



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS DA VIDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: REVELANDO OPINIÕES DE ESTUDANTES
DO ENSINO MÉDIO**

KARLA MARIA DUARTE SILVA

**CAJAZEIRAS/PB
2009**



GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: REVELANDO OPINIÕES DE ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO

KARLA MARIA DUARTE SILVA

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: REVELANDO OPINIÕES DE ESTUDANTES
DO ENSINO MÉDIO**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem, da
Unidade Acadêmica de Ciências da Vida, da Universidade
Federal de Campina Grande, como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Maria do Carmo Andrade Duarte de Farias

**CAJAZEIRAS/PB
2009**



S586g Silva, Karla Maria Duarte.
Gravidez na adolescência: revelando opiniões de
estudantes do ensino médio / Karla Maria Duarte Silva. -
Cajazeiras, 2009.
73f. : il.color.

Não disponível em CD.
Monografia(Bacharelado em Enfermagem)-Universidade
Federal de Campina Grande, Centro de Formação de
Professores,2009.
Contem Bibliografia, Apendices e Anexo.

1. Gravidez- adolescência. 2. Sexualidade. I. Farias,
Maria do Carmo Andrade Duarte de. II. Universidade Federal
de Campina Grande. III. Centro de Formação de Professores.
IV. Título

CDU 618.2-053.6

KARLA MARIA DUARTE SILVA

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: REVELANDO OPINIÕES DE ESTUDANTES
DO ENSINO MÉDIO**

Aprovada em ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

**Profa. Dra. Maria do Carmo Andrade Duarte de Farias
(Orientadora)**

**Profa. Ms. Marilena Maria de Souza
(Membro examinador)**

**Profa. Esp. Cláudia Maria Fernandes
(Membro examinador)**

**CAJAZEIRAS/PB
2009**

Dedicatória

A DEUS, pelo convite que me fizeste a ser instrumento da arte e ciência do cuidar humano, por tua presença, amor e força, as quais possibilitaram a realização desta pesquisa.

À minha família, Rivaldo, Antonia e Clara, pelo exemplo de coragem e pela oportunidade do aprendizado constante com pessoas tão especiais que montam o cenário de minha vida.

A Naldo, pela parceria, apoio e incentivo. Agradeço-te por compreender minha ausência, necessária para o alcance desse sonho.

AGRADECIMENTOS

À Antonia Jucleuzileida Duarte Silva, minha mãe, pelo encaminhamento e incentivo constante em minha vida, os quais me possibilitaram o alcance dessa conquista. A senhora é para mim a pedra fundamental que possibilitou minha construção enquanto pessoa. Amo-a incondicionadamente.

A Rivaldo José da Silva, meu pai, por sempre ter trabalhado a fim de proporcionar meus estudos. A alegria que permeia seu modo de ser, contagia-me, fazendo com que as dificuldades enfrentadas ao longo desse percurso, fossem todas superadas sem deixar o desânimo tomar conta de mim. Muito Obrigada!

A Ednaldo Andrade de Oliveira (Naldo, carinhosamente), que há dez anos partilha comigo momentos de parceria, companheirismo e afeto. Você é para mim exemplo de força e determinação. Com seu otimismo sempre me conduziu ao desempenho de minhas atividades. A ti, mil beijos!

À Clara Regina Duarte Silva, minha irmã, que apesar das diferenças em nossas visões de mundo e comportamento, considero-te parte integrante desta vitória, pois conviver com o diferente leva-nos a evoluir enquanto seres humanos.

Em especial, aos meus avós e minha tia Leda (in memoriam) que embora não possam compartilhar comigo este momento tão especial em minha vida, foram pessoas lembradas a todo instante no meu dia-a-dia, pois várias vezes pude sentir suas mãos me conduzirem.

À toda minha família pelo companheirismo!

A Reinaldo, motorista do ônibus de transporte escolar da cidade de Uiraúna, o qual me conduzia de casa a Cajazeiras, e vice-versa. Em sua simplicidade, pude conviver com uma pessoa maravilhosa. Seu trabalho é desempenhado com responsabilidade e atenção.

À cidade de Cajazeiras – PB, pela acolhida e por proporcionar-me o acesso ao ensino de qualidade, pois como é conhecida: a terra que ensinou a Paraíba a ler! fez com que me apaixonasse, tornando esse momento de conclusão de meus estudos, algo difícil de se expressar, mas, ficando plantado em meu ser o desejo da volta.

À Escola Técnica de Saúde de Cajazeiras - ETSC, local que me possibilitou a aquisição de conhecimentos gerais por meio do Ensino Médio, os quais me conduziram na vida enquanto ser-cidadão. Na ETSC, também cursei o técnico em Enfermagem, que significou para mim a primeira aproximação com a arte de cuidar, incentivando-me ao aprimoramento. Hoje, esta instituição constitui-se no palco de realização desse trabalho. Obrigado a todos que fazem a ETSC existir.

À Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, campus de Cajazeiras, que desse cedo me fez compreender o significado do ensino, pesquisa e extensão no contexto universitário. A criação do curso de Enfermagem caracterizou para mim a conquista de um sonho distante.

À Professora Francisca Bezerra, que me incentivou e me encaminhou à pesquisa junto ao PIBIC/CNPq/UFCCG. Quero agradecer-lhe pelo aprimoramento intelectual, pois seus ensinamentos revelaram para mim o quanto 'é normal ser diferente'.

À Professora Maria do Carmo, minha orientadora e amiga. Desde meus primeiros passos, tu estiveste presente ao meu lado, orientando-me, incentivando-me, dizendo-me que tinha potencial. Obrigada por tudo! Agradeço também a Fabiano e Letícia (seu esposo e filha) que durante nossos momentos de trabalho, traziam-nos a descontração e o café da tarde.

A todos os professores da graduação em enfermagem que contribuíram para minha formação como enfermeira; e aos funcionários, que em sua singularidade transmitiram seus ensinamentos. A todos, meus agradecimentos pelo aprendizado científico e pessoal.

À Janilda, pelas tantas vezes em que nos atendeu, disponibilizando sua sala, seu telefone. Nesses encontros estabelecemos uma relação de amizade, partilha e afeto.

Ao Diretório Central dos Estudantes e Centro Acadêmico de Enfermagem, dos quais fui diretora por uma gestão. A vivência no movimento estudantil permitiu grande crescimento em minha vida acadêmica, enveredando na busca de melhores condições de ensino.

Às mães do Restaurante Universitário, que todos os dias cuidaram de minha alimentação.

