



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ
CURSO DE CIÊNCIAS SOCIAIS**

**LUCICLEIDE PIRES DE OLIVEIRA SOUZA
MARCIMARY RIBEIRO NASCIMENTO**

**CONTRIBUIÇÃO SOCIAL DA “ASSOCIAÇÃO A NOSSA FAMÍLIA”
NA SAÚDE REPRODUTIVA DE MULHERES E ADOLESCENTES
GRÁVIDAS: UM ESTUDO DE CASO.**

MACAPÁ - AP

2010



**LUCICLEIDE PIRES DE OLIVEIRA SOUZA
MARCIANY RIBEIRO NASCIMENTO**

**CONTRIBUIÇÃO SOCIAL DA “ASSOCIAÇÃO A NOSSA FAMÍLIA”
NA SAÚDE REPRODUTIVA DE MULHERES E ADOLESCENTES
GRÁVIDAS: UM ESTUDO DE CASO.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Ciências Sociais da Universidade Federal do Amapá, como exigência parcial à obtenção do título de Bacharel e Licenciatura Plena em Ciências Sociais, com a orientação da Profª. Mestra Iraci Barroso.

MACAPÁ – AP

2010

**LUCICLEIDE PIRES DE OLIVEIRA SOUZA
MARCINY RIBEIRO NASCIMENTO**

**CONTRIBUIÇÃO SOCIAL DA “ASSOCIAÇÃO A NOSSA FAMÍLIA”
NA SAÚDE REPRODUTIVA DE MULHERES E ADOLESCENTES
GRÁVIDAS: UM ESTUDO DE CASO.**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado e aprovado em sua forma final pela banca examinadora em:...../...../.....

BANCA EXAMINADORA:

Prof^a. Ms - Iraci de Carvalho Barroso
Orientadora da (UNIFAP).

Prof. da UNIFAP.

Prof. da UNIFAP.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Deus pela força que nos concedeu para realizar esse trabalho, à Professora Iraci Barroso que com muita paciência e generosidade nos orientou, aos dirigentes e as mulheres e adolescentes grávidas da Associação a Nossa Família que sempre estiveram dispostos a colaborar conosco. E a todos que direta ou indiretamente contribuíram para a realização desse estudo.

DEDICATÓRIA

Ao Paulo, esposo querido cuja paciência, companheirismo e cumplicidade foram imprescindíveis nessa trajetória.

Para Paulo Afonso, Paula Fernanda e Janaina, meus filhos, que muitas vezes abdicaram de seus afazeres em favor do meu trabalho.

A minha mãe Raimunda S'Antana Ribeiro que sempre me apoiou nessa longa caminhada.

Em memória de Deuzue da Silva Nascimento meu pai, que assim como eu sonhou com essa realização. E que seja lá onde estiver, com certeza estará torcendo por mim.

As Autoras

“Encontrei hoje em ruas, separadamente, dois amigos meus que se haviam zangado um com o outro. Cada um me contou a narrativa de por que se haviam zangado. Cada um me disse a verdade. Cada um me contou as suas razões. Ambos tinham razão. Não era que um via uma coisa e outro outra, ou que um via um lado das coisas e outro um outro lado diferente.

Não: cada um via as coisas exatamente como se haviam passado, cada um as havia com um critério idêntico ao outro, mas cada um via uma coisa diferente, e cada um, portanto, tinha razão. “Fiquei confuso desta dupla existência da verdade.”

Fernando Pessoa

LISTA DE FOTOS

Foto 01: Estátua do Padre Luiz Monza.....	26
Foto 02: Casa das voluntárias da ANF.....	26
Foto 03: Atual sede da ANF.....	27
Foto 04: Centro de Saúde Luiz Monza.....	27
Foto 05: Frente da ANF.....	28
Foto 06: Presidente da ANF.....	29
Foto 07: Área externa da ANF	29
Foto 08: Laboratório da ANF	30
Foto 09: Farmácia da ANF.....	30
Foto 10: Grávidas participantes do projeto “Promovendo a vida”	32
Foto 11: Terapeuta ocupacional da ANF.....	33
Foto 12: R.S, grávida participante do projeto “Promovendo a vida”	33
Foto 13: Sala de terapia.....	34
Foto 14: M.G.F.S, grávida participante do projeto “Promovendo a vida”	35
Foto 15: Grávidas nas tarefas da terapia de grupo I.....	37
Foto 16: D.M.S, grávida participante do projeto “Promovendo a vida”	38
Foto 17: A.P.S.G, grávida participante do projeto “Promovendo a vida”	38
.Foto 18: Material utilizado pelas grávidas nas dinâmicas de grupo.....	39
Foto 19: Grávidas realizando tarefas na terapia de grupo II.....	40
Foto 20: Terapeuta ensinando as técnicas de manuseios e higiene.....	40
Foto 21: Adolescente confeccionando cartaz na dinâmica de grupo.....	41
Foto 22: Cartazes confeccionados pelas grávidas.....	41
Foto 23: Cartão da gestante.....	45
Foto 24: Grávida na consulta com o obstetra.....	47
Foto 25: E.B.G, grávida participante do projeto “Provendo a vida”	47

Foto 26: Grávidas recebendo orientações de costura no enxoval.....	50
Foto 27: Grávidas confeccionando o enxoval.....	51
Foto 28: S.S.M, grávida participante do projeto “Promovendo a vida”	51
Foto 29: Grávidas adolescentes aprendendo a tecer crochê no enxoval.....	52
Foto 30: Grávidas nas atividades de costuras.....	52
Foto 31: C.F.C, grávida participante do projeto “Promovendo a vida”	59
Foto 32: H.O.P, grávida participante do projeto “Promovendo a vida”	60
Foto 33: R.C.C., grávida participante do projeto “Promovendo a vida”	62
Foto 34: C.P.C, grávida participante do projeto “Promovendo a vida”	66
Foto 35: J.V.S., grávida participante do projeto “Promovendo a vida”	67
Foto 36: H.F.S., grávida participante do projeto “Promovendo a vida”	70
Foto 37: M.I.S.L., grávida participante do projeto “Promovendo a vida”	70

SUMÁRIO

INTRODUCAO.....	11
1 HISTÓRIA DA ASSOCIAÇÃO A NOSSA FAMÍLIA	
1.1 Criação e Funcionamento da ANF	12
1.2 O que é o projeto “Promovendo a vida”	21
1.2.1 A quem se destina e como funciona o projeto “Promovendo a Vida”	21
2 A ANF CONSTRUINDO SUA TRAJETÓRIA DE VIDA.....	23
2.1 O Início de Tudo.....	23
2.2 A História de Vida da ANF em Santana.....	25
2.2.1 Como a ANF contribui com a saúde reprodutiva de mulheres e adolescentes grávidas carentes:	
2.2.2 O projeto “Promovendo a vida”	31
2.2.3 A Terapia de grupo.....	36
2.2.4 O Pré-natal.....	44
2.2.5 Confeção do enxoval	49
2.2.6 O Projeto “Promovendo a vida” no contexto da saúde pública Municipal e as contradições com o Programa de Assistência de Integral a saúde da Mulher.....	53
3 OS EFEITOS SOCIAIS DA IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO “PROMOVENDO A VIDA” NA SAUDE REPRODUTIVA DAS MULHERES E ADOLESCENTES GRÁVIDAS CARENTES.	
3.1 A Saúde Reprodutiva das mulheres e adolescentes grávidas.....	58
3.2 Perfil socioeconômico das mulheres e adolescentes grávidas.....	65

3.3 A Contribuição social do projeto “Promovendo a vida” na saúde reprodutiva das mulheres e adolescentes grávidas carentes.....	61
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	74
5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	
5.1 Fontes primárias.....	78
5.2 Fontes secundárias.....	79
APÊNDICE.	
ANEXOS.	

INTRODUÇÃO

O Presente trabalho tem como propósito, analisar a Contribuição social da Associação a Nossa Família (ANF) na saúde reprodutiva de mulheres e adolescentes grávidas. Objetivando mostrar o tipo de tratamento disponibilizado, e as formas de atuação do projeto “Promovendo a vida” na promoção da saúde reprodutiva das gestantes. Além de contribuir com estudos futuros sobre o assunto, ajudará a suprir carência de estudos nas áreas das Ciências Sociais no âmbito local, onde existem poucos estudos envolvendo o tema, o que segundo Boaventura (2007, p.35) *é preferível pesquisar um tema pouco estudado e tratá-lo a fundo a tomar uma vasta matéria e abordá-la superficialmente.*

O motivo da escolha da ANF como objeto de estudo, se deu em virtude da observação das atividades sociais que essa instituição dedica as pessoas desamparadas, especificamente na atenção a saúde das mulheres e adolescentes grávidas do bairro Fonte nova e da necessidade de informar à sociedade e a academia, baseando-se nas propostas do Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher (PAIMS), como é tratada a saúde reprodutiva feminina no âmbito da associação.

Durante o levantamento bibliográfico constatou-se uma literatura com imensidade de dados que tratam do assunto, principalmente na Internet, na área de Ciências Sociais, e a ANF na pessoa de sua presidente, cedeu para essa pesquisa, todo o material elaborado que envolve o trabalho social realizado pela instituição.

No decorrer das entrevistas, todas as pessoas que participaram permitiram através de um termo de consentimento assinado, a divulgação de suas imagens e entrevistas realizadas, porém o termo de consentimento rege que a identidade das entrevistadas deve ser mantida em absoluto sigilo, portanto foram colocadas no trabalho apenas as iniciais de cada nome.

O trabalho tenta responder o seguinte questionamento: Os programas de saúde implementados pela ANF tem contribuído socialmente com a saúde reprodutiva das mulheres e adolescentes grávidas excluídas?

E levantou as seguintes hipóteses: Os convênios com os órgãos públicos e privados de saúde são significativos para a ANF oferecer tratamento digno de saúde as grávidas; as

contribuições sociais da ANF promovem saúde com qualidade as mulheres e adolescentes grávidas; a ANF oferta programas de planejamento familiar e assistência médico-psicológico e clínico- ginecológico as mulheres e adolescentes antes e após o parto; e as mulheres e adolescentes atendidas pela associação pertencem a famílias com baixa renda.

A pesquisa tem uma abordagem Qualitativa-Estudo de Caso, que segundo Goldenberg (2009, p.62), *os métodos qualitativos poderão observar, diretamente, como cada indivíduo, grupo ou instituição experimenta, concretamente, a realidade pesquisada*. Os métodos qualitativos são importantes para essa pesquisa, pela capacidade de reunir informações de forma detalhada, analisando o objeto de pesquisa com profundidade, dando confiabilidade a pesquisa, com destaque para o Estudo de Caso que Gil (2002, p.141) define como: *o mais completo de todos os delineamentos, pois vale-se tanto de dados de gente quanto de dados de papel [...]e os dados podem ser obtidos mediante análise de documentos, entrevistas, depoimentos pessoais [...]*.

A coleta de dados ocorreu na Associação a Nossa Família no bairro Fonte Nova, à Avenida 07 de setembro, nº3990, Santana- Ap. Onde foram entrevistadas a presidente e a terapeuta ocupacional da ANF, além de 25 grávidas, entre as quais foram 19 mulheres adultas e 6 adolescentes assistidas pelo projeto “Promovendo a vida”, abrangendo a faixa etária entre 16 e 34 anos. Foram utilizados nas entrevistas um roteiro de perguntas semi-estruturado, um gravador e uma máquina fotográfica. Após a coleta de dados o conteúdo foi analisado, passo fundamental para a construção dos capítulos.

O estudo foi dividido em três capítulos, para um melhor entendimento dos serviços disponibilizados pela ANF na atenção a saúde das mulheres e adolescentes grávidas. O primeiro capítulo trata da História da Associação a Nossa Família, de sua criação e funcionamento, com destaque para o projeto “Promovendo a vida”, especificando o que é o projeto e a quem se destina.

No segundo capítulo relata-se a trajetória de vida da ANF, e sua História de vida em Santana, enfatizando a contribuição da ANF com a saúde reprodutiva das mulheres adolescentes grávidas carentes, além de contextualizar o projeto “Promovendo a vida” na saúde pública municipal e suas contradições com o PAIMS.

O terceiro e último capítulo mostra os efeitos sociais da implementação do projeto “Promovendo a vida” na saúde reprodutiva de mulheres e adolescentes grávidas carentes, ressaltando a saúde reprodutiva das grávidas, suas condições socioeconômicas e as

contribuições do projeto “Promovendo a vida” na saúde reprodutiva das mulheres e adolescentes assistidas.

A saúde reprodutiva da mulher tornou-se nas últimas décadas questões de debate tanto a nível nacional como internacional, no Brasil foram criadas políticas públicas e leis que defendem os direitos reprodutivos femininos, e as mulheres sempre estiveram em luta constantes para conquistar esses direitos.

A partir daí, surge a necessidade de se estudar a sociologia da saúde da mulher, no contexto dos países que apresentam grau de pobreza elevado como o Brasil, mas especificamente estudar e mostrar a relevância do trabalho de grupos e associações que tratam da saúde da mulher para a sociedade.

Procura-se também chamar atenção e sensibilizar pessoas e instituições para o compromisso de reverter o quadro de abandono socioeconômico-cultural em que se encontram as adolescentes oriundas de famílias com baixo poder aquisitivo, que estão iniciando a vida sexual precocemente sem nenhuma orientação, colocando a saúde e a vida em risco.

1- HISTÓRIA DA ASSOCIAÇÃO A NOSSAFAMÍLIA

1.1 Criação e Funcionamento da ANF

A Associação a Nossa Família(ANF) tem sua origem vinculada a Associação “**La Nostra Famiglia**” fundada na Itália em 1937 pelo Padre Luiz Monza, objetivando a promoção humana com trabalhos voltados para a caridade, através de assistência social aos pobres e desamparados. Em 1984, vieram para o Brasil por meio de Programas de Cooperação Internacional e convênio com o Ministério do exterior da Itália, os primeiros voluntários para realizar esses trabalhos sociais na Casa da Hospitalidade e Pastoral do Menor da Diocese de Macapá, com assistência social voltados em particular aos pobres com família de baixa renda, e pessoas portadoras de deficiência física ou psíquica.

O processo de fundação da ANF teve início com a vinda de mais três voluntárias em 1993 do “Instituto Secular Pequenas Apóstolas da Caridade”, instituto que deu origem à Associação “La Nostra Famiglia”, e a doação de um terreno no Bairro Fonte Nova pela Prefeitura de Santana para a construção da residência dessas voluntárias e futura instalação do prédio onde funciona atualmente a associação.

A ANF foi criada no Brasil seguindo os mesmos objetivos e diretrizes da instituição da Itália, ambas desenvolvem suas atividades sociais levando em conta as determinações do mesmo Estatuto social que funciona para todas as associações a Nossa Família criadas em outros países como na África do Sul, Paraguai e México.

A ANF, doravante denominada simplesmente de associação, em funcionamento na Av. 07 de setembro nº3990, onde tem sede e foro próprio no bairro Fonte Nova, Santana-AP, foi fundada em 31 de maio de 1994, pelas voluntárias em assembléia geral no Município de Santana, Estado do Amapá, com registro no Cartório Jucá – pessoa jurídica da mesma cidade em 14/04/1994, sob o nº. 0826 livro A-06 é uma sociedade civil, de direito privado, de caráter beneficente, sem fins lucrativos, com duração de tempo indeterminado¹. Tem por finalidade

¹ Art.1º, Cap. I, ESTATUTO da ANF, p.1.

específica a assistência social e de caráter educativo, cultural, sanitário, de reabilitação, instrução e pesquisa.

A Associação a Nossa Família, tem por objetivo desenvolver a promoção humana, contribuir com o desenvolvimento social de cada pessoa e da família, oferecendo as mesmas possibilidades de bem-estar. E ainda colaborar com o poder público com assistência á saúde.

No cumprimento de sua finalidade, a Associação propõe atender, instruir e promover o bem-estar e o desenvolvimento pessoal, familiar e social dos necessitados; com particular atenção às pessoas portadoras de deficiência física, mental e sensorial ou falta de independência pessoal, econômica e social; Assumir a criação e gestão de obras assistenciais e sanitárias, e a critério dos órgãos competentes.

E à medida que permitirem os recursos, outras iniciativas e empreendimentos, atinentes aos fins da associação como: Centros de saúde; Ambulatórios, inclusive com atendimento especializado; Centros de habilitação e reabilitação, Creches, escolas, Centros sociais e recreativos, Centros ocupacionais; Casas-famílias; e qualquer outro empreendimento que seja pertinente ao cumprimento das finalidades estatutárias, na assistência e promoção da pessoa humana.

Ao desenvolver suas atividades, a Associação não fará distinção alguma quanto à raça, sexo, nacionalidade, credo religioso e condição sócio-econômica. Obedecendo em tudo à legislação vigente do país através de seu presente estatuto.

Assim como também providenciará aos necessitados atendimento gratuito com recursos próprios ou subvenções e auxílios de entidades públicas ou particulares².

A associação se orientará e agirá de acordo com as motivações filantrópicas, sociais, beneficentes e morais de seus inspiradores, particularmente do fundador, motivações essas que regem a atuação da instituição “A Nossa Família” em toda a sua abrangência no mundo, com os fins de colaborar na identificação de finalidades e ações em benefício dos mais necessitados³.

A ANF é constituída por número ilimitado de sócios distinguidos em duas categorias: Sócios Fundadores e Sócios Contribuintes. Os Sócios Fundadores são aqueles que assinaram a ata de fundação e os Contribuintes são os que forem admitidos pela Diretoria, e contribuirão regularmente com taxas fixadas, comprometendo-se cooperar com a Associação.

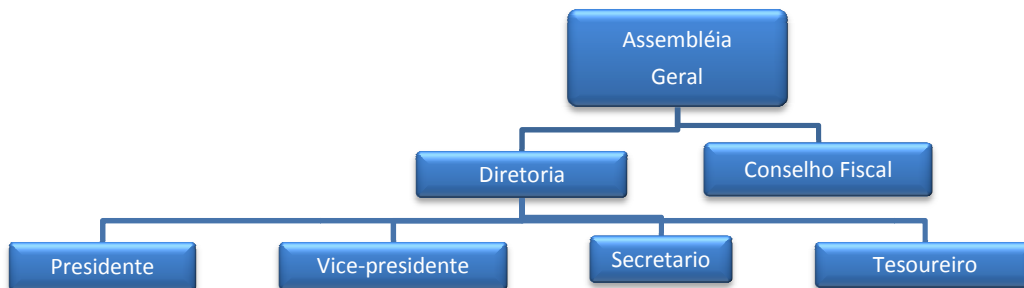
² Art. 2º, “a”, “b”

Art. 2º, §1º, §2º, §3º, ESTATUTO da ANF, p.1.

³ Art. 3º, ESTATUTO da ANF, p.1.

Para concorrer aos cargos dentro da Associação, os sócios precisam cumprir suas obrigações sociais, nessas condições podem votar e serem votados. Sendo que os sócios não podem perceber ordenados, dividendo, ou superávit eventualmente verificados em exercícios financeiros da Associação e não respondem nem mesmo subsidiariamente pelas obrigações da mesma⁴.

