PATERNIDADE ADOLESCENTE: UM DESAFIO A SER ENFRENTADO PELOS SERVIÇOS DE SAÚDE ¹

Áurea Christina de Paula Corrêa ^{*}
Maria das Graças Carvalho Ferriani ^{**}

RESUMO

Este artigo apresenta resultados de pesquisa realizada com homens adultos que foram pais adolescentes. Objetivamos refletir acerca da forma como os serviços de saúde se organizam para atender às demandas surgidas a partir da vivência da gravidez e paternidade adolescente. Realizamos uma pesquisa com homens na faixa etária de 20 a 35 anos que foram pais adolescentes. Utilizamos a técnica de história de vida e realizamos a análise através da técnica de análise temática. O levantamento bibliográfico possibilitou a constatação de que a paternidade adolescente não tem sido objeto de intervenções em saúde, o que fica retratado através da pequena produção científica sobre a temática e pela inexistência de normatizações do Estado para direcionar a atenção ao pai adolescente que busca apoio nos serviços de saúde. A análise dos dados evidenciou que os homens que participaram desta pesquisa não têm clareza da maneira como o setor saúde poderia ter contribuído para aquela vivência, mas reconhecem a importância do apoio desta natureza para vivência daquele momento. A presente reflexão levou-nos a considerar que a paternidade na adolescência não apresenta a visibilidade necessária para ser concebida como uma demanda concreta pelos serviços de saúde, demanda esta que requer intervenções do setor saúde.

Palavras-chave: Paternidade. Adolescência. Gravidez na adolescência.

INTRODUÇÃO

A paternidade adolescente, via de regra, não é questão tematizada, e quando surge como objeto de preocupação, na maioria das vezes parte de uma abordagem preventiva ou punitiva, associada ao entendimento de que a paternidade nessa etapa da vida deveria ser evitada, e caso ocorra, o jovem deve, através do casamento, “reparar o erro” cometido.

Ante tal constatação estudioso da questão considera que a paternidade adolescente constitui “um não-lugar na sociedade brasileira [...]”^(1:10). Esse “não-lugar” da paternidade seria decorrente do fato de, em nossa sociedade, o filho ser percebido como de responsabilidade da mãe e de o adolescente ser reconhecido, sobretudo, no papel de filho, e não no papel de pai.

Esse mesmo autor afirma que existe um silêncio social em relação à paternidade na adolescência, pois a sociedade não oferece ao adolescente uma estrutura que favoreça o exercício da paternidade, dificultando o

desempenho desse papel por considerá-lo não apropriado para esse momento de sua vida⁽²⁾.

Dessa forma é possível concluir que existe uma relação perversa entre o adulto e o adolescente, na qual, ao se anular socialmente a paternidade adolescente, o adulto acaba por legitimar a ausência paterna, uma vez que gera dificuldades para o jovem “pensar, prevenir ou assumir sua condição de pai real ou virtual”^(3:120). Em contrapartida, a maternidade adolescente é não só socialmente reconhecida, mas também legalmente amparada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente⁽⁴⁾.

Assim, para além do lugar que ocupam os estudos e a tematização do assunto, essa é uma questão social que vem emergindo sob a forma de demanda pelos serviços de assistência a adolescentes. Tal demanda, de maneira geral, tem encontrado respostas limitadas em meio à visão social que se tem acerca do processo reprodutivo, tratado como pertinente ao universo feminino, negando-se sua dimensão relacional.

¹ Parte da Tese de Doutorado apresentada na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP, em 2005.

^{*} Enfermeira. Doutora. Professora Adjunto da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso (FAEN/UFMT).

^{**} Enfermeira. Livre Docente. Professora Titular da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP.

Outra razão para as respostas limitadas a essa demanda pode ser o fato de os serviços de saúde voltados para a assistência ao adolescente estarem organizados de maneira a atender às políticas e às normas ministeriais, que, no caso da saúde do adolescente, tem sua normatização no Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD).

PERCURSO DESENVOLVIDO

O estudo aqui relatado é de natureza qualitativa, e foi realizado no município de Cuiabá - Mato Grosso - com sete homens de classes populares, da faixa etária de 20 a 35 anos de idade, moradores da periferia da cidade, os quais vivenciaram a paternidade na faixa etária entre os 12 e 19 anos. Esses homens foram identificados através das agentes comunitárias das unidades de saúde do bairro em que residiam.