Às meninas da Xerox: Claudinha, Lidiane, Vanessa e Fatinha. Obrigada pelo atendimento.

A todas as unidades de estágio: Posto de Atenção Primária à Saúde; Hospital Regional de Cajazeiras, Unidades Básicas de Saúde, Centro de Atenção Psicossocial, Clínica Santa Helena, Hospital Universitário Lauro Wanderley em João Pessoa, Hospital Universidade Alcides Carneiro em Campina Grande, por proporcionar a interlocução entre teoria e prática.

À minha turma, pelo espírito de luta que nos conduziu ao longo destes quatro anos e meio. Pelo pioneirismo, tivemos que enfrentar grandes dificuldades, mas, estas foram vencidas com determinação, confiança e amor pela escolha da Enfermagem. Obrigada pela convivência, pois tenho em vocês a figura de irmãos/amigos.

Às amigas: Ana Adília, Raquel, Moângela, Najara, Cintia e Denise pelas vivências compartilhadas. Dividimos por quatro anos o mesmo teto, tornamo-nos companheiras, quero agradecer pela oportunidade de aprender pela convivência, aceitar as diferenças. E a todas as meninas do prédio, Aryanne, Letícia, Suelany, Daniele ... por também fazerem parte desta vivência.

A Marcos, que, mesmo tendo nos separado durante o curso, proporcionou-me desfrutar de uma amizade sincera, meu amigo, meu irmão, você é muito especial em minha vida. Serei sua amiga para todo o sempre!

Aos amigos do PIBIC, PROBEX, PIVIC e PIBIC Júnior: Jamacy, Fátima, Joana, Beatriz, Rafaela, Millena, Lynara e Paula, pela partilha e construção do conhecimento ao qual o exercício da pesquisa nos proporcionou. Aos usuários e funcionários do CAPS pelo acolhimento e construção de vínculos que permanecem até hoje.

A todos meus amigos pela amizade, bem tão precioso construído entre nós.

A todos os adolescentes estudantes do Ensino Médio da ETSC, sujeitos desta pesquisa, minha gratidão pela disponibilidade, interesse e confiança, que permeou os nossos encontros. A construção dessa monografia só foi possível pela sua contribuição. Muito obrigada!

À Maria José (Mazé) pela correção do vernáculo. Agradeço pela disponibilidade de contribuir com meu Trabalho de Conclusão de Curso.

A Pablo de Aquino, pela tradução do abstract. Obrigada pela atenção e gentileza.

Às professoras: Marilena e Cláudia, que gentilmente aceitaram participar como membros avaliadores desse trabalho, partilhado comigo este momento. Muito obrigada!

A todos que contribuíram solidariamente com a realização deste trabalho.

*“Você não sabe o quanto caminhei
Pra chegar até aqui
Percorri milhas e milhas antes de dormir
Eu não cochilei
Os mais belos montes escalei
Nas noites escuras de frio chorei ...”*

(A Estrada, Cidade Negra)

RESUMO

SILVA, Karla Maria Duarte. **Gravidez na adolescência**: revelando opiniões de estudantes do Ensino Médio. 71f. Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) - Unidade Acadêmica de Ciências da Vida (UACV), Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, 2009.

A adolescência é caracterizada pelo abandono da auto-imagem infantil e projeção de vida no mundo adulto, correspondendo a um período de descobertas das próprias limitações, de curiosidade por novas experiências, caracterizada pela necessidade de integração social, pela busca da independência, do desenvolvimento da personalidade e definição da identidade sexual. Não obstante, o exercício da sexualidade de forma impensada e inconseqüente pode acarretar conflitos e trazer alterações nos projetos futuros de cada adolescente, resultando, muitas vezes, em uma gravidez não planejada. Este estudo buscou caracterizar o perfil dos adolescentes estudantes do Ensino Médio da Escola Técnica de Saúde de Cajazeiras – ETSC e conhecer a opinião desses adolescentes acerca da ocorrência da gravidez na adolescência. Trata-se de um estudo de caráter exploratório-descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa. Os sujeitos do estudo foram 15 estudantes do Ensino Médio. O instrumento para a coleta de dados foi um roteiro, com questões objetivas e subjetivas, que norteou a realização das entrevistas. Foram seguidos os preceitos éticos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, na condução da pesquisa. Os dados para a caracterização do perfil foram analisados através do índice de frequência e percentual. Os dados qualitativos foram analisados pelo método de Análise de Conteúdo, em sua modalidade de análise temática. O perfil dos estudantes constituiu-se por ambos os sexos, com faixa etária entre 14 e 18 anos, solteiros e sem união consensual, residentes na zona urbana, apresentando renda familiar até 5 salários mínimos, predominantemente da religião católica. Em relação à formação educacional, a maioria cursou o Ensino Fundamental na rede pública de ensino e um número considerável não recebeu educação sexual na escola. Quanto às concepções dos estudantes acerca do fenômeno gravidez na adolescência, revelam que é resultado de um ato sem planejamento e que está inserida em um contexto de desvantagens sociais, relacionadas a perdas na convivência com os amigos, na falta de apoio familiar e conquista profissional. Constatou-se que há uma lacuna de informações pela falta da educação sexual nas principais instituições em que os adolescentes convivem; entre elas, destacam-se a escola e a família. Torna-se premente a necessidade de articulação entre os setores de saúde e educação, possibilitando a elaboração de oficinas sobre temas ligados à sexualidade humana, bem como a criação de políticas públicas voltadas às reais necessidades dos adolescentes. Pensar a saúde do adolescente, implica pensar nos diversos modos de viver a adolescência e de viver a vida.

Palavras - chave: Adolescência, sexualidade, gravidez na adolescência

ABSTRACT

SILVA, Karla Maria Duarte. **Pregnancy in the adolescence**: revealing opinions from high school students. 71f. Paper of Course Conclusion (TCC) - Academic Unit of Life Sciences (UACV), Federal University of Campina Grande, Cajazeiras, 2009.