Constituem poderes da ANF, como órgãos soberano, administrativo e fiscalizador, respectivamente: Assembléia Geral, Diretoria e Conselho Fiscal⁵. Conforme o organograma abaixo:



A assembléia é o órgão máximo da ANF, cabendo-lhes decidir soberanamente sobre tudo o que diz respeito aos interesses da instituição, a assembléia reúne-se, ordinariamente, cada ano, e extraordinariamente sempre que necessário, competindo-lhe: Receber e aprovar a prestação de contas e tomar conhecimento do relatório da diretoria; Deliberar sobre o programa de ação a serem desenvolvidos pela associação; eleger os membros da diretoria e do conselho fiscal, autorizar a alienação ou oneração de bens imóveis; Deliberar modificações e reformas estatutárias⁶.

A Assembléia Geral funciona validamente com a presença de pelo menos 30% (trinta por cento) dos sócios, em primeira chamada, e com qualquer número, meia hora depois, e em segunda chamada, deliberando por maioria dos sócios presentes.

A convocação será feita pelo presidente, com antecedência de 15(quinze) dias, mediante carta endereçada aos domicílios dos sócios; A assembléia pode ser convocada a

⁴ Art. 4º, Cap.II, ESTATUTO da ANF, p.2.

⁵ Art. 9º, Cap. III, ESTATUTO da ANF, p.2.

⁶ Art.6º, Cap.IV, “a”, “b”, “c”, “d”, “e”, ESTATUTO da ANF, p2.

pedido dos sócios ao presidente, com apoio, no mínimo, de um numero de sócios equivalente a 20%(vinte por cento) dos membros da Assembléia geral; Cada sócio poderá representar, no máximo, três delegações de outros⁷.

A associação é administrada por uma diretoria, composta de presidente, vice-presidente, secretaria e um tesoureiro⁸. Os membros da diretoria não perceberão remuneração ou qualquer benefício pelo exercício de seus cargos⁹.

Ao presidente compete: convocar as assembléias ou reuniões ordinárias e extraordinárias, assim como também, movimentar conjunta ou separadamente com o tesoureiro, as contas da associação em estabelecimento de crédito, representando, ativa e passivamente, judicial ou extrajudicialmente, a associação, em todos os negócios sociais e em juízo ou fora dele, assinar o expediente da diretoria, autorizar pagamento de contas da associação, conforme este estatuto e propor à diretoria, após ouvir o conselho fiscal, a criação e extinção de estabelecimentos¹⁰.

O vice-presidente deverá: Substituir ocasional ou temporariamente o presidente em suas falta ou impedimentos, cumprindo-lhe também por determinação do presidente, auxiliar nos trabalhos da diretoria, onde e quando for necessário¹¹.

É de competência do secretario: Secretariar as reuniões da diretoria, lavrando as respectivas atas e procedendo a suas leituras nas reuniões da diretoria, além de prover com o presidente os documentos e correspondência da associação deverá manter sob sua guarda e responsabilidade os documentos e livros da associação¹².

Compete ao tesoureiro: Manter sob sua guarda os valores, auxílios, contribuições, subvenções, donativos e outros quaisquer bens da associação, dando-lhe o destino determinado por quem de direito. Competindo-lhe também trazer em ordem os livros e demais papeis relacionados com a tesouraria, movimentar em conjunto ou separadamente com o presidente, as contas da associação em estabelecimento de crédito, assim como organizar os balancetes mensais de despesas e receita da associação, bem como o balanço anual a ser apresentado por ocasião da Assembléia Geral e recolher à estabelecimento de credito idôneos,

⁷ Art. 11, §1º, §2º, §3º, ESTATUTO da ANF, p.2.

⁸ Art.12, Cap. V, ESTATUTO da ANF, p.2.

⁹ Art.13, ESTATUTO da ANF, p.2.

¹⁰ Art.14, “c”, “d”, “e”, “f”, “g”, “h”, ESTATUTO Da ANF, p.2.

¹¹ Art.15, “a”, ESTATATO da ANF, p.3.

¹² Art.16, “a”, “b”, “c”, ESTATUDO da ANF, p.3.

as importâncias que excederem o limite do saldo m caixa, estabelecido em regulamento ou instruções competentes¹³.

A Diretoria reunir-se-à, pelo menos, cada seis (6) meses e sempre que necessário, por convocação do presidente, deliberando por maioria de votos, com a presença de, no mínimo, três (3) de seus membros¹⁴.

À Diretoria é competente para: determinar doações, transações e renúncia de direitos, assim como também, admitir e demitir sócios, submeter à Assembléia Geral, criação e extinção de estabelecimento¹⁵.

O conselho fiscal é o órgão de fiscalização e orientação, composto de três membros titulares e dois suplentes, eleitos pela Assembléia Geral¹⁶. Os membros do conselho fiscal pertencem à comunidade onde funciona a associação. Compete á ele examinar os livros de escrituração da associação além de examinar e opinar sobre balanços e inventário e opinar sobre a aquisição e alienação de bens¹⁷.

O patrimônio social é constituído de suas aquisições por compra, permuta doação, legados, incorporações, ou qualquer outro título, bem como dos bens adquiridos em nome dos seus estabelecimentos, os quais se incorporam à associação, passando a esta pertencer, como também direitos sobre as obras culturais didáticas e artísticas de autoria de seus sócios¹⁸.

A associação destina todos os bens do seu patrimônio exclusivamente à consecução das finalidades sociais. Aplicar integralmente no país o superávit eventualmente verificado em seus exercícios financeiros, na manutenção e no desenvolvimento de suas finalidades sociais, para o que poderá recorrer também exploração de suas propriedades. É vedado a associação prestar aval, fiança ou outra garantia que onere ou agrave seu patrimônio social, em beneficio de negócios de terceiros¹⁹.

Nenhum sócio ou ex-sócio poderá, por si ou por seus herdeiros, em tempo algum, reclamar parte ou quota do patrimônio social da associação. A Associação a Nossa Família, não responde pelos compromissos assumidos pelos membros associados, a não ser nos casos em que expressamente tenham declarado fazê-lo, mediante instrumento idôneo, na forma das leis vigentes²⁰.

¹³ Art. 17, “a”, “b”, “c”, “d”, “e”, ESTATUTO da ANF, p.3.

¹⁴ Art. 18, ESTATUTO da ANF, p.3.

¹⁵ Art. 19, “a”, “b”, “c”, ESTATUTO da ANF, p.3.

¹⁶ Art. 21, Cap. VI, ESTATUTO da ANF, p.4.

¹⁷ Art. 22, “a”, “b”, “c”, ESTATUTO da ANF, p.4.

¹⁸ Art. 23, Cap. VII, ESTATUTO da ANF, p.4.

¹⁹ Art. 24, § único, ESTATUTO da ANF, p.4.

²⁰ Art. 26, Cap. VIII, ESTATUTO da ANF, p.4.

Em caso de dissolução da associação, seu patrimônio, depois de cumprido os compromissos sociais e respeitadas as doações condicionais acaso existentes, será de pronto, destinado a uma instituição congênere existente no país e registrado no Conselho Nacional do Serviço Social. A Associação somente poderá ser dissolvida nos casos que a lei determine, por decisão da Assembléia Geral, especialmente convocada para tal fim, e com a maioria dos votos²¹.

O regimento interno que tem a finalidade de complementar o Estatuto Social e contribuir com sua aplicação, especificar a competência de órgãos e serviços, como a assembléia, e a diretoria executiva, determinar as atribuições dos dirigentes, disciplinar modalidade de trabalho, estabelecer normas gerais para as eleições, orientar e apoiar as ações de qualquer instituição organizada se encontra em processo de elaboração e discussão pela Associação a Nossa Família (ANF).

A ANF é uma instituição filantrópica vinculada à Igreja Católica, com ação social de assistência, tratamento e educação voltada para as condutas e concepções religiosas. Sua tarefa principal é salvaguardar a vida e valorizar a pessoa humana que é a expressão mais alta da vida. Trabalha pelo respeito da dignidade de cada pessoa, para desenvolver ao máximo suas potencialidades e melhorar suas condições de vida pessoal e social, a ANF procura colaborar para a remoção dos obstáculos com ações preventivas, curativas e reabilitativas.

Preventivas no sentido de oferecer assistência médica, acompanhada de ações educativas, envolvendo temas relacionados aos cuidados essenciais de saúde e higiene; Curativas com a oferta de tratamento e controle de determinadas doenças; e reabilitativas com a estimulação precoce para a recuperação da cognição.

ANF, mesmo destacando no estatuto a assistência social, com a finalidade ampla de caráter educativo, cultural, sanitário, de reabilitação, instrução e de pesquisa; e de propor a criação e gestão de empreendimentos referentes aos fins a que a associação se destina, atualmente no Município de Santana onde está localizada, não cumpre na íntegra com o que foi proposto, porque seus recursos ainda não são suficientes para investir em tais empreendimentos e se adequar as mesmas estruturas na ANF existente na Itália. O que justifica a ausência de obras e empreendimentos como ambulatórios especializado, creches; escolas, centros recreativos, centros ocupacionais; centro de habilitação; e casas-famílias.

A assistência social ofertada aos necessitados está baseada na implementação de projetos de saúde. Dentre os quais estão o projeto de saúde “**Promovendo a vida**”, que

²¹ Art. 27, ESTATUTO da ANF, p.4.

atende mulheres e adolescentes grávidas, projeto “Desenvolvimento Saudável” no qual são desenvolvidas ações do Ministério da Saúde, para acompanhamento de crianças de 0 a 5 anos, e a assistência neurológica a pessoas de 0 a 17 anos sendo esta a primeira proposta que a ANF colocou em prática, ou seja foi fundada com o propósito de cuidar de crianças com necessidades especiais.

Para funcionar, a ANF conta com o suporte de um centro de saúde, laboratório de análises clínicas, farmácia e o apoio de órgãos públicos de saúde estadual e Municipal, Universidade Federal do Amapá (UNIFAP) e da Associação “La Nostra Famiglia” da Itália através de convênios firmados além de uma equipe de profissionais empenhados em desenvolver suas funções, no sentido de constituir uma comunidade a serviço de quem utiliza os serviços clínico-sociais da associação, procurando manter o estilo de uma família. Sejam esses serviços retribuídos ou voluntários.

A ANF segue uma agenda de atividades semanal permanente e indispensável para a organização do atendimento e implementação dos seus projetos sociais de saúde. A partir da agenda semanal são programadas todas as atividades da associação. No quadro a seguir estão distribuídas essas atividades.

Quadro – Agenda Semanal da ANF*

Serviços ofertados	Dias da semana	Horário	Local
Pré-natal (consulta com obstetra)	2ª, 4ª e 6ª feira	às 7hs	ANF
Terapia de Grupo	2ª a 6ª feira	das 7:30 às 12hs	ANF
Preparação do Enxoval Básico	2ª, 4ª e 6ª feira	às 8hs 12hs	ANF
Consultas (Pediatria)	2ª e 3ª feira	Às 11hs	ANF
	4ª e 5ª feira	às 7hs	
Exames	2ª a 5ª feira	às 7hs	ANF
Peso	2ª a 6ª feira às 8hs/15hs	às 8hs / às 15hs	ANF
Vacina	2ª e 6ª feira	de 8hs às 11:30	ANF
Serviço de enfermagem	2ª às 15hs	das 7hs às 15hs	ANF
Farmácia	2ª a 6ª/manhã e tarde	das 7hs às 11:30/ das 14hs às 17hs	ANF
Falar com a presidente da ANF	Todos os dias	Horário agendado	ANF

* Associação a Nossa Família

A organização da agenda acima é importante para que todos os serviços ofertados pela ANF sejam programados com antecedência, devido à associação não trabalhar com pronto atendimento e para manter a credibilidade dos trabalhos ofertados e proporcionar atendimento à população assistida com eficiência.

Como se pôde observar os trabalhos sociais da ANF é voltado para atender mulheres grávidas, crianças e pessoas portadoras de doenças físicas e psíquicas, inseridas em projetos sociais específicos. E esse trabalho de pesquisa não tratará de todos os projetos implementados pela ANF, estará focado no Projeto de Saúde “**Promovendo a Vida**” por se tratar do projeto da ANF que promove a saúde reprodutiva de mulheres e adolescentes grávidas, principal tema dessa pesquisa, por esse motivo será dado total ênfase a esse projeto.

1.2 O que é o projeto “Promovendo a vida”

O Projeto “Promovendo a vida” foi criado pela ANF para promover à saúde reprodutiva de mulheres e adolescentes grávidas oriundas de famílias com baixa renda, com atenção a saúde durante a gravidez sem custo algum para as grávidas. Está em funcionamento desde 2000, quando começou a ser implementado com a oferta do Pré-Natal acompanhado da terapia de grupo e confecção de enxoval para o bebê.

O projeto de saúde “Promovendo a vida” tem como finalidade social no Município de Santana, promover assistência na saúde de mulheres e adolescentes grávidas carentes do bairro Fonte Nova.

1.2.1 A quem se destina e como funciona o Projeto “Promovendo a Vida”.

O Projeto de saúde é destinado às mulheres grávidas carentes, residente no bairro Fonte Nova e as adolescentes grávidas com idade até 17 anos que residam em qualquer bairro do Município de Santana.

Para serem inseridas no projeto, as mulheres grávidas adultas precisam preencher os seguintes requisitos exigidos pela ANF: pertencer a uma família com baixa renda, fazer um cadastro para terem acesso a todos os serviços de saúde oferecidos; iniciar o pré-natal até o 3º

mês de gravidez; cumprir com pontualidade e assiduidade os horários estabelecidos para as atividades do projeto. Sendo que os critérios, socioeconômico e residir no bairro Fonte nova não é válido como requisito para as adolescentes serem inseridas no projeto.

ANF não especifica o número de mulheres adultas e adolescentes grávidas para serem atendidas no projeto “Promovendo a vida”, porque o número de grávidas varia de mês para mês, e na medida em que elas procuram a associação, são inseridas imediatamente no projeto. No momento dessa pesquisa estavam sendo atendidas pela ANF, 125 mulheres e adolescentes grávidas.

Após o parto, elas são automaticamente desligadas do projeto e as crianças nascidas são inseridas num outro projeto de saúde denominado de “Desenvolvimento Saudável” passando a receber atendimento por parte da ANF até os cinco anos de idade.

2 - A ANF CONSTRUINDO SUA TRAJETÓRIA DE VIDA.

2.1 O Início de Tudo

A história de vida da ANF (Associação a Nossa Família) está ligada a trajetória de vida do Padre Luis Monza, mentor e fundador do “Instituto Secular Pequenas Apóstolas da Caridade”, instituto que deu origem a ANF, nasceu em 22 de junho 1898, na Vila de Cislago na Itália onde vivia com seus pais que eram agricultor. Na Vila frequentou as três primeiras séries iniciais, tendo que abandonar logo a escola, para trabalhar como sapateiro e ajudar o pai na roça. Viajou em 1913, para a Escola Salesiana na Cidade de Penango Monferrato para continuar seus estudos, mas ficou pouco tempo no instituto religioso. No ano seguinte teve de retornar a sua cidade de origem por causa da doença do pai.

Quando completou dezoito anos, retornou seus estudos no Instituto Villoresi de Monza, mas também teve que deixar devido o estado de saúde de seu pai ter piorado. Após a morte do pai se afastou definitivamente da família, e depois que terminou o serviço militar voltou à cidade de Saronno para cursar teologia e em seguida entrou para o seminário de Milão. Foi ordenado sacerdote no dia 19 de setembro de 1925. Quando iniciou a vida sacerdotal percebeu possuir um grande carisma com a juventude, então começou a trabalhar com os jovens, realizando atividades formativas como o esporte o teatro, e o coral, reunindo grande quantidade de jovens entusiasta. Mas também não pôde continuar por causa da violência do regime fascista. O grupo de jovem que ele trabalhava não concordava com as imposições do regime, e começaram a sofrer perseguições, quando ganhavam uma partida de futebol eram espancados, com medo que esses jovens sofressem violências mais cruéis Padre Monza resolveu paralisar as atividades com os jovens. Mesmo suspendendo as atividades com os jovens, não conseguiu se livrar da perseguição fascista, junto com quarenta pessoas foi acusado de atentar contra a vida de um soldado, e foi preso por tentativa de homicídio. Ficou preso por quatro meses, quando saiu da cadeia foi transferido para a paróquia de Santa Maria do rosário em Milão, para trabalhar com outro grupo juvenil, mas logo foi enviado para o santuário de Nossa senhora dos Milagres.

No santuário começou a reunir os jovens da comunidade para cantar nos ensaios do coral, esses ensaios viraram ocasião de encontro e um momento educativo completo, o grupo realizava as tarefas escolares, brincava, e jogava futebol. Ao retomar seus trabalhos com a juventude no santuário pôde refletir que até aquele momento havia passado por três experiências em sua vida: a guerra, a cadeia e o grupo juvenil. As duas primeiras mostraram-lhe uma sociedade construída com violência, com os jovens percebeu que as novas gerações estavam preparadas para construir uma nova sociedade.

A partir dessas reflexões percebeu que poderia ir mais além das atividades com os jovens e estender essa experiência, transformando em um projeto maior do que um simples momento de formação, poderia formar uma família que permitisse a seus integrantes a atuarem nos vários âmbitos da sociedade para levar ajuda humanitária aos necessitados através da caridade. Padre Monza acreditava que se a caridade fosse traduzida em compromisso moral, social e político poderia fortalecer a sociedade.

Portanto não importava qual objetivo tivesse o projeto, mas deveria ser voltado para o desenvolvimento de ações realizadas com respeito e amor ao próximo, foi nesse momento que nasceu a idéia de se construir a Nossa Família.

Para colocar em prática o projeto, fez o convite para algumas jovens que no passado não conseguiram seguir a vida religiosa, mas se colocavam a disposição para amparar os necessitados. A primeira tentativa, que foi hospedar retiros espirituais fracassou, isso foi em Vedano tendo a frente Clara Cucchi, Teresa Pitteri e Tranquilla Airoidi, primeiras irmãs consagradas da caridade. Mais tarde a obra conseguiu se firmar sobre fundações sólidas, mas veio a segunda guerra mundial, e quase todos os retiros foram cancelados, e a casa passou acolher foragidos da guerra entre eles os judeus.

Incentivando outras pessoas a uniram-se as irmãs da caridade com o mesmo ideal, porém sem deixar suas famílias, em 1942 ele fez outra tentativa que não deu certo. As irmãs da caridade eram pessoas que não eram religiosas, mas tinham um compromisso em trabalhar em benefício das pessoas necessitadas em suas comunidades de origem. Após a guerra fez outra nova tentativa na qual ele descobriu um novo campo de ação, havia o gravíssimo problema das crianças com distúrbios psíquicos, que na época não tinha recuperação para esse problema e eram condenadas sem ter uma chance. O pequeno núcleo das irmãs abordou esse setor onde as necessidades do homem eram sensíveis. A obra do Padre Monza cresceu de maneira inesperada, e outras casas foram criadas com o mesmo objetivo. Mas um empecilho

jurídico impediu que ele reconhecesse legalmente a instituição imediatamente, isso aconteceu porque ele queria que a obra tivesse um fim voltado para a caridade, o que seria fermento para a construção de uma nova sociedade, por isso ele foi hostilizado tanto pela ordem das congregações tradicionais quanto por seus próprios familiares, que defendiam uma obra com o fim definitivamente apostólico.

