

CARTA AO EDITOR

Os municípios de Campos dos Goytacazes (RJ), Brasil, estão ficando cada vez mais órfãos, porém de pais “vivos”

The municipals of Campos dos Goytacazes (RJ), Brazil, are increasingly becoming orphans, but from “living” fathers

Enrique Medina-Acosta

Núcleo de Diagnóstico e Investigação Molecular (NUDIM), Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Avenida Alberto Lamego 2000, Parque Califórnia, Campos dos Goytacazes, RJ, CEP 28013-602, Brazil.

Hospital Escola Álvaro Alvim, Rua Barão da Lagoa Dourada 409, Pelinca, Campos dos Goytacazes, RJ, CEP 28035-010, Brazil.

MSC, PhD, Professor Associado do Centro de Biociências e Biotecnologia da UENF, Chefe do Laboratório de Biotecnologia, Coordenador do NUDIM

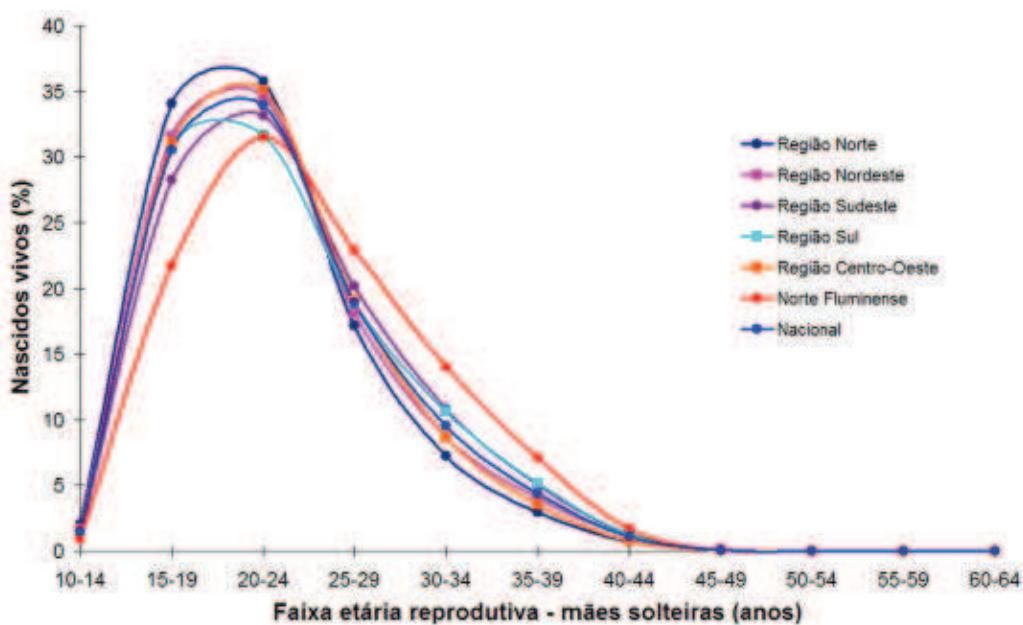
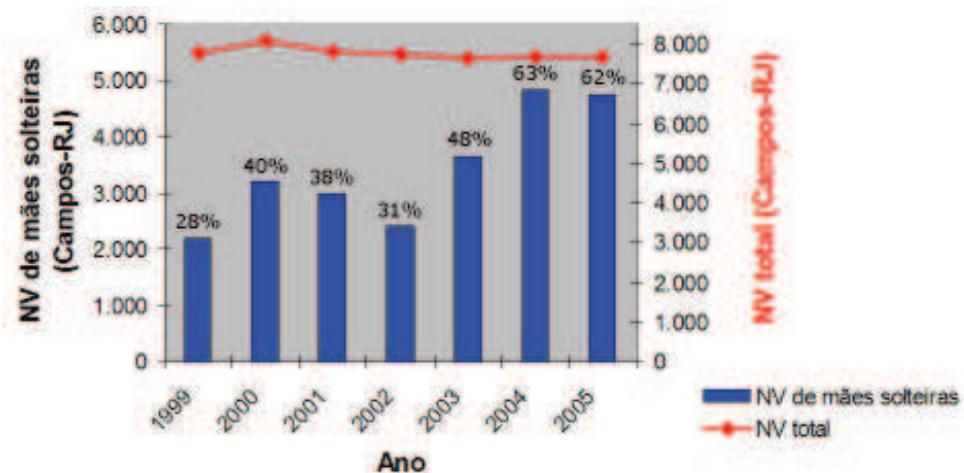
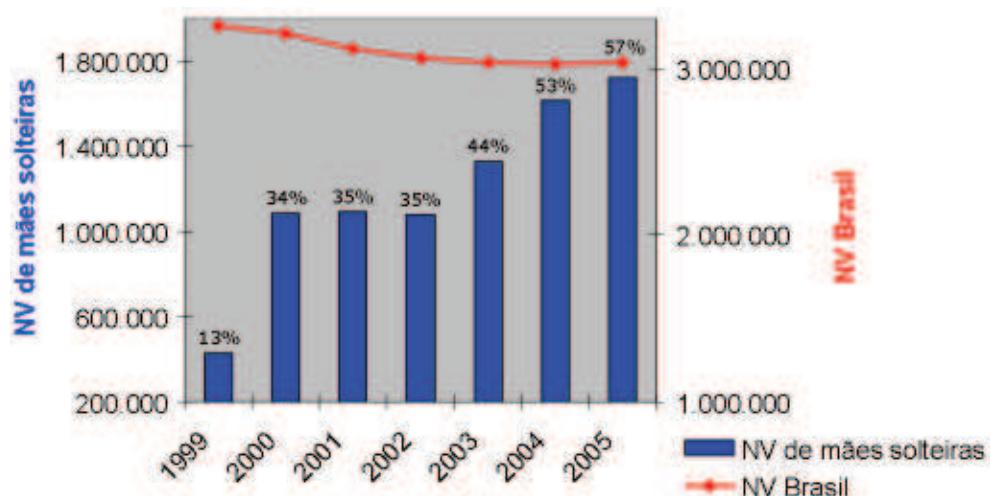
Os municípios de Campos dos Goytacazes (RJ), Brasil, ficam cada vez mais órfãos, porém de pais “vivos”. Segundo dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC, Brasil¹, o contingente populacional de nascidos vivos de mães solteiras no Brasil têm aumentado de 13% em 1999 para 57% em 2005 (Figura 1). A situação é ainda mais alarmante para o município de Campos dos Goytacazes, localizado no interior do Estado do Rio de Janeiro, onde para o ano de 1999 os nascidos vivos de mães solteiras representaram 28% e em 2005 perfizeram 62% (Figura 2).

