatos decorrentes desse ódio.

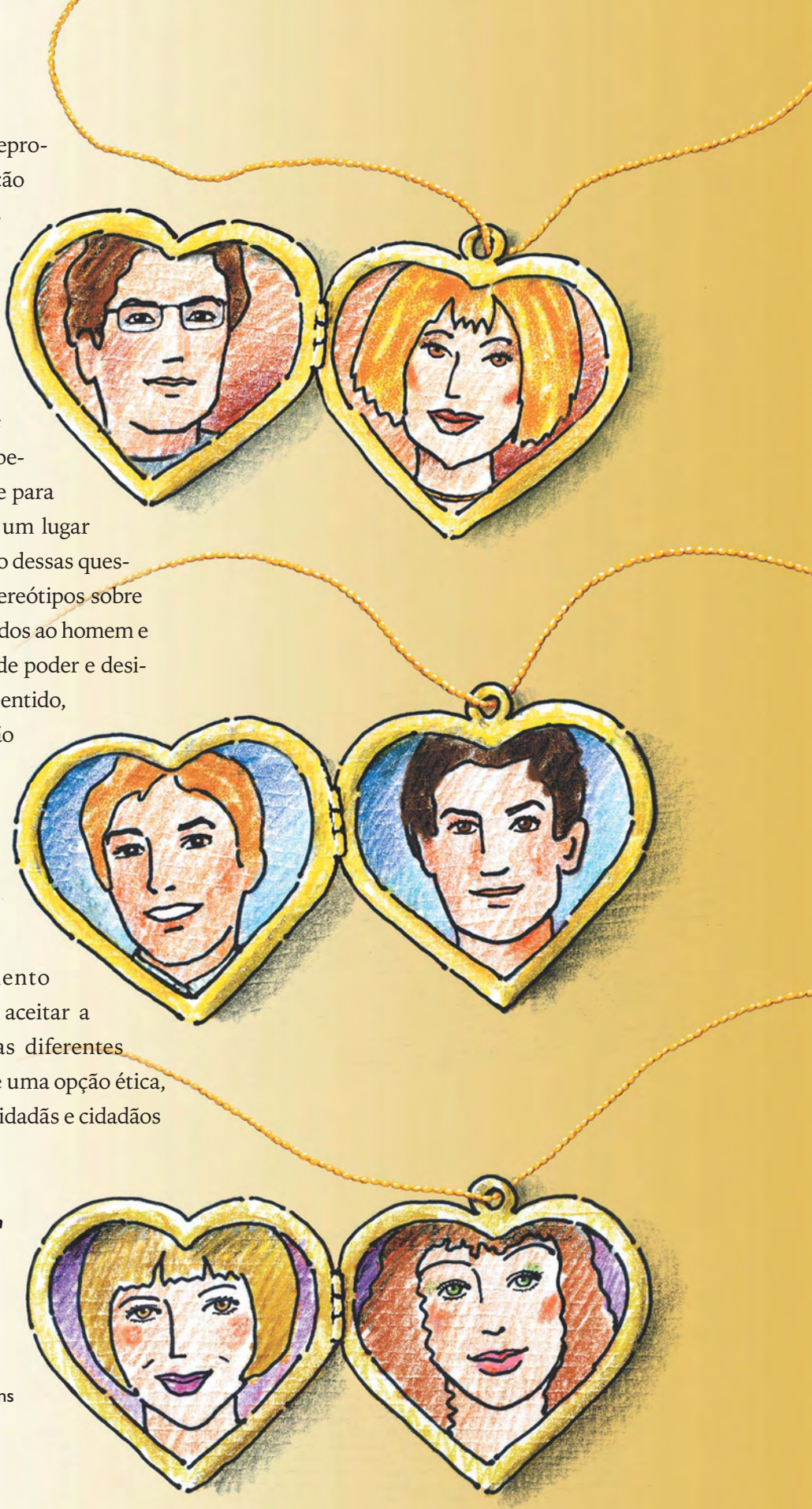
Tais fatos sensibilizam grande parcela da população, preocupada com a consolidação de padrões de civilidade, justiça e solidariedade em vez de se conformar com as violências e barbáries. Nesse sentido, a escola é um importante espaço de reflexão e ação contra o preconceito. É na escola que se formam cidadãos e cidadãs capazes de exercer seus papéis sociais, respeitando as diferenças entre as pessoas, sejam étnicas, religiosas, culturais, sexuais etc.

Daí ser tão importante a compreensão de que não existe um único modelo válido de orientação sexual do desejo ou uma única forma de expressão da sexualidade ao longo da vida. Se conseguirmos entender a sexualidade em toda sua dimensão,

vamos perceber que o modelo reprodutivo — que implica a participação de atores de sexos diferenciados (macho e fêmea) — é apenas um modelo, não necessariamente o único. Outros tipos de relacionamentos são legítimos.

Não existem valores sociais definitivos, ou melhor, *verdades absolutas* em nenhum campo da experiência humana. Isso também vale para a sexualidade. A escola pode ser um lugar privilegiado, tanto para a discussão dessas questões, como para questionar os estereótipos sobre os papéis tradicionalmente atribuídos ao homem e à mulher, que envolvem relações de poder e desigualdade entre os sexos. Nesse sentido, a escola é um espaço de construção de novas práticas e atitudes. Ao mesmo tempo em que transmite conhecimentos científicos e técnicos, orienta o comportamento social do indivíduo na sua relação consigo mesmo e com o outro.

Mudanças de comportamento levam tempo para ocorrer, mas aceitar a diversidade e dar espaço para as diferentes manifestações sexuais e afetivas é uma opção ética, fundamental para a formação de cidadãs e cidadãos solidários.



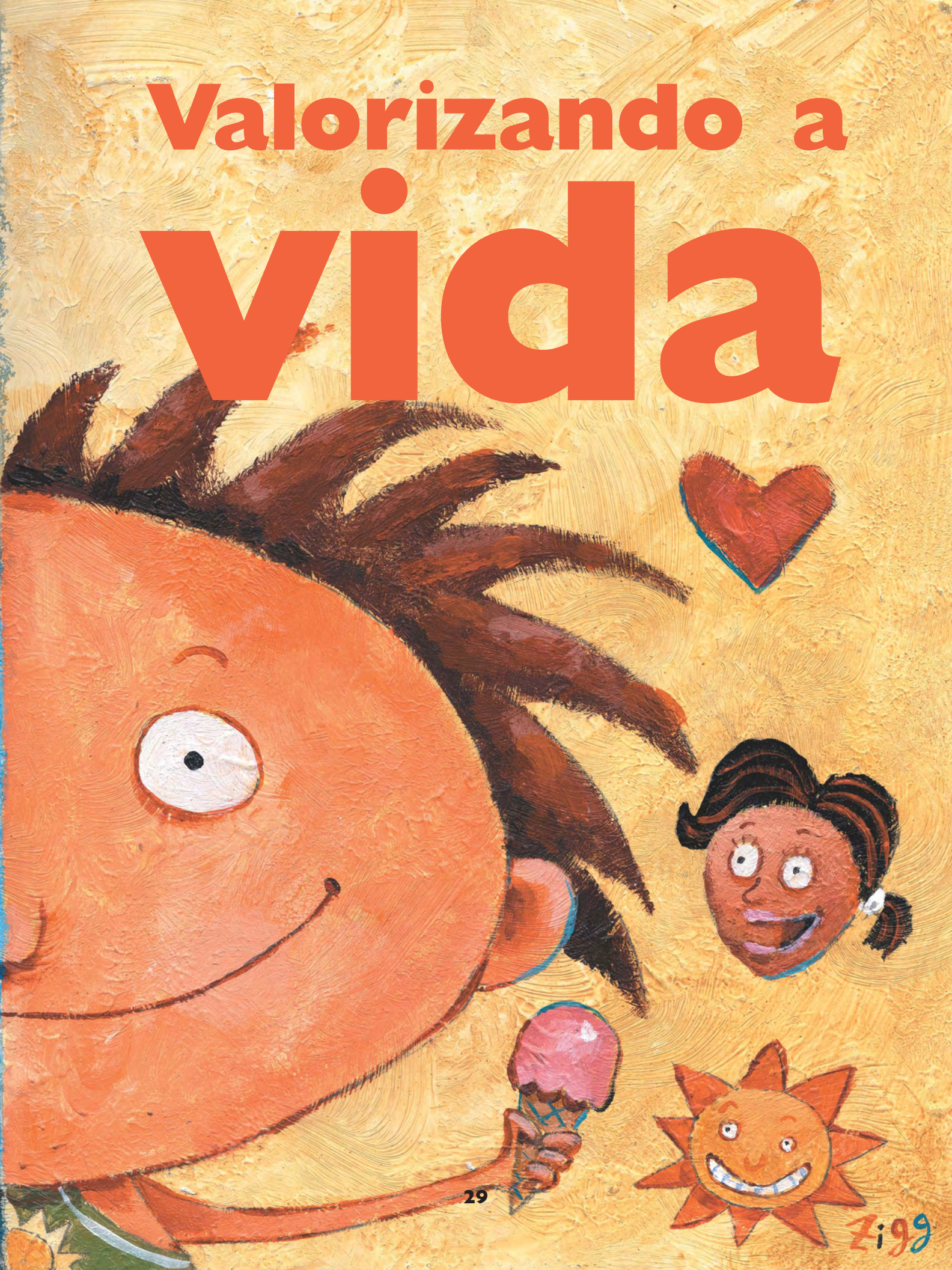
Sylvia Cavasin

Fundadora e diretora de projetos da ONG ECOS — Comunicação em Sexualidade e uma das autoras do livro Diversidade sexual na escola: uma metodologia de trabalho com adolescentes e jovens

PREVENINDO O SUICÍDIO

ILUSTRAÇÕES IVAN ZIGG

Valorizando a vida



O suicídio não é um assunto fácil. Embora todo mundo saiba que vai morrer um dia, é comum fazermos de tudo para afastarmos da nossa cabeça a idéia da morte. E o suicídio, a busca do próprio fim, causa estranheza à maioria das pessoas. No entanto, o ato de tirar a própria vida é muito mais freqüente do que se imagina, inclusive entre jovens.

Para se ter uma idéia, no ano de 2000, de cada 100 mil pessoas que morreram no mundo todo, 14,5 cometeram suicídio, sendo esta a quarta maior causa de morte em pessoas com idade entre 15 e 44 anos. Embora os maiores índices de suicídio encontrem-se entre a população idosa, as taxas de jovens que se matam (ou tentam suicídio) vêm aumentando em todo o planeta. Por isso, buscando superar a dificuldade do assunto, é preciso discutir esse gesto violento e complexo — principalmente porque existem medidas capazes de preveni-lo.

Ultimamente, esse tema começou a ser tratado dentro da política de saúde pública, o que favorece as formas de prevenção ao suicídio, tanto a partir de iniciativas do governo como de toda a sociedade. Dentre elas, destacam-se a atenção a grupos vulneráveis, a valorização da vida e a solidariedade.

O suicídio é uma forma de violência

Segundo um estudo feito em 2004 pela Associação Americana de Suicidologia (AAS), estima-se que ocorram cerca de 100 a 200 tentativas para cada suicídio entre jovens. Os motivos que levam um jovem a pensar em se matar envolvem situações de estresse em seu ambiente, como, por exemplo, o rompimento com namorados ou amigos, problemas na escola e conflitos na família.

Um levantamento feito a partir de 214 casos de tentativas de suicídio, entre 2000 e 2003, pelo Núcleo de Atenção ao Suicídio do Instituto Philippe Pinel, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, revelou o relato dos seguintes motivos: conflitos familiares (mencionados por 37% dos pacientes), sintomas de depressão e solidão (14%), separação amorosa (13%), doenças psiquiátricas e alcoolismo (12%) e problemas no trabalho e desemprego (10%).

Quando ocorre uma tentativa de suicídio entre jovens, várias questões são levantadas e nunca se encontra uma resposta única. O suicídio ocorre num determinado ambiente social — a família, a escola, o trabalho. Algumas características costumam se apresentar nas famílias de jovens que tentaram o suicídio, como a dificuldade de comunicação entre os membros, a indiferença entre eles, a dificuldade de expressarem emoções. Também é comum, nesses casos, que não se dê crédito às intenções suicidas reveladas pela pessoa.

A tentativa de suicídio por um adolescente é uma forma de comunicar o seu sofrimento psíquico.

É um grito de socorro, desesperado e violento, geralmente dirigido às pessoas mais próximas, que podem ser familiares, colegas de escola, professores etc. As estatísticas mostram que aquele que tentou uma vez, se não contar com apoio, tentará de novo. Cerca de 30% a 40% dos indivíduos que tentam o suicídio voltam a agir do mesmo modo, fazendo novas tentativas num período de seis meses a um ano depois do primeiro ato. A pessoa que se mata, até chegar a esse extremo, costuma dar muitos avisos, às vezes de forma clara, às vezes de modo indireto. Os estudos mostram, assim, que se deve prestar atenção ao ouvir de alguém a revelação de que planeja se matar. Nessa hora, a solidariedade é fundamental. O carinho e a consideração dos que estão por perto podem fazer muita diferença.

A prevenção é possível

Muitos suicídios poderiam ter sido evitados, caso os avisos tivessem sido levados em conta e se a pessoa pudesse ter tentado buscar ajuda. Além da ocorrência de tentativas anteriores, há outros fatores de risco, como a dependência de álcool e de drogas ilícitas, a história de suicídios na família, transtornos mentais (depressão e esquizofrenia) e consumo ou dependência de medicamentos psicoativos.