A coleta de dados ocorreu no período de março a maio de 2004, mediante o emprego das técnicas de história de vida e diário de campo. Utilizamos o recurso da história de vida, que é um dos mais apropriados para o levantamento de significados e vivências, por favorecer ao sujeito da pesquisa a exposição de tudo o que pensa e sente acerca da temática em discussão.

Neste estudo, utilizamos a proposta de análise de conteúdo⁽⁵⁾, que define três fases: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados obtidos e sua interpretação.

A realização deste estudo foi autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Júlio Muller sob o protocolo nº 140/CEP/HUJM/04.

A proposta governamental para assistência à saúde do adolescente

A revisão de literatura realizada possibilitou a constatação de que inexistente uma proposta governamental de assistência a homens adolescentes que vivenciam a gravidez e paternidade, e que a assistência à saúde do adolescente oferecida através do PROSAD não realiza nenhum apontamento nesta direção.

O PROSAD tem como “finalidade promover, integrar, apoiar e incentivar práticas que visem à saúde dos adolescentes nos locais de implantação de serviços, visando à interação

com outros setores, oferecendo tratamento adequado e reabilitação de adolescentes de forma integral, multissetorial e interdisciplinar”^(6:6).

A revisão teórica nas bases programáticas do PROSAD nos permite evidenciar que há uma rápida referência ao adolescente do sexo masculino no que diz respeito à saúde reprodutiva, da seguinte forma – “É importante ressaltar que no processo de saúde reprodutiva a atenção deverá contemplar os adolescentes do sexo masculino”^(6:22).

A observação ao PROSAD permite a constatação de que, não há qualquer especificação quanto ao tipo de assistência que deve ser prestado ao adolescente do sexo masculino e acerca do rapaz que experimenta o processo de gestação e paternidade durante essa etapa de sua vida.

A implementação de uma política de atenção à saúde do adolescente em serviços de saúde evidencia-se como uma proposta social e de saúde efetivada por diferentes sujeitos sociais e, como tal, obedece injunções não só dos determinismos histórico-sociais, mas também dos conjunturais^(7:15).

Segundo as bases programáticas do PROSAD, o desenvolvimento da atenção à saúde do adolescente está diretamente associado a princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e a indicações dele decorrentes, como: a integralidade das ações de saúde; a multidisciplinaridade e multiprofissionalidade no atendimento de problemas; a integração intersetorial e interinstitucional.

Seguindo tais princípios, o PROSAD, no que tange à saúde sexual e reprodutiva, propõe ações educativas voltadas à promoção da consciência corporal, tendo em vista a saúde sexual através da prevenção de doenças de transmissão sexual (DSTs) e da AIDS (Síndrome de Imunodeficiência Adquirida); prevenção de gravidezes indesejadas; intervenção em traumas psicossociais; assistência pré-natal em nível ambulatorial.

Desta forma, é possível concluir que, efetivamente, o PROSAD não apresenta propostas concretas de assistência à saúde do adolescente homem que experimenta a gravidez e paternidade, apesar de pontuar essa necessidade em suas bases programáticas.

Os serviços de saúde e a assistência a rapazes que vivenciam a gravidez e paternidade na adolescência

Estudos vem sinalizando para a não-existência sistemática de serviços que assistem ao jovem adolescente que vivencia a gravidez juntamente com sua parceira e, especificamente, ao homem adolescente que passará a exercer a função de pai^(1,2).

Os serviços de saúde que prestam assistência à gravidez adolescente, em geral, são voltados ao atendimento às adolescentes mulheres, seja através do pré-natal convencional, elaborado nos moldes propostos pelo modelo clínico de atenção à saúde, seja através de serviços que apontam novas propostas de assistência a esta parcela da população.

O modelo clínico de atenção à saúde apresenta a tendência de medicalizar a saúde e a doença, tendo, suas ações, o objetivo de resolver os problemas de saúde relacionados ao ser biológico, desconsiderando as subjetividades do indivíduo, devido à valorização absoluta da racionalidade biológica e administrativa para a resolução de problemas. Assim,

[...] a validação do serviço público certamente passará pela admissão de que [...] elementos distorcidos, uma vez incorporados ao mundo dos desejos e expectativas dos pacientes e da comunidade, não poderão ser simplesmente descartados^(8:168).