Quando o problema parecia sem saída, chegou a promulgação de um documento do Papa Pio XII, em 02 de janeiro de 1947 que reconhecia os institutos Seculares, o nome escolhido foi “As pequenas Apóstolas da caridade”, instituto que deu origem a Associação a Nossa Família²². Os obstáculos jurídicos foram superados e o instituto foi aprovado inicialmente na diocese e logo depois em Roma. Ele defendia a idéia de admitir também irmãs que vivessem individualmente o ideal, pois para ele os cristãos dos novos tempos não deviam ser religiosos lançados no mundo, mas pessoas que deveriam participar do destino do mundo com uma espiritualidade voltada para melhorar o individual e o social, comprometendo-se contra as injustiças, os atrasos, e as explorações²³.

Padre Monza pretendia expandir seu grande projeto para os lugares do mundo onde houvesse pobreza, levar a caridade no sentido de amenizar o sofrimento humano, e diminuir a exclusão social. Mas foi somente após a sua morte em 29 de setembro de 1954, que sua grande obra se expandiu para algumas partes do mundo como pretendia.

2.2 A História de vida da ANF em Santana

Dona A.R.R., atual presidente da ANF fundada no Brasil, especificamente no Município de Santana, também faz parte da história de vida da associação é uma das irmãs consagradas da caridade, de nacionalidade italiana, nasceu no dia 14 de julho de 1958, está como presidente da ANF em Santana há nove anos, substituindo Dona Sônia que ficou como presidente durante seis anos. Para ela a associação é sua família amapaense onde desempenha atividades voluntárias. Com uma equipe de 24 profissionais que compõem o quadro de

²² Segundo Padre Monza, “A Associação chama-se Nossa Família para demonstrar que, como filhos do mesmo pai, todos os homens formam uma única família e que todos os membros da ANF serão como pai, mãe, irmãos e irmãs para os que deles se aproximarem”.

²³ Nota explicativa: os dados sobre a história de vida do Padre Luiz Monza foi fornecidos pela ANF, em material elaborado por Luiz Mezzadri.

funcionários da associação, entre voluntários e não voluntários coordena e desenvolve trabalhos humanitários. Dona A.R.R, não fez parte do processo de inauguração da ANF no Município de Santana, das irmãs consagradas da caridade que vieram para iniciar as primeiras atividades da associação, apenas dona Antonieta se encontra ainda na instituição. Além de ser presidente Dona A.R.R. desempenha também função de assistente social, gosta de fazer caridade e acha seu trabalho gratificante porque o desenvolve fazendo o bem para as pessoas e ao mesmo tempo dar continuidade ao projeto do padre Monza que depois de muita luta e perseverança se expandiu para alguns países:

padre Monza acreditava que com a caridade se poderia levar um pouco de conforto para os necessitados (...) depois que ele morreu, foram criadas associações a Nossa Família na África do Sul, no Paraguai, México e no Brasil, com os mesmos objetivos (...) e as irmãs consagradas da caridade fazem esses trabalhos. (A. R. R., presidente da ANF, pesquisa de campo, 2009).



Foto 1- Estátua do Padre Luiz Monza, ANF, pesquisa de campo, 2009.

E as irmãs da caridade que vieram para o Brasil em 1993, para iniciar o processo de fundação da ANF, começaram suas atividades filantrópicas prestando ajuda na casa da hospitalidade e Pastoral do menor na Diocese de Macapá, porque essas instituições já trabalhavam com pessoas com problemas de riscos sociais, principalmente com crianças com necessidades especiais, tanto que a ANF, foi fundada logo no ano seguinte no Município de Santana com o intuito de oferecer tratamento para crianças que necessitavam de assistência nesse sentido.

O terreno onde funciona a sede atual da ANF foi doado a principio para a construção da residência das voluntarias, elas não tinham onde morar então pediram a prefeitura que lhes doassem um terreno, e foi construída tanto a residência como a primeira estrutura do prédio onde funciona atualmente a associação.



Foto 3 - Atual sede da ANF, pesquisa de campo, 2009.

Logo após a fundação da ANF foi dado início a construção do Centro de Saúde Padre Monza, para dar suporte técnico aos serviços prestados à comunidade assistida e em julho de 1996 ocorreu à inauguração, esse foi o segundo passo mais importante para a concretização do projeto Nossa Família em Santana.



Foto 4 – Centro de Saúde Padre Luiz Monza, pesquisa de campo, 2009.

Eleita presidente da ANF em 2000, Dona A.R.R. juntamente com as outras voluntárias perceberam, a carência nos serviços de saúde no Bairro, principalmente entre as mulheres grávidas que não tinha atendimento de saúde adequado no período gestacional, e o índice de natalidade era alto, então começaram a pensar em ajudar de alguma forma as mulheres do bairro.

Sendo que naquele momento não existia no bairro Fonte nova nem uma unidade de saúde que oferece assistência as grávidas, e elas sofriam com a distância que tinham que percorrer até chegar ao posto de saúde mais próximo. Então foi criado o projeto “Promovendo a vida” para amenizar estado de abandono social em que se encontravam em relação à carência dos serviços básicos de saúde.

Segundo Dona A.R.R., o projeto “Promovendo a vida” atualmente é visto como modelo para representar o trabalho da ANF no Município de Santana:

O mais importante é o projeto “Promovendo a vida”, moldura do trabalho da ANF “Promovendo a vida” significa continuar a vida após os problemas, porque temos muitos pais com problemas aqui em Santana, eles aparecem aqui, nosso intuito é procurar resolvê-los na medida do possível de acordo com os recursos que

disponibilizamos, temos problemas emocionais, sociais, tem algumas situações muito difíceis e nossa preocupação é proporcionar-lhes um lugar onde eles podem encontrar apoio, um lugar acolhedor(...) temos pessoas carentes, muitas sem dignidade, temos problemas macro- sociais aqui no bairro nos procuramos fazer nossa parte implementando os projetos, sabemos que não vamos melhorar muito a vida de todos, mas ameniza um pouco os problemas, por isso atendemos todos com respeito. (A.R.R., pesquisa de campo 2009).

Observa-se que, a presidente ao dar ênfase para o projeto “Promovendo a vida”, pretende mostra o significado e a dimensão da importância desse projeto para as pessoas carentes do bairro, ela reconhece que os problemas são muito maiores, e que o trabalho que a ANF faz não é suficiente para resolver todos, mas procura dá sua parcela de colaboração para amenizá-los um pouco.



Foto 5 - Frente da ANF, pesquisa de campo, 2009.

Segundo a presidente, a ANF desde sua fundação sempre contou com o apoio de órgãos públicos e particulares para manter os projetos sociais:

sempre contamos com o apoio da Prefeitura de Santana que colabora com recursos humanos, tem disponibilizado 2 de seus funcionários para trabalhar na associação (...) temos parcerias com o diagnóstico das mulheres na questão dos exames que

não são feitos aqui(...) contamos ainda com recursos monetários da Associação La Nostra Famiglia da Itália, atualmente ainda recebemos recursos financeiros da Secretaria Estadual de Saúde (SESA) e da Secretaria Estadual de Trabalho e Cidadania(SETRACI), através de convênio firmado com o Estado, temos também o convênio com a Universidade Federal do Amapá (UNIFAP), no qual recebemos alunos para o programa de estágio, o apoio desses órgãos são importantes para o trabalho que realizamos aqui.(A.R.R.,pesquisa de campo, 2009).



Foto 6 - A.R.R., presidente da ANF, pesquisa de campo, 2009.

Durante o período que está à frente da ANF, Dona A.R.R., não tem medido esforço para oferecer o melhor atendimento através da implementação dos projetos sociais e reconhece que os convênios firmados com os órgãos parceiros são essenciais para essa implementação, atualmente a ANF conta com uma boa estrutura física, com espaço amplo para receber a população, um centro de saúde, um laboratório de análises clínica equipado com material e pessoal capacitado, uma farmácia, mantidos com recursos vindo dos órgãos parceiros, e serviços sociais ofertados sem nem um custo à população inserida nos projetos sociais de saúde.



Foto 8 - Laboratório da ANF, pesquisa de campo, 2009.

Laboratório da ANF onde são realizados os exames de rotina.



Foto 9 - Farmácia da ANF, pesquisa de campo, 2009.

Farmácia da ANF, onde são fornecidos os medicamentos receitados as pessoas inseridas nos projetos sociais da associação.

Dona A.R.R. ficará como presidente até quando o conselho decidir e eleger outra pessoa para substituir-la, mas enquanto isso não acontece, tem como meta principal trabalhar na implementação dos projetos da ANF procurando atender na medida do possível todas as reivindicações dos beneficiários dos projetos sociais, procurando vencer as dificuldades que surgirem.

Para ela a principal dificuldade enfrentada pela ANF:

são os recursos, algumas vezes esse dinheiro não chega na hora que nos mais precisamos, temos vontade de fazer outros trabalhos sociais mas não temos recursos suficientes garantidos, temos muitas pessoas carentes morando na ponte precisando de nossa ajuda .(A.R.R., pesquisa de campo, 2009).

Observa-se nos relatos da presidente que as dificuldades maiores enfrentada pela ANF, é na questão dos recursos financeiros que muitas vezes chegam atrasados, dificultando os serviços da associação, além do mais a intenção de se desenvolver outros projetos sociais que venha beneficiar um numero maior de pessoas no bairro existe, mas a associação não conta com recursos suficientes

Por se tratar de ações sociais voluntárias, Dona A.R.R. faz prestação de contas anual com os órgãos colaboradores e conveniados para manter os recursos em dias e o funcionamento da ANF, e também presta conta mensalmente com a tesouraria para ter controle dos gastos e receitas da instituição.

2.2.1 Como a ANF contribui com a saúde reprodutiva de mulheres e adolescentes grávidas carentes.

2.2.2 O Projeto “Promovendo a vida”

As mulheres e adolescentes grávidas recebem do projeto “Promovendo à vida” da ANF, assistência a saúde com a oferta do pré-natal acompanhado da terapia de grupo e confecção do enxoval para o bebê, que visa satisfazer as necessidades de saúde e ao mesmo tempo dar um pouco de conforto no período gestacional, procurando alcançar os objetivos a que se propôs.

É o que diz Dona S.R.L:

é uma instituição que se destina ao atendimento de (...) mulheres e adolescentes grávida, a gente se propõe com o projeto[promovendo a vida] a fazer um atendimento desde pré-natal até o nascimento da criança, com assistência médica, enfermagem e laboratorial, para assistir essa nova condição dela [mulher grávida] e também o atendimento da terapia de grupo que é uma assistência pra dar suporte para entenderem e absorverem essa maternalidade que muitas delas rejeitam, como uma fase importante da vida, sempre procurando afastar qualquer problema que venha prejudicar elas, temos também o enxoval que é confeccionado por elas(...) nossos objetivos são alcançados na medida que conseguimos proporcionar esse atendimento, oferecendo a atenção que elas necessitam. (S.R. L., terapeuta ocupacional da ANF, 2009).



Foto 10 - Grávidas participantes do projeto “Promovendo a vida”, pesquisa de campo, 2009.

Observa-se nos relatos de Dona S.R.L. que o projeto “Promovendo a vida” oferece uma atenção a saúde que partiu de um conjunto de ações voltada às mulheres e adolescentes que se encontram em situação de risco social e ao mesmo tempo alcança os objetivos proposto pelo projeto.

Galvão reiterando a definição de atenção a saúde reprodutiva: (1999, p.172):

Define-se como atenção à saúde reprodutiva o conjunto de método, técnicas e serviços que contribuam para a saúde e o bem estar reprodutivos mediante a prevenção e solução dos problemas de saúde reprodutiva²⁴ (...).

E o projeto “Promovendo a vida” promove as mulheres e adolescentes grávidas, atenção a saúde com uma assistência que não permite transtorno ou dificuldades no acesso aos serviços ofertados.



Foto 11 - S.R.L., terapeuta ocupacional da ANF, pesquisa de campo, 2009.

Para Dona R.S:

a associação contribui com a saúde né, a saúde é boa né, eles atende a gente bem sobre o negócio do pré-natal, remédio pra gente, a terapia que eles tem muita paciência com a gente, eles ajudam no enxoval né (...) aqui é bom né. (R.S., 34 anos, pesquisa de campo, 2009).

²⁴Nota explicativa: O Conceito de atenção a saúde reprodutiva foi definido na Conferencia sobre População e Desenvolvimento(CIPD) realizada no Cairo em 1994.



Foto 12 – R.S., pesquisa de campo, 2009.

Percebe-se nos relatos, que Dona R.S. aprova os serviços oferecidos pela ANF porque necessita da assistência que recebe, para ela a associação oferece uma boa assistência, ela reconhece que é tratada com atenção e paciência.

Além disso, verificou-se também que a ANF não encontra dificuldade para reverter o quadro de abandono social em que se encontram as grávidas do bairro Fonte nova no que se refere ao atendimento de saúde. Isso se deve ao fato desse atendimento ser prestado às grávidas através do projeto “Promovendo a vida”, onde a terapeuta ocupacional faz uma avaliação inicial para obter todas as informações sobre a grávida, entre as quais verifica as condições socioeconômicas²⁵ e ter residência no bairro, traçando um perfil das grávidas carentes que necessitam de amparo total e que podem ser inseridas no projeto.

Essa forma de atendimento facilita as ações da ANF, porque o projeto “Promovendo a vida” passa a trabalhar com as grávidas que moram no bairro e que são carentes, de acordo com as condições de atendimento da associação, permitindo uma assistência com qualidade nos serviços oferecidos. Como relata dona S.R.L:

o nosso programa a gente dá assistência total(...) é importante que a gente dê atenção total para as grávidas que são realmente carente, e residir no bairro(...) o projeto é destinado a elas, porque assim fica mais fácil criar um ambiente onde elas possam se sentir a vontade, num ambiente acolhedor onde elas possam se sentir

²⁵ Nota explicativa: Ver perfil socioeconômico das grávidas assistidas pelo projeto “Promovendo a vida” no terceiro capítulo deste trabalho.

amadas (...) porque a programação que a gente tem aqui não tem nem no serviço particular, porque nos também oferecemos a elas educação. (S.R.L., pesquisa de campo, 2009)



Foto 13 - Sala da ANF, onde as grávidas fazem as sessões de terapia, pesquisa de campo, 2009.

Observa-se nos relatos de Dona S.R.L. que foram adotados os critérios socioeconômicos e ter residência no bairro porque o projeto “Promovendo a vida” é destinado às grávidas que preenchem esses requisitos, além disso, facilita a oferta de uma assistência total e com qualidade.

Sendo que ao serem inseridas no projeto “Promovendo à vida” o primeiro encontro que as mulheres e adolescentes grávidas participam, é com a terapeuta ocupacional que faz a avaliação inicial para saber em que situação se encontra a grávida, essa avaliação é individual, devido cada uma apresentar situação diferenciada.

A terapia ocupacional pode ser definida como um campo de conhecimento e de intervenção em saúde, em educação e na esfera social que reúne tecnologias orientadas para a emancipação e autonomia de pessoas que, por diversas razões ligadas a problemáticas específicas (físicas, mentais, sensoriais, sociais), apresentam – temporária ou definitivamente – limitações funcionais e/ou dificuldades na inserção e participação na vida social. (ASSIS, 2009)

Para Dona S.R.L., a avaliação inicial é importante porque é a partir dela que se verifica em que situação se encontra a grávida, ter noção do que pensa em relação a sua gravidez, dos problemas que ela enfrenta, já que muitas vêm de um ambiente desestruturado com a ausência materna ou paterna, ou mesmo sem a presença do pai da criança ao lado, e uma situação econômica difícil, acarretando com isso um desequilíbrio emocional que pode abalar o processo de gravidez. Como afirma M.G.F.S: *a minha mãe faz 14 anos que está morta, e o meu pai eu não sei nem quem é, eu moro com minha vó que é a única pessoa que me dá apoio. (M.G.F.S., 17 anos, pesquisa de campo 2009).*



Foto 14 – M.G.F.S., pesquisa de campo, 2009.

E Dona I.S.R. relata que tentou fazer o aborto porque não teve apoio do pai da criança:

(...) na segunda gravidez foi um problema o meu ex-marido não aceitava e eu tentei o aborto (...) eu me deixei dele porque ele tinha uma amante, ai depois eu descobrir que tava grávida e eu telefonei para ele, e ele disse que o filho não era dele (...) mas associação tá me ajudando com o enxoval e eu tô trabalhando, na verdade mais antes só que mal acompanhada. (I.S.R., 25 anos, pesquisa de campo, 2009).

Verifica-se nos relatos das grávidas, que os problemas que elas enfrentam afeta diretamente sua gravidez, e que esses problemas são gerados na desestrutura familiar, com a falta de um apoio que elas necessitam e não recebem.

Para Dona S.R.L a terapia ocupacional é um tratamento que visa à ordem emocional, buscando integrar a grávida com problemas no âmbito individual, familiar e social. Para isso procura-se primeiramente entender em que condições ocorreu a gravidez:

(...) primeiro a gente quer entender em que condições ela ficou grávidas, se ela tá triste. se tá alegre, se tá depressiva, esse é o contato inicial, é o que a gente faz na avaliação inicial, muitas chegam aqui [ANF], totalmente abaladas com a situação que se encontram, elas chegam tristes depressivas, chorosas, o primeiro atendimento que a terapia ocupacional faz é dizer a situação dessa gravidez como ela foi gerada que impacto vai causar na vida dela desde já (...) (S.R.L., pesquisa de campo, 2009)

Nota-se nessas falas, que a preocupação em entender as condições emocionais das grávidas exige que a terapeuta entenda exatamente como elas estão se sentindo em relação à gravidez, essas informações são importantes porque é a partir delas que as grávidas irão receber a devida assistência, principalmente as que rejeitam a gravidez. Daí a importância da avaliação inicial

E avaliação socioeconômica se enquadra no mesmo patamar de importância da avaliação emocional, ambas são essenciais para que a ANF possa oferecer as mulheres e adolescentes grávidas inseridas no projeto Promovendo a vida” todo apoio necessário.

2.2.3 A Terapia de grupo

De acordo com Dona S.R.L., depois da avaliação inicial, as grávidas são divididas em grupos e encaminhadas para a terapia de grupo, onde são realizados doze encontros durante o mês, que acontecem três vezes por semana com a duração de uma hora com cada um, nesses encontros são realizadas várias atividades com a participação de todas as grávidas. A divisão em grupo é importante para que a terapeuta possa trabalhar com elas mais de perto e acompanhar o desempenho de cada uma:

no mês seguinte a gente já agenda a terapia de grupo onde elas vão encontrar com grávidas (...) com problemas parecidos aos dela e com um fato incomum que é a

gravidez(...) lá elas são divididas em grupo para as sessões de terapias porque assim dá pra conhecer de perto o problema de cada uma, ali a gente faz atividades que proporcionam pra elas uma aceitação da nova condição, sem obrigar, são dinâmicas de grupos, palestras, orientações, apresentação de vídeos, técnicas de relaxamento né, para elas poderem entender que é uma fase linda que precisa ser vivida, mas que elas descobrem por si só, a gente não obriga, a gente facilita com que ela encontre esse sentido dentro do potencial que elas mesmo tem né, a gente só facilita, na verdade nos somos facilitadores da instituição eu posso dizer assim, através da terapia em grupo, que é realizado por uma terapeuta ocupacional que sou eu, a gente facilita essa nova condição.(S.R.L., pesquisa de campo, 2009)



Foto 15 - Grávidas realizando tarefas na terapia de grupo I, pesquisa de campo, 2009.