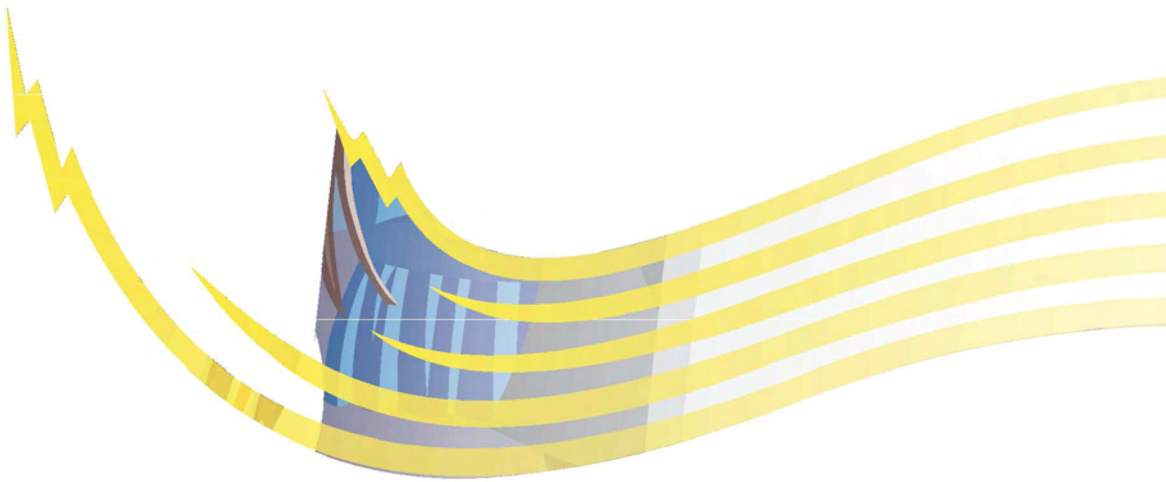
Atender aos grupos vulneráveis — sem estigmatizá-los como indivíduos suicidas, pois os rótulos não acrescentam nada, muito pelo contrário —, investir na formação de profissionais que possam dar-lhes atendimento mais qualificado e humanizado, organizar serviços de saúde voltados ao suicídio e outras crises, contar com a participação da sociedade na formação de redes solidárias (como, por exemplo, o Centro de Valorização da Vida (CVV) — serviço gratuito prestado por voluntários de prevenção do suicídio e apoio emocional) são algumas das estratégias que podem contribuir para a diminuição do número de suicídios — e de tentativas — no Brasil.

No final das contas, a compreensão e a disponibilidade de ouvir são instrumentos importantes contra a dor que leva ao suicídio. E engana-se quem diminui o problema, pensando que este atinge apenas uma parcela da população. Como diz um antigo texto bíblico, quando salvamos a vida de uma pessoa é como se tivéssemos salvado a humanidade inteira, porque em cada indivíduo vive a humanidade.

Carlos Felipe D'Oliveira

Coordenador da Estratégia Nacional de Prevenção do Suicídio do Ministério da Saúde e representante da International Association for Suicide Prevention (IASP) no Brasil

ILUSTRAÇÕES ROMERO CAVALCANTI



EM FAMÍLIA

Conflitos, amor e proteção

"Quero colo": a família como proteção necessária*

Todo mundo reconhece que a família tem um papel fundamental em relação às crianças pequenas. Sem os cuidados paternos, elas simplesmente não conseguem se desenvolver. Mas é preciso destacar o quanto a família também é importante para o desenvolvimento do adolescente. São muitas as mudanças e os processos vividos na adolescência, e estes (como a busca de autonomia e a crise de identidade) estão estreitamente relacionados com seus vínculos familiares, em especial os vínculos que mantêm com seus pais.

Nesse período de intensas transformações, tanto internas quanto externas, o adolescente não está isolado. Ele certamente está inserido em vários contextos, sendo o contexto familiar um dos mais influentes. Por isso, atualmente, considera-se a adolescência como uma etapa do ciclo de vida familiar, uma vez que todos os membros da família estão em transformação, modificando-se juntos. Quer dizer, a transformação não é apenas do adolescente consigo mesmo, mas também do adolescente em suas relações familiares e sociais.

Se antigamente se via a família como uma instituição estática, pouco mutante, hoje já a definimos como um sistema dinâmico e em constante evolução. Essa concepção revolucionou o pensamento anterior e passamos a falar não só do desenvolvimento de cada membro da família, mas também do desenvolvimento da família como um todo, enquanto grupo que abriga pessoas em interação, sendo estas crianças, jovens, adultos ou idosos.

Na adolescência, ocorre uma transformação nas relações familiares, que é visível e muito saudável. No entanto, são mudanças que costumam provocar conflitos e podem, às vezes, causar dor. Se a família, como um todo, não conseguir mudar seu funcionamento a partir da adolescência dos filhos, estará impedindo que os mesmos cresçam e se desenvolvam. A principal mudança refere-se à qualidade das relações entre o filho adolescente e os seus pais. O que era uma relação de dependência e obediência passa a ser uma relação de negociações e de aprendizagens gradativas rumo à independência. Essa evolução nas relações familiares é uma condição necessária para que ocorra o processo de separação afetiva do adolescente, que permitirá a conquista de sua autonomia.

"Só vou voltar depois das três": a conquista da autonomia

Se a gente for buscar a origem da palavra "autônomo", vamos encontrar o termo "autonomus". E sabe o que ele significa? Ser capaz de criar as leis para si mesmo. A própria pessoa determina e aplica as leis que devem regular sua vida. Mas sabemos que essa introjeção das normas só é possível a partir de uma relação afetiva positiva com as figuras de autoridade com que se conviveu desde a infância. Na adolescência, esse processo atinge o seu auge no momento em que o jovem amplia suas referências, projetando-se dos valores da família aos valores da sociedade mais ampla para se reconhecer inserido em uma cultura. A adolescência é exatamente essa passagem. O sucesso de sua inserção social como adulto dependerá das bases que foram construídas na infância. Aqueles que não tiveram oportunidade de vivenciar uma referência de autoridade positiva terão dificuldade em introjetar as regras e as leis, com conseqüentes problemas para respeitar os limites.

O questionamento e a contestação que o adolescente dirige à família fazem parte de sua necessidade de testar as referências de sua formação, projetando-se na sociedade mais ampla. Se for privado dessa possibilidade de contestar em casa, poderá levar essa necessidade contestatória (relativa ao seu processo de auto-afirmação e autonomia frente à família) para fora de casa, colocando-se em situações de risco nas ruas. Justamente por isso é fundamental, na adolescência, a presença de referências positivas de autoridade, que possam dar suporte às angústias e dúvidas próprias da idade.

Para a construção da autonomia, é importante não apenas receber referências, mas também poder questioná-las. É a partir desse questionamento que o adolescente pode assumi-las como suas e não apenas como imposições de fora. Isso representa muitos ganhos, mas também muitas perdas. A principal delas é a necessária perda dos pais idealizados da infância. O principal ganho é o sentimento de poder ser ele mesmo, diferenciado dos pais. Esse complexo processo de separação afetiva é que vai garantir a autonomia no seu sentido mais profundo. O adolescente consolida sua identidade pessoal e social, ou seja, coloca-se como ser que é único no mundo e que, ao mesmo tempo, faz parte de um contexto mais amplo, que constitui sua referência familiar, comunitária e social, em que desempenha papéis como cidadão com direitos e deveres.

Só é possível sentir-se autônoma, porém, se a pessoa já se sentiu pertencente. Só poderá deixar a família, se tem certeza que já teve uma. Só poderá ser grande, se já pôde ser criança. Só conseguirá ser alguém, se já se sentiu importante para alguém. E é na família que são construídas as bases desse processo.

O grande desafio, nessa etapa, é conseguir lidar com os anseios de liberdade, que vêm junto com

um grande potencial de energia e de entusiasmo para promover mudanças, quando ainda se é imaturo para assumir plenamente as conseqüências de seus atos. A postura crítica no enfrentamento da realidade é extremamente saudável — o adolescente passa a perceber e a sentir o mundo e a si mesmo com um novo referencial, a partir das experiências vividas.

"Explica a grande fúria do mundo": quando a família representa um risco

Embora a família seja o ambiente primeiro e fundamental de proteção à infância e à adolescência, ela pode também constituir um contexto de risco, principalmente quando existem situações de conflitos e de violência que envolvem os filhos.

Em momentos de crise, a família também precisa de apoio para que possa resgatar seu papel educativo. É importante que existam programas de bem-estar social com esse foco. Os pais têm direito a serem atendidos em suas dificuldades que, freqüentemente, estão na origem do estresse ou das tragédias familiares. Essas dificuldades podem ser tanto de natureza social e econômica quanto relacional e afetiva, sendo que, na maior parte das situações graves de maus-tratos aos filhos, encontram-se todos os fatores conjugados.

A sociedade precisa rever o seu olhar sobre a família. Não há sentido em discriminar aquelas que fogem ao padrão ideal — cada vez mais raro — da família nuclear, ou seja, a família "certinha", que tem o pai, a mãe e os filhos dentro de casa, sendo o pai o provedor. Esse padrão ainda persiste no imaginário de todas as classes sociais no Brasil como modelo de família ideal. A realidade, no entanto, é bastante diferente. As reorganizações familiares, a partir do divórcio ou de novos vínculos conjugais, resultam em situações diversas a serem administradas pelos casais que se separam. O importante é que seja garantida a convivência familiar ao adolescente. Aliás, este é um direito priorizado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

"Sou uma gota d'água": o adolescente como protagonista de mudanças

Por trás das crianças e dos jovens excluídos da escola, em situação de risco, nas favelas, no trabalho precoce, está a família desassistida pela política oficial, sem qualquer apoio, em especial em relação aos filhos adolescentes.

O adolescente desempenha uma função importante enquanto protagonista no interior de sua própria família. Graças à sua voz crítica e, por vezes, rebelde, ele denuncia a necessidade de mudanças. Muitas vezes essa denúncia se faz por palavras, outras vezes através de sua conduta rebelde ou mesmo transgressora. Por meio de seus atos contestatórios, o adolescente busca comunicar algo. É preciso ouvir o que ele tem a comunicar e apoiá-lo para que possa lidar com suas angústias e amadurecer rumo a uma postura adulta na família e na sociedade como um todo.

Maria Fátima Olivier Sudbrack
Professora titular do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília

* Os subtítulos deste artigo fazem parte da letra "Pais e Filhos", de Renato Russo

ILUSTRAÇÕES: MARIO BAG

ADOLESCENTES COM *deficiência:*

É PRECISO CONHECÊ-LOS

Em novelas, filmes, documentários, é cada vez mais comum encontrarmos personagens com diversos tipos de deficiência. A mídia, de um modo geral, tem se preocupado em dar uma maior visibilidade a esse grupo da população. Houve até uma campanha que tinha como base o *slogan* "Ser diferente é normal". No entanto, ainda estamos longe de conhecer a realidade dos deficientes.

O último Censo Demográfico do IBGE, de 2002, mostrou que, dentre os 169.872.856 habitantes do país, 24.600.257 (ou seja, 14,5% da população) têm algum tipo de deficiência. Destes, 2.242.819 são adolescentes, na faixa de 10 a 19 anos. As deficiências podem ser físicas, mentais, sensoriais (como a auditiva e a visual), ou múltiplas.

Muitas são as causas da deficiência, e algumas são evitáveis. O número de acidentes, por exemplo, pode ser diminuído com práticas educativas. Campanhas de conscientização devem ser realizadas para prevenção de acidentes de trânsito, assim como de outros acidentes mais freqüentes na infância e na adolescência, como traumatismo de coluna (que pode deixar a pessoa com paralisia) e afogamento. As agressões decorrentes da violência doméstica e

das lesões por armas de fogo também podem deixar como conseqüência alguma deficiência, e merecem ações de prevenção.

Há deficiências que são causadas por doenças genéticas. Transmitidas pelos pais, a única maneira de evitá-las seria por meio de orientação às famílias nas quais já tivesse sido estabelecido o diagnóstico em outro familiar. Há outras doenças causadoras de deficiência que são adquiridas no processo de desenvolvimento do bebê no útero da mãe. É possível diminuir a incidência de algumas delas, como, por exemplo, o lábio leporino e a goela de lobo (a criança nasce com o "céu da boca" e o lábio abertos) e a mielomeningocele (defeito da coluna vertebral). Essas deficiências podem ser minimizadas se os médicos orientarem as futuras mães a fazer uso de ácido fólico por pelo menos três meses antes da gravidez.

Com a melhoria, nas últimas décadas, da tecnologia neonatal e cirúrgica, crianças com doenças graves vêm ganhando uma maior expectativa de vida. Assim, elas atingirão a vida adulta, obviamente passando pela adolescência, e muito freqüentemente apresentarão algum tipo de deficiência.

Não é o fato de haver um grande número de pessoas com deficiência que justifica uma atenção específica a esse grupo. O importante é a compreensão de suas especificidades, a garantia de que seus direitos sejam cumpridos, possibilitando uma vivência satisfatória durante todas as etapas da vida, inclusive na adolescência. Dessa forma, o desafio que se tem pela frente é o de convencer a sociedade a considerar quem tem deficiência não apenas como um percentual, mas sim como uma parte insubstituível da população brasileira.

A sociedade é que deve se ajustar

A qualidade de vida de uma pessoa com deficiência tem uma relação direta com a sua inserção no meio familiar, educacional, profissional e social. É a sociedade que se deve ajustar no sentido de possibilitar essa inclusão e não, como muitos ainda acreditam, esperar que a pessoa com deficiência tenha de se adequar ao que é oferecido. Melhorar o acesso aos locais públicos para as pessoas que usam cadeira de rodas e a utilização de legendas nos programas de televisão, beneficiando os que têm deficiência auditiva, estão entre algumas das muitas medidas que podem ser tomadas. Também é muito importante que as pessoas com deficiência e seus familiares conheçam os seus direitos específicos, além dos assegurados a todos os indivíduos. Entre esses, destacamos o Benefício de Prestação

Continuada, que lhes garante um salário mínimo (SM) mensal, desde que a renda familiar não ultrapasse ¼ do SM por pessoa da família, e o passe livre, que dá direito a circularem gratuitamente nos transportes municipais e intermunicipais, acompanhados de um responsável, se a pessoa for menor de 18 anos ou se tiver um tipo de deficiência que a impeça de sair sem um acompanhante.

Adolescentes com deficiência participam de competições esportivas

O nascimento de uma criança com deficiência — ou o aparecimento de deficiência decorrente de algum acidente ou doença — impõe grandes mudanças na vida da família: dos pais, irmãos e mesmo de outros familiares, que precisam se ajustar às suas necessidades diferenciadas. Na adolescência, essas diferenças se acentuam, tornando mais visíveis as deficiências. Uma das tarefas cruciais a ser desenvolvida na adolescência é a conquista de independência econômica e social, e muitas vezes essa autonomia não é alcançada, podendo frustar as expectativas dos pais e mesmo dos próprios adolescentes.

A adolescência é uma etapa especialmente importante para quem tem deficiência. As dificuldades emocionais que surgem nessa fase são maiores entre aqueles que, menos comprometidos intelectualmente, têm uma percepção mais clara de sua deficiência. Eles, assim como seus pais, são confrontados com a realidade de suas limitações, a dificuldade de desempenharem o papel de adultos de acordo com o que é esperado pela sociedade.

Como qualquer jovem, o adolescente com deficiência vive questões consideradas características desse momento, como a rebeldia, o inconformismo, a busca de novas sensações, a necessidade de definição profissional. Ele terá, por outro lado, suas próprias dificuldades. Ele pode fazer parte de uma família em crise, ter dificuldade de acesso à escola ou ter necessidade de idas freqüentes aos serviços de saúde e de reabilitação. Pode ainda ter dificuldade de fazer amigos, ser explorado no trabalho (quando tem acesso a este) e, até mesmo, ser marginalizado.