Desta forma, considera-se que a organização de serviços de saúde, em linhas gerais, não vem sendo estruturada de forma a inserir o pai adolescente na assistência pré-natal proposta, de maneira que esse pai, via de regra, permanece em segundo plano no processo de gravidez, maternidade e paternidade.

Conceber a paternidade na adolescência como parte integrante do processo gestacional favoreceria o surgimento de serviços que prestassem atendimento a questões gerais que envolvam a vida de adolescentes homens que apresentam necessidades específicas relativas ao processo gestacional e à paternidade, considerados os desdobramentos para sua vida.

A partir da década de 1970, a movimentação de mulheres pela igualdade entre os sexos

determinou uma revisão paradigmática, o que vem acontecendo, também, com relação aos homens, que passaram a manifestar o desejo de alcançar direitos iguais no mundo privado.

Apesar de inicial, já existe a proposta de inclusão do homem e masculinidade enquanto objeto de reflexões sob um olhar relacional, o que favorece a compreensão e interpretação da dinâmica social na construção de papéis masculino e feminino⁽²⁾ – portanto, de pai e mãe.

Na atualidade, começam a circular novos valores relativos aos direitos dos homens para além dos relacionados exclusivamente ao universo das coisas públicas, abrangendo também aqueles relacionados ao universo das coisas do mundo privado - como a chamada guarda compartilhada, a responsabilização pela saúde sexual e reprodutiva do casal e o efetivo exercício da paternidade enquanto um novo conceito.

Apesar de configurar-se como uma movimentação inicial, não é possível desconsiderá-la, pois também o movimento feminista em seu princípio teve, e ainda hoje as tem, inúmeras dificuldades para fazer-se ouvir e respeitar.

Em síntese, a paternidade adolescente, enquanto objeto de estudos e resposta à demanda por assistência dos serviços de saúde, permanece pouco privilegiada. Os estudos atuais apresentam abordagens que valorizam populações e vivências femininas, assim como os serviços de saúde, via de regra, estão voltados para a assistência à adolescente em período gestacional, e não ao casal adolescente que vivencia a gestação - maternidade e paternidade.

Não obstante, a lógica de organização de serviços de assistência à saúde predominante e a não-eleição da temática como objeto de estudo não significam que a questão permaneça no esquecimento e ignorada, apenas demonstram a pequena visibilidade da questão.

Interpretar a gravidez na adolescência como um problema que merece uma educação coercitiva para a sua prevenção significa negar o direito de escolha da/o adolescente, negando também a responsabilidade da sociedade e do setor saúde, particularmente, em oferecer suporte para o desenvolvimento de conhecimentos e habilidades que lhes possibilitem questionar, propor e apoiar ações voltadas ao resgate da cidadania e ao desenvolvimento de comportamentos

seguros e desejados para a busca e manutenção de sua saúde sexual e reprodutiva⁽⁹⁾.

Essa autora propõe que se recoloca a questão da gravidez adolescente

para além do rótulo de problema, apresentando-se como alternativa à orientação das ações profissionais em torno da questão; através desse olhar valoriza-se a individualidade e a sociabilidade do grupo e a construção de elementos para sua participação autônoma e comprometida nas questões que lhes dizem respeito, incluindo a concepção/contracepção^(9:97).

Existe uma necessidade de construção de um lugar social para a paternidade adolescente através da abertura de canais para que suas vozes se façam ouvir, denunciando seus desejos, necessidades e anseios, o que favoreceria a participação do adolescente na construção de seu destino enquanto ser humano e social⁽²⁾.

Na atualidade, os conhecimentos acerca dos universos masculino e feminino e suas interligações, assim como a crítica e reconstrução na vivência social de papéis sociais estabelecidos, poderiam dar ênfase à questão de apoiar homens adolescentes que têm o desejo de vivenciar a paternidade em sua plenitude.