The adolescence is characterized by the abandonment of the infantile self-image and life projection in the adult world, corresponding to a period of discoveries of the own limitations, of curiosity for new experiences, characterized by the need of social integration, for the search of the independence, of the development of the personality and definition of the sexual identity. Although, the exercise of the sexuality in a thoughtless and inconsequent way can result in conflicts and bring alterations in each adolescent's future projects, resulting, a lot of times, in an unwanted pregnancy. This paper looked for to characterize the profile of the adolescent students of high school from the Health Technical School of Cajazeiras - ETSC and to know those adolescents' opinion concerning the occurrence of the pregnancy in the adolescence. It is a study of exploratory-descriptive character, with quantitative and qualitative approach. The participants of the study were 15 high school students. The instrument for the data collection was a guide, with objective and subjective questions, that orientated the accomplishment of the interviews. The ethical precepts were followed according to the Resolution 196/96 of the Health National Council, in the conduction of the research. The data for the characterization of the profile were analyzed through the frequency index and percentile. The qualitative data were analyzed by the method of Analysis of Content, in its modality of thematic analysis. The students' profile was constituted by both genders, with age group between 14 and 18 years-old, single and without consensual union, residents in the urban zone, presenting family income up to 5 minimum wages, predominantly Catholic. Concerning to the educational formation, most of them studied the elementary school in the public net of teaching and a considerable number didn't receive sexual education at school. Related to the students' conceptions concerning the phenomenon pregnancy in the adolescence, it was revealed that it is a result of an act without planning and that it is inserted in a context of social disadvantages, related to losses in the coexistence with the friends, in the lack of family support, and professional conquers. It was verified that there is a gap of information through the lack of the sexual education in the main institutions in which the adolescents belong to; among them, school and family are highlighted. It becomes urgent the need of articulation between the sections of health and education, making possible the elaboration of workshops on themes related to the human sexuality, as well as the creation of public politics returned to the adolescents' real needs. Thinking about the adolescent's health implicates to think on the several manners of living the adolescence and of living the life.

Keywords: Adolescence, sexuality, pregnancy in the adolescence

LISTA DE SIGLAS

MS – Ministério da Saúde	15
OMS – Organização Mundial da Saúde	15
ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente	15
PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio.....	15
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística	15
IST – Infecção Sexualmente Transmissível	16
SIDA – Síndrome da Imunodeficiência Humana Adquirida	16
PROSAD – Programa de Saúde do Adolescente	25
LDB – Lei de Diretrizes e Bases do Ensino	26
ETSC – Escola Técnica de Saúde de Cajazeiras.....	34
CNS – Conselho Nacional de Saúde	35
ADOLESC - Adolescente.....	36
HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana.....	54
MEC – Ministério da Educação e Cultura	55
PCN - Parâmetros Curriculares Nacionais	56
UBS – Unidade Básica de Saúde.....	57
PAPS – Posto de Assistência Primária à Saúde	61

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Distribuição dos adolescentes estudantes do Ensino Médio segundo o sexo	40
Gráfico 2 – Distribuição dos estudantes do Ensino Médio segundo faixa etária.....	41
Gráfico 3 - Distribuição dos estudantes do Ensino Médio segundo renda familiar.....	42
Gráfico 4 – Distribuição dos estudantes do Ensino Médio segundo prática religiosa.....	42
Gráfico 5 – Distribuição dos estudantes do Ensino Médio segundo rede de ensino que cursou o Ensino Fundamental	43
Gráfico 6 – Distribuição dos estudantes do Ensino Médio segundo orientação sexual na escola	44

SUMÁRIO

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS	14
2. OBJETIVOS	19
3. REFERENCIAL TEÓRICO	21
3.1 O despertar da adolescência.....	22
3.2 Políticas de Atenção a Saúde do Adolescente.	24
3.3 Escolarização: um processo de transmissão de conhecimentos e valores	26
3.4 A sexualidade na adolescência	27
3.5 A gravidez na adolescência: considerações teóricas.....	29
4. PERCURSO METODOLÓGICO	32
4.1 Delineamento da Pesquisa	33
4.2 Cenário do estudo.	35
4.3 Posicionamento ético da pesquisadora	35
4.4 Técnica e Instrumento e coleta de dados	35
4.5 Sujeitos da pesquisa.....	36
4.6 Análise dos dados	37
5. RESULTADOS E DISCUSSÕES	39
5.1 O perfil dos estudantes do Ensino Médio	40
5.1.1 Aspectos sociais.....	40
5.1.2 Aspectos quanto à formação educacional.....	43
5.2 Concepções de adolescentes estudantes do ensino médio acerca da gravidez na adolescência.....	45
5.2.1 Gravidez na adolescência: deslize, irresponsabilidade e perdas.....	45
5.2.2 Vantagens e desvantagens de ser “mãe ou pai” na adolescência.....	52
5.2.3 Orientação sexual: partilhar conhecimento entre adolescentes, pais e profissionais.....	54
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	59
7. REFERÊNCIAS	63
APÊNDICES	69
APÊNDICE A – Solicitação à instituição de realização da pesquisa	
APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	
APÊNDICE C – Roteiro para Entrevista semi-estruturada	
ANEXO	73
ANEXO A – Parecer do Conselho de Ética em Pesquisa	

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A adolescência é caracterizada por uma fase de transição entre a infância e a idade adulta, definitiva para a formação da personalidade do indivíduo. Enquanto parte inerente do ciclo vital humano, a adolescência constitui-se de características próprias, representada na sensação de invulnerabilidade e onipotência, que a difere das demais faixas etárias. É considerada como um fenômeno de passagem, marcado pelo abandono da auto-imagem infantil e projeção de vida no mundo adulto.

Etimologicamente, adolescência vem de *adolescere*, palavra latina que expressa crescer, desenvolver-se, tornar-se maior, atingir a maioridade (VIERA et al, 2007, p.1202).

O Ministério da Saúde (MS), em consonância com a Organização Mundial da Saúde (OMS), circunscreve a adolescência a segunda década da vida (10 a 19 anos) e considera juventude o período dos 15 aos 24 anos de idade. Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), adolescente é aquele indivíduo com idade entre 12 e 18 anos (BRASIL, 2005a).

Em termo populacional, o grupo de adolescentes e jovens entre 10 e 24 anos possui importante representatividade demográfica, representando 29% da população mundial, e destes, 80% vivem em países em desenvolvimento. De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD), realizada anualmente pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2007 a população brasileira total alcançou quase 190 milhões de pessoas, sendo os adolescentes de 15 a 17 anos, 5% desse total (10,2 milhões de pessoas). Todavia, as pessoas com mais de 18 anos continuam sendo a maioria da população, 70%, ou cerca de 131,2 milhões nessa faixa etária (BRASIL, 2005b). Considerando essa representação populacional de adolescentes, as implicações econômicas, sociais, educacionais, culturais, de trabalho, justiça, esporte, lazer e outros, é que se determina a necessidade de atenção mais específica e abrangente para esse grupo etário.