Percebe-se nas falas da terapeuta que as atividades realizadas nas sessões de terapia de grupo são para facilitar que as Grávidas venham entender e aceitar a gravidez, e que a terapia funciona como uma espécie de facilitador que ajuda sem forçar as grávidas encontrarem um sentido para a nova condição que se encontram.

Para Dona D.M.S. a terapia de grupo é ótima porque ajuda entender como funciona a gravidez e os cuidados que se deve ter com a criança:

a terapia de grupo é uma grande ajuda pras grávida, nas palestras ela explica [terapeuta] como é que a gente segura o bebê para dar de mamar, como funciona o aleitamento materno, a higiene tudinho, nos vídeos a Dotorá mostra pra gente vê desde o começo da gravidez, a gente vê a criança se gerando, como é que funciona tudinho os cuidados que se tem com a gravidez, aí é ótimo mesmo as mudanças que

acontece com nosso corpo, ela diz que tudo isso é pra gente compreender como é a gravidez. (D.M.S., 24 anos, pesquisa de campo, 2009).

Foto 16 – D.M.S., pesquisa de campo, 2009.

Dona W.T.F.C. diz que na terapia de grupo recebe informações que não era de seu conhecimento:

nas palestras eu aprendi muitas coisas que eu não sabia, a gente tem muitas palestras, nos vídeos aparece como é que desenvolve o bebê ela[terapeuta] mostra tudo pra gente, e tudo o que acontece na vida de uma mulher grávida ela conversa com a gente, mostram o parto todinho pra gente, e os exercícios que a gente faz, ela diz que é pra facilitar quando a gente for ter[facilitar o parto] . (W. T.F.C., 21 anos, pesquisa de campo, 2009).

Já a adolescente A.P.S.G. está recebendo na terapia de grupo informações sobre as questões da gravidez que eram desconhecidas, já que está grávida do seu primeiro bebê:

(...) é na terapia de grupo que a gente recebe informações pras questões do bebê, pra hora do parto, na terapia de grupo tem exercícios físicos para ajudar na hora do parto, nas palestras tem informações sobre amamentação, a higiene do bebê, como cuidar desse bebê pra evitar alguma doença, pra que ele venha nascer com saúde, mas é também pra gente se sentir calma, em paz, para poder ter um bom parto, pra mim é bom tem muitas coisas que eu não conhecia, esse é o meu primeiro filho. (A.P.S.G., 17anos, pesquisa de campo 2009).



Foto 17 - A.P.S.G., pesquisa de campo, 2009.

Constatou-se nos relatos das grávidas que as atividades desenvolvidas na terapia de grupo, funciona como uma espécie de aprendizado e educação, elas recebem orientações e informações, das mudanças que ocorrem na gravidez, além dos cuidados que elas devem ter para que seus filhos possam nascer saudáveis e ao mesmo tempo se sentir bem.

Nas atividades de dinâmicas de grupos a intenção é a mesma, por isso são trabalhados temas relacionados a gravidez. A terapeuta escolhe um e a partir dele as grávidas confeccionam cartazes criando frases com gravuras que demonstram o que pensam da gravidez, depois que aprontam os cartazes cada uma explica seu conteúdo. Os materiais utilizados pelas grávidas nessa atividade são fornecidos pela terapeuta gratuitamente.



Foto 18 - Material que as grávidas utilizam nas dinâmicas de grupo, pesquisa de campo, 2009.

Observou-se também nos relatos das grávidas que é nas atividades realizadas na terapia de grupo que se procura facilitar esse despertar, para que elas descubram um sentido para vida delas, é onde as mulheres e adolescentes grávidas adquirem conhecimento e orientações de como cuidar da gravidez, os exercícios físicos tem o objetivo de facilitar o parto; as palestras com apresentação de vídeos e temas relacionados à gravidez como a importância do aleitamento materno, o funcionamento do ciclo da gravidez do primeiro ao nono mês, os cuidados de higiene e manuseios com o bebê são informações e orientações que ajudam principalmente as grávidas do primeiro filho a compreenderem melhor o que está se passando na vida delas.

Como diz Dona I.S.R.:

a terapia de grupo é importante para as mães de primeira viagem como eu, porque como é o primeiro filho eu preciso de varias informações e a terapeuta tira todas as nossas dúvidas, os exercícios que a gente faz, como amamentar e segurar o bebê na hora do banho. (I.S.R., 25 anos, pesquisa de campo 2009).

Para Dona S.R.L. a terapia de grupo, objetiva ajudar as grávidas entenderem sem forçar que a gravidez não é um problema e sim um acontecimento importante na vida da mulher. Para ela a importância desse trabalho é também evitar que a não aceitação da gravidez venha trazer conseqüências negativas para a vida da mãe do bebê, já que quando chegam à terapia muitas já tentaram o aborto ou até se matar:



Foto 19 - Grávidas realizando tarefas na terapia de grupo II, pesquisa de campo, 2009.

(...) muitos casos querem se matar e o nosso objetivo é regatar a auto-estima dessa menina, eu digo menina, sobretudo as adolescentes logo no inicio(...) elas chegam chorosas já tentaram o aborto, já tentaram tirar esse neném, não querem negam, dizem que vão dar, sem amor, não tem amor nem nelas (...) (S.R.L., terapeuta ocupacional da ANF, 2009)



Foto 20 - Terapeuta ensinando para as grávidas as técnicas de manuseios e cuidados de higiene, pesquisa de campo, 2009.

Percebe-se nos relatos da terapeuta que a situação emocional das grávidas, principalmente das adolescentes, interfere diretamente na gravidez de forma negativa, e a falta de amor é a principal causa da rejeição da gravidez.

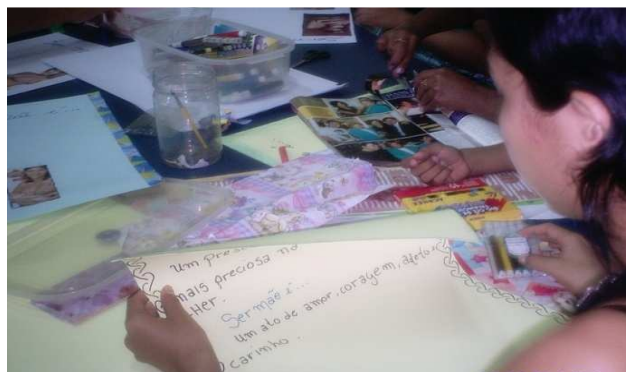


Foto 21 - Adolescente confeccionando cartaz na dinâmica de grupo, pesquisa de campo, 2009.



Foto 22 - Cartazes confeccionados pelas grávidas, pesquisa de campo, 2009.

É o que M.G.F.S. relata:

A doutora, a terapeuta(...) as vezes ela fala umas verdades que dói (...) ela fez até eu chorar, porque eu tive muitas discussões com meu marido e já tentei me matar, aí ela me orientou e disse umas verdades pra mim, ela disse se eu me matar não vai me levar a resultado nenhum, o que eu tenho que fazer é pensar numa vida onde eu possa dá todo o amor ao meu filho que eu não tive. (M.G.F.S., 17 anos, pesquisa de campo 2009).

Dessa forma, todas as atividades realizadas na terapia são voltadas para o regate da auto-estima das mulheres e adolescentes grávidas que se encontram em situação de risco social, como no caso de M.G.F.S. que relata os motivos que levaram a pensar no aborto e em suicídio:

(...) porque eu brigava muito com o meu marido e essas brigas me afetava e eu me lembrava do passado que eu já vivi e cresci sem pai e sem mãe, sei lá parece que aquilo vai querer me afetar ou então as vezes quando eu tô com raiva, as vezes não, antes eu pensava quando tava com raiva de tirar minha filha [fazer o aborto], e brigar, descontar nela minha raiva ou então quando ela nascer fazer com ela a mesma coisa que fizeram comigo é isso, eu quis me matar porque logo no começo da minha gravidez meu marido ele bebia muito saía para a rua não ligava pra mim, além de ter me tirado da casa da minha vó que era a única pessoa que me apoiava, ele me levou pra casa da mãe dele di lá ninguém me dava atenção, eu não recebia a atenção que recebia em casa e ele era a um única pessoas que tem que me apoiar era o único que ficava distante de mim, aí uma vez ele chegou em casa brigando comigo aí a gente brigou feio pau a pau, ele falou um monte de (...) falou da minha

mãe, ai quando ele começou a falar da minha mãe eu comecei a chorar ai aquilo foi subindo na minha cabeça eu fiquei com raiva e eu sair pra rua e eu fiz uma coisa que até hoje eu me arrependo, não deveria que foi beber, eu bebi grávida, passei mal tentei me matar que foi me jogar na frente de um trem , mas isso eu me arrependo, se pudesse voltar atrás eu não teria feito, quase todo o motivo de eu sofrer raiva era do meu marido, mais agora tudo tá mais ou menos. (M.G.F.S., 17 anos, pesquisa de campo, 2009).

Já Dona I.S.R. relata que fez uma tentativa de aborto:

(...) eu tentei abortar porque meu ex-marido não aceitava, eu passei mal e sentia dores e o médico do hospital disse que eu tinha abortado só que depois eu continuava sentir enjôo, ai eu fiz o teste de gravidez e ai atestou que eu ainda tava grávida, ai eu não ia procurar as irmãs[da ANF] porque eu tava com vergonha de dizer que eu tomei remédio, ai eu conversei com a terapeuta ela me aconselhou, eu tava com baixo peso e meu bebê também tava desnutrido (...) ela perguntou se eu tava preparada para ter ou se ainda eu ia tentar o aborto de novo, eu disse que ia ter o bebê, ai passei a receber auxilio da associação. (I.S.R., 25 anos, pesquisa de campo 2009).

Observa-se de acordo com esses relatos, que os problemas que envolvem as grávidas, são bastante graves e que as decisões tomadas por elas na tentativa de se livrar de uma gravidez indesejada são as piores possíveis. E as causas geralmente surgem na desestrutura familiar, sendo que o aborto é a primeira opção que surge para elas. O aborto feito de maneira impensada poderá acarretar risco de vida para as mulheres, e as mais atingidas nesse processo são as adolescentes que passam a vivenciar uma situação de conflito difícil de ser superada sem ajuda.

O aborto no Brasil só é considerado um procedimento legal quando realizado em uma mulher para quem a gravidez constitua um risco de vida, ou a naquelas mulheres cuja gravidez for resultado de estupro. Devido ao caráter altamente restritivo da legislação, a grande maioria dos abortos são realizados ilegal e clandestinamente (...) resta como única possibilidade às mulheres com menor poder aquisitivo a realização de um aborto clandestino em más condições , expondo sua saúde e mesmo suas vidas. O aborto ocupa, no Brasil, o quarto lugar entre as causas de mortalidade materna. (CARRANZA, p.104,1994)

Nesse sentido, as sessões de terapia são direcionadas para estimular a participação de todas as grávidas que estão com dificuldade em aceitar a gravidez, para que elas vejam que não estão só e também não são as únicas com problemas e que a terapia de grupo pode ajudar a superar-las.

É o que explica Dona L.C.G. sobre o funcionamento da terapia de grupo:

Eu tenho acompanhamento da terapeuta, na terapia a gente trabalha mais em grupo, lá as grávidas contam sobre sua gravidez, a gente conversa sobre a gravidez como é que tá, acho que isso ajuda muito a relaxar na gravidez, a gente vê também que os problemas de muitas não são tão pequenos diante dos nossos. (L.C.G. 21 anos, pesquisa de campo, 2009).

Já Dona I.S.R. afirma que: *eles conversam e pedem pra gente não tomar remédio para abortar, que a criança não tem culpa dos problemas, e que depois tudo vai ficar bem quando nascer (I.S.R., 25 anos, pesquisa de campo, 2009).*

Enfatizando Bela, (2008):

O objetivo da terapia de grupo é promover o crescimento pessoal através de um processo que envolve o ser humano e suas relações. E assim, desenvolver atitudes onde os indivíduos repensam seu caminho, criando com isso novas formas de ação para sua integração no mundo. Com uma metodologia específica, a terapia de grupo enfatiza a descoberta de si mesmo através dos outros.

Constatou-se nos relatos de Dona S.R.L., que terapia de grupo é um recurso utilizado para ajudar as mulheres e adolescentes a vencerem as dificuldades que estão enfrentando, principalmente na primeira gravidez, no sentido de superar todos os problemas que venha por em risco a vida da grávida e do bebê, e a interação com outras grávidas que já são mães e aceitam sem problema a gravidez é importante porque elas passam suas experiências as que vão ser mãe pela primeira vez.

E a terapia de grupo facilita que elas busquem um sentido para a situação que estão vivendo com menos complicações possíveis.

Há muitos benefícios neste método de terapia. Uma das vantagens fundamentais do grupo de terapia é sua capacidade de infundir nos participantes um senso de esperança e otimismo. Aqueles presentes vêem que não estão sozinhos em sua luta, o que em si já é uma fonte de consolo. Os membros da sessão de terapia também servem como grupo de apoio, encorajando um ao outro a ser forte e tomar as medidas necessárias para se curar. Além disso, os sentimentos, idéias e técnicas originais de enfrentamento compartilhadas pelos participantes não são tiradas do texto estéril de um livro, mas são experiências da vida real; ficam mais fáceis de entender que as palavras clínicas de um profissional. (SILBERG, 2008)

Também é incentivada a presença do pai da criança ao lado da mãe, se possível em todas as atividades que ela participar no projeto, essa é uma forma de fazer ele entender as mudanças que ocorrem na gestação e assim poderá dar mais atenção e acompanhar a gravidez. Para a terapeuta, qualquer recurso utilizado no sentido de gerar o bem estar da grávida e principalmente para uma gravidez saudável é válido.

Percebeu-se que a terapia ocupacional no âmbito do projeto “promovendo a vida” é um tratamento de extrema importância porque é voltado para o resgate da auto-estima e dignidade das mulheres e adolescentes grávidas que estão em situação de risco social e oferece condições para que elas passem pela gravidez com menos problemas possíveis, sempre procurando afastá-las daqueles que representam risco de vida, e para que elas aceitem a gravidez como um momento importante na vida da mulher.

2.2.4 O Pré-natal:

Todas as atividades realizadas pelas grávidas no projeto “Promovendo a vida” são agendadas no ato da inscrição, na qual elas recebem o cartão para acompanhar o agendamento das atividades. Sendo que logo após a avaliação inicial é marcada a primeira consulta com o obstetra para iniciar o pré-natal.

No cartão da Gestante são agendados os horários e os dias de todas as atividades que a grávida deve participar enquanto estiver inserida no projeto “Promovendo a vida”. A importância dos agendamentos é para as grávidas terem acesso ao atendimento sem precisar passar pelo constrangimento da longa espera para ser atendida como afirma Dona I.S.R.: *aqui a gente não precisa ficar na fila de madrugada pra remarcar uma consulta do pré-natal, eles marcam pra gente vim no dia certo.* (I.S.R., 25 anos, pesquisa de campo, 2009).

Nota-se, que esse procedimento de marcar com antecedência as atividades que as mulheres e adolescentes grávidas vão participar durante estarem inseridas no projeto é para evitar o transtorno da espera em fila e ao mesmo tempo organizar o trabalho da associação que não tem pronto atendimento. Já que a ANF contribui com a saúde das grávidas ofertando o pré-natal durante toda a gravidez.

CARTÃO DA GESTANTE

Nome: *Janaína De Oliveira Assunção*
 Endereço: *Av. Dos Brancos 2 3834 FORTE NOVO*
 Município: *SANTANA*
 C.P. *13824* Prontuário: *12626*

AGENDAMENTO			
Data	Hora	Nome do Profissional	Sala
<i>08-11-05</i>		<i>Janaína</i>	
<i>08-11-05</i>		<i>Consulta</i>	
<i>08-12-05</i>		<i>Aluno</i>	
<i>08-01-06</i>		<i>Aluno</i>	
<i>08-02-06</i>		<i>Aluno</i>	
<i>08-04-06</i>		<i>SALETTA</i>	
<i>15-03-06</i>		<i>Aluno</i>	
<i>05-04-06</i>		<i>Aluno</i>	
<i>24-4-06</i>		<i>Aluno</i>	

Você precisa fazer no mínimo 6 consultas. É um direito seu.

Foto 23 - Cartão da gestante, pesquisa de campo, 2009.

E nas consultas iniciais do pré-natal com o obstetra é feito um pré-diagnóstico da saúde da grávida para saber seu estado de saúde, em seguida são orientadas a fazer todos os exames necessários. Como afirma Dona M.M.S.M:

a associação contribui com o pré-natal que a gente começa e vai até o final, temos o apoio dos médicos e enfermeiros daqui, tudo o que a gente precisa temos (...) todos os exames que são difícil pelo governo aqui temos exames de HIV, hepatite A,B,C, todos os exames difícil no pré-natal aqui temos, a ultrason que é feita em outro lugar não precisa a gente marcar, eles marcam por aqui, eu fiz todos eles logo nas

minhas primeiras consultas o médico pediu, para saber se eu não tinha alguma doença. (M.M.S.M., 32 anos, pesquisa de campo, 2009).

A adolescente E.S. diz:

que nas consultas eles perguntam se a gente tá bem, se não tá sentindo nada de diferente, perguntam se o neném está se mexendo bem, o médico examina, se tiver algum problema ele passa exames e remédio pra gente tomar e se tiver tudo bem ele fala que tá tudo normal. (E.S., 17 anos, pesquisa de campo 2009).

Constata-se nas afirmações dessas grávidas, que a preocupação que o profissional de saúde tem em saber o estado de saúde das grávidas logo do início da gravidez é para prevenir o tratamento de alguma doença mais grave que possa surgir, e a preocupação dele não é só com a saúde da mãe, mas também com a do bebê.

Por isso as grávidas também são orientadas a não faltarem em nenhuma consulta durante o pré-natal ou fazerem no mínimo seis consultas. De acordo com Dona S.R.L.:

(...) essa é uma exigência que a gente faz no primeiro encontro, que ela seja assídua e faça as consultas mínimas do pré-natal né, que tem uma média de seis consultas(...) que ela faça no mínimo as seis consultas, faça o atendimento com a enfermagem e laboratorial(...). (S.R.L., pesquisa de campo, 2009).

Essas exigências são feitas porque é na consulta com obstetra que a grávida tem a oportunidade de obter informações precisa sobre sua gravidez e o desenvolvimento do bebê, e ainda realizar todos os exames requisitados, tomar as vacinas necessárias, controlar a pressão arterial e o peso, tomar a medicação receitada caso seja diagnosticado algum problema de saúde. Todas essas ações precisam ser realizadas porque são de extrema importância para a saúde das gestantes.

A consulta pré-natal representa um momento precioso, que deveria ser aproveitado pelo médico não apenas para cuidar da gravidez, mas também para realizar todo tipo de cuidado reprodutivo. Segundo normas do Ministério da Saúde, toda mulher em período de gestação deveria comparecer, idealmente, um mínimo de seis vezes ao controle pré-natal, como também ter acesso aos seguintes exames de rotina: tipagem

de sangue (fator RH): sorologia para sífilis (VDRL), exame sumário de urina e dosagem de hemoglobina. (CARRANZA, 1994, p.107)

Observa-se nas afirmações da autora, que o controle do pré-natal é importante porque é um momento em que a mulher com a assistência do médico poderá aproveitar para cuidar da sua saúde reprodutiva, com acesso a todos os exames que são importantes para a sua saúde²⁶.



