

Riva Rozenberg¹
Leila Tendrih²

Adolescentes no Rio de Janeiro: educação, trabalho e riscos à saúde

RESUMO

A adolescência é, em geral, tratada pela sociedade de forma homogênea. No entanto, a vulnerabilidade dos adolescentes aos riscos é fortemente influenciada por suas condições sociais. O papel desempenhado pela escola é fundamental para introduzir o jovem na cultura e na cidadania e prepará-lo para a inserção no mercado de trabalho. Dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de 2005 mostram taxas crescentes de frequência às escolas, mas níveis altos de defasagem série/idade, o que leva a uma desvantagem para a inserção no mercado de trabalho. Os adolescentes das camadas mais pobres da população ingressam no mercado bem mais cedo que aqueles dos demais segmentos sociais e têm maior dificuldade de conciliar estudo e trabalho. Segundo o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE), a maioria dos jovens oriundos das famílias mais pobres só trabalha e não estuda, possui apenas ensino fundamental incompleto e recebe rendimentos médios inferiores a um salário mínimo. As condições e o ambiente em que o trabalho é realizado podem influenciar a saúde dos adolescentes. Um dos grandes desafios da sociedade brasileira, em relação aos adolescentes e jovens, é o de lhes possibilitar projetos de vida socialmente integrados nos diferentes contextos sociais em que estejam inseridos.

UNITERMOS

Adolescência; escolaridade; fatores socioeconômicos

ABSTRACT

Adolescence is generally seen by society in a homogeneous way, although the vulnerability of teenagers to risks is strongly influenced by their social conditions. The role played by school is fundamental to introduce youths into culture and citizenship and to prepare them for the insertion into labor market. PNAD data from 2005 shows growth in the rates of school attendance, but also high levels of discrepancy between age and grade, what leads to disadvantages for the insertion into labor market. Adolescents from lower social classes are inserted in the labor market much earlier than those from other segments of society and have greater difficulty in harmonizing study and work. According to DIEESE, most youths that come from poorer families only work and do not study, possess only incomplete elementary education, and have average incomes that are inferior to the minimum wage. The conditions and the environment in which this work occurs may influence the adolescent's health. One of the great challenges faced by Brazilian society regarding teenagers and young people is to enable them to have life projects that are integrated to society, no matter the social and cultural context they come from.

KEY WORDS

Adolescence; educacional status; socioeconomic factors

INTRODUÇÃO

As condições de vida de adolescentes e jovens têm ocupado lugar crescente na agenda das políticas públicas. Essa faixa de população, em geral tratada de forma homogênea, apresenta grande diversidade em decorrência de variáveis como região, escolaridade, nível de renda e gênero. Diversos diagnósticos e estudos mostram que essa população é a mais vulnerável aos efeitos da pobreza, da desnutrição, da violência etc.

Sabe-se que existe relação entre adolescência e juventude e diversas modalidades de riscos

em função de seu comportamento perante novas necessidades e realidades. Os hábitos e comportamentos adquiridos nessa etapa da vida são cruciais, já que podem ter conseqüências que muitas vezes definirão as possibilidades de inserção na vida adulta. Grande parte da mortalidade prematura na vida adulta é resultante de comportamentos iniciados na adolescência.

¹Médica pediatra; presidente do Comitê de Adolescência da Sociedade de Pediatria do Estado do Rio de Janeiro (SOPER); gerente do Programa de Saúde do Adolescente da Secretaria Municipal de Saúde/RJ.

²Economista da Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE).

Contudo, entre os fatores que afetam a magnitude de exposição dos jovens aos riscos, sobressaem suas condições de vida. As possibilidades e os riscos a que estão expostos grupos sociais menos favorecidos não são determinados somente por comportamentos individuais e/ou características de grupos demográficos, mas pelo ambiente social em que vivem. Assim, a vulnerabilidade própria da idade, em contextos de exclusão social, expõe o jovem a situações adversas, transgressões, infrações e crimes de que são vítimas ou autores, gravidez indesejada etc.

A juventude está relacionada a uma nova inserção familiar e social, quando o indivíduo desloca-se do papel de filho ou filha para o de pai ou mãe. No entanto, a constituição de nova família, incluindo a maternidade e a paternidade, quando ocorre prematuramente, pode implicar muitas dificuldades na formação dos próprios adolescentes, na estabilidade familiar e na educação das novas crianças, e reproduzir ou ampliar dificuldades econômicas e sociais que impedem o progresso socio-cultural desses segmentos da população.

➤ EDUCAÇÃO: MAIOR ACESSO NÃO É GARANTIA DE QUALIDADE

O papel desempenhado pela escola é fundamental para introduzir o jovem na cultura e na cidadania, auxiliando-o na construção da autonomia ao prepará-lo para exigências do mercado de trabalho, cujos processos produtivos demandam mão-de-obra cada vez mais qualificada.