Principalmente nos países em desenvolvimento, a maior parte das famílias não tem recursos suficientes para suprir as necessidades das pessoas com deficiência. Essa responsabilidade pertence predominantemente aos pais, aos órgãos governamentais e à organização social, mas é importante que o adolescente participe do processo de discussão sobre os cuidados de que necessita.

Desabrochar da sexualidade

Para os adolescentes — tenham alguma deficiência ou não — em meio a tantas mudanças que ocorrem nesse período, o desabrochar da sexualidade tem uma importância toda especial. Existem muitos preconceitos em torno da vida afetivo-sexual de adolescentes com deficiência. Há muita gente que os considera assexuados ou que, ao contrário, sofrem uma exacerbação da sua sexualidade. Essa crença é especialmente dirigida aos adolescentes com deficiência mental. No entanto, exceto naqueles que são extremamente comprometidos, o desenvolvimento sexual se dá da mesma forma que nos demais jovens. O que é uma verdade, porém, é que, por ser negada a sua sexualidade, os adolescentes com deficiência, particularmente aqueles com deficiência mental, vêem diminuídas as possibilidades de manifestá-la. Alguns acreditam que, independentemente do tipo de grau de deficiência, eles não teriam condições de "ficar", namorar, transar, casar e ter filhos. Na realidade, no Brasil, exceto para aqueles cuja deficiência compromete muito pouco suas habilidades e competências, há interdições por parte de seus familiares, assim como pela sociedade de um modo geral, que lhes dá pouca autonomia e possibilidades de escolha. E, como têm sua sexualidade negada, esses adolescentes também não recebem educação sexual — fatores que contribuem para torná-los mais expostos ao abuso sexual.

O indivíduo com deficiência ainda sofre, na nossa sociedade, conseqüências do preconceito e da discriminação. A sua diferença transforma-se em desigualdade, colocando-o em desvantagem em relação aos demais membros do grupo. Para transformar essa situação de exclusão, uma medida importante é que a família receba uma atenção especial, tendo a possibilidade de participar de grupos de discussão com profissionais da saúde, da educação e com outras famílias que vivam a mesma situação, pois o apoio familiar, tanto quanto as oportunidades favoráveis a seu desenvolvimento, são fundamentais para que o adolescente com deficiência possa ter uma vivência mais prazerosa.

Olga Bastos

Médica de adolescentes do Instituto Fernandes Figueira (IFF) da Fiocruz

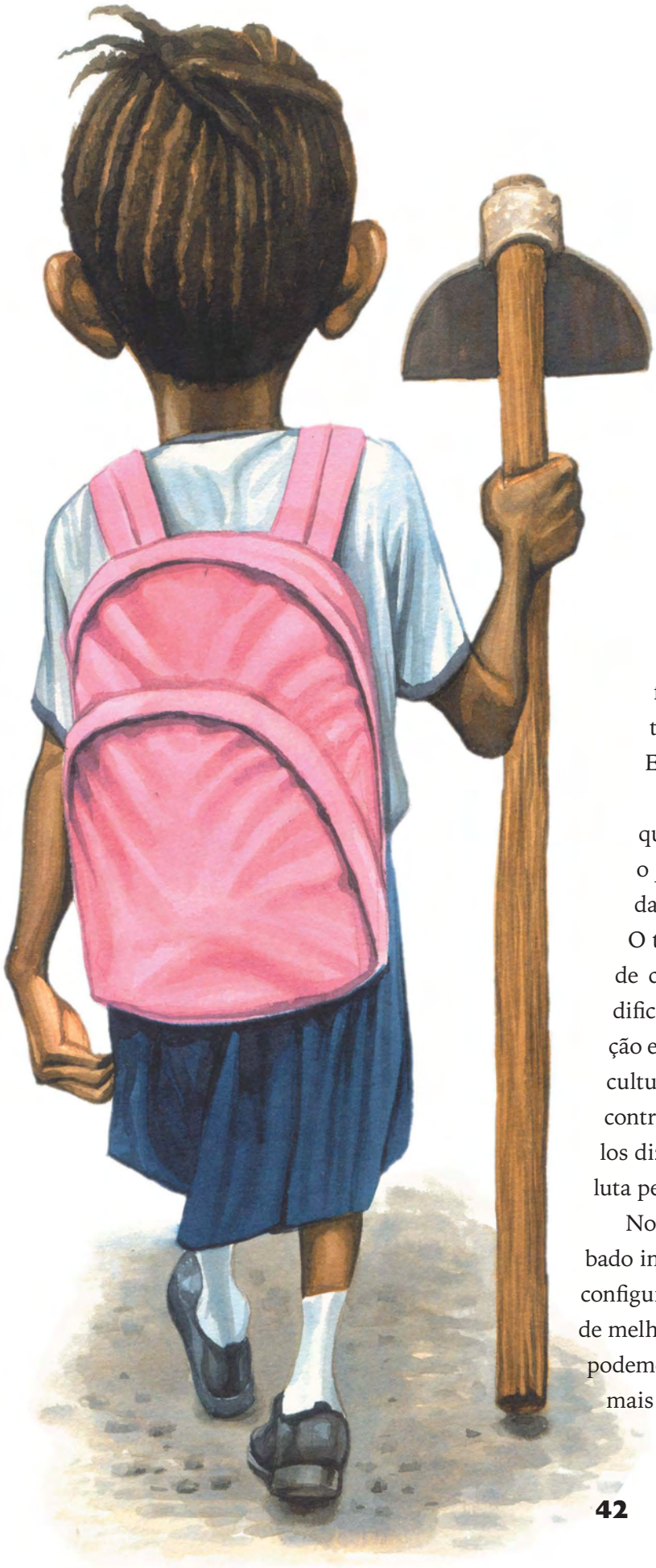
O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) é claro: menores de 16 anos não podem trabalhar, salvo na condição de aprendizes, a partir dos 14 anos. E o que é um aprendiz? Um jovem, entre 14 e 24 anos, que tem uma contratação especial para obter "uma formação técnico-profissional metódica". De acordo com a legislação brasileira, o trabalho realizado por adolescentes é regido por uma série de normas que visam protegê-lo. Determinam, por exemplo, que "o trabalho do adolescente não poderá ser realizado em locais prejudiciais à sua formação, ao seu desenvolvimento físico, psíquico, moral e social e em horários e locais que não permitam a freqüência à escola".

Na prática, no entanto, como demonstrou um levantamento feito em 2001 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), existem no Brasil 5,5 milhões de crianças e adolescentes economicamente ativos entre 5 e 17 anos de idade. É inegável

A GENTE NÃO QUER SÓ COMIDA

Sonhos, potencialidades e direitos do jovem que trabalha

ILUSTRAÇÕES MARIO ALBERTO



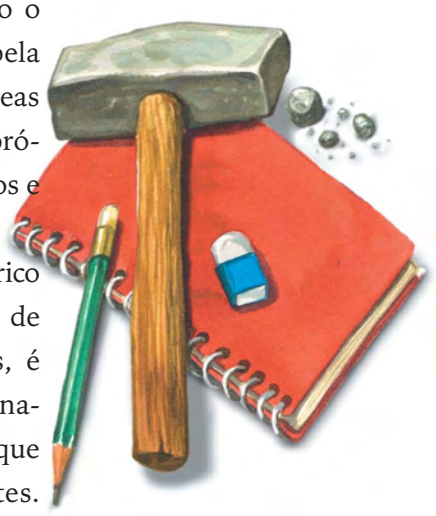
que esse quadro está vinculado ao processo de empobrecimento das camadas populares. Cada vez mais adolescentes ingressam no mercado de trabalho com o objetivo de contribuir para o orçamento familiar. Enxergar essa situação apenas do ponto de vista da carência material, porém, é limitante, pois deixamos de ver muitos outros fatores que estão envolvidos na participação do jovem no mercado de trabalho — questões que dizem respeito a esperanças, direitos e oportunidades.

O que representa o trabalho para esses jovens já inseridos no mercado? Que significados eles atribuem ao trabalho e a si mesmos enquanto trabalhadores? Como o trabalho interfere nas relações estabelecidas com suas famílias? E com seus amigos? Como o fato de trabalharem afeta a necessidade de tempo livre? E que conseqüências traz à freqüência escolar?

Muitos autores que estudam o assunto avaliam que, juntamente com as necessidades materiais, o jovem busca no trabalho independência e liberdade para formar sua identidade fora da família. O trabalho representa, ainda, o acesso a uma base de consumo que os pais não podem financiar. A dificuldade das escolas de estabelecer uma correlação entre o conteúdo de seus programas e o universo cultural dos adolescentes pobres é outro aspecto que contribui para afastar muitos alunos. É comum ouvi-los dizer que nada se aprende de útil na escola para a luta pela vida.

No mundo competitivo em que vivemos, de exacerbado individualismo, o acesso à escola, geralmente, se configura apenas como um "caminho" para a conquista de melhores posições no mercado de trabalho, mas não podemos esquecer que a escola tem, em teoria, muito mais a oferecer — cabe a ela permitir que o jovem

entre em contato com todo o conhecimento produzido pela humanidade nas diversas áreas e, mais ainda, com suas próprias potencialidades, sonhos e idealizações.



No atual momento histórico marcado pelo desemprego de milhões de trabalhadores, é importante que haja alternativas de políticas sociais que contemplem os adolescentes. Mas o acesso ao emprego, ainda que seja uma das reivindicações desse grupo, não deve ser a única meta possível. As políticas sociais voltadas para os jovens devem priorizar a educação, o lazer, a cultura, a convivência com seus pares e familiares.

Ao buscar ingressar no mercado de trabalho, juntamente com a necessidade de sobrevivência, o jovem também está atrás de outros bens, menos concretos mas igualmente significativos, como a busca de pertencimento, de identidade e de visibilidade social. As políticas voltadas à juventude, além de programas de empregabilidade, devem contribuir para propiciar aos jovens pobres uma maior visibilidade de si mesmos, de suas histórias pessoais, que se juntarão à história de suas comunidades e, finalmente, à da sociedade. É nessa trajetória, na contramão do processo de exclusão social, que cada um poderá imprimir a sua marca, ser visto e respeitado como parte integrante e ativa da sociedade a que pertence.

Carmen Raymundo

Assistente Social, atua no Programa de Saúde do Trabalhador Adolescente, do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Nos últimos anos, vêm ocorrendo grandes avanços em termos de um novo olhar para a infância e a juventude. A Constituição de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente e o Programa de Saúde do Adolescente — que foi transformado em Atenção à Saúde do Adolescente e do Jovem, abrangendo uma faixa etária que chega até os 24 anos — reconhecem os direitos que têm os adolescentes e os jovens, sugerem a necessidade de maior compreensão de suas necessidades e também a criação de condições necessárias para a realização de suas potencialidades na busca de que esses direitos sejam realmente garantidos.

Mas, apesar do muito que se tem avançado, há ainda muito caminho pela frente. A começar pelo fato de que pouco se conhece acerca da realidade dos jovens brasileiros. São, por exemplo, raros ou inexatos os dados conhecidos sobre a ocorrência de doenças e acidentes de trabalho nesse grupo da população, assim como das situações de risco à saúde às quais estão submetidos em suas experiências de trabalho.

De qualquer modo, é bom conhecer os seus direitos, para que eles possam ser respeitados. Abaixo, listamos alguns deles:

- *De acordo com o ECA, é proibido que os adolescentes executem trabalho noturno, insalubre, perigoso ou penoso.*
- *Ao adolescente portador de deficiência é assegurado trabalho protegido.*
- *A garantia de trabalho educativo e protegido para os adolescentes implica também o acesso à educação de qualidade, assim como capacitação e apoio para novas ocupações de geração de renda, incluindo atividades comunitárias que possibilitem a construção de laços solidários e afetivos.*
- *O contrato de aprendiz deve ser anotado na Carteira de Trabalho e Previdência Social; ao aprendiz será garantido, salvo condição mais favorável, o salário mínimo hora; ao concluir os cursos de aprendizagem, será concedido certificado de qualificação profissional.*
- *A Portaria 777 do Ministério da Saúde, de 28 de abril de 2004, determina a notificação compulsória, pelo SUS (Sistema Único de Saúde) de acidentes de trabalho ocorridos com crianças e adolescentes.*

ILUSTRAÇÕES CARLOS D.

SORRIA com SAÚDE

A boca é importante para várias funções no nosso dia-a-dia, como mastigar, falar, sorrir e namorar. Ter uma boa aparência é cada vez mais uma necessidade exigida pela sociedade e até na hora de arrumar emprego uma boca saudável conta pontos. Quais são os cuidados, então, que devemos tomar? Vamos ver como ter dentes, gengivas, língua, céu da boca (palato), saliva, bochecha, enfim, todas as partes de nossa boca com saúde.

Dentes

Na dentição permanente existem 32 dentes. Os dentes saudáveis não podem estar com cárie ou com traumas. A cárie é uma doença e não apenas uma cavidade no nosso dente. É causada pela placa bacteriana dental (soma de bactérias mais restos de alimentos). Quando as bactérias se alimentam, principalmente de carboidratos (açúcares), fabricam ácidos. Esses ácidos destroem o esmalte (a parte de fora da coroa do dente) e a cárie se inicia. Se nada for feito, a doença avança e destrói cada vez mais o dente, trazendo dor, infecção e prejuízo às várias funções da boca.

Para prevenir a cárie, alguns cuidados devem ser tomados. Em relação à placa bacteriana, a primeira medida é utilizar escova e fio dentais de forma correta, mais pasta dental com flúor. De preferência, depois do café da manhã, depois do almoço e, principalmente, à noite, antes de dormir. A saliva é protetora, pois neutraliza os ácidos fabricados pelas bactérias. Como à noite temos menos saliva — logo, menos proteção — é a hora em que mais precisamos caprichar na higiene oral. Em relação aos açúcares, é bom evitar comer doces a toda hora e em grande quantidade, principalmente aqueles muito aderentes, os "pegajosos", como doce de leite, bananada etc. A visita ao dentista deve ocorrer de seis em seis meses.