Foto 24 - Grávida na consulta com o obstetra, pesquisa de campo, 2009.

E o projeto “Promovendo a vida” proporciona as mulheres e adolescentes grávidas condições para fazerem um pré-natal com acompanhamento de um profissional de saúde, que oferece atenção voltada para a saúde reprodutiva.

Por ser uma assistência voltada para uma gestação saudável, é feito o controle e tratamento dos problemas de saúde que surgirem e caso o tratamento esteja fora do alcance dos profissionais da instituição, a grávida é encaminhada com urgência a outro órgão de onde possa ser tratada. Como foi o caso de Dona E.B.G.:

eu tava com caxumba, ai eu foi encaminhada logo para a Unidade Mista para consultar com outro médico e tratar da caxumba, porque o meu médico da associação disse que era perigoso pra mim e para o bebê. (E.B.G., 25 anos, pesquisa de campo, 2009).

²⁶ Segundo DALLARI (1988), a Organização Mundial da Saúde(OMS), conceituou saúde como sendo o completo estado de bem-estar físico, mental e social.



Foto 25 – E.B.G., pesquisa de campo, 2009.

Verificou-se, que Dona E.B.G. é apenas um exemplo, existem vários casos de grávidas que apresentam problemas de saúde e a ANF, encaminha para o tratamento.

Na opinião de Dona J.P.C.:

pra mim é bom assim graças a Deus, é porque a gente descobre se tem alguma doença eles cuidam da gente e tratam a gente bem com carinho e dedicação, atenção tudo que a gente merece com exames e consultas(...) tudo pra gente saber como a gente tá, o nosso neném e é muito bom quando eles[profissionais que trabalham no projeto “Promovendo a vida”] fazem isso porque eles estão ajudando muitas pessoas a descobrir se tem alguma doença eles vão tratar, se a mãe pode ter um parto normal ou se vai ser Cesário em tudo isso eles ajudam(...). (J.P.C., 20 anos, pesquisa de campo, 2009).

Como se observa nas falas de Dona J.P.C. a preocupação pelo bem estar das grávidas envolve todos os profissionais do projeto “ Promovendo a vida”, e a atenção a saúde é voltada tanto para o bebê quanto para a mãe.

E para que as grávidas tenham um acompanhamento que proporcione esse bem estar é muito importante que façam os exames que a instituição disponibiliza no próprio laboratório, como: sangue, urina, fezes, secreção vaginal, sorologia, hepatite A,B,C, porque com isso se

pode ter confiança nos resultados e poder prevenir, controlar e oferecer tratamento adequados das doenças que surgirem, ou encaminhar para outro órgão de saúde.

Sendo que os exames mais complexos como a ultra-sonografia são realizados nos laboratórios públicos conveniados ou nas unidades de saúde privadas com os custos assumidos pela ANF. Como afirma Dona A.R.R.:

a ultrassonografia pras grávidas que tem condições de pagar, então elas pagam, as que não tem, são encaminhadas para o Diagnostico da Mulheres[instituição de saúde municipal], agora tem as grávidas que precisam do exame com urgência então são encaminhadas para os órgãos privados e associação paga os exames (...) temos uma boa colaboração do Diagnostico das Mulheres, a gente marca por aqui [ANF] , os exames para as grávidas, para elas não enfrentarem filas lá, ficando horas e horas esperando, a gente facilita tudo o que está no nosso alcance pra elas, se tiverem 15 grávidas para fazerem o exame a gente marca todos quinze.(A.R.R., assistente social da ANF,pesquisa de campo, 2009).

Percebe-se nos relatos da assistente social, o esforço que a ANF faz no sentido de proporcionar um bom atendimento para as mulheres e adolescentes grávidas, mesmo não tendo o exame de ultrassonografia na instituição ela faz o possível para que as grávidas tenham acesso a esse exame que é de extrema importância para o acompanhamento de sua gravidez.

O resultado de todos os exames feitos pelas grávidas é entregue diretamente ao médico no ato da consulta.

Além disso, é necessária a participação de todas as mulheres e adolescentes grávidas assistidas, nas atividades elaboradas pela instituição com assiduidade e pontualidade para que o desempenho do projeto seja positivo. Como afirma Dona S.R.L.:

essa é uma condição para que a nossa assistência não seja quebrada, que seja integralizada e que ela [a grávida] tenha responsabilidade na assistência dela, como eu já falei anteriormente a única coisa que a gente exige dessa mãe e a gente é muito claro desde o primeiro atendimento é que ela tenha assiduidade no tratamento(...) na terapia ocupacional a gente exige essa assiduidade dela porque é muito importante para o processo dela de aceitação dessa gravidez, já que para nos não basta oferecer apenas assistência médica a gente precisa oportunizar o

momento em que elas aceitem essa gravidez, elas curtam essa gravidez como uma fase imprescindível na vida mental, afetiva, social e emocional dessa nova família. (S.R.L., pesquisa de campo, 2009).

Nota-se nos relatos da terapeuta que a participação das grávidas em todas as atividades destinadas a elas no projeto “Promovendo a vida” é indispensável, essa é uma das exigências que deve se cumprido a risca pelas grávidas para que a seqüência do tratamento não seja quebrada.

As atividades constituem um conjunto de ações educativas, preventivas, de diagnose, tratamento e/ou recuperação, que, aplicadas permanentemente, objetivam a melhoria da saúde da população feminina, servindo de molde para qualquer proposta pessoal ou institucional na assistência integral a saúde da mulher. (FORMIGA, 1999, p.154).

Participar assiduamente das atividades desenvolvidas no enxoval, nas consultas do pré-natal e nas sessões de terapia de grupo é uma responsabilidade que as mulheres e adolescentes grávidas devem assumir primeiramente consigo mesma e depois com a ANF, porque cada atividade que ela participa e conseqüência da outra e é durante essas atividades que as grávidas recebem atenção na saúde.

2.2.5 Confeção do enxoval básico para o bebê

A confeção do enxoval básico para o bebê é outra atividade na qual todas grávidas inseridas no projeto “Promovendo a vida” participam. O enxoval é confeccionado pelas próprias grávidas com a orientação de uma profissional de costura que funciona como diz Dona D.M.S.:

(...) a terapeuta libera a gente para o enxoval, ai a gente faz o enxoval do bebê, crochê né, ai tem uma pessoa que ensina que é a Dona Vitória uma excelente pessoa, também é em grupo, quando termina ela entrega todo o enxoval ai é sapatinho né, fraldas, toalha e uma manta, é essencial porque a gente precisa, mas eu também gosto porque a gente aprende a costurar. (D.M.S., 24 anos, pesquisa de campo, 2009)

Dona W.T.F.C. afirma:

o enxoval é de segunda a sexta feira, de oito horas ao meio dia, Dona Vitória fica com cada grupo duas horas, isso acontece durante um mês, cada grupo se reúne três vezes por semana a roupinha é tudo com a gente. (W.T.F.C., 21 anos, pesquisa de campo, 2009).



Foto 26 - Grávidas recebendo orientações de costura no enxoval, pesquisa de campo, 2009.

O que é confirmado pela a adolescente E.S.: *a gente chega nove horas ai eles ensinam, a gente aprende costurar na máquina, fazer sapatinho de crochê e costurar a bainha das fraldas, eu acho muito bom. (E.S., 17 anos, pesquisa de campo, 2009).*

Percebe-se pelos relatos das grávidas, que elas realmente participam da confecção do enxoval para seus bebês, porque precisam e porque gostam de desenvolver as atividades realizadas. Quanto ao horário do enxoval mencionado pelas grávidas foi estabelecido pela associação para que todas tenham acesso e sejam beneficiadas.



Foto 27 - Grávidas confeccionando o enxoval, pesquisa de campo, 2009.

Segundo Dona A.R.R., o programa de enxoval foi criado juntamente com uma cooperativa, na qual as mulheres e adolescentes grávidas mais carentes eram selecionadas para confeccionarem o enxoval com peças suficientes para que pudessem ficar com uma parte e a outra na cooperativa para serem vendidas, a renda arrecadada era distribuída entre elas, mas a cooperativa não deu certo porque as grávidas participantes não freqüentavam com assiduidade e as poucas peças que eram feitas não geravam renda suficiente.

As grávidas que trabalham no horário que acontece às atividades de costuras não são obrigadas a participarem do programa. Para as que não trabalham é exigido que não falem para terem direito ao enxoval completo é o que diz Dona S.S.M.:

tem o enxoval que eles ofertam aqui[ANF] mas eu não pude participar porque eu trabalho, mas as outras grávidas precisam vim para poderem receber o enxoval , porque se não fizer elas não recebem.(S.S.M., 21 anos, pesquisa de campo, 2009).



Foto 28 - S.S.M., pesquisa de campo, 2009.



Foto 29 - Grávida adolescentes aprendendo a tecer crochê durante a confecção do enxoval, pesquisa de campo, 2009.

E o objetivo do programa de enxoval é proporcionar as mulheres e adolescentes grávidas oriundas de famílias com baixa renda, a oportunidade de adquirir gratuitamente roupas para o bebê, além de aprenderem uma atividade de costura que depois poderá até contribuir com sua renda familiar, o programa de enxoval também funciona como uma espécie de terapia que poderá despertar nas grávidas o prazer de fazer as roupinhas do bebê.

É o que diz Dona A.R.R.:

(...) pensamos no enxoval, porque o enxoval não é só fazer a roupinha do bebê e sim naquele momento a mãe se coloca pensando no neném que tem na barriga, ela aprende a amar, as mães juntas aprendem a amar suas crianças e ganham auto-estima de forma acolhedora (...) elas aprendem a fazer as roupinhas, com isso também aprendem um pouco das atividades de costura. (A.R.R., assistente social da ANF, pesquisa de campo, 2009).



Foto 30 - Grávidas nas atividades de costura durante a confecção do enxoval, pesquisa de campo, 2009.

Percebe-se nos relatos da assistente social, que o programa de enxoval além de ajudar as grávidas a adquirir as roupinhas, desperta nelas o prazer de aprenderem a fazer as roupas do seu bebê.

2.2.6 O Projeto “Promovendo a vida” no contexto da Saúde pública Municipal e as contradições com Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher (PAISM).

Constatou-se com tudo, que a ANF cumpre seu papel social no Município de Santana ao criar o projeto “Promovendo a vida”, oportunizando para as mulheres e adolescentes grávidas excluídas, atenção a saúde e bem estar no período de gestação.

Porém o projeto “Promovendo a vida” não oferta uma assistência integral à saúde das mulheres e adolescentes grávidas, se distanciando do que propôs o PAISM²⁷, que apresenta propostas voltadas a saúde integral das mulheres, da adolescência a terceira idade.

É aqui onde o PAISM preencherá vazios, propondo, além da atenção destinada á gestação, parto e puerpério, um modelo de atenção integral - tanto educativo quanto clínico-preventivo para mulheres desde a adolescência até a terceira idade. Esse programa também propõe uma ação de controle das doenças de transmissão sexual, de câncer de mama e cérvico-uterino, sem deixar de lado as ações de planejamento familiar, e as destinadas ao tratamento de esterilidade conjugal. (CARRANZA, 1994, p.96)

Esse distanciamento é constatado na medida em que a ANF, oferta atenção a saúde das grávidas somente na gestação, fora desse período às mulheres e adolescentes passam a receber

²⁷ Nota explicativa: Programa que trata da saúde reprodutiva da mulher criado no Brasil em 1993, com forte participação feminina.

assistência no parto, puerpério, planejamento familiar, controle do câncer de mama e cérvico-uterino, dos órgãos públicos de saúde municipais, ficando sem assistência de educação sexual e psicológica, que as amparem, principalmente as adolescentes nos traumas ocorrido no parto, como propõe o PAISM, já que os órgãos municipais não disponibilizam para a população feminina esse tipo de serviço.

O que é confirmado por Dona S.R.L.:

não é nosso objetivo né, a gente trabalha, não com a educação sexual, mas com a educação voltada para a aceitação da gravidez e dessa nova condição da reprodução né, do momento reprodutivo da mulher, mas a educação sexual é um programa que nos no abordamos na nossa instituição (...) e quanto ao planejamento familiar não trabalhamos porque somos uma instituição religiosa né, mas o que gente faz é orientação pra organizar essa família, pra amar essa família, pra aceitar essa família né, esse é um dos objetivos da associação né, não necessariamente planejamento, mas vamos dizer assim de organização dos laços afetivos né que isso faz parte dos nossos objetivos(...) quanto as assistências médica-psicológica e ginecológica também não temos, só a assistência da terapeuta ocupacional, nos fazemos também controle das doenças sexualmente transmissíveis como no caso da AIDS, e de outras doenças como o sífilis que se for detectado ela é encaminhada para o tratamento. (...) .(S.R.L., pesquisa de campo, 2009).

E nos dizeres de Dona W.T.F.C:

A associação não tem educação sexual, elas só dão orientações pra gente em relação a gravidez, como cuidar da criança, como é o parto, o que modifica no corpo da mulher e outras coisas(...) não tem também aqui programa de planejamento familiar e depois que a gente ganha neném se tiver algum problema de saúde e precisar de ginecologista a gente tem que procurar o posto de saúde (...) .(W.T.F.C., 21 anos, pesquisa de campo, 2009).

Dona S.S.M. que participa há sete meses do projeto “Promovendo a vida” afirma:

Planejamento familiar aqui na associação não tem mas seria bom se tivesse porque evitaria que muitas mulheres engravidassem contra a vontade,(...) e assistência psicológica não, só com a terapeuta. (S.S.M., 21 anos, pesquisa de campo, 2009).

Observa-se que as grávidas em suas declarações, confirmam que o projeto “promovendo a vida” não oferta a elas programas de Educação Sexual e Planejamento Familiar e nem assistência médica-psicológica e ginecológica.

Dona A.R.R. explica o tipo de educação empregada pela ANF e os motivos de não possui programa de planejamento familiar:

nosso intuito é favorecer a vida com educação, não significa só ter o filho, mas ter consciência do que é ser mãe, claro que para alcançar isso se precisa de um longo prazo e nos trabalhamos para isso, fazer essa mãe compreender a importância da maternidade. Em relação ao planejamento familiar nos tentamos os meios “naturais”, mas não deu certo porque o casal não colaborou, porque esse método exige a abstenção sexual, e os outros métodos não é possível empregar porque somos uma instituição vinculada a igreja católica. (A.R.R., pesquisa de campo, 2009).

Segundo Ávila & Corrêa (1999,p.93)

A Igreja Católica não apenas dá apoio a projetos e programas que visam a melhorar a qualidade de saúde das próprias mulheres pobres como também se manifesta [...] contra a falta de ação governamental no campo das políticas sociais. Porém, luta ferozmente pelo embargo de qualquer proposta que seja voltada para a autodeterminação sexual e reprodutiva das pessoas [...] exemplo disso foi o próprio PAIMS que na década de 80 teve sua declaração como programa retardada em função do embate que essa igreja travou para retirar o DIU (Dispositivo Intra-uterino) como um dos métodos a ser oferecido no serviço público. A polêmica resolveu-se pela inclusão do método, mas o setor religioso ganhou amplo espaço na divulgação e orientação dos métodos contraceptivos denominados de “naturais”.

Observa-se com isso, que por um lado a ANF, assim como a Igreja católica estão preocupadas e lutam pela implementação e manutenção de políticas sociais para melhorar a saúde da mulher, mas por outro lado deixam as mulheres, principalmente as menos favorecidas com poucas opções de escolha de fazer um planejamento familiar adequado.

Pois escolher entre os “métodos naturais” defendido pela igreja com poucas chances de dar certo devido sua complexidade de aplicação e entre os métodos artificiais encontrados em qualquer farmácia e de fácil uso, também com pouca eficácia devido à falta de orientação é uma tarefa difícil e complicada, pois em ambas as escolhas ela corre o risco de uma gravidez indesejada.

Como já foi constatado, o projeto implementado pela ANF não se afasta do que propõe o PAIMS pela qualidade dos serviços que oferece, mas por oferecer atenção a saúde das mulheres e adolescentes somente no período gestacional. A partir do parto elas ficam a mercê dos precários serviços públicos de saúde municipais, que atualmente encontram-se com dificuldades até para ofertar assistência básica de saúde as mulheres, sendo que o pré-natal,

assistência no parto, e o controle de câncer de mama e cérvico-uterino são os serviços que elas ainda tem acesso mesmo de forma precária, quanto ao planejamento familiar, e controle das doenças sexualmente transmissíveis poucas vezes são ofertados.

Apesar, do PAISM estabelecer que todos os serviços devem ter a mesma prioridade, a tradição materno-infantil dos programas de saúde, somada à crônica falta de recursos no setor público, levou a que os recursos em saúde continuassem sendo reservados, prioritariamente, para o atendimento do pré-natal e, em segundo lugar, para câncer cérvico-uterino, mantendo o planejamento familiar e as doenças sexualmente transmissíveis num segundo plano. (DÍAZ & DÍAZ, 1999, 213)

E um dos problemas que contribui para acentuar os problemas nas unidades de saúde pública de Santana é a existência de poucos profissionais especialistas para atender uma grande demanda, devido a falta de recursos, isso têm dificultado o acesso à saúde da população feminina, principalmente para as mulheres que precisam fazer o controle do pré-natal como foi observado nos relatos de Dona I.S.R.:

(...) nos postos de saúde pública é assim a gente tem que ficar na fila pra conseguir uma consulta, porque eu já fiquei do meu primeiro filho (...) tem que dormir pra conseguir consulta, porque tem poucos médicos para atender o povo. (I.S.R., 25 anos, pesquisa de campo, 2009).

No caso de Dona W.T.F.C. foi assim:

na minha primeira gravidez eu não fiz o pré-natal aqui [ANF] eu fiz no posto do Paraíso [Centro de Saúde Municipal de Santana], mas eu ficava preocupada porque eu tinha que dormir cedo, pra acordar cedo pra poder marcar uma vaga [consulta] e as vezes a gente chegava seis horas lá ai as vagas já estavam todas completas, ai a gente tinha que voltar no outro dia. (W.T.F.C., 21 anos, pesquisa de campo, 2009).

Percebeu-se nos relatos das grávidas, que a opção pelos serviços de saúde da ANF é devido a precariedade do serviço público de saúde Municipal de Santana. E que o acesso a um serviço de qualidade é somente enquanto durar gravidez, fora da gravidez, são obrigadas a conviver com as dificuldades para receber atendimento de saúde dos serviços públicos municipais, que também não condiz com as propostas apresentada pelo PAISM.

De acordo com a proposta que o PAISM apresentou, as mulheres devem receber atenção integral de saúde, com atendimento continuado e em conjunto acompanhado de informações educativas, envolvendo todas as questões referentes à saúde reprodutiva.

A incorporação de conteúdos educativos, especialmente sobre fisiologia sexo-reprodutiva, sexualidade, saúde reprodutiva, doenças sexualmente transmissíveis, ginecopatias prevalentes, climatério e informações sobre hábito de higiene e alimentação é obrigatória na assistência integral. (FORMIGA, 1999, p.154)

Porém a assistência oferecida pelos órgãos públicos é muito limitada, as mulheres não têm atendimento de saúde que ofereça segurança na gestação, parto e puerpério, não recebem as devidas orientações educativas com informações necessárias para que possam cuidar e conhecer seu corpo impossibilitando-as de fazerem um planejamento familiar completo, saber a importância do controle do pré-natal e prevenção das doenças sexualmente transmissíveis.