O MS divulgou que, nas últimas três décadas, a estrutura etária da população brasileira sofreu profundas mudanças, resultantes da queda da fecundidade, da redução da mortalidade e do aumento da expectativa de vida, caracterizando assim, uma nova estrutura que evidencia o envelhecimento da população e uma “onda jovem” devida ao crescimento da faixa etária de 10 a 24 anos (BRASIL, 2005b).

Segundo Silva; Silva; Alves. (2004, p.08), essa etapa da vida “é entendida como uma fase de indefinição, de transição, e ainda, um período passível de conflitos e crises, porém, de busca de liberdade”.

Desser (1993, p.17) afirma que há certo consenso em que ‘ser adolescente’, em sua concepção moderna, deva significar

um período, transitório e legítimo, de menor responsabilidade (com referência à responsabilidade adulta frente ao trabalho, à família) combinada com uma maior liberdade (referida, em parte, à menor independência da criança, em parte, decorrente da menor responsabilidade) e certos direitos (à experimentação, à descoberta, o que deve incluir os âmbitos da efetividade e da sexualidade) (1993, p.17).

Nesse sentido, corresponde a um período de descobertas das próprias limitações, de curiosidade por novas experiências, caracterizada pela necessidade de integração social, pela busca da independência individual, do desenvolvimento da personalidade e definição da identidade sexual.

Embora os limites do início e do término da adolescência sejam imprecisos, a puberdade permite identificar seu começo, marcando-a fisicamente, sendo caracterizada pelos surgimentos dos caracteres sexuais secundários. A faixa de idade em que as transformações da puberdade acontecem é muito ampla e diversificada, sendo alcançada gradualmente, sob a influência de diversos fatores, internos e externos (BECKER, 2003). Em consequência da puberdade, há o despertar da sexualidade e a busca pelas experiências afetivas e sexuais.

É na adolescência que se acentua a descoberta do corpo e dos órgãos sexuais, sendo o desenvolvimento da sexualidade parte integrante do crescimento do indivíduo, em direção a sua identidade adulta. Nessa perspectiva, a sexualidade humana acompanha o indivíduo em toda sua existência, a qual implica “amor, tesão, erotismo, satisfação das necessidades instintivas tais como o contato, o calor, o afago, os beijos, as carícias, a troca de intimidades e também os aspectos estéticos, a atração e a sintonia entre duas pessoas” (EISENSTEIN, 2000, p. 1).

Tomita e Ferrari (2007, p.40) referem que, quando se fala de sexualidade “não se deve fazer referência apenas ao ato sexual, mas ao conjunto de fantasias e idéias que cada um constrói sobre si e para si, em função daquilo que supõe levar ao gozo”.

Modificações do padrão comportamental dos adolescentes, no exercício de sua sexualidade, vêm exigindo maior atenção dos profissionais de saúde, educação e da própria família, devido a suas repercussões. Não obstante, o exercício da sexualidade de forma impensada e inconseqüente pode acarretar conflitos e trazer alterações nos projetos futuros de cada adolescente, resultando, muitas vezes, em situações de gravidez não planejada, aborto, Infecções Sexualmente Transmissíveis/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (ISTs/AIDS), abandono escolar e delinqüência que, conseqüentemente, interferirão em sua saúde integral.

Nos últimos anos, vem observando-se aumento da incidência de gravidez na adolescência em todo o mundo. No Brasil, nas últimas décadas, “o fenômeno da gravidez na adolescência tem sido abordado de forma mais intensa e abrangente por diferentes segmentos da sociedade, envolvendo profissionais de saúde, educadores, juristas e a mídia em geral” (SOARES et al., 2008, p. 486).

Esse fenômeno é referido por alguns segmentos sociais como um problema social e de saúde pública, inserido em um quadro de risco, demandando tomada de ações efetivas. O tema “gravidez na adolescência” é bastante explorado, e muitos estudos sugerem que esta é geralmente não planejada, resultado da falta de conhecimento e de um contexto de desvantagens socioeconômicas. É sob esse enfoque que Belo e Silva (2004) apontam como conseqüências de se tornar mãe precocemente: a perda da liberdade, adiamento ou comprometimento dos projetos de estudos, limitação de perspectivas de ingresso no mercado de trabalho, etc.

Nesse cenário, diversos estudos revelam que a principal razão alegada pelas jovens para a ocorrência da gravidez foi o não uso de métodos anticoncepcionais, a falta de conhecimento sobre os métodos, a objeção de seu uso pelo parceiro e relações sexuais casuais. Belo e Silva (2004, p. 481) afirmam que, entre os motivos, estão “a tendência de queda da idade média da menarca e da iniciação sexual precoce”.

A gravidez na adolescência constitui desafio para as políticas públicas no contexto da promoção da saúde e traz à tona questões relevantes sobre esse problema, no momento em que há o desafio de fornecer aos adolescentes subsídios para viver sua sexualidade de forma plena e com planejamento de anticoncepção ou concepção.

A abordagem educativa na prevenção da gravidez na adolescência tem intensa relação com as práticas em saúde, uma vez que, estudantes da área de saúde, bem como profissionais que atuam no Serviço de Atenção Básica de Saúde podem atuar e desenvolver ações educativas em saúde, num processo dinâmico e contínuo, visando a colaborar com este grupo etário, no intuito de diminuir tais riscos. Para tanto, eles devem também estar preparados para abordar esta clientela, os temas referentes à sexualidade humana e a fase da adolescência.

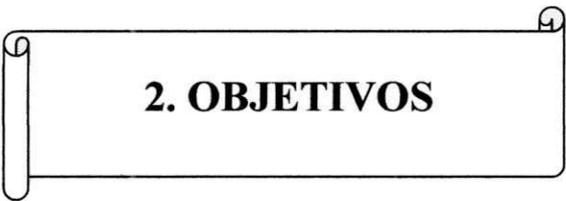
Conforme Farias et al. (2009), a orientação e/ou educação sexual é um trabalho extremamente importante, pois se percebe a necessidade que os adolescentes têm de informação. A escola e a família deveriam ser as instituições responsáveis por essa orientação, mas, por vezes, isso não acontece, pois nem sempre estão preparados. Dessa forma, os jovens, em maioria, buscam essas orientações em fontes que podem não ser seguras, baseadas nas experiências de amigos.