Outro problema comum são os traumas. Muitos dentes são quebrados, ou até mesmo saem com raiz

Dentes saudáveis

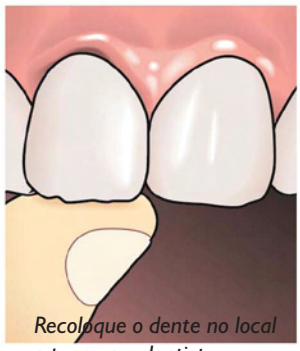
Deterioração leve

Deterioração avançada

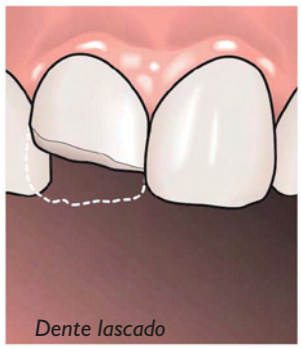
e tudo, devido a impactos físicos. Para diminuir esse risco, é preciso estar sempre atento a medidas preventivas. Na prática de esportes, por exemplo, devem ser usados protetores bucais. No trânsito, nunca esquecer o cinto de segurança, e o capacete ao andar de bicicleta, motos e similares. Não é raro ocorrer perda de dentes em agressões físicas, portanto convém evitar o envolvimento em brigas e confusões. Em casa, prestar atenção no que pode causar queda, como tapetes, escada com piso muito liso ou molhado etc.

Em caso de saída total (coroa e raiz) de um dente permanente, deve-se tentar recolocar o dente novamente no lugar o mais rápido possível (com o cuidado de colocar a parte da frente do dente para frente), mantê-lo o mais firme que puder e procurar imediatamente um serviço de emergência odontológico. Se for um dente de leite, não se deve colocar no lugar porque pode estragar o dente permanente que está se formando. Caso a pessoa esteja inconsciente, deve-se colocar o dente em um copo de leite, soro ou água, a fim de que ainda seja possível posteriormente o reimplante.

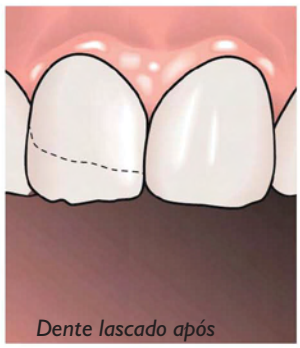
Dente permanente arrancado



Recoloque o dente no local e procure o dentista



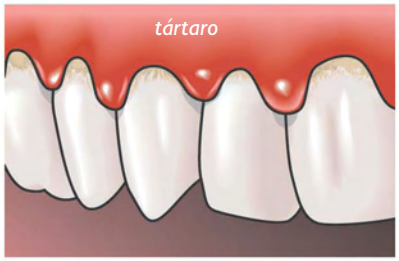
Dente lascado



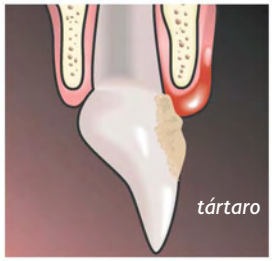
Dente lascado após restauração

Gengivas

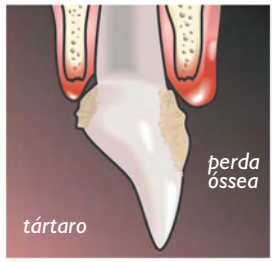
As gengivas saudáveis não têm sangramento, nem vermelhidão, nem inchaço. Se a gengiva sangra espontaneamente ou quando se escovam os dentes, significa, na maior parte das vezes, que ela está inflamada (gengivite). Essa inflamação é causada pela placa bacteriana dental em que as bactérias fabricam toxinas que destroem as gengivas. Existem fatores que ajudam a piorar a situação das gengivas: fumo, álcool, anticoncepcional oral, respiração bucal, diabetes e Aids, dentre outros. Além de escovar os dentes e passar fio dental, outras medidas para conseguir gengivas saudáveis são: evitar fatores irritantes como álcool e fumo; evitar a respiração bucal na infância; controlar o diabetes; prevenir a Aids (com uso de camisinha e não compartilhamento de seringas).



Gengivite



Gengivite



Periodontite

Periodontite avançada

GRÁFICOS CLAUDIO ROBERTO

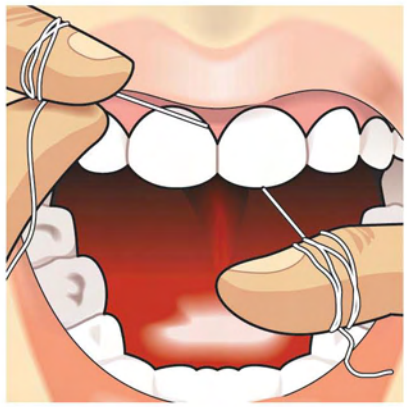
A escova deve fazer um ângulo de 45 graus e ser movimentada da gengiva à ponta dos dentes

Com movimentos circulares, escove a superfície interna e a externa dos dentes

Escove também a língua, para remover bactérias e purificar o hálito

Corte um pedaço de fio dental de aproximadamente 40 cm, firmando-o com as duas mãos

Deslize o fio suavemente, seguindo as curvas dos dentes



É importante limpar além da linha da gengiva, mas cuidando para não machucá-la

Língua

A língua deve se apresentar sem dor, inchaço, sangramento, aftas, sem mudança de cor e aspecto, e com os vários "pontos" (papilas gustativas). Quando há algum machucado, caroço, sangramento, aftas ou qualquer modificação, deve-se procurar um dentista.

Céu da boca (palato)

Não deve apresentar dor, inchaço, sangramento, nem mudança de cor ou aspecto. Se notar alguma mudança, procure um dentista.

Bochechas

Por dentro da boca, devem ser lisas, úmidas, sem inchaço, sangramento ou machucados. Muitos adolescentes têm o "hábito" de mordiscar a bochecha. Esse ato deve ser interrompido e tratado, pois no futuro pode ser causa de câncer bucal.

Saliva

A saliva normal tem quantidade e fluxo que permitem a constante lubrificação e limpeza da boca. O estresse, o jejum prolongado, medicamentos contra ansiedade/depressão são alguns fatores que podem diminuir a saliva. Já o nascimento de dentes e a respiração pela boca são fatores que podem aumentar seu fluxo. Se observar alguma mudança na saliva, procure um dentista para correto tratamento e orientação.

Célia Regina de Jesus
Caetano Mathias
Cirurgiã-dentista do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

• Os adolescentes que apresentam má oclusão (dentes tortos, apinhados, mordida aberta) precisam usar aparelho ortodôntico para corrigir os dentes. Muitas vezes, é necessário fazer um trabalho em conjunto com a Fonoaudiologia e a Otorrinolaringologia para o sucesso total do tratamento.

• A escova de dente é de uso individual. Não devemos emprestar a nossa escova a ninguém ou pegar a de um colega, porque podemos contrair doenças, como a hepatite B.

• Não se deve compartilhar o uso de alicates, barbeadores, *piercings* ou pinças porque também podemos contrair a hepatite C.

• Na prática do sexo oral deve-se fazer o uso da proteção de mucosas, evitando o risco de contaminação de DST/Aids.

• Algumas doenças sexualmente transmissíveis podem primeiramente aparecer na boca. Portanto, em caso de aparecimento de algo diferente na sua boca, procure um dentista.

• O uso de *piercing* na boca deve ser contra-indicado porque aumenta o risco de vários problemas na boca, como inflamações, infecções, trauma e câncer.

ILUSTRAÇÕES IVAN ZIGG

DE OLHO NO OLHO

Para compreendermos como os olhos são especiais para a nossa vida e, portanto, como é importante ter boa saúde ocular, vamos ver, primeiro, qual o papel desempenhado pelos olhos e, depois, como eles funcionam. A seguir, falaremos sobre os problemas oculares mais freqüentes entre os adolescentes, como percebê-los e procurar ajuda para tratá-los.

Você sabia que:

- 80% do nosso contato com o mundo se dão através da visão? E que os problemas da visão dificultam a aprendizagem, o desenvolvimento intelectual e a socialização?

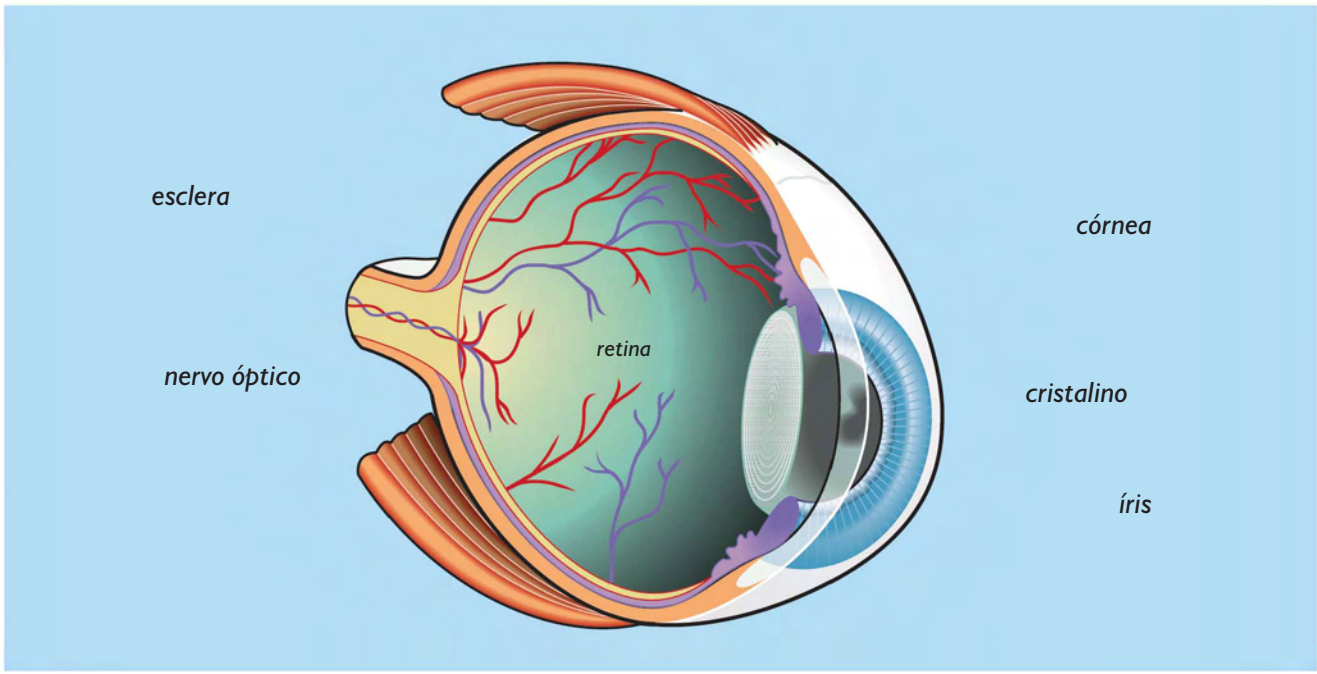
- na população do Brasil, segundo o Censo do IBGE/2000, existem 14,5% de deficientes físicos, e destes, 48% (quase a metade, portanto) apresentam deficiência visual? E que estes 48% representam 11,8 milhões de pessoas?

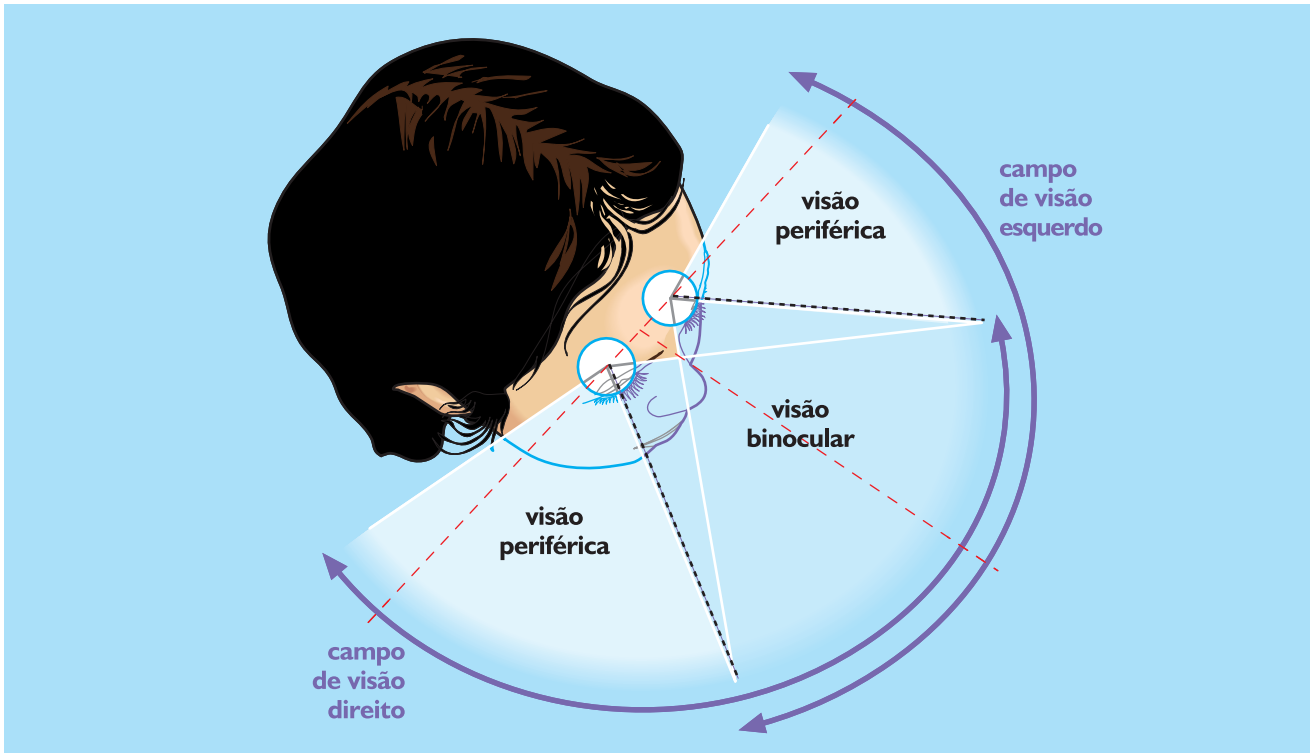
- de cada 20 crianças do ensino fundamental, três têm problemas oculares?

Agora, vamos ver como é o nosso olho:

É um órgão esférico, com 2,5 centímetros de diâmetro. Ele está dentro de uma cavidade óssea, a órbita, envolvido em uma espécie de colchão gorduroso, para protegê-lo. A parte anterior do nosso olho é a córnea. Ela é transparente e parece com o vidro que protege nossos relógios de pulso. Na figura, podemos observar a córnea e a íris, um músculo que se contrai, quando estamos expostos ao sol ou a muita luz, ou se dilata, quando estamos no escuro, para deixar passar mais luz. A íris é que dá a cor dos olhos, que podem ser castanhos, azuis, verdes. Atrás da íris está o cristalino, que é uma lente muito especial e que também se contrai ou dilata para dar nitidez às imagens que vemos. A camada externa do olho é a esclera, que é branca, e a interna é formada pela retina, uma membrana especial, que contém as células da visão. Essas células especiais vão formar o nervo óptico, que levará a imagem que o olho recebe para o cérebro.