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) 2005 aponta que, na faixa de 7 a 14 anos, correspondente ao ensino fundamental, a frequência escolar está praticamente universalizada no país. Quando se analisa o acesso ao sistema de ensino, no entanto, as taxas de frequência escolar bruta e líquida fornecem uma visão mais real da situação. A primeira representa a proporção de pessoas de determinada faixa etária que freqüentam estabelecimento de ensino; a segunda considera a adequação série/idade, isto é, se as pessoas de determinado grupo etário estão freqüentando a série de ensino recomendada à sua idade, o que faz com que a taxa líquida seja um importante indicador de fluxo escolar e qualidade de ensino.

Os dados da PNAD 2005 mostram que a taxa de frequência bruta a estabelecimentos de ensino na faixa de 7 a 14 anos era de 98,1% na Região Metropolitana do Rio de Janeiro (RMRJ) e de 97,3% no Brasil como um todo.

No caso de adolescentes de 15 a 17 anos, a taxa de frequência bruta é menor, mas vem aumentando desde 1995 e alcançou, em 2005, 88,5% na RMRJ e 81,7% no Brasil. Nessa faixa já se registra desigualdade de oportunidades no acesso à escola em função do rendimento familiar *per capita*.

No entanto, a universalização do acesso não significa que haja garantia de permanência nos estudos nem de sua conclusão. A elevada defasagem entre idade e série existente no país indica que um número expressivo dos que concluem o ensino fundamental o faz em idade superior à considerada adequada, mas nem sempre ingressando no ensino médio.

A proporção de estudantes do ensino fundamental com idade superior à recomendada para cada série, em até dois anos, aumenta progressivamente. No caso dos estudantes que freqüentavam a 6ª série em 2005, na RMRJ, 37% tinham 14 anos ou mais; dos que freqüentavam a 7ª série, 36% tinham 15 anos ou mais; e dos que freqüentavam a 8ª série, 39% tinham 16 anos ou mais. Na média brasileira, esses percentuais eram 33%, 31% e 36%, respectivamente.

Adicionalmente, à medida que aumenta a idade, o percentual de jovens que somente estuda diminui, crescendo o dos que estudam e trabalham ou somente trabalham. Na faixa de 10 a 15 anos, o percentual dos que só estudam é 85,5%; na de 16 e 17 anos, 54,4%; e na de 18 e 19 anos, 27,6%. Esses percentuais referem-se à média brasileira, havendo algumas discrepâncias regionais, principalmente para as faixas etárias mais elevadas. Na RMRJ a situação é melhor, e na faixa de 18 e 19 anos, 42,2% dos jovens só estudam.

Esses dados provavelmente refletem um conjunto de variáveis entre as quais se destacam: inexistência de escola perto de casa; falta de vaga ou de transporte; desmotivação pela escola em função de sua precariedade e do ensino que é administrado; necessidade de ajudar nos afazeres domésticos; falta de dinheiro para as despesas para se manter na escola; desejo ou necessidade de obter renda etc.

> TRABALHO: NECESSIDADE E ACEITAÇÃO SOCIAL

Os adolescentes das camadas mais pobres da população ingressam no mercado de trabalho bem mais cedo que nos demais segmentos sociais. É clara a influência da renda familiar sobre o perfil ocupacional dos jovens e sobre o desejável equilíbrio entre formação escolar e profissional e inserção no mercado de trabalho. Jovens de baixa renda têm maior dificuldade de conciliar estudo e trabalho.

De acordo com a Organização Internacional do Trabalho (OIT), o trabalho infantil existe quando a criança ou adolescente, pelo conflito de horários, se vê impedida de ir à escola, é reprovada por excesso de faltas ou o rendimento escolar se reduz a ponto de colocar em risco a aprovação no curso. Isso sem mencionar cansaço, doenças, possibilidade de acidentes de trabalho, perdas de oportunidades de socialização e lazer etc.

A OIT vem implementando, desde 1992, o Programa Internacional para a Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) em vinte países, entre os quais o Brasil, onde o programa foi criado em 1996. Sua principal meta é eliminar progressivamente o trabalho antes da idade mínima permitida por lei, que é de 16 anos no Brasil. Um dos obstáculos ao programa é a forma com que muitas famílias pobres e a sociedade brasileira encaram o trabalho precoce.

O trabalho de crianças e adolescentes faz parte de um quadro simbólico e cultural aceito em nossa sociedade, que julga ser natural o trabalho da criança pobre: para ajudar sua família ou mesmo para seu auto-sustento; porque “é melhor a criança trabalhar do que ficar nas ruas, desocupada”; e porque “o trabalho educa”. Dessa forma, o trabalho infantil é visto como uma solução e não como um problema.