Para Pinto (1999), educação sexual é aquela que toda família, escola e sociedade como um todo fazem desde antes de nascermos. Envolve a moral sexual vigente na família e na sociedade, envolve a maneira de se ver a masculinidade e a feminilidade, envolve, enfim, as expectativas sobre a sexualidade que se colocam para a criança desde seu nascimento. Enquanto que, orientação sexual, é um espaço que se tem dentro da escola para discussão sobre essa educação. Sendo um espaço para discussão, é um espaço para informação, quando falta aos jovens, e para que o jovem possa se apropriar dessa informação e transformá-la em conhecimento.

O interesse por eleger a gravidez na adolescência para temática em estudo foi despertado pela representatividade dessa problemática no cenário social, em que é sabido da existência de vários trabalhos publicados acerca do fenômeno pesquisado, sendo explorada particularmente a associação entre a gravidez e as conseqüências para a saúde das mães adolescentes e de seus filhos. Entretanto, cada vez que pesquisamos, uma nova faceta do tema pesquisado mostra-se, pois o conhecimento é dinâmico.

Levando em conta esse direcionamento, a presente pesquisa questiona a problemática da gravidez na adolescência sob a perspectiva de adolescentes do Ensino Médio que não experimentaram a vivência de ser “mãe ou pai” precocemente, pautado em uma perspectiva preventiva de cunho social.

Este estudo revela-se de grande importância para as áreas da saúde, educação e relações familiares, porque fornece subsídios para se trabalhar com a orientação sexual entre jovens, pautada num ambiente favorável para ampliar a discussão social que o tema envolve. Revela ainda, a necessidade de uma maior integração entre as ciências sociais e biológicas, culminando com a criação de projetos que trabalhem com a prevenção primária e secundária dos efeitos psicossociais decorrentes da gravidez não planejada.



2. OBJETIVOS

GERAL

- Analisar a percepção de adolescentes estudantes do Ensino Médio acerca da gravidez na adolescência, em um município paraibano.

ESPECÍFICOS

- Caracterizar o perfil de adolescentes estudantes do Ensino Médio;
- Conhecer a opinião de adolescentes estudantes do Ensino Médio acerca da ocorrência da gravidez na adolescência, em um município paraibano.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 O despertar da adolescência

A fase da adolescência caracteriza-se por um período de mudanças, ocasionadas por uma sinergia de fatores biológicos, psíquicos, sociais e culturais. Essas transformações são necessárias para o amadurecimento do ser humano; contudo, apresentam-se, de forma singular em cada pessoa (FARIAS, 2003).

Nessa fase, o jovem vê-se em meio a novas relações com a família, com o meio em que vive, consigo mesmo e com outros adolescentes, ocorrendo assim, a transição de um estado de dependência para outro de relativa independência.

Como a adolescência apresenta particularidades, faz-se necessário conhecê-las, uma vez que essa etapa do desenvolvimento humano é de importância fundamental para o futuro progresso individual, ambiental e de seus descendentes (SEIXAS, 1999).

Segundo Beznos (2006), as características biológicas manifestas nessa fase relacionam-se ao início da puberdade, verificada pelo aparecimento dos caracteres sexuais secundários, os quais tornam os indivíduos aptos a procriar. As características primárias são alterações físicas e hormonais necessárias à reprodução, e as secundárias diferenciam externamente o sexo masculino do feminino. No tocante as manifestações psicológicas, esse período caracteriza-se pelo aparecimento de crises, em que há a busca da redefinição como pessoa. As características socioculturais estão pautadas na convivência entre grupos de amigos e na difícil tarefa da escolha profissional.

O autor supracitado aponta a existência da “síndrome da adolescência normal”, descrita pela busca de si mesmo e da identidade adulta; seguida da separação progressiva dos pais; surgimento do vínculo com grupos de jovens; evidenciada pela fuga para dentro de si mesmo por meio da fantasia; crises religiosas; deslocamento temporal (“é agora ou nunca”); evolução sexual (a masturbação nessa fase possibilita a descoberta do próprio corpo e constitui um preparo para o exercício da sexualidade adulta); atitude social reivindicatória (tentar modificar a sociedade); manifestações contraditórias; além das oscilações de humor (BEZNOS, 2006, p. 783).

Para o MS a adolescência é um período fundamental do desenvolvimento humano e deve ser considerada a partir dos seguintes aspectos: biológicos – caracterizados pelas transformações anatômicas e fisiológicas, que incluem o crescimento, o desenvolvimento e a maturação sexual; psicológicos – representados pela ocorrência de uma ‘crise vital’, na qual o indivíduo reedita as etapas anteriores de seu desenvolvimento, realiza a síntese das

experiências vividas e faz planos para o futuro; sociais – a família, as instituições comunitárias, as instituições educativas, a mídia, as instituições religiosas e de saúde compõem os múltiplos cenários socioculturais representativos para o adolescente; jurídicos – criação do ECA com o objetivo de transformar crianças e adolescentes em sujeitos de direito, com prioridade absoluta (BRASIL, 2005).

Moreira et al. (2008) afirmam ainda sobre o desenvolvimento cognitivo, que, é nesta fase que os jovens tornam-se capazes de realizar operações formais nas quais devem refletir sobre o pensamento e separar o real do possível. Isso significa que podem utilizar o raciocínio dedutivo, mesmo em situações além de suas experiências concretas. Podem até resolver problemas que requerem manipulação simultânea de diversos conceitos abstratos. O desenvolvimento dessa habilidade é importante para a busca da identidade.

Knobel (1981) revela, à luz da psicanálise, que para o adolescente enfrentar o mundo dos adultos, para o qual não está totalmente preparado, deve desprender-se de seu mundo infantil no qual e com o qual, na evolução normal, vivia cômoda e prazerosamente. Significando para o adolescente a perda definitiva de sua condição de criança.

Para isso, o adolescente realiza três lutos fundamentais: **pelo corpo infantil**, que está transformando-se em um corpo de adulto, um expectador imponente frente a seu próprio organismo; **pelo papel e pela identidade infantil**, as responsabilidades são postas a sua frente, devendo não mais se comportar como criança; **pelos pais da infância**, distanciamento da figura protetora (ABERASTURY, 1981; FARIAS, 2003).

Em função da presença de inúmeras e indeterminadas modificações é que a adolescência é considerada um período de crise. Entretanto, a crise e os conflitos dessa fase são variáveis, podendo o adolescente atravessá-los de diversas formas, sem, necessariamente, gerar qualquer conflito (BECKER, 2004; SHOR et al., 2007; AQUINO et al., 2003).

Para Moreira et al. (2008), ao sair da condição infantil e buscar o ingresso no mundo adulto, o adolescente sofre acréscimos em seu rendimento psíquico, afetando seu desempenho global.