Os olhos trabalham de maneira parecida com as máquinas fotográficas: a córnea funciona como a lente da câmera, permitindo a entrada da luz no olho





GRÁFICOS CLAUDIO ROBERTO

e a formação da imagem na retina. Esta, localizada na parte interna do olho, seria o filme fotográfico, onde a imagem se reproduz. A pupila funciona como o diafragma da máquina, controlando a quantidade de luz que entra no olho. Assim, em ambientes com muita luz, a pupila se fecha e, em locais escuros, a pupila se dilata para captar uma quantidade de luz suficiente para formar a imagem.

E agora que sabemos como são os olhos, vamos ver como funcionam:

Quando olhamos na direção de algum objeto, a imagem atravessa a córnea e chega à íris, que regula a luz recebida por meio de uma abertura chamada pupila. Quanto maior a pupila, mais luz entra no olho. Passada a pupila, a imagem chega ao cristalino e é focada sobre a retina. A lente do olho produz uma imagem invertida, e o cérebro a converte para a posição correta. Na retina, mais de 100 milhões de células que recebem a luz (fotorreceptoras) transformam as ondas luminosas em impulsos eletroquímicos que são decodificados pelo cérebro. As imagens são percebidas pelos dois olhos e o cérebro converte as duas imagens em uma imagem em três dimensões.

Os problemas oculares na adolescência

O problema ocular mais freqüente nos adolescentes é a dificuldade de visão, que é causada por alterações chamadas ametropias — miopia, hipermetropia e astigmatismo — e pode ser corrigida com óculos. Pode ocorrer também anisometropia, quando o grau de um olho é diferente do outro. Vamos ver o que são essas alterações.

Miopia: quando há dificuldade visual para longe; nas escolas, o aluno tem dificuldade de ver o quadro, ou troca letras, quando se senta nas últimas carteiras, e vê bem ao sentar-se nas primeiras carteiras.

Hipermetropia: provoca dificuldade para ver de perto, ou, às vezes, somente dor de cabeça ao final do dia, principalmente ao fazer muito esforço visual, em leituras, trabalhos escolares.

Astigmatismo: é uma espécie de miopia e pode provocar também borramento da visão para longe e para perto e distorção de imagens.

Anisometropia: é a diferença de grau entre os olhos; pode passar despercebida, sendo detectada muitas vezes tarde demais para um tratamento adequado. Você pode perceber se tem esse problema fazendo o teste do "pirata", que consiste em tampar um dos olhos e testar como você vê com ele; depois tampar o outro e observar também como você vê com ele. Se perceber que vê diferente com cada olho, talvez o problema seja esse.

Quando percebemos que apresentamos algum desses sintomas, devemos procurar um oftalmologista para exame esclarecedor.

Os problemas visuais freqüentemente são familiares. É importante ficar atento às características de sua família: se seu pai ou sua mãe usam óculos desde jovens, há uma grande possibilidade de você também apresentar problemas semelhantes.

Vamos lembrar aqui alguns pontos importantes referentes a esses problemas: se você precisa de óculos e não sabe, certamente terá limitações em sua vida: Se for míope e não enxergar ao longe, terá problemas com a prática de determinados esportes como futebol, vôlei etc. e, às vezes, problemas para tomar uma condução, um ônibus, por exemplo, já que não verá o número ao longe. O hipermétrope poderá parecer preguiçoso, porque cansa rapidamente na leitura e ao fazer as tarefas escolares.

Cuidados para ter uma boa saúde ocular

Se você ainda não foi a um oftalmologista para fazer seu primeiro exame de rotina, aconselhamos que vá. Valerá a pena saber se a visão de cada olho é normal, se não há necessidade do uso de óculos e fazer a prevenção do glaucoma, uma doença fre-

qüente, que causa cegueira e não provoca sintomas. O seu oftalmologista também lhe informará sobre as condições da sua retina e outras estruturas oculares importantes, como a córnea, a conjuntiva, o sistema lacrimal.

Quando os pais têm algum problema ocular, como estrabismo, grau alto, glaucoma, o exame oftalmológico é imprescindível.

Se o seu olho ficar vermelho, não use colírio sem a avaliação de seu oftalmologista, porque olhos vermelhos podem ser causados por agentes muito diferentes, como bactérias, vírus, agentes irritativos ou provocadores de alergias e até mesmo corpo estranho. O tratamento dessas alterações é específico para cada uma delas.

Estudar demais enfraquece a visão?

Não. Utilize boa iluminação para seu conforto. A luz deverá estar atrás de você, não à frente de seus olhos.

Ler com pouca luz enfraquece a visão?

Não, mas poderá causar desconforto.

Televisão, videogame e computador prejudicam a visão?

Não, mas podem provocar olhos vermelhos, ou ardência ocular; portanto, faça intervalos de meia hora a cada duas horas enquanto estiver fazendo uma dessas atividades.

Adolescentes que usam óculos podem praticar esportes?

Sim, atenção para que as lentes dos óculos sejam de acrílico. (E verifique com seu oftalmologista sobre a possibilidade de usar lentes de contato).

Animais de estimação podem trazer danos oculares?

Sim. Eles transmitem uma doença chamada toxoplasmose, que provoca inflamação no olho e pode até levar à cegueira. O contágio é feito através das fezes do animal. Aconselhamos que você desenvolva o hábito de lavar as mãos após brincar com os animais e também antes de qualquer refeição.

Coçar os olhos faz mal?

Sim, procure seu oftalmologista. Coçar muito pode desencadear doenças oculares sérias.

Como devo fazer quando vou à piscina, à praia, ou exponho meus olhos ao sol?

Use óculos escuros com filtro 100% para raios ultravioleta, chapéus ou bonés e, se necessário, compressas frias para combater a vermelhidão ocular.

Beatriz Simões Corrêa

Responsável pelo Setor de Oftalmologia Pediátrica e Estrabismo do Hospital dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro

ILUSTRAÇÕES ANDRE BETHLEM

UMA QUESTÃO DE pele

Saúde é qualidade de vida. Essa compreensão implica valorizar os cuidados e as escolhas que podem ser feitas em todos os momentos da vida e da convivência com as outras pessoas e com o meio ambiente. A adolescência é uma boa oportunidade para conhecer, refletir e aprender mais sobre pequenos cuidados que promovem grandes melhoras nas condições de saúde e qualidade de vida.

Um bom exercício é tirar de foco a doença e investir na saúde, pensando em como é possível ter uma vida mais saudável e aproveitá-la ao máximo.

A pele é um órgão que muitas vezes deixa transparecer as emoções sentidas e vividas no dia-a-dia.

A pele "fala"

Além de identificar cada sujeito como único, pela impressão digital, ela se manifesta no relacionamento com os outros: pode ficar ruborizada (quando a pessoa sente timidez), pálida (quando fica assustada), vermelha (bastante excitada) etc. As diferentes cores de pele ajudam a refletir sobre a pluralidade cultural das pessoas, seus desejos, valores e crenças. E a entender que a questão de raça não se limita à cor da pele e que é importante compreender e respeitar as diferenças.

Muitos desejam uma pele bonita, mas a beleza não se resume apenas à pele. Contudo, cuidar dela

pode ser importante para a saúde, além de ajudar a evitar complicações, como o uso errado de produtos químicos ou cosméticos, como cremes, maquiagens, poções, pastas e pomadas inadequadas ao tipo de pele da adolescente e do adolescente. As espinhas, que podem estar presentes na adolescência, merecem atenção para não deixarem algumas cicatrizes. O cuidado no uso de *piercings* ou tatuagens é importante, pois essas práticas requerem agulhas e instrumentos que precisam ser esterilizados para que não transmitam doenças e evitem infecções nos locais. O aspecto definitivo da tatuagem faz com que esta tenha de ser uma decisão muito bem pensada, pois, no caso de mudança de idéia, podem ser necessárias intervenções cirúrgicas — nem sempre bem-sucedidas — para retirá-las.

Procurando bem
Todo mundo tem pereba
Marca de bexiga ou vacina

("Ciranda da bailarina",
de Edu Lobo e Chico Buarque)

Tomar sol, num bom dia de praia, é um dos grandes prazeres da vida. No entanto, a exposição demasiada e inadequada ao sol é outra atitude que merece ser pensada. Cuidados básicos evitam situações como o câncer de pele e o envelhecimento precoce das suas células. Para isso, algumas medidas bem simples devem ser lembradas, como, por exemplo, preferir horários mais adequados à exposição ao sol (antes das 10 horas da manhã e depois das 16 horas); usar protetor solar (quanto mais clara a pessoa, maior deve ser o fator de proteção; em geral, deve ser usado um filtro com, no mínimo, fator 15); usar camisetas, óculos escuros, bonés, viseiras e barracas, preferencialmente de tecido.

A pele também elimina substâncias não desejáveis ou tóxicas ao organismo. As glândulas que produzem o suor são mais ativas em algumas regiões como axilas, pés e genitália, o que provoca cheiros diferentes, como cecê e chulé. Para enfrentar essas mudanças, apostando em uma boa convivência com os outros, pode-se aumentar o

número de banhos, fazer uso de desodorantes em *spray*, talco ou bastão, sempre procurando melhores informações sobre o produto. Odores mais resistentes podem estar relacionados à presença de fungos e bactérias e, nesse caso, a consulta ao profissional de saúde (dermatologista) precisa ser considerada. Uma boa dica é limpar o tênis por dentro com vinagre e deixar secar ao sol para combater o mau cheiro e micoses.

Enfim, muitos outros cuidados com a pele que protege o organismo são fundamentais, como: a ingestão de água e outros líquidos para mantê-la hidratada e viçosa; e alimentação equilibrada e variada, para garantir os nutrientes necessários de modo a que ela mantenha suas funções.

O cuidado com a pele é uma atitude de promoção da saúde, que beneficia não só o próprio indivíduo, como também a sua convivência com o outro. A pele é o órgão responsável pelo tato, que nos sensibiliza ao toque, ao carinho entre as pessoas, tornando a vida mais alegre e harmoniosa.

Carlos dos Santos Silva

Gerente do Programa de Saúde Escolar da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

As espinhas podem surgir na adolescência por muitos fatores. Podem ser conseqüência das mudanças hormonais dessa fase, podem ter um componente genético ou mesmo refletirem problemas emocionais.

A secreção sebácea pode obstruir os poros da pele e, com a presença de germes, causar uma inflamação que se torna a espinha. Como altera o visual estético, pode causar preocupações, desânimos ou inseguranças, mas alguns cuidados ajudam.

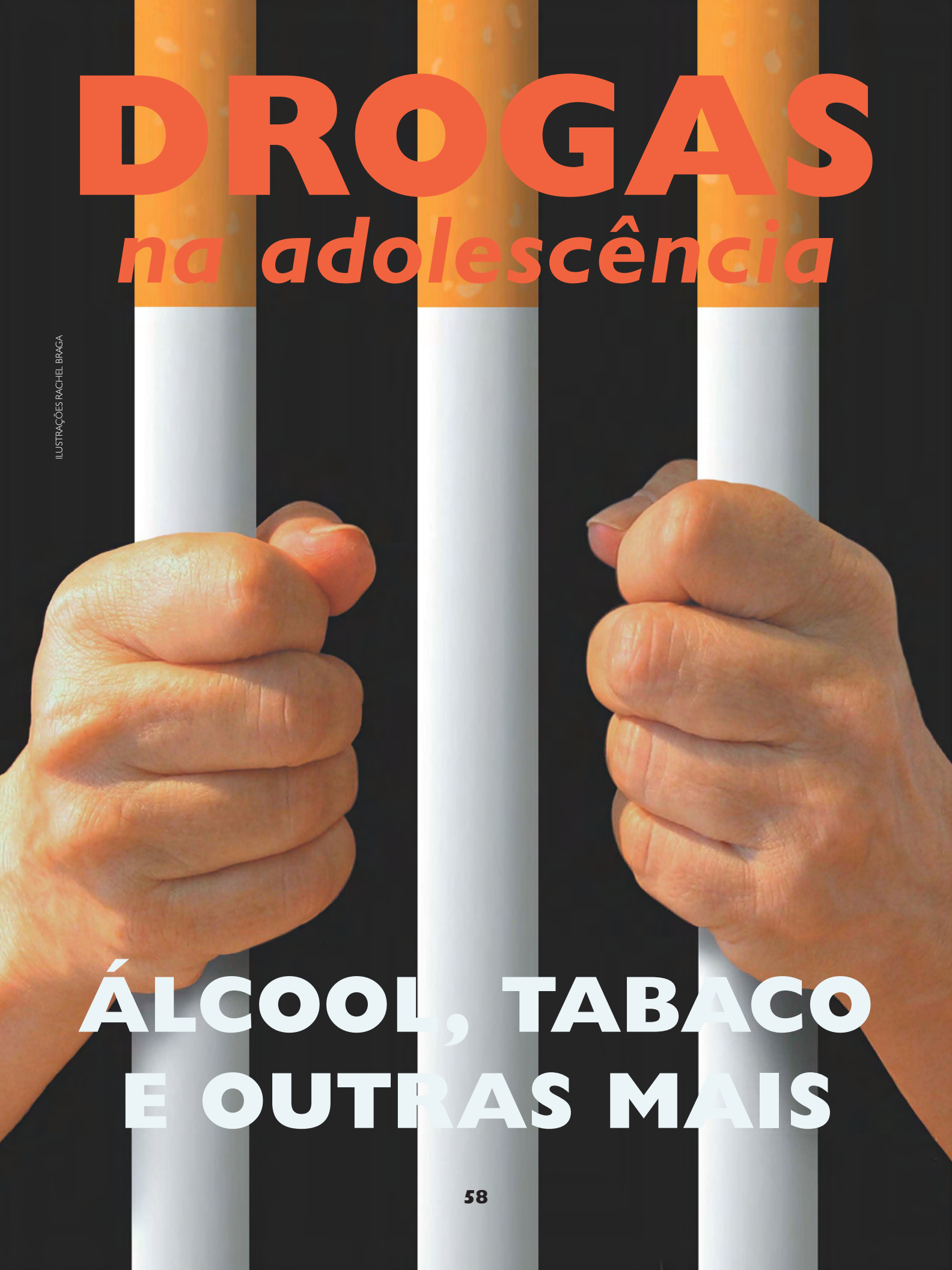
Por exemplo:

- *não espremer*
- *diminuir a oleosidade da pele*
- *alimentação mais equilibrada*
- *uso de medicamentos com orientação médica*
- *exercícios de relaxamento*

E não é verdade que alimentos como chocolate causam o surgimento de espinhas!