Embora as informações acerca da paternidade na adolescência ainda sejam restritas, o lugar do homem na família tem emergido como forma de promover a equidade de gênero. Assim,

A maior participação das mulheres na vida pública deve corresponder maior participação do homem na vida privada: responsabilidade pela vida sexual e reprodutiva, criação dos filhos, partilha das atividades domésticas^(10:240).

Dessa maneira, faz-se fundamental o estudo acerca da paternidade na adolescência enquanto campo de conhecimentos carente de investimentos teóricos e práticos, necessidade que se apresenta à medida que a questão ganha visibilidade social.

O tema *paternidade adolescente* merece atenção e investimentos políticos e técnico-científicos, no sentido de melhor compreendê-la enquanto questão social que ora se coloca. A nova perspectiva acerca de paternidade que

surge na atualidade gera a necessidade de criação de novos conhecimentos e práticas e novas políticas sociais, que ofereçam suporte para essa nova forma de exercício da paternidade.

No caso da paternidade adolescente, nota-se a necessidade de realização de estudos que investiguem principalmente aspectos subjetivos de futuros pais e/ou pais adolescentes, tais como suas expectativas, sentimentos, percepções e vivências, seja sobre si mesmos e/ou sobre seu bebê^(11:206).

O que pensam homens que vivenciaram a paternidade adolescente acerca do apoio recebido (ou não) do setor saúde

A análise das informações coletadas junto a homens que experienciaram a paternidade entre os 12 e 19 anos de idade aponta para o fato de que os homens que participaram desta pesquisa não receberam nenhum apoio do setor saúde diante dessa nova vivência.

Segundo as informações levantadas durante as entrevistas para coleta das histórias de vida dos participantes da pesquisa, identificamos que as mulheres gestantes destes homens, naquele momento, tiveram acompanhamento pré-natal, mas a participação dos homens não foi efetiva e muitas vezes não ocorreu, como podemos observar nas falas abaixo.

Ela fez o pré-natal. [...] Ela ia sozinha, porque ela saía, eu e ela não se envolvia muito (Vico).

Ela fez pré-natal todinho aqui... no Posto de Saúde. [...] Às vezes, eu ia, às vezes, não, por causa do serviço. Não tinha (Rick).

A fala de um dos homens participantes do estudo deixa claro que a atenção do serviço de saúde, durante o período do pré-natal, permanecia voltada para a barriga da mulher, e não para o casal adolescente.

[...] era sempre pra ela, né? pra barriga [...] mas, é [...] pra falar a verdade pra você, eu quase num, eu quase num ia lá muito (Rick).

Quando questionados acerca do tipo de apoio que seria necessário o setor saúde oferecer para

o enfrentamento da gravidez e paternidade adolescente, afirmam que o apoio deveria ser anterior à ocorrência da gravidez, voltado para a prevenção, como podemos observar nas falas abaixo.

O Centro de Saúde deveria falar: “Olha, você é muito novo. Pensa no seu futuro, amanhã, depois. Amanha, você, pai. Você poder dar um conforto pra o seu filho”. [...] Assim eu acho que num teria filho tão cedo assim (Vico).

[o serviço de saúde] Podia ter me orientado mais, né? (Kiko).

Só se fosse um atendimento preventivo. Antes (Pepe).

Outro, quando questionado sobre o papel do serviço de saúde na ajuda a ser oferecida à gravidez e paternidade na adolescência, respondeu:

Isso eu não sei. Nesse ponto eu não sei explicar (Dan).

Ficou evidente que esses homens não reconhecem qual seria o papel do setor saúde enquanto apoio ao período da gravidez e paternidade de adolescentes. Consideramos que tal fato se deve à inexistência de políticas públicas voltadas para essa parcela da população, fato esse gerado pelo silêncio social existente em torno da questão “ser pai durante a adolescência”.

Como visto anteriormente, o papel do homem adolescente na sociedade parece estar intimamente relacionado à função de filho, e não à de pai, o que, em alguma medida, contribui para a negação social do exercício da função paterna durante a adolescência.

O fato de os participantes desta pesquisa não reconhecerem o setor saúde como responsável pela assistência a ser prestada ao jovem que vivência a gravidez na adolescência não significa que esse papel realmente não exista.