Seixas (1999, p. 123) considera que

o indivíduo, nessa fase, está construindo uma identidade própria; e nessa busca, é importante ressaltar que ele pode experimentar uma enorme multiplicidade de identificações, as quais podem ser bastante contraditórias entre si. Essa instabilidade é esperada e até mesmo desejada, porém cabe a seu meio ambiente, em especial a seus pais, estabelecer limites e orientar esse processo investigativo, para que ele seja feito com segurança, sem prejuízos permanentes para a sua saúde, como por exemplo, uma gravidez indesejada, [...].

Porém, as crises da adolescência foram consideradas positivas e construtivas já que o saldo final sempre representa um ganho e melhoria para o sujeito. Aliás, a idéia de crise, segundo Justo (2005, p.62), “alude a movimento, mudanças, ruptura e desestruturação que, embora possam estar associadas a sofrimentos, trazem como significação básica a potencialização da vida e a dinamização do sujeito e do seu mundo”.

Durante esse período são elaborados questionamentos dos modelos prescritos pela sociedade, a qual experimenta um processo de modernização que ocorre com bastante autonomia e intensidades diversas. De acordo com Desser (1993), as alterações que se verificam, comportam mudanças em valores como virgindade, casamento, maternidade, amor, papéis sexuais dentro de uma relação conjugal e na sociedade em geral.

É nessa fase que tendem a não mais aceitar as normas, sendo a rebeldia parte integrante da construção da identidade juvenil. Nesse período, as figuras de autoridade serão os alvos preferidos de contestação do adolescente. No entanto, quando essa disputa não se dá normalmente, geram-se problemas na adolescência que podem se estender à vida adulta, sendo difícil instituir um limiar entre normalidade e patologia herbiátrica (MOREIRA et al., 2008).

3.2 Políticas de Atenção à Saúde do Adolescente

A partir da década de 80, observou-se um incremento de medidas político-sociais voltadas à população jovem. A Organização Mundial da Saúde (OMS) proclamou o ano de 1985 como Ano Internacional da Juventude, com vistas a entender melhor, as questões que envolvem este estrato da população. Com o lema “Juventude: hora de buscar, hora de entender”, os países passaram a destinar maior atenção às especificidades da saúde do adolescente e a sua vulnerabilidade (BRASIL, 2005b).

No Brasil, a partir dessa década, setores da sociedade civil organizada articularam-se e empreenderam avanços importantes no campo político. No que tange ao adolescente, o destaque dá-se ao Art. 277 da Constituição de 1988, que ressalta ser dever da família, da sociedade e do Estado, assegurar à criança e ao adolescente o direito à vida, à saúde e à educação, direitos sociais básicos dos cidadãos (BRASIL, 2005b).

Especificamente sobre as questões ligadas à saúde, observa-se um avanço em 1989, quando o Ministério da Saúde, através da Divisão de Saúde Materno-Infantil, oficializa o

Programa Saúde do Adolescente (PROSAD), cujas bases programáticas foram lançadas em consonância à problemática socioeconômica da população jovem brasileira.

Em 13 de julho de 1990, foi sancionada a Lei 8.069 e entrou em vigor, em 14 de outubro deste mesmo ano o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). O objetivo principal do ECA é colocar “os direitos da criança e do jovem numa perspectiva condizente com sua condição de pessoa em desenvolvimento e que, por sua vulnerabilidade, merecem proteção integral: física, psíquica e moral”. A partir da implantação do ECA, crianças e adolescentes brasileiros, sem distinção de raça, cor, classe social, passaram a ser reconhecidos como sujeitos de direitos, considerados em sua condição de pessoas em desenvolvimento (BRASIL, 2005a).

Concorda-se com Raupp e Milnitsky-Sapiro (2005, p. 63) ao apontarem que apesar dos importantes avanços obtidos na atenção à criança e ao adolescente após a promulgação do ECA, o cotidiano de milhares de jovens de baixa renda em nosso país mostra que

a “Doutrina da Proteção Integral” é ainda muito mais um desafio do que uma realidade. Para a efetivação dos amplos direitos garantidos por esse estatuto, necessita-se de políticas públicas capazes de criar dispositivos para a proteção da vida e da saúde, que permitam “o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência”, como disposto no Capítulo I, artigo 7º, do ECA.

Gurgel et al. (2008, p.800) revelam que a saúde reprodutiva passou a ser discutida, “a princípio, nos aspectos mais reducionistas da saúde da mulher, voltados para o materno-infantil”. No decorrer do processo, esses aspectos foram tornando-se mais abrangentes, “como resultado da discussão reforçada, o que foi encampado pelo movimento de mulheres, sendo aos poucos, ampliados para a uma visão holística e a discussão direcionada para os ciclos de vida, com base na integralidade, qualidade e humanização e pautada nos direitos sexuais e reprodutivos”.

A temática, gravidez na adolescência, proposta neste estudo, constitui em um desafio para as políticas públicas no contexto da promoção da saúde e traz à tona questões relevantes sobre esse problema, no momento em que há o desafio de fornecer aos adolescentes subsídios para viver sua sexualidade de forma plena e com planejamento de anticoncepção ou concepção, no âmbito da promoção da saúde.

Promover um ambiente saudável é compreender o adolescente como sujeito no seu ambiente físico, social, econômico ou político, suas relações com as redes de suporte social. Trata-se de uma nova perspectiva acerca da prevenção da gravidez na adolescência dentro das quatro dimensões: social, política, econômica e do potencial humano. Cumpre identificar as

desigualdades sociais em que se encontram esses adolescentes e o acesso à educação, esporte e lazer, às redes de suporte social e a ações promotoras de saúde.

3.3 Escolarização: um processo de transmissão de conhecimentos e valores

A escola que conhecemos hoje, surgiu com o advento da modernidade, destinada ao cuidado e educação das crianças e jovens. O sistema educacional brasileiro iniciou-se no período colonial, sendo o ensino de responsabilidade da Igreja. Progressivamente passou a ser organizado pelo Estado Imperial e, posteriormente, pela República. Atualmente, o modelo escolar, no Brasil, expressa uma concepção ampliada de educação, inserida na Lei de Diretrizes e Bases do Ensino (LDB), elaborada pelo Ministério da Educação, em que a escola configura-se em um importante local de socialização e de transmissão de normas e valores sociais, considerados essenciais para a construção da identidade do indivíduo (AKKARI, 2001).