DROGAS
na adolescência

ILUSTRAÇÕES RACHEL BRAGA



ÁLCOOL, TABACO E OUTRAS MAIS

A utilização de substâncias que alteram a consciência — as chamadas substâncias psicoativas — é tão antiga quanto a própria história da humanidade. O que hoje diferencia o seu uso (e riscos) são as relações que se estabelecem com quem as usa, bem como a variedade crescente de substâncias disponíveis. Os jovens as utilizam cada vez mais cedo e elas podem ser encontradas em todos os lugares, inclusive nas escolas.

Há várias "razões" que levam o adolescente a buscar a droga e várias outras que podem torná-lo dependente dela. Essa, no entanto, é uma questão complexa, em que não existem culpados, e sim uma série de circunstâncias que favorecem o uso e o abuso de drogas. De modo geral, essas razões relacionam-se à curiosidade, à busca de sensações prazerosas, ao "alívio de uma dor" ou, ainda, a acompanhar o "que todo mundo faz".

As várias mudanças que acontecem na adolescência — entre elas, o grande desenvolvimento físico e emocional, o despertar da sexualidade, o início do namoro e das primeiras transas, a busca de autonomia da família e a possível experimentação de substâncias que alteram a consciência, sobretudo a bebida — costumam ser acompanhadas por ansiedade e estresse, o que aumenta a vulnerabilidade do jovem a comportamentos de risco individual e social. A autonomia que vai sendo adquirida em relação aos pais ocorre geralmente junto com uma forte aliança com os colegas e uma imitação de determinadas atitudes de um ou de alguns deles. Por outro lado, a família, muitas vezes, sente-se desconfortável com essas mudanças, criando-se um estranhamento, tanto para o adolescente quanto para seus pais, que pode prejudicar o canal de comunicação entre eles. Com isso, criam-se as condições para que surjam comportamentos de risco, como o uso prejudicial de substâncias psicoativas.

Os sentimentos de "ser grande" e a "onipotência juvenil" levam à negação do potencial de risco de determinados comportamentos, o que, mais uma vez, abre espaços a situações de maior risco.

Nesse cenário, criam-se as condições para que muitas pessoas tornem-se dependentes de uma ou de várias drogas. Inclusive, no caso de algumas delas, há um incentivo para que sejam consumidas, o que é feito de forma até bem explicita, como nos comerciais de cerveja. Assim, fica bem difícil para o adolescente perceber os possíveis danos que o uso inconsciente dos psicoativos pode trazer.

Drogas lícitas mais usadas

As substâncias de uso lícito — ou seja, as que são socialmente permitidas — são as mais consumidas e também as que trazem maiores danos individuais e sociais. O cigarro e as bebidas alcoólicas são as drogas mais utilizadas e, somente de pouco tempo para cá, começou a haver restrição a seu uso. O cigarro tem tal capacidade de causar dependência que, se um jovem de 13 anos, por exemplo, fumar 3 cigarros, já haverá algum tipo de necessidade (abstinência) que o impulsionará a fumar o próximo, o que caracteriza uma forma de dependência.

O uso de bebidas alcoólicas também poderá levar a danos bem maiores se houver uma expressiva ingestão em idades muito precoces. No adolescente, o sistema nervoso ainda está se desenvolvendo e pode ocorrer um retardo nesse processo. Além disso, dependendo da dose e da pessoa, o álcool pode contribuir para a participação do jovem em situações de risco, como violências, acidentes e sexo desprotegido.

Quanto mais cedo um adolescente começar a fumar ou a beber, mais facilmente se criarão condições de dependência e mais dificilmente ele

conseguirá deixar de fazê-lo. Para as meninas, a situação é ainda pior. Nelas, em geral, as drogas têm até 30% de seu efeito potencializado, o que faz com que, por exemplo, a mesma quantidade de cerveja "pegue" bem mais na garota que no garoto.

Na tentativa de esclarecer o conceito de **uso prejudicial de uma substância psicoativa**, a Organização Mundial de Saúde (OMS) assim propôs:

> *Qualquer uso de drogas que cause danos ou ponha em risco a integridade física, mental (psicológica) ou o bem-estar social de um indivíduo, de um grupo ou da sociedade como um todo.*

Desse modo, o fato de uma substância ser considerada legal ou ilegal não é determinada pelo seu uso ser mais ou menos danoso. Como vimos, se fôssemos levar em conta o critério de riscos e danos, o cigarro e o álcool deveriam ser proibidos, já que são substâncias que podem ser muito danosas. Mas, mesmo assim, são comercializadas livremente e a preços muito baratos...

Formas de atuação das drogas

Para entender melhor como funcionam as substâncias psicoativas na interação com nosso organismo, podemos dividi-las em três categorias:

1. As **depressoras** do sistema nervoso, que diminuem a atividade mental:
   - tranqüilizantes: os vários medicamentos que atuam sobre a ansiedade e a tensão;
   - álcool: pinga, cerveja, vinho, vodca, sidra;
   - inalantes ou solventes: cola de sapateiro;

STOCKXPERT

   benzina, lança-perfume, éter;
   - ópio e derivados: heroína, morfina.

2. As **estimulantes** do sistema nervoso, que aumentam a atividade mental:
   - cocaína e derivados: pó, merla, crack;
   - anfetamina: presente nos vários medicamentos para redução do apetite;
   - tabaco: cigarro, charuto, rapé;
   - cafeína: café, chá preto, energéticos.

3. As **alucinógenas**, que alteram a percepção, causando distorções nos sentidos
   - *Cannabis*: maconha, baseado, haxixe, fino;
   - LSD, cogumelo e ecstasy.

Além dessas substâncias, algumas outras derivadas de plantas são utilizadas em rituais religiosos, pois são consideradas plantas de poder. Elas provocam estados alterados de consciência e favorecem a introspecção espiritual. São elas o peiote (mescalina), que é um cacto mexicano, e a *ayahuasca*, utilizada na América do Sul em práticas religiosas como as do Santo Daime e da União do Vegetal. Não há relatos de casos de dependência com o uso de nenhuma delas.

No quadro abaixo, são apresentados os efeitos que algumas substâncias psicoativas podem trazer:

STOCKXPERT

Um fator importante que torna o uso de substâncias psicoativas ainda mais prejudicial é a associação de várias delas. Se em uma balada forem misturadas, por exemplo, bebida, maconha e cocaína, aumentam — e muito! — as chances de ocorrerem situações de risco, como brigas, acidentes, mal-estar, perda da consciência e sexo inseguro (e suas possíveis conseqüências).

Sem julgamentos ou condenações

Para finalizar, consideramos que a informação é o primeiro e fundamental passo no sentido da prevenção ao uso prejudicial das substâncias psicoativas. Essa informação deve estar em todos os lugares, sobretudo nas escolas e casas. Não a informação baseada nos "malefícios" das drogas, com imagens e palavras apavorantes. O que é preciso é abrir um canal de comunicação com os jovens, mostrando o fato real de que o uso de drogas pode, sim, trazer sensações agradáveis e até "respostas" imediatas a tensões e frustrações, ao lado do grande potencial de riscos ao seu desenvolvimento e até à sua própria vida, já que o consumo de drogas também está relacionado às grandes violências que são a exclusão social e o tráfico.

Como há um número expressivo de jovens que experimentam e usam regularmente alguma substância psicoativa, lícita ou ilícita, é necessário que se disponibilizem serviços de aconselhamento específico (públicos ou privados) com pessoas capacitadas. Nesses serviços não deveria haver julgamentos ou condenações, mas sim uma discussão com os responsáveis e/ou com os próprios jovens sobre os riscos e danos desse consumo, ajudando-os a lidarem com a situação.

Como se sabe que condições sociais precárias, aliadas à falta de oportunidades de desenvolvimento, contribuem para o uso prejudicial de drogas, é fundamental que haja uma política voltada para os jovens — com a criação de centros esportivos e de lazer, escolas que os atendam em dois turnos, serviços de saúde bem equipados e com pessoal motivado, cursos profissionalizantes que os capacitem para o trabalho.

Essa diretriz política, no entanto, nunca será suficiente se não houver um grande esforço de diversos segmentos para que se criem perspectivas de desenvolvimento pessoal e social para a imensa parcela de adolescentes brasileiros que, de fato, não usufrui de sua condição de cidadania.

Luiz Fernando Marques

Médico sanitarista do Programa Saúde da Família

da Secretaria de Saúde do Distrito Federal

SEXO EM TEMPOS DE AIDS

ILUSTRAÇÕES MARIO ALBERTO

Hoje em dia, as conversas sobre sexo são freqüentes. Você pode expressar suas opiniões e dúvidas sobre o tema com os amigos, com a família, com os colegas e professores na escola. Os meios de comunicação têm um papel importante nisso, trazendo a público temas antes considerados tabus, como relações sexuais, erotismo, orgasmo, homossexualidade, aborto, direitos sexuais e direitos reprodutivos, racismo, abuso sexual, prostituição etc. Embora a mídia nem sempre trate esses assuntos de forma correta do ponto de vista político e científico, o fato de ajudar a quebrar o silêncio, abrindo canais de comunicação e informação, representa um avanço no sentido de produzir mudanças de comportamento.

Falar de sexualidade é falar da própria vida, das relações entre as pessoas. São muitos os fatores envolvidos quando tratamos de sexualidade: sexo, afetividade, erotismo, orientação sexual e outros tantos. Cada um tem um jeito próprio de viver as relações e as práticas sexuais. Ao mesmo tempo, esse jeito tem a ver não somente com sensações e sentimentos subjetivos, mas também com os significados transmitidos pela sociedade e pela cultura. Quer dizer, o individual e o coletivo estão sempre interligados, até mesmo num plano tão íntimo como é o da sexualidade. A vivência e a expressão da sexualidade influenciam nosso bem-estar físico, mental, social e espiritual, o que é fundamental para o pleno gozo da saúde e da felicidade.

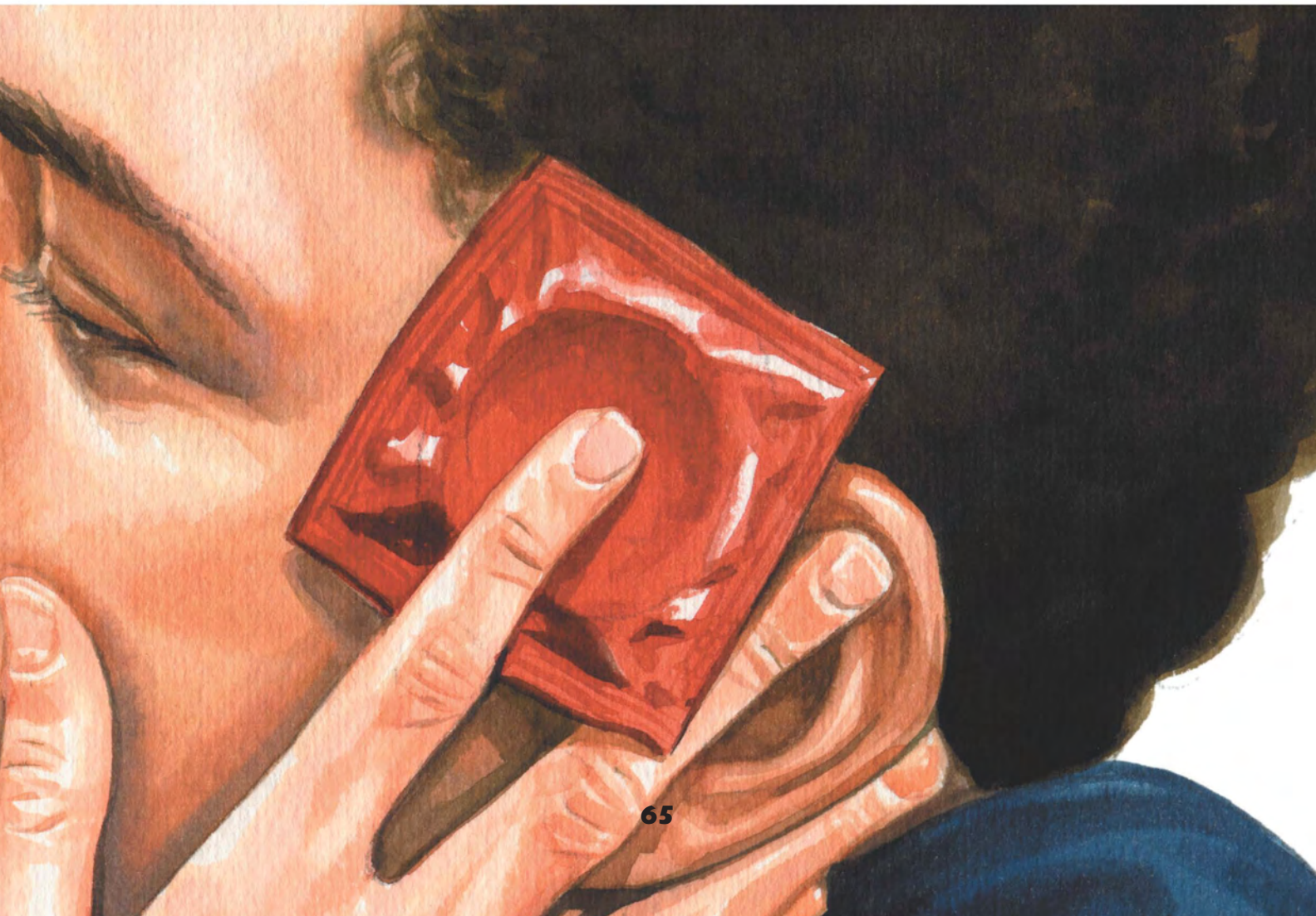
Doenças sexualmente transmissíveis

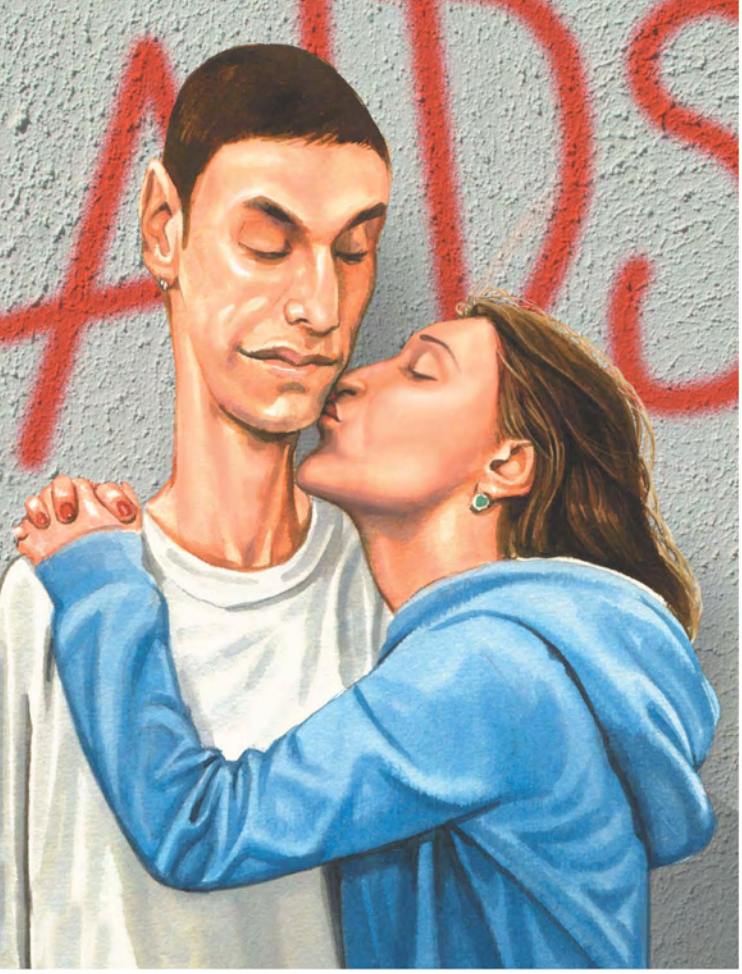
Mas se hoje se tem mais informações sobre sexualidade e sexo, e mais oportunidades de se falar

no assunto, o avanço da epidemia de HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) e da Aids (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), no Brasil e no mundo, trazem novas questões para a vivência da sexualidade. Como você provavelmente já sabe, as doenças sexualmente transmissíveis (conhecidas pela sigla DST), entre as quais se inclui a Aids, podem ter diversas causas, como vírus, bactérias, protozoários ou fungos, e são transmitidas durante a relação sexual. Às vezes, uma única relação é suficiente para produzir o contágio.