A distribuição de nascidos vivos de mães solteiras por faixa etária reprodutiva materna no município é similar à Região Sul do Brasil, com cerca de 30% nascidos de mães solteiras com idades entre 20 a 24 anos (Figura 2). Dentre as mães solteiras predomina um reduzido grau de escolaridade; 3,1% (taxa de 315 em 10.000) com nenhuma instrução; nenhuma com segundo ou primeiro graus completos ou incompletos; 14,3% com 1 a 3 anos de ensino básico; 44,8% com 4 a 7 anos de instrução e 24,6% com 8 a 11 anos de

escolaridade. Para o Brasil, do contingente calculado de mães solteiras de 8.334.072 nascidos vivos no período de 1999-2005 nenhuma possuía escolaridade de segundo grau; tão só 76 tinham escolaridade de primeiro grau completo, 431 possuíam escolaridade de primeiro grau incompleto e 4,3% (431 em 10.000) tinham nenhuma escolaridade.

Embora sejam requeridos estudos visando à identificação das razões sócio-demográficas e das causa psicossociais para explicar estes altos índices e sobre o impacto destas prevalências em Saúde, Educação e Ordem Pública, os dados refletem uma preocupante e prevalente precariedade situacional socioeconômica e educativa no município. Atenta-se ao fato importante da tomada de decisões - já na adolescência – quanto ao “querer ser mãe” e/ou à “realização pessoal com a gravidez precoce”^{2,3,4}. Neste cenário, cabe perguntar o que esperamos dos direitos constitucionais da grande maioria (62%) de todos os nascidos vivos de mães solteiras no município. Desde o direito à identidade individual, que é responsabilidade

Endereço para correspondência: Núcleo de Diagnóstico e Investigação Molecular, Sede Hospital Escola Álvaro Alvim, Rua Barão da Lagoa Dourada, 409, Prédio novo, 1º andar, Pelinca, Campos dos Goytacazes CEP 28035-010, Tel/Fax: (022) 2726 6758; E-mail: quique@uenf.br



federal estabelecida mediante o registro civil, ao direito de reconhecimento de filiação, que é amplo, geral e irrestrito: “Os filhos havidos ou não da relação do casamento, ou por doação, terão os mesmos direitos e qualificações, proibidas quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação” (art. 226, § 6.º da Carta Magna Constituição da República Federativa do Brasil de 1988)⁵. O reconhecimento do estado de filiação é um direito personalíssimo, indisponível e imprescritível, também garantido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente⁶.