O Ensino Médio, no Brasil, tem constituído-se, ao longo da história da educação brasileira, como o nível de maior complexidade na estruturação de políticas públicas de enfrentamento aos desafios estabelecidos pela sociedade moderna, em decorrência de sua própria natureza enquanto etapa intermediária entre o Ensino Fundamental e a Educação Superior, e a particularidade de atender a adolescentes, jovens e adultos em suas diferentes expectativas frente à escolarização (BRASIL, 2009).

A LDB (Lei 9394-96), ao situar o Ensino Médio como etapa final da Educação Básica, define-a como a conclusão de um período de escolarização de caráter geral. Trata-se de reconhecê-lo como parte de uma etapa da escolarização, que tem por finalidade o desenvolvimento do indivíduo, assegurando-lhe a formação comum indispensável para o exercício da cidadania, fornecendo-lhe os meios para progredir no trabalho e em estudos posteriores (art. 22, LDB, 1996).

Na busca da melhoria na qualidade de ensino e a fim de colaborar na consolidação das políticas de fortalecimento do Ensino Médio, o Ministério da Educação tem desenvolvido um programa de apoio, chamado Ensino Médio Inovador, para promover inovações pedagógicas das escolas públicas, de modo a fomentar mudanças necessárias na organização curricular desta etapa educacional e o reconhecimento da singularidade dos sujeitos que atende.

Essa nova organização curricular pressupõe uma perspectiva de articulação interdisciplinar, voltada para o desenvolvimento de conhecimentos, saberes, competências, valores e práticas. Considera ainda que o avanço da qualidade na educação brasileira depende, fundamentalmente, do compromisso político e da competência técnica dos professores, do respeito às diversidades dos estudantes e da garantia da autonomia responsável das instituições escolares na formulação de seu projeto político pedagógico, e de uma proposta consistente de organização curricular.

3.4 A sexualidade na adolescência

Entende-se que a sexualidade é um processo inerente ao ser humano, que se inicia com o nascimento e prolonga-se no curso da vida, variando o grau de intensidade e o modo de manifestação conforme a faixa etária, o ambiente sociocultural e a autopercepção dos indivíduos (ALTMANN, 2001).

A sexualidade é uma dimensão fundamental de todas as etapas da vida de homens e mulheres, envolvendo práticas e desejos relacionados à satisfação, à afetividade, ao prazer, aos sentimentos, ao exercício da liberdade e à saúde. A sexualidade humana é uma construção histórica, cultural e social, e se transforma conforme mudam as relações sociais. No entanto, em nossa sociedade, foi histórica e culturalmente limitada em suas possibilidades de vivência, devido a tabus, mitos, preconceitos, interdições e relações de poder (BRASIL, 2007).

Camargo e Ferrari (2009, p.938) afirmam que “apesar do avanço científico no que diz respeito ao estudo sobre sexualidade humana, este tema ainda é impregnado de contradições herdadas da família e da sociedade, despertando uma situação-problema aos olhos do jovem e da família”.

Para que isso não ocorra, essa temática deve ser abordada de forma clara, não devendo fazer referência apenas ao ato sexual, mas ao conjunto de fantasias e idéias que cada um constrói sobre si e para si, em função daquilo que supõe levar ao gozo (VILLELA; ARILHA, 2003).

Sua base biológica é o sexo, no entanto, o transcende, uma vez que, tanto no indivíduo, como no meio social, manifesta-se psicológica e afetivamente, e não apenas de forma genital ou reprodutiva. Assim sendo, esta não é apresentada em um contexto psíquico e

social saudável, quando a atenção é direcionada apenas para o corpo, desvalorizando o afeto (CARIDADE, 1999).

Todavia,

apesar de todo desenvolvimento sociocultural e tecnológico ocorrido no século XX, informações relacionadas aos aspectos de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial e sexual, tão necessárias à construção da identidade psicossocial, não têm alcançado de forma ampla e adequada a maior parte dos adolescentes, ocasionando entre estes altos índices de desinformação sobre diferentes aspectos (GOMES et al., 2002 p.303).

Segundo Furlani (2003, p.67), a sexualidade

é um aspecto intrínseco aos seres humanos, em todas as épocas de sua vida e a educação sexual deve-se caracterizar pela continuidade, baseada por princípios claros de um processo permanente, desestabilizando 'verdades únicas', mostrando o jogo de poder e de interesses envolvidos na intencionalidade de sua construção e, depois, apresentar as várias possibilidades sexuais presentes no social, na cultura e na política da vida humana, problematizando o modo como são significados e como produzem seus efeitos sobre a existência das pessoas.

As transformações ocorridas na adolescência fazem com que o adolescente viva intensamente sua sexualidade, manifestando-a muitas vezes através de práticas sexuais desprotegidas, podendo se tornar um problema devido à falta de informação, de comunicação entre os familiares, tabus ou mesmo pelo fato de ter medo de assumi-la. A evolução de suas sensações, comportamentos e decisões sexuais serão influenciados pelas interações que desenvolve com outros jovens do seu vínculo familiar e social.

Não obstante, o exercício da sexualidade de forma despreparada e impensada pode acarretar conflitos e alterar/adiar os projetos futuros de cada adolescente, resultando, muitas vezes, em situações de gravidez precoce, aborto, Infecções Sexualmente Transmissíveis / Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (ISTs/SIDA), abandono escolar e delinquência que, conseqüentemente, interferirão em sua saúde integral.

Camargo e Ferrari (2009) referem que há uma lacuna de informações pela falta da orientação/educação sexual nas principais instituições em que os adolescentes convivem; entre elas, destacam-se a escola e a família. A conseqüência disso são os sentimentos de culpa e de medo que atingem essa faixa etária, fazendo com que estes passem a buscar informações em fontes pouco seguras ou incapazes de ajudá-los.

Em virtude do 'desconhecimento' da sexualidade, tanto pelos pais, quanto pelos educadores e profissionais da saúde, cria-se um emaranhado de dúvidas, preconceitos e

preocupações acerca da temática, e isso influencia negativamente no comportamento e atitude dos jovens.

A escola significa um lugar importante para se trabalhar conhecimentos, habilidades e mudanças de comportamento, pois é local em que o adolescente permanece o maior tempo do seu dia. Portanto, torna-se um local propício e adequado para o desenvolvimento de ações educativas, atuando nas diferentes áreas dos saberes humanos.

No entanto, torna-se necessário conhecer melhor o que os adolescentes pensam, sua realidade, mitos e tabus com respeito a sua sexualidade para que se possa abordá-la de modo a contribuir para o seu crescimento e desenvolvimento sexual saudável.