A Aids é a mais perigosa das DST, pois, apesar de a medicina ter avançado muito no sentido de controlá-la, ainda não se chegou à sua cura. Ela é causada por um vírus que, uma vez no organismo, age sobre o sistema imunológico, enfraquecendo-o e prejudicando os mecanismos de defesa. Assim, a pessoa perde a resistência a infecções, podendo até morrer em decorrência delas. A Aids pode levar muito tempo para manifestar-se — a pessoa infectada pode passar até 15 anos sem apresentar qualquer sintoma da doença. Isso complica ainda mais a história, pois, embora não tenha os sintomas, ela pode transmitir o vírus para outras pessoas nesse período, sem sequer saber que está infectada pelo vírus.

E quem são as pessoas mais afetadas por essa epidemia? Acertou se pensou nos adolescentes. Em geral, os jovens são infectados em relações sexuais desprotegidas, ou seja, em situação de risco e sem uso de preservativo. Na maioria dos países pobres, jovens na faixa de 12 a 24 anos representam mais de 60% do total de pessoas infectadas na população! E, entre esses jovens, predominam as mulheres. Por falta de tratamento, muitos adoecem e morrem, deixando um espaço vazio e insubstituível nas famílias,





na comunidade e no desenvolvimento do país.

Vulnerabilidades e riscos

As políticas públicas de enfrentamento e controle da epidemia de Aids têm priorizado programas e ações de educação para a saúde, voltados para essa faixa da população. Esse grupo de adolescentes e adultos jovens é considerado mais vulnerável por reunir maior quantidade de fatores de exposição a riscos, o que os torna mais susceptíveis à infecção pelo HIV. Alguns estudos destacam, entre esses fatores:

- vida sexual ativa, com iniciação no primeiro período da adolescência;
- dificuldades de acesso a informações sobre sexo, sexualidade, métodos anticoncepcionais e de prevenção das DST;
- dificuldades de aquisição do preservativo e resistências ao seu uso em todas as relações sexuais;
- condições precárias de vida e saúde;
- relações desiguais de poder entre homens e mulheres;
- falta de políticas públicas em Educação e Saúde;
- falta de espaços de participação do(a) adolescente e adulto(a) jovem no planejamento, execução e avaliação de ações, planos, programas e políticas de Educação e Saúde.

Pesquisas recentes revelam, ainda, o aumento de casos de gravidez na adolescência. As jovens engravidam sem planejamento e sem condições econômicas e sociais para desempenhar a maternidade. Uma boa parte dessas adolescentes acaba desistindo da escola, mudando seu projeto de vida, interrompendo sua trajetória social e profissional.

O que fazer frente a questões e problemas tão complexos? É preciso construir estratégias de enfrentamento, envolvendo todos os segmentos da sociedade: os setores governamentais e não governamentais, as escolas, os serviços de saúde,

MATHIEU VIENNET - STOCKXPERT

as famílias, as comunidades e a própria mídia. E a sociedade tem, de fato, se mobilizado no combate às DST e Aids, promovendo campanhas de esclarecimento público, propagando ações de prevenção, criando melhores condições para o atendimento nas unidades de saúde. Mas isso ainda é pouco: é preciso, principalmente, que os (as) adolescentes assumam seu papel de protagonistas, de agentes de mudanças, para que possamos viver e conviver com muita saúde. Para a efetiva prevenção, é preciso que cada um tenha consciência de que é preciso adotar comportamentos sexuais mais seguros e protegidos. E, mais do que isso, torne-se um multiplicador desses valores. Ser consciente é nunca esquecer de usar o preservativo em **todas** as relações sexuais. Pois, como dizia o personagem do programa de televisão, saúde é o que interessa, o resto não tem pressa.

Mario Ângelo Silva

Professor do Departamento de Psicologia Social

da Universidade de Brasília

HD CONNELLY - STOCKXPERT

O vírus HIV é transmitido principalmente através de relações sexuais, mas a transmissão também pode se dar pelo uso comum de seringas contaminadas entre usuários de drogas injetáveis e pela transfusão de sangue infectado ou de seus derivados.

IRYNA KURHAN - STOCKXPERT

Beijo na boca não transmite Aids, nem aperto de mão, abraço ou troca de carícias nos órgãos genitais. A transmissão sexual ocorre somente se houver prática de sexo vaginal, oral ou anal sem preservativos.

CARIN ARAUJO - STOCKXPERT

A transmissão também é possível na gravidez, principalmente durante o parto, ou na amamentação, quando a mãe infectada pode passar o vírus para seu bebê.

FOTO STOCKXPERT

A prevenção é a melhor maneira de evitar o contágio das DST e Aids. Sexo seguro é usar camisinha em **todas** as relações, protegendo-se contra doenças e também contra uma gravidez não planejada.

CASOS CRÔNICOS:

ILUSTRAÇÕES ROMERO CAVALCANTI

Quando é preciso aprender a conviver com a doença

O que são doenças crônicas? Por definição, são as doenças que não têm cura. Em geral, provocam algum grau de incapacidade permanente, alguma alteração na estrutura ou nas funções do organismo ou, ainda, são aquelas que exigem períodos prolongados de acompanhamento por profissionais de saúde. Exemplos de doenças crônicas são a hipertensão arterial, a febre reumática, a epilepsia, o diabetes, a obesidade, a asma brônquica, a anemia falciforme, a Aids, o lúpus, as doenças inflamatórias intestinais e muitas outras.

Hoje, há uma tendência para o aumento da taxa de doenças crônicas em jovens. Parece uma má noticia, mas não é. Isso ocorre em função do grande avanço experimentado pela medicina, nas últimas décadas, que fez com que muitas doenças já não causem morte precoce, como antes. Estima-se que de 7% a 10% da população de adolescentes no mundo tenham uma doença crônica.

As doenças crônicas podem originar-se em diferentes fases da vida: algumas se manifestam na infância, ou mesmo no nascimento; outras são descobertas num momento posterior. Às vezes, elas podem ficar silenciosas até a idade adulta, quando aparecem os primeiros sinais e sintomas, e então a doença já está bastante avançada. Um exemplo típico é a hipertensão arterial, que muitas vezes só é detectada quando surgem problemas bastante sérios, como doenças do coração, da visão e dos rins. Por isso, é importante a descoberta precoce das doenças de modo a prevenir complicações na idade adulta.

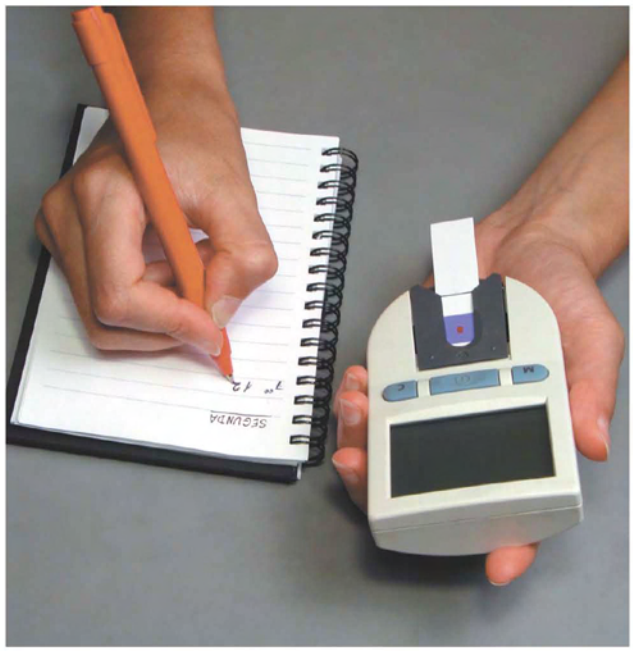
Há uma grande variedade de doenças desse gênero, mas, independentemente do tipo, elas costumam deixar bastante estressados os adoles-

centes e suas famílias. Isso porque a doença impõe limitações e interfere nas atividades cotidianas (e também nos projetos futuros). Claro que vai depender, em grande parte, de como se lida com a situação. Alguns fatores que interferem de forma positiva na reação dos adolescentes aos problemas vivenciados são: a vinculação com pelo menos um dos pais, o envolvimento com a escola/comunidade, o reforço da auto-estima, o desenvolvimento de relações de amizade e a criação de oportunidades que permitam o acesso a recursos para melhor enfrentá-la, como, por exemplo, as associações de doentes crônicos.

O adolescente que sofre de alguma doença crônica tem um cotidiano diferente do de seus colegas. São vários os motivos: a manifestação de sintomas; hospitalizações para a realização de exames e tratamento (que acarretam a interrupção do convívio com os familiares); necessidade de períodos de repouso prolongados com falta às aulas ou ao trabalho; dificuldades de locomoção e de realização de atividade física, entre outros.

Ter informações sobre a sua enfermidade é essencial para o tratamento. Assim, o adolescente aprende a evitar as situações que pioram a sua saúde e tem mais condições de enfrentar as limitações que ela traz. Ele deve ser um participante ativo de seu tratamento, compartilhando a responsabilidade pelas decisões e resultados. A família deve transferir gradualmente as responsabilidades para o adolescente em relação às medicações e aos cuidados. A criação de uma "aliança" entre o paciente e o profissional de saúde que o atende é a melhor alternativa para um controle efetivo da doença. O adolescente deve ser lembrado de que, embora às vezes tenha essa sensação, os medicamentos não são desnecessários e os horários de tomá-los não devem ser esquecidos, assim como deve ser bem informado quanto aos efeitos colaterais.

Muitas vezes, a família, acostumada a superproteger o filho, se assusta quando este começa a solicitar maior independência. No entanto, o



RADU RAZVAN - STOCKXPERT

Hoje, o próprio paciente diabético faz o acompanhamento do seu nível de glicemia

estimulo à autonomia é primordial para reforçar a autoconfiança do adolescente. A troca de experiências entre jovens que vivem problemas parecidos também fortalece esse sentimento de confiança. Do mesmo modo, a minimização da queda no aproveitamento escolar ocasionada pelos períodos de afastamento é muito importante. Atualmente, há iniciativas como as classes hospitalares — há quase uma centena delas, espalhadas pelos vários estados do país, conforme prevê a legislação — que visam facilitar a reintegração do aluno na sua volta às aulas.

Outro aspecto que não pode ser esquecido é a influência da doença crônica nas relações afetivas e sexuais. Os graus variáveis de isolamento social, o comprometimento físico, os possíveis efeitos adversos dos métodos anticoncepcionais são alguns fatores que influenciam na aceitação do jovem no grupo de amigos, assim como sua experiência na paquera, no namoro e nas relações sexuais.

É bastante freqüente observar jovens com doenças crônicas sofrerem de depressão. Por isso, os que os cercam — os profissionais de saúde, a família, os colegas, os professores — devem estar atentos a comportamentos e emoções que indiquem esse quadro, para que este possa ser logo tratado. Conversas sobre morte, distúrbios do sono, falta de concentração, raciocínio lento, transtornos alimentares, faltas seguidas à escola e ao trabalho não justificadas por pioras clínicas são alguns sinais que podem indicar que o jovem está deprimido.

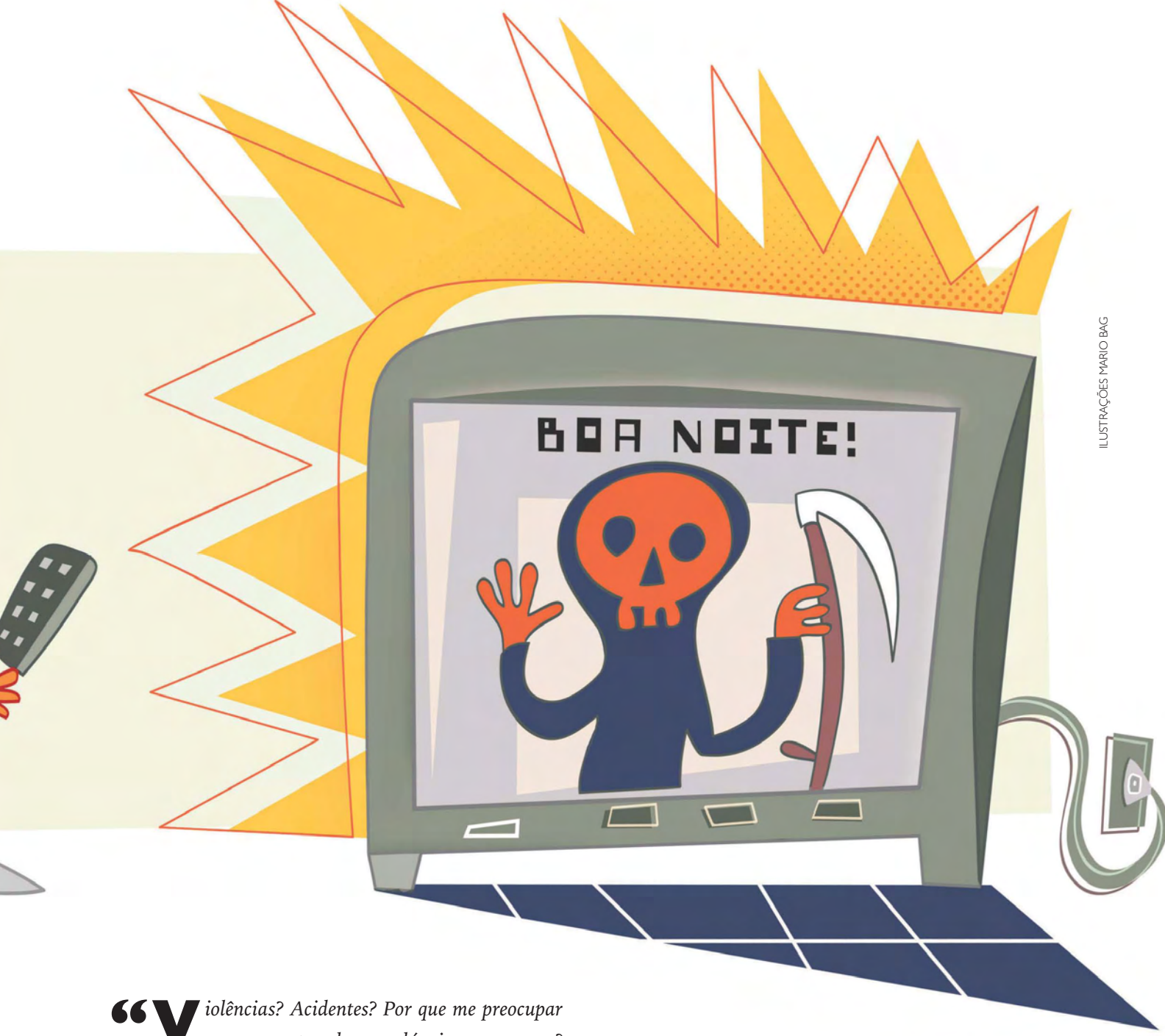
Justamente por não ser uma situação fácil para o adolescente, bem como para a sua família, é fundamental haver uma rede de apoio para que este possa adaptar-se da melhor maneira às modificações que a doença impõe à sua vida, buscando as estratégias para o seu enfrentamento e os meios disponíveis para recuperar o equilíbrio.