O direito ao reconhecimento do estado de filiação conferido de maneira voluntária pelo pai ou suposto pai ou por mérito de ação judicial movida por representante legal por negatória de paternidade. Nestes casos, o teste de DNA fornece evidência genética quanto a suspeita de parentesco genético, isto é, do suspeito pai ser o pai biológico, com confiabilidade dos resultados em até 99,999999%, o que significa em 999.999.999 acertos em 1 bilhão de testes⁷.

Referências Bibliográficas

1. DATASUS, *Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC, Brasil, período 1994-2005 (dados distribuídos pelo Departamento de Análise de Situação de Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, em conjunto com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, e obtidos pelo site do Ministério da Saúde - MS/SVS/DASIS <http://www.datasus.gov.br>), Ministério da Saúde do Brasil, SUS (Departamento de Informática do Serviço Único de Saúde)*, Editor. 2008: Brasília.
2. Sabroza AR, Leal Mdo C, Gama SG, Costa JV. [A socioeconomic and psychosocial profile of post-partum adolescents in the City of Rio de Janeiro, Brazil, 1999-2001]. Cad Saude Publica 2004; 20 Suppl 1: S112-120.
3. Sant'Anna MJ, Carvalho KA, Melhado A, Coates V, Omar HA. Teenage pregnancy: impact of the integral attention given to the pregnant teenager and adolescent mother as a protective factor for repeat pregnancy. Scientific World Journal 2007; 7: 187-194.
4. Ximenes Neto FR, Dias Mdo S, Rocha J, Cunha IC. [Pregnancy in adolescence: reason and perceptions of adolescents]. Rev Bras Enferm 2007; 60: 279-285.
5. *Constituição da República Federativa do Brasil de (distribuída pela Assembléia Nacional Constituinte pelo site http://www.trt02.gov.br/geral/Tribunal2/Legis/CF88/CF88_Ind.html)*. 1988.
6. *Estatuto da Criança e do Adolescente (distribuído pela Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos, Presidência da República do Brasil, e obtido pelo site <http://www.planalto.gov.br/ccivil/leis/L8069.htm>)*. 1990.
7. Butler JM, *Forensic DNA typing: biology, technology, and genetics of STR markers*. 2nd ed. 2005, Amsterdam ; Boston: Elsevier Academic Press. xvii, 660.

Resposta do Editor

É com grande satisfação que recebemos a carta de um dos nossos colaboradores nesta publicação, em que coloca toda a sua angústia em relação ao grave problema social, jurídico, educacional e de saúde vivenciado pelo mundo, em nosso país e também no nosso município, que é o da gravidez fora do casamento e principalmente na baixa idade.

Realmente os números mencionados são alarmantes, com a agravante de que incluem um número cada vez maior de adolescentes. No entanto, como foi muito bem colocado em publicação de Paranjothy e colaboradores¹ em 2008, tão ou mais importante que o fato, é a análise criteriosa que ele suscita dos fatores sócio-econômicos que precederam a gestação fora do casamento e com frequência na adolescência. Sem intervenções precoces em educação sexual, sem aumento da escolaridade, será inevitável a perpetuação da pobreza, do baixo nível educacional e a manutenção do problema².

Muito pertinente também a colocação sobre a exigência cada vez mais freqüente de reconhecimento da filiação pela realização do teste de DNA e que é garantido legalmente.

Portanto é chegada a hora das autoridades federais e do município intensificarem a criação e também a manutenção de políticas voltadas para esta população de mulheres e adolescentes. Sem elas persistirá a demanda acima referida e acima de tudo persistirão as desigualdades sócio-econômicas que tanto preocupam a sociedade brasileira, bem como todas as suas consequências.

Referências:

Paranjothy S, Broughton H, Adappa R, Fone D. Teenage pregnancies: who suffers? Arch Dis Child Online, London, 19 nov. 2008. Disponível em <<http://adc.bmjjournals.com/cgi/content/abstract/adc.2007.115915v1>>.

Gigante DP, Victoria CG, Gonçalves H, Lima RC, Banos FC, Rasmussen KM. Risks factors for childbearing during adolescence in a population-based birth cohort in Southern Brazil. Rev Panam Salud Pública 2004; 16(1): 1-10.