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), considera-se trabalho precoce atividades desenvolvidas por pessoas menores de 18 anos que contribuem para a produção de bens ou serviços, incluindo atividades remuneradas, trabalho familiar e tarefas domésticas exclusivas realizadas no próprio

domicílio sem frequência à escola. Considera-se trabalho infantil todo trabalho feito por crianças menores de 13 anos e adolescentes de 14 e 15 anos, com exceção daqueles que estão na condição de aprendiz, além do trabalho perigoso de adolescentes de 16 e 17 anos.

A PNAD mostra que em 2005 havia no Brasil 5,45 milhões de crianças e adolescentes entre 5 e 17 anos trabalhando, sendo 54% com idade inferior a 16 anos. Na RMRJ, esse total era 96,7 mil: 3% de 5 a 9 anos; 31% de 10 a 14 anos; e 66% de 15 a 17 anos. Nas áreas metropolitanas as atividades predominantes são trabalho em restaurantes, serviços pessoais e domésticos, entrega de encomendas, ajudante de produção em indústrias leve e artesanal, auxiliar de escritório, construção civil, comércio ambulante, e trabalho em oficinas de assistência técnica a veículos etc.

Segundo o Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE), o jovem ocupado é, em geral, do sexo masculino, possui ensino médio completo, tem dificuldade de conciliar trabalho e estudo, geralmente desenvolve suas atividades no setor de serviços, e cumpre extensa jornada de trabalho que supera 39 horas semanais nas regiões metropolitanas pesquisadas. O rendimento é variável, situado entre um e dois salários mínimos.

No entanto, o texto do DIEESE ressalta que a realidade ocupacional dos jovens oriundos de famílias mais pobres situa-se aquém desse perfil, pois a maioria só trabalha e não estuda, possui apenas ensino fundamental incompleto, recebendo rendimentos médios inferiores a um salário mínimo.

TRABALHO PRECOCE: IMPACTOS NA SAÚDE <

A partir da iniciativa da OIT, ganharam divulgação pesquisas realizadas para avaliar o impacto do trabalho precoce sobre a saúde, o crescimento, a socialização, a educação e o desenvolvimento afetivo/cognitivo de crianças e adolescentes.

Estudos demonstram que crianças e adolescentes respondem diferentemente de adultos a

determinadas exposições. Além disso, o fato de máquinas, ferramentas, móveis e equipamentos de proteção individual não terem sido desenhados para uso infanto-juvenil também pode colocar crianças e adolescentes trabalhadores em situação de risco aumentado de desenvolver problemas relacionados ao trabalho, em comparação com adultos.

Os fatores de vulnerabilidade no trabalho de crianças e adolescentes são:

- agentes físicos (ruído, desconforto térmico etc.);
- agentes biológicos (bactérias, vírus, fungos, animais peçonhentos etc.);
- agentes químicos (agrotóxicos, poeiras, solventes, tintas etc.);
- agentes fisiológicos (sobrecargas física e mental);
- elementos da organização do trabalho (jornada, os modos e ritmos de trabalho, relações de poder etc.).

CONCLUSÃO

A adolescência traz consigo a idéia de indivíduos definindo-se e transformando-se para estabelecer seu processo de vida, o que vai lhes conferir potencial de emancipação, autonomia e responsabilidade social.

O grande desafio em relação aos adolescentes e jovens é lhes propiciar condições para a constituição de um projeto de vida que seja socialmente integrado, envolvendo algumas dimensões: exercício da autonomia e inserção no mercado de trabalho; redução dos comportamentos de risco e exposição à violência; possibilidade de integração familiar e viabilidade de participação política e social. Se a sociedade nada tiver a oferecer aos jovens, acaba restando-lhes apenas a ética do imediato, de ter todas as coisas na medida do seu desejo, no tempo mais breve possível.

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

1. DIEESE. A ocupação dos jovens nos mercados de trabalho metropolitanos. Estudos e Pesquisas. 2006; 3(24).
 2. IBGE. Síntese de indicadores sociais. 2006.
 3. Ministério da Saúde. Política do Ministério da Saúde para a erradicação do trabalho infantil (documento preliminar). Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde. 2003.
 4. Nascimento EP. Juventude: novo alvo da exclusão social. In: Bursztyn M (org.). No meio da rua: nômades, excluídos e viradores. Rio de Janeiro: Garamond. 2000.
 5. Barker SL. Aspectos conceituais do trabalho infantil e do adolescente. I Simpósio sobre Trabalho Infantil e Saúde. Bahia. 2007.
-