Os serviços são ofertados de forma incompleta com poucas informações e isolados, com sérias conseqüências para a saúde feminina.

Sendo que as mais comuns é a gravidez indesejada, que levam muitas mulheres a provocar o aborto colocando em perigo a própria vida, esterilização como alternativa para limitar o número de filhos, o aumento do índice de mulheres portadoras do HIV, câncer de mama e cérvico-uterino pela dificuldade de acesso ao serviço público, o nascimento de crianças com sérios problemas de saúde, devido à falta de informações sobre a importância do controle do pré-natal e que segundo Àvila & Corrêa (1999, p.93), *as mulheres abortam em condições miseráveis, esterilizam-se em condições inadequadas e sofrem abusos sexuais cotidianamente, morrem de AIDS e câncer de colo do útero e vivem os partos dramaticamente.*

É importante destacar que o PAISM não foi implementado de acordo com o que se propusera devido o descaso do poder público com o programa, desde seu lançamento o serviço público só tem piorado, o Sistema Único de Saúde (SUS) que era prioridade para ser reestruturado e dar suporte técnico ao programa encontra-se falido.

Porém não se quer afirmar com isso que o PAISM não trouxe avanços para a saúde da mulher, ao contrário, o programa mudou a concepção da mulher ser vista apenas como instrumento de reprodução e sua saúde atualmente é reconhecida como necessária, além do

mais o programa contempla em suas linhas de ação que a mulher receba assistência de saúde durante todo seu ciclo vital de forma integral, para Formiga (1999, p.152) *o PAISM é, no Brasil, uma das mais importantes políticas públicas na área da saúde, quando estabelece em suas linhas de ação e estratégias um modelo assistencial em cujo contexto se incluem a integralidade e a equidade.*

E na tentativa de superar as dificuldades no atendimento à saúde das mulheres, o poder público têm feito parcerias com instituições não governamentais que também objetivam contribuir com a saúde das mulheres. E a ANF com projeto “Promovendo a vida” é uma dessas instituições, que de certa forma vem suprir a carência de implementação de políticas públicas para as grávidas carente do bairro Fonte Nova no período de gravidez.

Constatou-se, que embora a ANF com o projeto “Promovendo a vida” não ofereça uma assistência integral a saúde das mulheres e adolescentes grávidas nos moldes do PAISM, se compromete com a oferta dos serviços de acordo com suas possibilidades, procurando oferecer um serviço que permita que as grávidas venham se sentir seguras e amparadas no período gestacional, logo porque o projeto é única alternativa viável que as grávidas dispõem no momento para receberem tratamento de saúde com um pouco de dignidade.

3 - OS EFEITOS SOCIAIS DA IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO “PROMOVENDO VIDA” NA SAÚDE REPRODUTIVA DAS MULHERES E ADOLESCENTES GRAVIDAS CARENTES.

3.1 A Saúde reprodutiva das mulheres e adolescentes grávidas.

Como foi verificado durante a pesquisa de campo, a ANF contribui com a saúde reprodutiva de mulheres e adolescentes grávidas carentes do bairro Fonte Nova somente no período gestacional, o que significa grande ajuda na atenção a saúde dessas pessoas e ao mesmo tempo um avanço na garantia de um direito que deveria ser estendido a todas as mulheres, não só na gravidez mas durante toda sua vida, segundo Galvão (apud Winikoff,B,1988), *“a atenção a saúde da mulher não deveria ser somente durante a gravidez, mas durante todo o seu ciclo vital.*

Mas nas ultimas décadas assegurar pelo menos os direitos básico de saúde a população feminina se tornou um grande desafio para o Brasil, mesmo assim, alguns avanços são percebidos na questão da saúde reprodutiva, devido à pertinente busca da mulher por seus direitos, tendo como resultado a intensificação de políticas públicas em combate aos males da saúde ²⁸, e as campanhas de prevenção realizada pelo poder publico.

Tais avanços também são refletidos na atuação de instituições que tratam da saúde da mulher como no caso da ANF, que oferece atenção a saúde reprodutiva das mulheres e adolescentes grávidas carente, através da implementação do projeto “Promovendo a vida” que leva em conta o bem estar físico, mental e social das grávidas assistidas, revelando uma

²⁸ Segundo GALVÃO (1999), o movimento de mulheres também teve papel extremamente importante no desenvolvimento do PAISM.

situação diferenciada dentro de um contexto onde a saúde da mulher²⁹ não é vista como prioridade.

²⁹ De acordo com XIMENES (2000) o termo mulher significa: ser humano do sexo feminino, especialmente após a puberdade.

a saúde reprodutiva é um estado de completo bem estar físico, mental e social, e não de mera ausência de enfermidade ou doenças em todos os aspectos relacionados ao sistema reprodutivo e suas funções [...] conseqüentemente a saúde reprodutiva implica capacidade de desfrutar de uma vida sexual satisfatória e sem riscos, de procriar[...] os direito do homem e da mulher de serem informados e de terem acesso a métodos de planejamento familiar seguros[...] e o direito de receber serviços apropriados de atenção a saúde que permitam gravidez e parto sem riscos e ofereçam aos casais as melhores possibilidades de terem filhos saudáveis[...]. (GALVÃO, p.172, 1999).

Porém o projeto “Promovendo a vida” só prioriza a saúde reprodutiva³⁰ das mulheres e adolescentes quando estão grávidas, com atenção restrita ao pré-natal acompanhado da terapia de grupo e a oferta do enxoval. Com isso não se pode considerar que as grávidas recebem do projeto atenção de saúde integral, como já foi constatado anteriormente.

A falta de um planejamento familiar seguro que forneça informações e orientações educativas para conhecerem pelo menos a existência dos métodos contraceptivos e sua eficácia, é um dos maiores problemas enfrentados pelas mulheres e adolescentes grávidas assistidas pelo projeto “Promovendo a vida” porque tem como conseqüência a gravidez indesejada, segundo Formiga(1999,p.161) *estima-se que aproximadamente dez milhões de mulheres estão expostas à gravidez indesejada, seja por uso inadequado de métodos ou mesmo por falta de conhecimento e/ou acesso a eles.*

Para Dona C.F.C. a gravidez do seu segundo filho não foi planejada, porque estava se sentindo protegida com o método contraceptivo que usava, e acredita que engravidou porque houve um erro da farmacêutica que aplicou a medicação, e que apesar de não esperar por uma gravidez repentina, aceitou a gravidez sem problema.



³⁰ Nota explicativa: Conceito definido em 1994 no Cairo, na Conferência sobre População e Desenvolvimento (CIPD).

Foto 31 - C.F.C., pesquisa de campo, 2009).

antes de eu engravidar do meu primeiro filho eu usava o preservativo, a camisinha, depois eu engravidei do meu segundo filho, quando ele[primeiro filho] completou três anos eu tornei engravidar, nessa fase de três anos eu tava tomando uma injeção chamada anociclo, isso não foi nem recomendação médica, foi indicado por umas amigas, ai eu fui na farmácia e comprei, tomei por três anos, derrepente eu pensei que tava protegida, eu nunca pensei que tava grávida, porque eu tinha tomado remédio, então comecei a sentir enjoô, fui no medico e fiz o exame e atestou que eu tava grávida, ai eu fiquei surpresa(...) fui pra cima da moça da farmácia que me aplicou a injeção ai ela disse que ou a injeção vazou ou eu não tomei na época certa por isso que não deu certo, mas depois tudo bem eu aceitei a gravidez numa boa(...) mas com certeza a falta de planejamento familiar na associação faz falta pra nos. (C.F.C., 29 anos, pesquisa de campo, 2009).

Dona H.O.P. não planejou o nascimento do seu segundo filho porque também acha que o remédio falhou por falta orientação no uso:

já usei por conta própria a camisinha e a injeção, acho que não deu certo porque faltou orientação médica, porque minha menstruação é irregular, eu tomei a injeção só que eu acho que não foi no dia certo por isso falhou, devido a isso eu engravidei, teve uma época que eu tomava comprimido mas eu sentia muito enjoô e dor de cabeça ai eu parei de usar, mas eu estou contente com o meu bebê que vai nascer logo(...) se tivesse o programa de planejamento familiar na associação talvez a gente não precisasse passar por isso. (H.O.P., pesquisa de campo, 2009).



Foto 32 - H.O.P., pesquisa de campo, 2009.

Dona W.T.F.C. afirma que engravidou porque parou de se proteger: *eu já usei camisinha por conta própria por algum tempo, só que depois eu parei de usar ai eu engravidei.(W.T.F.C., 21 anos, pesquisa de campo 2009).*

Observa-se nos relato, que as grávidas fizeram uso dos métodos contraceptivos sem nenhuma orientação, usando por conta própria de forma errada, terminando por engravidar e que a gravidez não planejada é fruto da falta de educação e orientação correta no uso dos métodos contraceptivos, e o mais importante de tudo é que elas aceitam a gravidez sem problemas.

A Falta de informação adequada afeta não só a escolha de métodos, mas também aspectos fundamentais relacionados com o acompanhamento clínico e com os efeitos colaterais mais freqüentes durante o uso do método e de como agir quando eles ocorrem. É comum que algumas mulheres interrompam o uso de um método anticoncepcional simplesmente por não saber o que fazer diante de alguns efeitos secundários, ou outra intercorrência, por exemplo, um pequeno sangramento, falta de menstruação nos sete dias em que a mulher não toma a pílula por esquecimento de um ou mais comprimidos [...]. (DÍAZ & DÍAZ, 1999, p216)

Entretanto por mais que a gravidez indesejada não tenham causado tanto impacto em suas vidas, é tirado dessas pessoas o direito de se decidirem pela maternidade, ou de planejar o número de filhos, de usar os métodos contraceptivos de sua preferência e de seu conhecimento.

Com relação à questão da gravidez não planejada para as adolescentes é um problema ainda mais sério que elas são obrigadas enfrentar, a gravidez indesejada ocorre com as adolescentes pela mesma razão que ocorre com as grávidas que já são mães, a diferença e que as mães adultas enfrentam sem problema uma gravidez dessa natureza, enquanto as adolescentes sentem-se desorientadas, sem saber o que fazer diante de tal situação.

Para a terapeuta ocupacional, a gravidez sem planejamento poderá trazer para as adolescentes seqüelas que poderão marcar suas vidas para sempre se não tiverem uma boa assistência com as devidas orientações, e com acompanhamento de profissionais que possam trabalhar a questão da gravidez na adolescência no sentido de ajudar essas jovens a superarem os problemas oriundos da gravidez.

a gravidez independente de ser na adolescência ou não, ela é um fato marcante na vida da mulher né, isso quando ela é planejada já causa alteração imagina vocês quando ela não é planejada, o não planejamento sobretudo quando é adolescente tem repercussão na vida dessa jovem e do seu bebê para o resto da vida(...) sobretudo a gente tem grávida de doze anos que ainda são crianças né como é que ela ainda é criança e vai tratar de outra criança,(...) esse é um dos motivos que nos leva oferecer atenção de saúde na gravidez para todas as adolescentes grávidas, independente de morar ou não no bairro, ela precisa de qualquer tipo de auxílio, porque ela passa por conflitos quando descobre a gravidez, e nos estamos aqui para ampará-las.(S.R. L., terapeuta ocupacional da ANF, pesquisa de campo, 2009).

Percebe-se nos relatos da terapeuta a preocupação com a situação de conflito que a adolescente enfrenta com a gravidez indesejada, para ela o amparo que a ANF disponibiliza com o projeto “Promovendo a vida” é no sentido de regatar a auto-estima dessa grávida para que ela possa ficar bem, já que ela chega à terapia cheia problemas e conflitos.

Para a adolescente E.S.:

eu não planejei essa gravidez e nem nunca tomei remédio pra evitar, mas acabei ficando grávida, e muito doente, adoeci de febre, dor de cabeça, enjôo, eu vomitava muito, não sentia vontade de me alimentar, só com dois meses é que eu descobrir que tava grávida(...) eu não queria a criança, eu chorei muito eu queria mandar tirar(...) só depois com o tempo que eu aceitei, agora eu estou fazendo o pré-natal, ai tá tudo bem(...) foi na terapia de grupo que eu aprendi o valor de ser mãe. (E.S., 17 anos, pesquisa de campo, 2009).

Já para a adolescente A.P.S.G. a gravidez foi uma surpresa porque achava que também estava protegida com o método contraceptivo que usava:

eu não planejei essa gravidez, tanto que eu tava tomando anticoncepcional, e como eu tenho um nível muito alto de hormônio, o remédio não funcionou, tem até uma história engraçada, que no início eu pensava que era gastrite, porque eu sofria de gastrite, eu vomitava, desmaiava eu nunca pensava que tava grávida eu pensava que tava protegida, então a minha família começou a desconfiar, eu foi na farmácia e fiz um teste de gravidez e levei pro médico e ele confirmou a gravidez.(A.P.S.G.,17 anos, pesquisa de campo, 2009).

E no caso da adolescente R.C.C. que diz:

eu não planejei minha gravidez, quando eu soube o resultado que tava grávida eu me sentir muito triste, me deu vontade até de me jogar debaixo de um carro, porque eu ficava pensando assim, os meus estudos como é que vai ficar, na vergonha que eu vou passar na escola, as meninas todas de barriga seca e eu com uma barrigona, como é que eu vou cuidar, será que eu vou dá conta, mas agora eu aceito, depois

que eu fui pras irmãs elas me ajudaram a entender que eu preciso aceitar, (...) além do mas eu nunca me prevenir contra a gravidez. (R.C.C., 17 anos, pesquisa de campo, 2009).



Foto 33 - R.C.C., pesquisa de campo, 2009.

Em geral, uma gravidez na adolescência é diretamente ligada à perda de chances nos estudos. Em muitos países alunas grávidas são excluídas da formação escolar ou profissional. Mesmo havendo permissão oficial para a continuação dos estudos, a desaprovação social e a perda de reputação entre as pessoas da mesma idade podem levar à exclusão da comunidade. Frequentemente, as adolescentes não conseguem suportar a dupla jornada de estudo e criação da criança. (GORGEM, 1994)

Como se observa nos relatos, para as adolescentes a gravidez não planejada se torna um problema difícil de ser aceito porque é um acontecimento que elas não esperam, elas sentem vergonha por estar grávida, e acham que a gravidez vai atrapalhar a rotina da vida que levam, a interrupção dos estudos e como lidar com a criança são as principais preocupações, por isso precisam de um acompanhamento especializado que proporcione essa aceitação e minimize os conflitos.

Porém, o acesso a um planejamento familiar seguro, com orientações sobre o funcionamento do sistema reprodutivo, informações sobre o uso e a eficácia dos métodos contraceptivos deixaria as adolescentes protegidas da gravidez indesejada, já que estão iniciando a vida sexual precocemente, por isso precisam de muitas orientações nesse sentido. Logo porque também foi percebido na pesquisa de campo que a maioria das adolescentes

nunca usou nenhum método contraceptivo, pela falta de acesso e informação a serviços de planejamento familiar e educação sexual seguros, que não são disponibilizados pelo projeto “Promovendo a vida” e nem pelo serviço público de saúde³¹.

Diante desse quadro a gravidez na adolescência, se torna um problema difícil de ser resolvido, a ausência de políticas públicas, que deixam as adolescentes num estado de abandono social, no que se refere ao não acesso a um planejamento familiar, dificultando a busca por métodos anticoncepcionais seguros e de sua preferência, com orientações adequadas para evitar a gravidez precoce que poderá acarretar risco na saúde.

A gravidez na adolescência é um importante problema de saúde pública por está intimamente relacionada às altas taxas de mortalidade infantil perinatal e materna. Constitui uma das preocupações mais importante relacionada à conduta sexual das adolescentes frente ao percentual elevado da sua ocorrência em consequência da iniciação sexual cada vez mais precoce sem o uso adequado de métodos anticoncepcionais. (DE CANTONE, 2007)

Para Dona S.R.L a gravidez é um fato constante entre essas adolescentes devido a situação de pobreza que vivem e por isso iniciam a vida sexual cada vez mais cedo .:

isso ocorre porque elas vivem uma relação conflituosa em casa, vivemos num país de terceiro mundo, num estado onde as condições socioeconômica são precárias, numa cidade mais difícil ainda que é Santana e um bairro extremamente pobre, imagina vai fazendo funil né, chega aqui mora na ponte, não tem cultura, não tem educação em casa, não tem amor, então elas buscam na sexualidade de forma errada um suporte que elas nunca tiveram na vida e acabam engravidando cada vez mais cedo, sem saber quando e nem porque engravidou, tornando a vida ainda mais difícil. (S.R.L., pesquisa de campo, 2009).

³¹ De acordo com PANTOJA (2003) um fator que merece destaque para a discussão sobre a gravidez na adolescência é o despreparo dos serviços de saúde pública que visam ao planejamento familiar no Brasil, pois não existem políticas voltadas à população que permitam um fácil acesso dos adolescentes aos serviços de saúde, o que dificulta suas buscas tanto para a orientação quanto para o recebimento de métodos contraceptivos. O adolescente necessita de um serviço com atendimento diferenciado, que possa levar em consideração seus referenciais subjetivos, mas que seja capaz, também, de oferecer respostas claras para suas dúvidas.

Nota-se nas declarações de Dona S.R.L., que é devido à situação socioeconômica difícil e os conflitos vividos pela adolescente em casa é que levam a procurar na sexualidade suporte para sua vida, experimentando o sexo de maneira errada, irresponsável e muitas vezes até sem nenhum compromisso, trazendo para a vida dessa jovem conseqüências drásticas.

Por isso quando se trata da saúde reprodutiva das adolescentes grávidas, a ANF com o projeto “Promovendo a vida” possui um papel importante no sentido de promover o bem estar tanto físico, quanto mental das adolescentes que através de métodos e técnicas ajudam a preservar a saúde das mesmas. O acesso a saúde é um direito que está prescrito no estatuto da criança e do adolescente³².

A criança e o adolescente têm o direito a proteção á vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmoniosos, em condições dignas de existência. (Artigo 7º, ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, 1996)

Como se pôde observar, a associação a ANF, procura garantir as adolescentes de acordo com o que dispõe o estatuto, um serviço digno de saúde durante a gravidez, com a implementação do projeto “Promovendo a vida”, visando a proteção da vida tanto das adolescentes quanto do seu bebê.

Na opinião de Dona S.R.L.:

procuramos cuidar da saúde da mãe e do bebê, para que ela possa vir ser uma super mãe, continuar sendo filha, e essa responsabilidade do afeto já na vida intra-uterina é importante, vai ter repercussão vital para toda vida dela e do bebê que depois de algum tempo vai ser um adulto cidadão e se ele não tiver amor ele não vai conseguir, ficando numa condição socioeconômica e afetiva que a gente vivencia no nosso estado, no nosso bairro e no país . (S.R.L., pesquisa de campo, 2009).

Percebe-se nas falas da terapeuta, que a preocupação em promover a saúde da adolescente grávida e fazer ela entender que o afeto é importante para a criança se sentir

³² Para o ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (ECA) (1996) (...) adolescente é a pessoa com a idade entre 12(doze) e 18(dezoito) anos.

amada desde o ventre da mãe, é importante também para garantir o desenvolvimento e crescimento saudável da criança quanto o bem estar da mãe. Tudo com o intuito de evitar que a criança cresça sem amor e se torne uma pessoa alheia aos valores sociais, e venha vivenciar a mesma situação socioeconômico-cultural que sua mãe está vivendo hoje.