Eloísa Grossman

Médica pediatra do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente da Universidade do Estado do Rio de Janeiro

VIOLÊNCIA X ACIDENTES

O negócio é PREVENIR



ILUSTRAÇÕES MARIO BAG

"Violências? Acidentes? Por que me preocupar com assuntos desagradáveis como esses? Eu quero é distância dessas coisas!" Se esse tipo de idéia está passando pela sua cabeça, queremos lhe fazer um convite e um desafio. O desafio é para não se deixar levar pelas aparências, pela primeira impressão. É justamente por querer viver a vida com saúde e segurança, que você precisa saber como se prevenir das violências e dos acidentes. É isso que vamos lhe oferecer. O convite é para você ir fundo na leitura deste capítulo... quem sabe você não descobrirá coisas bem interessantes?

Vamos começar conhecendo um pouco da realidade! A cada ano, mais de 36 mil adolescentes e jovens brasileiros (de 10 a 24 anos de idade) têm suas vidas interrompidas por "mortes violentas". Dessas mortes, mais da metade se deve a agressões e quase 25% a acidentes de trânsito. Em cinco anos (2000 a 2004), mais de 108 mil adolescentes e jovens morreram em todo o Brasil devido a agressões, homicídios e confrontos com a polícia.

Nesse mesmo período, outros 41 mil morreram em acidentes de trânsito. Infelizmente, não é só isso... Para cada uma dessas mortes, há dezenas de outros jovens que sofreram lesões, fraturas, internações hospitalares e cirurgias por causa de acidentes e violências. Muitos ficam com seqüelas para o resto de suas vidas.

Como você já percebeu, tanto as violências quanto os acidentes são problemas que estão afetando as vidas de muitos jovens brasileiros. Quanto mais você conhecer esses problemas, melhor saberá enfrentá-los! Como ensina a sabedoria popular, "prevenir é o melhor remédio".

É possível prevenir acidentes e violências? Sim, com certeza! Para explicar com mais detalhes, vamos discutir esses dois assuntos separadamente.

Primeiro vamos discutir os acidentes. A própria palavra "acidente" dá a idéia de algo que ocorre por acaso, que não pode ser previsto e, por isso, muita gente acha que não há nada que possa fazer. Essa idéia é uma grande furada! Todo acidente é evitável, existe algo que pode (ou poderia) ser feito para prevenir ou, pelo menos, diminuir as chances de que o mesmo ocorra.

Os acidentes podem ser de vários tipos. Alguns dos que mais afetam a saúde de jovens são os **acidentes de trânsito** (que incluem atropelamentos, acidentes com carros, motocicletas e bicicletas), os **afogamentos**, as **quedas**, as **queimaduras** e os **acidentes de trabalho**.

Cada tipo de acidente tem suas próprias formas de prevenção. A maioria das pessoas sabe como se prevenir, mas não coloca em prática porque imagina que "isso nunca vai acontecer comigo!". Isso é chamado de *pensamento mágico*, e ele dá ao adolescente uma falsa sensação de que "eu sou imortal, nada de ruim pode me atingir". Quando um jovem pensa e sente desse jeito, ele acaba se expondo muito, correndo riscos desnecessários.

Além disso, ainda há rapazes que acham que precisam "provar" aos outros que são homens e, para isso, fazem coisas arriscadas ou se metem em brigas... como se isso fosse demonstração de coragem ou bravura. A conseqüência é que a grande maioria dos jovens que morrem devido a acidentes e violências pertence ao sexo masculino. A rapaziada precisa entender que a verdadeira coragem é saber se cuidar, enfrentando os desafios da vida, realizando os seus sonhos e ajudando a fazer um mundo melhor! A maior bravura é saber dizer NÃO quando os outros tentam nos pressionar a fazer algo que não queremos ou que traz perigo para a nossa vida!

O fator que mais contribui para os acidentes é o **uso de álcool e/ou de outras drogas**. A maioria dos acidentes de trânsito está associada à bebida alcoólica. Muitos dos acidentes de trabalho, quedas, afogamentos e queimaduras também. Quando o jovem bebe ou usa qualquer droga, sua capacidade de discernimento é afetada, ou seja, ele já não consegue avaliar a situação e os riscos envolvidos. Além disso, sua coordenação motora e reflexos também são afetados. Isso tudo junto facilmente termina em confusão e sofrimento.

Às vezes, o jovem acha que as normas de segurança são uma restrição à sua liberdade e, por isso, não as respeita. Na verdade, elas existem para garantir a liberdade e segurança — tanto a sua como a dos outros. Imagine uma cidade sem regras

de trânsito, sem sinaleiras (semáforos), faixas de pedestre, limites de velocidade... Talvez, num primeiro instante, pareça legal, porque você seria livre para fazer o que quer. Mas os outros também estarão fazendo o que querem, cada um do seu jeito. E aí? Seria um caos, não é? Como é que você faria para atravessar uma rua ou dirigir por um cruzamento se não houvesse regras respeitadas por todos? Na verdade, a sua liberdade desapareceria num lugar desses!

Portanto, para prevenir acidentes, você precisa **conhecer e respeitar as normas de segurança** de cada atividade. Existem normas de segurança para pedestres, para motoristas, para motociclistas, para quem anda de bicicleta, para quem pratica esportes e para quem trabalha. Além das normas, existem os **equipamentos de segurança** apropriados para cada atividade, como o cinto de segurança, o capacete e tantos outros. Quem respeita essas normas e usa equipamentos de segurança demonstra duas coisas: que é inteligente e que se ama, sabe dar valor à sua própria vida!

Vamos discutir agora sobre as violências? Existem vários tipos de violências, como a física, a sexual e a psicológica (por exemplo, ameaças, humilhação, rejeição, abandono). A violência pode ser dirigida contra outra pessoa ou grupo, contra si mesmo (suicídio ou tentativas de pôr fim à própria vida) ou contra o patrimônio (corrupção, furto, pichação). Além disso, as violências podem ocorrer dentro da família, na escola, na rua ou na sociedade como um todo (por exemplo, o racismo, a discriminação contra a mulher, a exclusão social).

Em relação às violências sofridas por adolescentes e jovens, há diferenças marcantes entre os sexos. De modo geral, os rapazes são vítimas de violências que ocorrem fora de casa — brigas, envolvimento com gangues, criminalidade ou tráfico de drogas. As garotas, por sua vez, freqüentemente são submetidas a violências cometidas por um conhecido — pai, padrasto, parceiro, parente ou vizinho — muitas vezes, em seus próprios lares. Alguns exemplos são o abuso sexual, estupro, ameaças, agressões físicas e verbais. Em geral, esses tipos de violência não resultam em morte, mas podem causar severos danos à saúde física e mental da mulher. Infelizmente, na maioria das vezes, esses casos não são denunciados às autoridades competentes e, por isso, permanecem "invisíveis" perante a sociedade.

Há jovens que sofrem alguma forma de violência, e também aqueles que cometem violências. Muitos dos que agem violentamente foram, anteriormente, vítimas da violência. É por isso que, para interromper o ciclo de violência, cada um de nós precisa **fazer uma opção consciente pela paz**.

Já foi demonstrado cientificamente que a violência não é inerente à espécie humana, ou seja, **nós não nascemos violentos, nem somos maus por natureza**. Mas a paz também não brota no vazio ou como fruto do acaso. Tanto os comportamentos violentos quanto os pacíficos são aprendidos, principalmente durante a infância e adolescência.

Há valores que conduzem à paz, tais como a

cooperação, o diálogo, a solidariedade, a diversidade, a generosidade e a empatia. Por outro lado, há valores que favorecem a violência: o egoísmo, a competição, a dominação, a crença na superioridade de algum grupo, o extremismo, a exclusão, a vingança, a omissão etc. Cada um de nós é livre para escolher os valores em que deseja acreditar e deve ser responsável por sua escolha.

Você faz essa escolha — entre a paz e a violência — a cada momento, em cada relação que estabelece e a cada situação que enfrenta. Por exemplo, você pode agir com generosidade ou egoísmo, ajudar ou ser omisso, dialogar ou agredir, respeitar ou desvalorizar o outro, perdoar ou vingar-se, aprender ou fechar-se para novas possibilidades, ser justo ou tendencioso, acolher ou excluir. Assim sendo, **cada um de nós tem o poder e a possibilidade de se tornar um agente promotor da paz**. Isso é verdade para qualquer pessoa, independentemente de sua idade, classe, grau de instrução ou situação econômica. Que tal você se tornar um agente da paz no seu lar, escola, bairro, turma de amigos e local de trabalho?

Geralmente, quem age com violência está tentando expressar algum sentimento. Afinal, nosso comportamento é uma forma de nos comunicarmos com os outros. Vamos dar alguns exemplos: às vezes, o irmão mais velho bate no menor, por ciúme; um estudante pode depredar a escola por estar com raiva dos professores; há jovens que cometem violência contra si próprios, por se sentirem insatisfeitos com suas vidas; alguns grupos discriminam as pessoas "diferentes" — quer seja no jeito de pensar, na cor da pele, na origem social, na crença religiosa, no time pelo qual torcem ou na opção sexual.

Por essa razão, se você sentir vontade de praticar algum tipo de violência — contra si mesmo, contra outra pessoa ou contra o patrimônio público — vale a pena se perguntar: *"qual é o sentimento que não estou conseguindo expressar por palavras e, por isso, está se transformando em comportamento violento?"* Você vai descobrir que é muito mais fácil e inteligente expressar os seus sentimentos dialogando e negociando, ou até mesmo, se for o caso, reclamando e contestando. Uma boa conversa pode resolver qualquer problema, sempre que feita com franqueza, respeito e desejo de encontrar uma solução justa para todos.

Feizi Masrour Milani

Médico de adolescentes, fundador do Instituto Nacional de Educação para a Paz e os Direitos Humanos e professor da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública

Índice especial por palavras-chave

AUTONOMIA DO ADOLESCENTE

Direitos humanos, saúde sexual, saúde reprodutiva **17**
Em família — Conflitos, amor e proteção **32**
Adolescentes com deficiência: é preciso conhecê-los **36**
Drogas na adolescência **58**
Casos crônicos **68**

CIDADANIA

ZAP, aprendendo a utilizar a mídia **13**
Diversidade sexual — Abrindo caminho contra o preconceito **24**
Drogas na adolescência **58**

DROGAS

Drogas na adolescência **58**
Violência X Acidentes: o negócio é prevenir **72**

DST E AIDS, PREVENÇÃO DAS

Direitos humanos, saúde sexual, saúde reprodutiva **17**
Sorria com saúde **44**
Sexo em tempos de Aids **63**

DUPLA PROTEÇÃO

Direitos humanos, saúde sexual, saúde reprodutiva **17**
Sexo em tempos de Aids **63**

ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (ECA)

Direitos humanos, saúde sexual, saúde reprodutiva **17**
Em família — Conflitos, amor e proteção **32**
A gente não quer só comida — Sonhos, potencialidades e direitos do jovem que trabalha **41**

Índice especial por palavras-chave

IDENTIDADE

Adolescendo 8
ZAP, aprendendo a utilizar a mídia 13
Em família — Conflitos, amor e proteção 32
Adolescentes com deficiência: é preciso conhecê-los 36
A gente não quer só comida — Sonhos, potencialidades e direitos do jovem que trabalha 41

MÍDIA

ZAP, aprendendo a utilizar a mídia 13
Sexo em tempos de Aids 63

PIERCINGS

Sorria com saúde 44
Uma questão de pele 54

SEXUALIDADE

Direitos humanos, saúde sexual, saúde reprodutiva 17
Diversidade sexual — Abrindo caminho contra o preconceito 24
Adolescentes com deficiência: é preciso conhecê-los 36
Sexo em tempos de Aids 63

SAÚDE

Sorria com saúde 44
De olho no olho 49
Uma questão de pele 54
Casos crônicos 68

VIOLÊNCIA

ZAP, aprendendo a utilizar a mídia 13
Prevenindo o suicídio — Valorizando a vida 28
Drogas na adolescência 58
Violência X Acidentes: o negócio é prevenir 72

VULNERABILIDADE

Prevenindo o suicídio — Valorizando a vida 28
Em família — Conflitos, amor e proteção 32
Drogas na adolescência 58
Sexos em tempos de Aids 63

Este livro foi impresso na cidade do Rio de Janeiro, em abril de 2007,
pela Minister Express Editora de Impressos Ltda.
O papel do miolo é Offset 90 gr. e o da capa, cartão Triplex 300 gr.
Não encontrando este livro nas livrarias, pedir diretamente à Ciência Hoje na Escola/ICH. Av. Venceslau Brás, 71, casa 27, CEP 22290-140, Rio de Janeiro – RJ. Tel.: 0800-7278999. Fax: (21) 2541-5342.