Avaliamos que a construção social de nossa sociedade, fortemente influenciada por normatizações genéricas, institui que a vivência da gravidez é exclusividade da mulher, o que, em alguma medida, dificulta a participação mais efetiva do homem nesta experiência.

É possível fazer a mesma afirmação quanto ao exercício da paternidade, uma vez que estão

socialmente instituídas as funções/atribuições que caberiam ao pai na sociedade ocidental, as quais o colocam na posição de provedor, fato que vem sendo amplamente criticado e questionado pelos movimentos sociais que buscam igualdade de direitos e deveres entre homens e mulheres nos âmbitos público e privado.

Na atualidade se reflete sobre a possibilidade de homens exercerem suas funções paternas de forma diferenciada, mais efetiva, no que diz respeito à participação no processo de cuidar e educar, buscando um “novo pai”, presente, afetivo, participativo e co-responsável.

O surgimento de um “novo pai” requer a organização de uma sociedade que esteja preparada para receber homens com novas propostas de vida, requer serviços que atendam às novas demandas geradas a partir dessa nova forma de ser homem e pai. Exige também que serviços de saúde se preparem para atender às novas necessidades que estão surgindo, em relação a esses homens que já experimentam essa nova forma de se relacionar com seus filhos desde a gestação até a concreta vivência da paternidade, necessidades essas a que o setor saúde precisa se preparar para responder.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A compreensão dos sentimentos, expectativas, percepções e vivências de adolescentes homens que experimentam um momento especial de suas vidas – a gravidez e a paternidade - favorece nosso despertar para a necessidade de criação de novas políticas e normas para a organização de serviços de maneira a introduzir a figura do homem adolescente, com suas subjetividades e especificidades, como pessoa que demanda os serviços de saúde.

Para além da questão científica, que delinea um vazio acerca da paternidade adolescente enquanto objeto de estudos e reflexões teóricas, e da inexistência de propostas oficiais de assistência a esses homens, questiona-se também que serviços oferecem suporte a esse jovem que experimenta precocemente a gestação e paternidade.

A família tem papel fundamental enquanto suporte emocional e financeiro⁽¹²⁾, independentemente das condições de vida a que esteja exposto o núcleo familiar; mas o silêncio social⁽¹⁾, traduz a paternidade adolescente

como um problema a ser vivido e resolvido em família, e via de regra, sem outras formas de apoio.

Assim, é possível concluir que a gravidez e paternidade na adolescência emergem em nossa sociedade como um problema que, de maneira geral, não tem encontrado, nos

serviços oferecidos pelo Estado à população, apoio e respostas às necessidades emergentes na sociedade, tornando-se imperativo que se organize o setor saúde para oferecer uma assistência de qualidade a jovens que experimentam a gravidez e paternidade adolescente.

ADOLESCENT PATERNITY: A CHALLENGE TO BE FACED BY HEALTH SERVICES

ABSTRACT

This article presents part of the results of research carried through with adult men who had been adolescent parents. It has as objective to carry out a reflection concerning the form in which the Brazilian health services currently are organized themselves to meet the demands brought by the experience of teenage pregnancy and paternity. Field research was conducted with men 20 though 35 years of age who had experienced paternity during adolescence. To that end, the technique of life history was used for the collection of information, and the analysis was carried through using the technique of thematic analysis. The bibliographical survey carried through in the beginning made evident that adolescent paternity has not usually been object of health interventions, which is proved by the small scientific production on this theme and by the non-existence of a State normative to guide the care to the adolescent father who seeks support in the health services. The analysis evidenced that the men who participated in this research were unclear about the ways the health sector could have contributed to the experience, but they recognize that any support of this nature would have been of great value to the experience of that moment. The present reflection leads us to conclude that, paternity in the adolescence any support of this nature does not present the necessary visibility to be regarded as a concrete demand for health services, requiring intervention for the sector health.

Key words: Fatherhood. Adolescence. Pregnancy during adolescence.