Existem riscos, tanto físicos, imediato, quanto psicossociais, que se manifestam a logo prazo, nos filhos de adolescentes. Devido a dificuldade em adaptar-se à sua nova condição a mãe adolescente pode vir a abandonar o filho, dando-o à adoção, e quando o recém-nascido não é abandonado, está mais sujeito, em relação à população geral, a maus tratos. (VITALLE, 2001).

A intenção da ANF, com projeto “Promovendo a vida” é tentar evitar que a situação vivida pela adolescente atualmente venha se repetir futuramente com a criança, assim como também evitar que ela sem amor nenhum à criança venha abandoná-la mais tarde, aumentando o índice de crianças abandonadas pelos pais.

Como se percebeu, a atenção a saúde reprodutiva pelo projeto “Promovendo a vida” às grávidas se resume no pré-natal, e que por mais que as mulheres e adolescentes estejam satisfeitas com o atendimento que recebem, a partir do parto ficam sem uma assistência digna de saúde e sem o direito de decidir sobre sua vida reprodutiva³³.

3. 3 Condições socioeconômicas das mulheres e adolescentes grávidas assistidas pelo projeto “Promovendo a vida”.

O fator sócio-econômico foi determinante na implementação do projeto “Promovendo a vida”, devido o número expressivo no bairro Fonte nova, de mulheres grávidas carentes necessitadas de amparo social. Sendo que atualmente as que estão inseridas no projeto são em sua maioria de família com baixa renda.

³³ Para LINDONER et al (2006) direitos Reprodutivos” é ter direito à decisão sobre o que se quer na sua vida reprodutiva, direito de escolha em ter ou não filhos, amparados pela lei, a quantidade destes, acesso aos métodos contraceptivos vigentes, acesso à assistência à infertilidade, direito à orientação profissional sobre sexualidade e reprodução e assistência à saúde integral.

O que é reafirmado por Dona S.R.L:

sim as mulheres e adolescentes grávidas assistidas pelo projeto são de família de baixa renda, porque o critério adotado pela instituição para participar do programa é morar no bairro e ter baixa renda, para que a gente possa oferecer assistência total.(...) mas para as adolescentes esses critérios não são válidas. (S.R.L., terapeuta ocupacional da ANF, pesquisa de campo, 2009).

Observa-se nos relatos da terapeuta, que os critérios adotados pela ANF para as grávidas receberem assistência total do projeto “Promovendo a vida” e ser carente e residir no bairro Fonte Nova e que esse critério só é válido para as mulheres adultas residente no bairro, para as adolescentes esse critério não é válido.

Como é o caso de Dona R.S. que diz pertencer a uma família com baixa renda e é moradora do bairro: *elas me atende porque minha casa é perto, aqui é ótimo eles ajudam em tudo, eles dão até alimento pra nos, pessoa que é carente. (R.S., 34 anos, pesquisa de campo, 2009).*

E Dona W.T.F.C. afirma:

meu marido trabalha de bico ai a gente passa por um pouco de dificuldade porque ele tem mais três filhos fora do casamento, que foi do primeiro relacionamento dele, ai a gente passa um pouco apertado. (W.T.F.C., 21 anos, pesquisa de campo, 2009).

Outro caso é o de Dona C.P.C., que diz ser beneficiada pelo projeto “Promovendo a vida” a oito anos:

eu estou na associação já faz oito anos(...) eu participo desse projeto todo esse tempo,todas as minhas gestação eu fiz o pré-natal aqui [ANF], elas sabem que minha situação não é boa, toda semana eu recebo uma cesta básica(...) eu recebo a bolsa família que também me ajuda muito(...)meu filho teve problema no coração ao nascer, as irmãs mandaram ele para são Paulo para ser operado, hoje ele tá bem graças a elas [irmãs da caridade da ANF], quando eu tô muito apereada eu vou láe elas me ajudam.. (C.P.C., 31 anos, pesquisa de campo, 2009).



Foto 34 - C.P.C., pesquisa de campo, 2009.

Dona I.S.R.:

Eu tô trabalhando e ganho um salário eu tenho a minha vó, que eu tô morando com ela, ela ganha a pensão dela [aposentadoria], nos somos quatro pessoas, cinco agora com o bebê, mas dá pra viver. (I.S.R., 25 anos, pesquisa de campo, 2009).

E Dona J.P.C. reforça: *sim a minha família é bem pobre, meu esposo trabalha em loja e é assalariado, um salário mínimo para sustentar uma família numerosa com a minha é muito pouco, a ajuda que eu recebo das irmãs vem em boa hora. (J.P.C., 20 anos, pesquisa de campo, 2009).*

Já a adolescente J.V.S afirma que é de família com baixa renda porque seu esposo trabalho de autônomo: *sim pertencço a uma família com baixa renda porque quem trabalha é só meu marido, ele é autônomo, ele trabalha por conta própria e o que ganha só dá pro nosso sustento. (J.V.S,*



Foto 35 - J.V.S., pesquisa de campo, 2009.

Percebe-se nas afirmações que essas grávidas precisam de amparo social porque pertencem a famílias com baixo poder aquisitivo, elas procuram pelos serviços ofertados pela ANF, pelo fato de serem realmente carente e necessitarem de assistência. Observou-se também durante a pesquisa de campo que a maioria das adolescentes assistidas pelo projeto são de famílias carentes³⁴.

Entretanto a oferta de assistência total as mulheres e adolescentes grávidas carentes pelo projeto “Promovendo a vida” se tornou um atrativo mesmo para aquelas grávidas que

³⁴ De acordo com VITALLE (2001) dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (1988), apontam que é no estrato social mais pobre que se encontram os maiores índices de fecundidade na população adolescente. Assim, no estrato de renda familiar menor de um salário, cerca de 26% das adolescentes entre 15 e 19 anos tiveram filhos, e no estrato de renda mais elevado, somente 2,3% eram mães.

têm condições socioeconômicas melhores, porque mesmo não preenchendo os quesitos para ter acesso aos serviços da ANF, as grávidas procuram pela associação. É o que diz Dona S.R.L.:

(...) e sabemos também que tem pessoas que tem uma condição melhor que procura pelo programa (...) mas a gente assiste, alguns casos a gente assiste, a gente não nega, se ela morou no bairro a gente atende a gente sabe que nem todas são, todas de baixa renda, e nem todas são do bairro, elas dão o endereço diferente porque o nosso programa dá assistência total, sem nenhum ônus para a essa mãe(...) só que para essas grávidas a gente pede pra elas abrirem mão da medicação, deixar pras que precisam, por isso é feito uma avaliação também da renda familiar dessas grávidas, essa é a condição(...) a gente pede em troca que ela seja assídua e tenha responsabilidade com toda a programação da instituição, é a única cobrança que a gente faz, nos somos rigorosos na cobrança né(...)no mais ela recebe todas as outras assistência sem nenhuma diferença(...)isso não atrapalha em nada nosso serviço.(S.R.L., pesquisa de campo, 2009).

Observa-se nos relatos de Dona S.R.L que os critérios socioeconômicos e ser moradora do bairro para participação no projeto, se tornam flexíveis, a partir do momento que não exclui as mulheres grávidas que não se enquadram no perfil exigido. Para ela, essas grávidas procuram pelo Projeto devido à qualidade na oferta dos serviços, que também atrai grávidas de outros bairros. Observa-se com isso que os critérios adotados não são tão rígidos para as mulheres grávidas receberem atenção na saúde durante a gravidez, isso mostra que em se tratando de prestar ajuda a essas mulheres a ANF juntamente com o projeto não se negam em assistir todas que procuram ajuda.

Além do que não atrapalha em nada o desempenho do projeto, o serviço é o mesmo a atenção a todas é a mesma, porém, as grávidas que possuem um poder aquisitivo melhor precisam obedecer algumas condições para não ficar sem atendimento, que é deixar a medicação que é distribuída gratuita e os exames mais complexos que não são feitos na instituição para as grávidas que não tem possibilidade de pagar por eles.

É o que afirma Dona L.C.G.:

creio que eu não pertença a uma família com baixa renda, porque tanto eu como meu marido trabalhamos e nossa situação financeira é bastante estável(...) eu faço meu pré-natal aqui porque o serviço é ótimo, mas eu tenho que pagar pelos meus exames principalmente o de ultrasonografia e a medicação que é distribuída pras grávidas que são consideradas carentes eu não recebo eu tenho que comprar, mas eu não fico sem atendimento.(L.C .G., 21 anos, pesquisa de campo, 2009).

Nota-se nessas afirmações que mesmo não obedecendo aos critérios exigidos para ser inserida no projeto “Promovendo a vida” Dona L.C.G. não ficou sem atendimento, mas teve que obedecer às condições imposta pela ANF, que é abrir mão dos medicamentos e do exame de ultrasonografia que não é feito na associação.

Para a assistência social da ANF, a contribuição social do projeto “Promovendo a vida” não é só voltada para a saúde reprodutiva das grávidas:

a assistência que nos oferecemos não é só na saúde(...) as mães pedem madeira para fazer a casa, nos ajudamos, mas antes nos fazemos visitas domiciliar para saber a condição dela, e dependendo da situação nos ajudamos, nos ajudamos uma parte e a outra parte a família dá um jeito, nos não damos dinheiro, porque tivemos problemas com as pessoas que receberam, gastaram o dinheiro com outras coisas, mas nos damos alimento, tem algumas que recebem cestas básicas, roupas(...) nossa tarefa é oferecer um ambiente acolhedor onde as mães de sintam amadas aqui dentro da associação(...) não podemos infelizmente melhorar a condição social e econômica dela, porque não compete a nos, mas nos procuramos fazer o melhor por essas mulheres.(A.R.R., assistência social da ANF, pesquisa de campo, 2009).

Observa-se nos relatos da assistente social que a associação na medida do possível procura dá todo apoio necessário que essa grávida precisar principalmente se é carente, só para que ela possa ter um pouco de conforto em sua gravidez, verifica-se que a assistência que elas recebem, não é só voltada para a saúde delas, elas também recebem da ANF uma irrisória assistência econômica.

3.3 Contribuição social do projeto “Promovendo a vida” na saúde reprodutiva das mulheres e adolescentes grávidas carente.

As mulheres e adolescentes grávidas reconhecem que a contribuição na atenção a saúde que recebem da ANF, através do projeto “Promovendo a vida” é importante porque existe carecia desse tipo de atendimento no bairro, além disso, é uma assistência onde elas têm uma atenção, que satisfaz suas necessidades de saúde mais urgentes.

Segundo Dona C.P.C., a contribuição na saúde que recebe do projeto “Promovendo a vida” é só durante o pré-natal, mas reconhece que não receberia esse tipo de tratamento nos órgãos públicos:

eu recebo assistência de saúde do projeto com o pré-natal, eu faço as vacinas, consultas, exames, tiro a pressão, faço o enxoval, recebo as peças que eu faço para o meu bebê, faço a terapia, assisto palestra pras grávidas, e a ANF, é o único órgão que oferece serviço de saúde completo, os exames e as consultas não precisa ficar marcando pelos postos médicos de madrugada a gente faz os exames e o resultado vai direto pro médico, e esses serviço não tem nos posto de saúde nem no hospital.(C.P.P,31 anos, pesquisa de campo, 2009)

E o projeto “Promovendo a vida” procura gerar um ambiente de bem estar, com serviços de saúde apropriados permitindo uma assistência completa, pelo menos no que se refere ao período de gravidez. Logo, a assistência oferecida às grávidas é importante pelo fato das mesmas não terem uma opção de atendimento de saúde melhor como já foi constatado nas entrevistas.

Pode-se considerar de acordo com os serviços ofertados pela ANF que as mulheres e adolescentes grávidas, recebem atenção completa de saúde, já que qualquer problema que a grávida apresentar, seja de saúde ou de ordem econômica recebe assistência urgente no sentido de evitar que passem por mais dificuldades que já enfrentam no cotidiano.

Para Dona H.F.S. a assistência que recebe da ANF é completa:

“aqui você tem todo amparo, tanto medicamentos e terapias, um amparo social bom porque a gente não precisa enfrentar fila pra marcar consulta ou exames tudo isso, eles [se refere aos profissionais do projeto] procuram saber como tu estas, em outro local público, por exemplo, tanto faz se tu compareces ou não as consultas, aqui eles procuram saber o que está acontecendo contigo, porque tu estás desistindo, se tu falta na consulta ou exames eles procuram saber o porquê, eles vão atrás de ti, se

der alguma coisa no teu exame, eles procuram um tratamento adequado pra ti, então tudo isso é uma vantagem (...) numa instituição pública a gente não encontra né, é uma associação que é gratuita e você encontra uma assistência de saúde completa.” (H.F.S., 27 anos, pesquisa de campo, 2009).



Foto 36 - H.F.S., pesquisa de campo, 2000.

Dona M.I.S.L. acha que a atenção que recebe é muito boa e facilita a vida das grávidas, que não precisam ficar se locomovendo de um local para outro para marcar consulta ou exames:

é a facilidade em consulta, que não precisa tá indo marcar ir dormir pra marcar as consultas, os exames, a medicação tudo eles dão, tudo isso facilita nossa vida, principalmente para quem tá grávida que tem que tá andando pra lá e pra cá marcando consulta, a facilidade é muito boa, eles dão muita atenção pra gente, eu fico até pensando depois que eu ganhar neném, a dificuldade que eu vou passar para marcar ma consulta pra mim no posto de saúde. (M.I.S.L., 25 anos, pesquisa de campo, 2009.)

Foto 37 - M.I.S.L., pesquisa de campo, 2009.

Observa-se nos relatos das grávidas que elas estão satisfeitas com a assistência que recebem do projeto “Promovendo a vida”, o tratamento destinado a saúde é completo, por mais que seja só no período de gravidez.

Sendo que as adolescentes grávidas que buscam pelos serviços da ANF, não é exigido que declare sua condição socioeconômica ou residir no bairro, assim que chegam são inseridas imediatamente no projeto passando a receber toda assistência de saúde que necessitam.

No atendimento as adolescentes são priorizadas suas condições de pessoa em desenvolvimento, que necessita de atenção, principalmente na gravidez. Já que a adolescência é uma fase em que os jovens passam por transformações tanto física como mental, por isso independente da jovem estar grávida ou não necessita de atenção.

A adolescência é uma fase em que os jovens, não se sentem mais criança e ainda não são adultos. O corpo está passando por muitas transformações. Fisicamente já são capazes de engravidar, mas emocionalmente não estão maduras para serem pais e mães. Muitos nem sabem o que querem da vida e ainda são muito dependentes dos pais. (HILL & URSO, 2006)

É baseada nesse princípio que a ANF, oferece ajuda para as adolescentes grávidas que procuram por assistência de saúde.

as jovens se assustam e angustiam-se ao constatar que lhes aconteceu algo imprevisto e indesejado. Este fato torna necessário que sejam alvo de cuidados materiais e médicos apropriados, de solidariedade humana e amparo afetivo especiais. A questão é que, na maioria dos casos, essas condições também não existem. (DE CANTONE, 2007).

Para a terapeuta, é devido às questões de conflitos que a adolescente passa consigo mesma, ou com a família que no projeto “Promovendo a vida” elas são tratadas de forma um pouco diferenciadas das outras grávidas que já são mães:

a gente só faz só uma separação da terapia de grupo por ser adolescentes e por ser primíteras né, primeiro bebê, esperando o primeiro bebê, então a gente faz uma assistência um pouquinho diferenciada em relação as que já tem outros filhos porque a gente já aborda outras situações, as situações abordadas no primeiro bebê, lógico que as técnicas de relaxamento, orientações sobre o aleitamento materno basicamente são as mesmas, a apresentações dos filmes, só que algumas

questões pertinentes as mudanças corporais, as mudanças de condições nessa nova fase da maternidade a gente faz diferenciado porque é o primeiro bebê, elas estão cheias de conflitos(...) sentem vergonha (...) ficam depressivas,(...) não querem aceitar, são adolescentes, são meninas, e os problemas enfrentados por elas são muitos, como eu já falei pra vocês antes, tem a questão familiar, elas tem dificuldades para assumir a gravidez para os pais, então a gente não pode dar a mesma abordagem na terapia de grupo para uma mãe que já tem três ou quatro filhos, porque a adolescente já tem uma situação bastante diferenciada né no dia a dia dela, a única diferença é essa, no mais é igual. (S.R.L., pesquisa de campo, 2009).

Dona S.R.L. explica que só é em algumas atividades da terapia de grupo que as adolescentes recebem atendimento diferenciado das outras grávidas que já são mães, isso ocorre porque as adolescentes passam por conflitos, e situações que não sabem lidar quando descobrem que estão grávidas, como a vergonha, a depressão, a própria aceitação da gravidez, além de uma responsabilidade que vão ser obrigada a assumir no processo de ser mãe e ainda o enfrentamento da família que é uma decisão muito difícil para a adolescente assumir diante dos pais, por isso precisam de um atendimento que levem em conta a nova situação vivenciada por elas ³⁵.

Em relação ao tratamento diferenciado que recebe nas sessões de terapia J.V.S. afirma:

lá eles tratam as adolescentes deferente das outras mulheres grávidas, com mais atenção, com carinho(...) quando eu disse que não queria o bebê ela(terapeuta) disse que o aborto seria pior, porque eu ia correr risco na minha vida e na saúde, poderia acontecer alguma coisa ruim na minha vida. (J V.S., 16 anos, pesquisa de campo, 2009).

³⁵ Segundo BUENO (2003) uma vez constatada a gravidez, se a família da adolescente for capaz de acolher o novo fato com harmonia, respeito e colaboração, esta gravidez tem maior probabilidade de ser levada a termo normalmente e sem grandes transtornos. Porém, havendo rejeição, conflitos traumáticos de relacionamento, punições atroztes e incompreensão, a adolescente poderá sentir-se profundamente só nesta experiência difícil e desconhecida, poderá correr o risco de procurar abortar, sair de casa, submeter-se a toda sorte de atitudes que, acredita que “resolverão” seu problema. O bem-estar afetivo da adolescente grávida é muito importante para si própria, para o desenvolvimento da gravidez e para a vida do bebê. A adolescente grávida, principalmente a solteira e não planejada, precisa encarar sua gravidez a partir do valor da vida que nela habita, precisa sentir segurança e apoio necessários para seu conforto afetivo, precisa dispor bastante de um diálogo esclarecedor e, finalmente, da presença constante de amor e solidariedade que a ajude nos altos e baixos emocionais, comuns na gravidez, até o nascimento de seu bebê.

E sobre a questão da não aceitação da gravidez a adolescente A.P.S.G. diz o seguinte:

então a adolescente não tá preparada para isso, ela tá naquela fase de sair com os amigos, ir pra festa, e fica difícil aceitar um gravidez assim, derrepente(...) pra gente isso aqui é importante, esse acompanhamento porque a questão da gravidez na adolescência é muito difícil, passa um monte de coisa na cabeça da gente, e aqui a gente vai aprendendo e entendendo, e vai começando a aceitar.(A.P.S.G., 17 anos, pesquisa de campo, 2009).