PATERNIDAD ADOLESCENTE: UN DESAFÍO QUE SE HARÁ FRENTE POR SERVICIOS MÉDICOS

RESUMEN

Este artículo presenta parte de los resultados de la investigación hecha con hombres adultos que habían sido padres adolescentes. Tiene como objetivo hacer una reflexión acerca de como los servicios médicos, en Brasil, en el actual tiempo, si organizan para llevar cuidado a las demandas que vivencian la experiencia del embarazo y de la paternidad de adolescentes. Una investigación ha sido realizada con los hombres en la franja de edad de 20 a 35 años que habían vivido la paternidad en la adolescencia, fue utilizada la técnica de la historia de vida para la colección de información y el análisis ha sido llevado a través de la técnica del análisis temático. El examen bibliográfico llevado inicialmente posibilitó la constatación, de manera generalizada, la paternidad adolescente no ha sido objeto de intervenciones en salud, cuales puede ser constatado a través de la pequeña producción científica acerca de la temática y por la no existencia de una normatización del Estado para dirigir la atención al padre adolescente que busca apoyo en los servicios médicos. El análisis de los datos evidenció que los hombres que habían participado de esta investigación no tienen claridad referente a las maneras como el sector habría podido contribuir por esa experiencia, pero reconocen que habría sido de gran valor cualquier ayuda para la experiencia de ese momento. La actual reflexión posibilitó concluir que, en general líneas, la paternidad en la adolescencia no presenta la visibilidad necesaria de forma para ser concebido como demanda concreta a los servicios médicos, pesar de exigir intervenciones para el sector de la salud.

Palabras Clave: Paternidad. Adolescencia. Embarazo en la adolescencia.

REFERÊNCIAS

1. Lyra da Fonseca JLC. Paternidade adolescente: uma proposta de intervenção [dissertação]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica; 1997.
2. Lyra da Fonseca JLC. Paternidade adolescente: da investigação à intervenção. In: Arilha M, Ridenti SGU, Medrado B. Homens e masculinidades: outras palavras. São Paulo: ECOS: Ed. 34; 1998. p. 185-211.
3. Lyra da Fonseca JLC. Participação masculina na gravidez adolescente. In: Vieira EM, Fernandes MEL, Bailey P, Mckay A. Seminário Gravidez na Adolescência; 1998 jul 30-31; Rio de Janeiro: Associação Saúde da Família; 1998. p. 119-26.
4. Brasil. Estatuto da Criança e do Adolescente. Estatuto da Criança e do Adolescente: Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Valverde IA, Leal AC da S, Shan LS. Rio de Janeiro: Expressão e Cultura; 2001.

5. Gomes R. A análise de dados em pesquisa qualitativa. In: Minayo MC de S, Deslandes SF, Cruz Neto O, Gomes R. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 19^a ed. Petrópolis: Vozes; 2001. p. 67 – 80.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação da Saúde da Criança e do Adolescente. Programa saúde do adolescente. Bases programáticas. 2^a ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1996.
7. Ubeda EML. Programa de atendimento à saúde do adolescente: a percepção dos atores sociais envolvidos. [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 1996.
8. Campos GW de S. Reforma da reforma: repensando a saúde. 2^a ed. São Paulo: Hucitec; 1997.
9. Mandú ENT. Adolescência: saúde, sexualidade e reprodução. In: Ramos FRS, org. *Adolescer: compreender, atuar, acolher: Projeto Acolher*. Brasília (DF): ABEn; 2001. p. 61-76.
10. Medrado B, Lyra da Fonseca JLC. A adolescência “desprevenida” e a paternidade na adolescência: uma abordagem geracional e de gênero. In: Schor N, Mota M do SFT, Castelo Branco V, org. *Cadernos da Juventude, saúde e desenvolvimento*. Brasília (DF): Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde; 1999. p. 230-48.
11. Levandowski DC. Paternidade na adolescência: uma breve revisão da literatura internacional. *Estud Psicol Natal*. 2001 jul-dez.;6(2):195-209.
12. Nogueira AM, Marcon SS. Reações, atitudes e sentimentos de pais frente a gravidez na adolescência. *Cienc. Cuid. Saúde* 2004;3(1):p. 23-32.

Endereço para correspondência: Áurea Christina de Paula Corrêa. Avenida Marechal Deodoro, 829, apto. 101. CEP: 78005-100. Cuiabá – MT. E-mail: aurea_christina@hotmail.com

Recebido em: 27/10/2006

Aprovado em: 07/05/2007