Tais situações demonstram a consciência por parte das adolescentes da situação difícil que passam quando descobrem que estão grávidas, e o reconhecimento da importância do projeto “Promovendo a vida” para elas nesse momento conflituoso.

Mas inicialmente as adolescentes grávidas procuram pelos serviços da ANF, não porque querem entender a gravidez como um acontecimento importante para a vida delas, ou porque querem descobrir a maternidade, mas sim, para fazer o pré-natal. Como foi o caso a adolescente A.P.S.G.:

eu procurei pela ANF, para fazer o pré-natal, eu não sabia que lá eu ia ver as coisas diferente do que eu via antes(...) e foi na terapia de grupo que eu passei a desenvolver um amor de mãe, a importância de ser mãe, e a questão de não só ser mãe, mas saber todo aquele processo que a criança passa até os nove meses, a terapeuta uma vez perguntou pra gente se a gente amava a criança no início da gravidez, e eu respondi que não, porque eu não ia mentir se eu não sentia nada, só porque tinha um monte de gente me escutando eu realmente não amava (...) como teve uma jovem de 15 anos que afirmou que já amava a criança, que depois ela falou que não foi nem planejada(...) não tem como amar se fica aquele impacto do que acontecer na vida da gente, eu pensei eu vou ter que terminar meus estudos, como eu vou sustentar, é mais uma responsabilidade, e se não tiver pai no lado piora, na minha questão eu tenho o pai graças a Deus sempre perto de mim, eu tenho apoio da minha família, eu fico imaginando outras que não tem esse apoio. O apoio é muito importante porque a grávida fica muito deprimida, imagina não tendo esse apoio da família, minha família não ficou satisfeita com a minha gravidez, principalmente meu pai, mas me apoiaram (...) agora que eu já sinto, ela mexe e é coisa mias importante da minha vida .(A.P.S.G., 17 anos, pesquisa de campo, 2009).

Observa-se nas falas dessa adolescente que ela só passou a compreender o porquê do tratamento que a ANF lhe oferece, nas sessões de terapia de grupo, onde descobriu a importância de ser mãe, e que as adolescentes necessitam muito do apoio dos familiares para que o impacto causado pela gravidez não planejada seja minimizado.

Constatou-se com isso, que essa forma de atendimento tem a intenção de promover o bem estar dessas menores, e integrá-las no convívio social, além de ajudar a aceitarem o filho até então rejeitado, criando por ele laços de amor, respeito e união entre mãe e filho.

De acordo com a terapeuta, as atividades desenvolvidas pelas adolescentes no projeto “Promovendo a vida” é para dar suporte, para que elas busquem condições para entender a gravidez e aceitar a maternalidade como sua nova condição de vida. E a instituição atua no sentido não de obrigá-las a aceitar o papel de mãe, mais sim, de educá-las buscando subsídios que facilitem essa aceitação.

Para ela, nesta fase de aceitação as adolescentes necessitam de amparo afetivo especial, pois por se tratar de adolescentes, a jovem ao engravidar tem de enfrentar, paralelamente, tanto os processos de formação da adolescência quanto os da gestação por isso, torna-se necessário um trabalho humano e solidário.

4 CONSIDERAÇÕES GERAIS

Nesse estudo procurou-se descobrir como a saúde reprodutiva das mulheres e adolescentes grávidas é tratada no âmbito da ANF. Para isso buscou-se resposta para o questionamento e a confirmação das hipóteses levantadas, de forma que além da resposta para o problema questionado e a comprovação das hipóteses, foram também detectados outros problemas que afetam à saúde reprodutiva das mulheres e adolescentes grávidas beneficiárias do projeto “Promovendo a vida” de forma negativa.

Para responder o questionamento levantado, apontamos a contribuição social da ANF com a saúde reprodutiva das mulheres e adolescentes grávidas oriundas de famílias com baixo poder aquisitivo, com a implementação do projeto “Promovendo a vida”.

Na pesquisa de campo, verificou-se que a implementação do projeto “Promovendo a vida” tem como objetivo principal promover atenção de saúde as mulheres e adolescentes no pré-natal, juntamente com a terapia de grupo e o programa de enxoval, no qual as próprias grávidas confeccionam as roupas do bebê.

As hipóteses foram comprovadas a partir do momento em que foi detectado que para manter os projetos sociais a ANF conta com o apoio de órgãos públicos e privados de saúde que colaboram com recursos humanos e monetários, e o atraso no repasse desses recursos gera problemas na oferta dos serviços ofertados pela associação. Assim pode-se concluir, que os convênios firmados com os órgãos parceiros são significativos para a manutenção dos serviços sociais ofertados pela ANF e assegurar um tratamento de saúde digno as grávidas.

Por isso, entende-se que para se ter um trabalho de qualidade abrangente deve-se contar com o apoio de todos os colaboradores envolvidos, e isso foi constatado na associação, todos atuam na realização de um atendimento humanizado, visando o bem estar e saúde dos que precisam.

Foi também constatado que a ANF, não disponibiliza programa de planejamento familiar para as mulheres e adolescentes assistidas pelo projeto “Promovendo a vida” por ser

uma instituição vinculada a igreja católica.

Na assistência de saúde destinadas as grávidas não estão incluídos os programas de planejamento familiar, tratamento médico-psicológico e clínico-ginecológico antes e nem após o parto.

Constatou-se que por mais que a ANF, não imponha os critérios socioeconômicos e residir no bairro Fonte nova na oferta dos serviços de saúde para o atendimento das adolescentes, a maioria que está inserida no projeto “Promovendo a vida” pertencem a famílias com baixa renda.

As grávidas consideradas carentes recebem por parte da ANF assistência total, que é uma atenção a saúde durante a fase da gravidez. Por esse motivo é que a implementação do projeto “Promovendo a vida” tem grandes importância para as grávidas, porque a maioria pertence a famílias com baixo poder aquisitivo, além de ser a melhor opção de serviços de saúde que recebem.

A satisfação das mulheres e adolescentes grávidas com o atendimento recebido é visível, e até mesmo as que tem poder aquisitivo melhor procuram pelos serviços da ANF pela qualidade na atenção a saúde.

E o esforço para manter um atendimento de qualidade é a principal meta da presidente, que não mede esforço no sentido de prestar ajuda as grávidas carentes e que essa ajuda não é só voltada para saúde, mas para tudo que necessitarem para uma gravidez saudável.

Confirmou-se que a terapia de grupo é um tratamento de extrema importância voltado para o resgate da dignidade e auto-estima das mulheres e adolescentes grávidas e que tanto o pré-natal como o programa de enxoval também são serviços que almejam a saúde e o bem-estar das grávidas.

Além disso, foi constatado que as mulheres e adolescentes não recebem assistência de saúde integral de acordo com as propostas do PAIMS, por ser uma assistência oferecida somente no período gestacional sendo que a partir do parto as grávidas assistida pelo projeto “Promovendo a vida” ficam a mercê dos precários serviços de saúde pública municipal.

Verificou-se ainda que a maioria das grávidas assistidas pelo projeto “Promovendo a vida” no momento dessa pesquisa estavam passando por uma gravidez indesejada, consequência do não acesso a um programa de planejamento familiar seguro, e pelo desconhecimento e orientações corretas do uso dos métodos contraceptivos. Constatou-se também que entre as adolescentes, a maioria nunca usou nenhum tipo de anticoncepcional.

A rejeição da gravidez é outro problema que foi detectado entre as adolescentes, a gravidez não planejada acarreta problemas para a vida cotidiana da jovem que não consegue assumir a responsabilidade de ser mãe e ainda lidar com as mudanças decorrentes dessa fase.

Percebeu-se que a gravidez não planejada, assim como a falta dos serviços que são importantes para a saúde, impede que as mulheres e adolescentes possam decidir por sua vida reprodutiva, escolher se querem ou não engravidar, e quantos filhos querem gerar.

Confirmou-se durante a pesquisa de campo que a rejeição da gravidez não planejada é um dos motivos que levaram a ANF, ofertar tratamento diferenciado as adolescentes grávidas das outras mulheres adultas que já são mães.

E que a situação de conflito que as adolescentes passam quando descobrem a gravidez é acompanhada de perto pelos profissionais de saúde da ANF, que trabalham no sentido de incentivar a reflexão sobre a nova condição de vida vivenciada pelas jovens que precisam lidar com a dificuldade para aceitar a gravidez. Porque a partir do momento em que descobrem a gravidez, a primeira opção que surge na tentativa de resolver o problema é o aborto, sendo que a desestrutura familiar é a principal causa que leva a jovem tentar se livrar da gravidez.

Contudo se levarmos em conta as propostas do PAIMS, ainda falta muito para que as mulheres e adolescentes grávidas assistidas pelo projeto “Promovendo a vida ”que necessitam de amparo social, tenham uma assistência integral na saúde, da adolescência a terceira idade. A partir do momento em que recebem assistência de saúde somente no período gestacional e mesmo que essa assistência seja ofertada com qualidade no atendimento.

Com isso espera-se que, os resultados desta pesquisa venham incentivar outras instituições, órgãos ou pessoas a tomarem iniciativa no sentido de prestar ajuda as pessoas carentes como no caso das grávidas da ANF, e que a assistência oferecida seja ampliada e de forma integral para atender um número maior de pessoas necessitadas, com especial atenção a criação de políticas públicas voltadas à saúde reprodutiva das adolescentes, que são as mais atingidas nesse processo, devido à situação de abandono socioeconômico-cultural que se encontram. Que se criem ainda programas de planejamento familiar seguros em âmbito local voltado para o atendimento específico das adolescentes e de todas as mulheres que não tem acesso a um serviço digno de saúde.

E que as políticas públicas criadas como o PAIMS sejam implementadas em sua íntegra, valorizando a saúde íntegra das mulheres e adolescentes, impedindo que passem por transtornos para ter o mínimo de ateno na saúde reprodutiva.

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

5.1 FONTES PRIMÁRIAS

BRAGA, Maria Emília Lima. ANF. Santana-Ap, 30 de maio de 2009.

CAMPOS, Wellen Taianá Farias. ANF. Santana-Ap, 03 de julho de 2009.

COSTA, Ruthcléia Corrêa da. ANF. Santana-ap, 30 de maio de 2009.

CARVALHO, Ana Cristina de. ANF. Santana-Ap, 28 de maio de 2009.

CARDOSO, Cristiane Ferreira. ANF. Santana-Ap, 30 de maio de 2009.

CAVALCANTE, Juciele Pinheiro. ANF. Santana-Ap, 01 de julho de 2009.

FEREIRA, Adna Martins. ANF. Santana-Ap, 01 de julho de 2009.

GARCIA, Edna Baia. ANF. Santana-Ap, 28 de maio de 2009.

GOMES, Ana Paula da Silva. ANF. Santana-Ap, 29 de maio de 2009.

GUIMARÃES, Luciana de Carvalho. ANF. Santana-Ap, 01 de julho de 2009.

LEÃO, Severa Romana. ANF. Santana-Ap, 15 de julho de 2009.

LIMA, Maria Iolanda da Silva. ANF. Santana-Ap, 29 de maio de 2009.

LIMA, Irene Rodrigues. **ANF**. Santana-Ap, 03 de julho de 2009.

MAIA, Sabrina da Silva. **ANF**. Santana-Ap, 01 de julho de 2009.

MARQUES, Maria Madalena da Silva. **ANF**. Santana-Ap, 03 de julho de 2009.

MELO, Marineide Ramos.**ANF**. Santana-Ap, 06 de junho de 2009.

PERES, Heveline Oliveira. **ANF**. Santana-Ap, 30 de maio de 2009.

ROTA, Antonella Rafaella. **ANF**. Santana-Ap, 15 de julho de 2009.

RODRIGUES, Ionara dos Santos. **ANF**. Santana-Ap, 03 de julho de 2009.

SANTOS, Janaina Vaz dos. **ANF**. Santana-AP, 30 de maio de 2009.

SANTOS, Eliada dos. **ANF**. Santana-Ap, 03 de julho de 2009.

SANTOS, Rosineide dos. **ANF**. Santana-Ap, 01 de julho de 2009.

SANTOS, Glauciete Araújo dos. **ANF**. Santana-Ap, 28 de maio de 2009

SILVA, Glauciane Farias da. **ANF**. Santana-Ap, 03 de julho de 2009.

SILVA, Darléia Marques da. **ANF**. Santana-Ap, 01 de julho de 2009.

SILVA, Helda Ferreira da. **ANF**. Santana-Ap, 01 de julho de 2009.

5. 2 FONTES SECUNDÁRIAS

ASSOCIAÇÃO A NOSSA FAMÍLIA (ANF). Estatuto Social. Macapá-Ap, 1994.

ASSIS, Márcia Regina de. **Importância da Terapia Ocupacional**. São Paulo, 2009.
Artigo disponível em: <[http// www.inana.com.br/aimportanciadaterapia-ocupacional](http://www.inana.com.br/aimportanciadaterapia-ocupacional)>.
Acesso em: 15 de dezembro de 2009.

ÀVILA, M.B e CORRÊA, S. **O Movimento de Saúde e Direitos Reprodutivos no Brasil: Revisitando Recursos. In: Saúde Sexual e Reprodutiva no Brasil**, organizadores GALVÃO, Loren & DÍAZ, Juan. São Paulo: Hucitec; Population Concil, 1999.

BELA, Josie Zecchinelli Amano. **O Propósito dos Grupos de Terapia**. Espírito Santo, 2008.
Texto disponível em: <[http//www.alémdapsicologia.com/texto](http://www.alémdapsicologia.com/texto)>. Acesso em: 15 de dezembro de 2009.

BOAVENTURA, Edivaldo M. **Metodologia da Pesquisa: monografia, dissertação, tese**. 1ª ed. São Paulo: Atlas, 2007.

BUENO, Gláucia da Motta. **Gravidez na Adolescência e Variáveis de risco para a Gravidez na Adolescência**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, 2002 in. PsiqWeb, Internet. Disponível em: <<http://sites.uol.com.br/gballone/infantil/adolesc3.html>> revisto em 2003. Acesso em: 10 de agosto de 2009.

CANTONE, Alaíde Degani De. **Um Estudo sobre Aspectos da Relação mãe-filha na ocorrência da Gravidez na Adolescência**. Tese (Mestrado em Psicologia Hospitalar) Universidade Paulista, São Paulo, 1994. Disponível em: <<http://www.redepsi.com.br/portal/modulos/soapbox/article.phd?>> acesso em: 18 de janeiro de 2010.

CARRANZA, Maria. **Saúde Reprodutiva da Mulher Brasileira, In: Mulher Brasileira è Assim**, SAFFIOTI, Heleieth.B e VARGAS, Monica Mûnoz. Rio de Janeiro: Rosas dos Ventos: NIPAS; Brasília-DF: UNICEF, 1994.

DALLARI, S.G. **O Direito à Saúde**. São Paulo 1988. Artigo disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v22n1/08>> Acesso em: 20 de fevereiro de 2010.

DAMATTA, Roberto. **Carnavais Malandros e Heróis: para uma sociologia do dilema brasileiro**, 6ª ed. Rio de Janeiro: Rocco , 1997.

DÌAZ, M. e DÌAZ, R. **Qualidade de atenção em Saúde Sexual e Reprodutiva: Estratégias para mudanças, In: Saúde Sexual e Reprodutiva no Brasil, organizadores: GALVÃO, L. & DÌAZ, J.** São Paulo: Hucitec; Population Concil, 1999.

FORMIGA, José Ferreira F. **Políticas de Saúde Reprodutiva no Brasil: Uma análise do PAIMS, In: Saúde Sexual e Reprodutiva no Brasil**, organizadores: GALVÃO, Loren & DÌAZ, Juan. São Paulo: Hucitec; Population Concil, 1999.

GALVÃO, Loren & DÌAZ, Juan, (orgs.). **Saúde Sexual e Reprodutiva no Brasil**. São Paulo: Hucitec, Population Concil, 1999.

GALVÃO, Loren. **Saúde Sexual e Reprodutiva, Saúde da Mulher e Saúde Materna: A Evolução dos Conceitos no mundo e no Brasil, In: Saúde Sexual e Reprodutiva no Brasil**, organizadores: Galvão, Loren & DÌAZ, Juan. São Paulo: Hucitec; Population Concil, 1999.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projeto de Pesquisa**. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOLDENBERG, Mirian. **A Arte de Pesquisar**: como fazer pesquisa, 11ª edição - Rio de Janeiro: Record, 2009.

GORGEN, Regina. **Sexualidade na Adolescência: enriquecimento ou ameaça?** Grupo Adolescer: saúde, educação e cidadania, 1994. Texto disponível em: <http://www.elogica.br.inter.net/lumiguen/modelo_textos.htm>. Acesso em: 28 de janeiro de 2010.

HILL, Monica Flügel e URSO, Marilda Liliane. **Risco na Gravidez**, 2006. Texto disponível em: <<http://www.pastoraldacrianca.org.br/sites/publicações/jornal/88/pag.14.pdf>> Acesso: 22 de fevereiro de 2010.

LINDNER, Sheila Rubia [et al]. **Direitos Reprodutivos: Entre o Discurso e a Prática na Atenção à Saúde da Mulher com Foco no Planejamento Familiar**. Artigo disponível em: <http://www.saúde.sc.gov.br/gestores/artigo-dissertacao-sheila.doc>. Acesso em: 23 de março de 2009.

MANDUR, Nei Teixeira. **Trajatória Assistencial no Âmbito da Saúde Reprodutiva e Sexual – Brasil, Século XX**. Revista Latino- Americana de Enfermagem. Vol. 10, RP, 2002. Artigo disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ilae/v_10_n3_113345.pdf>. Acesso em: 03 de março de 2009.

OLIVEIRA, Juarez. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. 6ª ed. São Paulo: Saraiva, 1996.

OSIS, Maria José M.D. **PAIMS: Marco Intelectual na Abordagem da Saúde Reprodutiva no Brasil**. Caderno de Saúde Pública, vol. 14, suppl.1 – Rio de Janeiro, 1998. Artigo disponível em: <<http://www.cadernos@.ensp.fiocruz.br>> Acesso: 10 de agosto de 2009.

PANTOJA, Florinaldo Carreteiro. **Adolescentes Grávidas: Vivências de uma Nova Realidade**. UNIFOR: 2003. Artigo disponível em: <<http://revista.psicologiaonline.org.br/index.php/rpcp/article/wiew/14/8>>. Acesso em: 17 de outubro de 2009.

SAFFIOT, Heleieth I.B e VARGAS, M.M. **Mulher Brasileira é Assim**. Rio de Janeiro: Rosa dos tempos: NIPAS; Brasília – DF: UNICEF, 1994.

SANTOS, Ezequias Estevam dos. **Manual de Métodos e Pesquisa Científica**. 6ª ed. Niterói- Rio de Janeiro: Impetus, 2009.

SILBERG, Naftalli. **Terapia de Grupo**. Texto disponível em: <<http://www.mesillatyesharin.blogspot.com/2008/04/naftalli-silbergg-farbrenghuen.terapia.html>>. Acesso em: 20 de dezembro de 2009.

XIMENES, Sérgio. **Minidicionário da Língua Portuguesa**. 2ª ed. São Paulo: Ediouro, 2000.

VITALLE, Maria.S.S. & AMANCIO, Maria S. **Saúde e Gravidez na Adolescência**. Artigo disponível em: <<http://www.brazilpednew.org.br/set2001/brpor101.html>>. Acesso em: 28 de janeiro de 2010.