Considerando que os jovens têm necessidades específicas, devem ser desenvolvidas políticas públicas que respondam a sua especificidade, dentro de uma perspectiva que encoraje a participação. A orientação sexual é algo que direciona o jovem na busca de se descobrir como um ser sexualizado e superar seus bloqueios. Pinto (1999, p. 48) afirma que

[...] a orientação sexual proporciona ao jovem assimilação do ambiente e de si mesmo (com suas diferenças) diante desse ambiente. O espaço criado pela orientação sexual visa proporcionar ao jovem a digestão da educação sexual que lhe foi oferecida, para que ele possa rechaçar o que não é aproveitável, ultrapassar obstáculos, selecionar o que lhe é apropriado, identificar-se sexualmente, buscando um ajustamento criativo diante do que a vida sexual lhe possibilita.

3.5 A gravidez na adolescência: considerações teóricas

Tratar da gravidez na adolescência é lidar com um acontecimento complexo, tendo em vista que implica o envolvimento de vários fatores de natureza social, econômica, psicológica e fisiológica.

Conforme dados divulgados pela Secretária de Atenção à Saúde em 2007, o aumento da taxa de fecundidade entre mulheres jovens é também um importante aspecto a ser considerado. Se entre mulheres como um todo se assistiu nas quatro últimas décadas um decréscimo na taxa de fecundidade (em 1940, a média nacional era de 6,2 filhos, em 2000, passa a 2,3 filhos), entre adolescentes e jovens o sentido é inverso. Desde os anos 90, a taxa de fecundidade entre adolescentes aumentou 26% (BRASIL, 2005). Entretanto, observou-se em pesquisa recente, realizada pelo Ministério da Saúde, uma taxa de 30% de queda entre adolescentes grávidas. A região que mais registrou partos em adolescentes foi o Nordeste:

175.868, apresentando uma redução de 27,8% com relação aos partos feitos em 1998 (BRASIL, 2007).

Farias (2003) revela que a adolescência é uma fase de desenvolvimento, e a gravidez também, uma vez que, em ambas ocorrem demandas de desenvolvimento e de crescimento, crises e indefinições. Desse modo, face a essas demandas a ocorrência da gravidez pode sobrecarregar o organismo da adolescente, constituindo risco à vida da mãe e concepto. Esses riscos são nutricionais, biológicos, psicossociais. Para Gurgel et al. (2008), o problema afeta, especialmente, a biografia da juventude e sua possibilidade de elaborar um projeto de vida estável.

A literatura científica enfoca diversos fatores de riscos para ocorrência da gravidez precoce, como por exemplo: a iniciação sexual estar ocorrendo mais cedo. Verificou-se que no ano de 1997, a média de idade da primeira relação sexual entre os meninos era de 16 anos e entre as meninas de 19 anos. Em 2001, essa média baixou para 14 e 15 anos, respectivamente; outro fator está ancorado na baixa escolaridade e na evasão escolar, bem como adolescentes de baixa renda; além da desinformação sobre sexualidade e saúde reprodutiva (HERCOWITZ, 2002, p. 393).

Segundo Gurgel (2008), a gravidez na adolescência decorre, principalmente, da não utilização de método contraceptivo e, em menor porcentagem, da utilização inadequada desses métodos. Nessas circunstâncias, as ações de prevenção assumem papel de suma importância, devendo incluir não apenas a oferta de métodos anticoncepcionais, mas também a garantia de espaço para que o adolescente possa falar de si próprio, trocar experiência e receber informações que favoreçam a adoção de hábitos saudáveis de vida. Concorda-se com Hercowitz (2002, p.393), que existem, por outro lado, características próprias da adolescência que, por si mesmas, colaboram na composição de tais riscos, como

o "pensamento mágico", ou seja, a sensação de invulnerabilidade e onipotência, a idéia de que "isso nunca vai acontecer comigo". Além disso, o adolescente tem uma vivência singular do tempo, caracterizada pela impulsividade e não preocupação com as conseqüências futuras dos atos realizados aqui e agora.

Para Moreira et al. (2008), a gravidez na adolescência não é de alto risco, contanto que a jovem tenha um acompanhamento adequado, boa alimentação, cuidados higiênicos necessários e apoio emocional. Revela também, que não se constitui em um problema identificado na sociedade moderna, uma vez que, em todas as épocas as mulheres

engravidaram nesta fase da vida. Torna-se caracterizada como problema relevante quando esta ocorre de modo indesejado e de forma desestruturada.

Corroborar-se com Lima, Matos e Melo (2006, p. 285-286), ao apontarem que a precocidade do início da atividade sexual e a falha em iniciar e manter a utilização de métodos contraceptivos têm sido apontadas como possíveis causas do aumento do número de gestações indesejadas, verificando-se que “as pessoas conhecem os anticoncepcionais, mas a irregularidade e a falta de planejamento das relações sexuais e mitos em relação à performance sexual, entre outros fatores, contribuem para a descontinuação dos métodos”, constituindo-se também um fator associado à elevada frequência de abortamento em adolescentes e mulheres jovens.

Souza et al. (2001) evidenciam que, para muitas adolescentes, a gravidez pode significar realização e felicidade, fruto de um momento de prazer, sendo esta desejada. Porém, para maioria delas, o resultado positivo da gravidez significa momento de tristeza, medo, insegurança e até mesmo desespero, pois a gravidez não estava nos seus planos e a responsabilidade pela maternidade recai totalmente sobre elas. A decisão de ser ou não ser mãe não é uma decisão fácil e o que, aparentemente, parece ser uma decisão individual, envolve uma série de fatores. O aborto torna-se, então, a única saída para estas adolescentes e, nesse desafio, elas arriscam suas próprias vidas, quando decidem interromper a gravidez, utilizando-se de quaisquer recursos que tenham à mão. Essa decisão muitas vezes é vivida de forma solitária e clandestina, ou sob pressão dos parceiros ou familiares.

Ademais, o olhar e a opinião dos jovens sobre a gravidez constantemente não são considerados, predominando a visão “adultocêntrica” e o projeto de vida do adulto para o jovem, o qual emana, na maioria das vezes, pela família, por profissionais de saúde, educadores e/ou por outros importantes instrumentos com forte influência simbólica sobre a sociedade, como a mídia (televisão, rádio, jornais, etc.). Se o olhar do jovem que engravida não é considerado, muito menos é a sua opinião, seus sentimentos e suas necessidades enquanto país (BRASIL, 2007).

4. PERCURSO METODOLÓGICO

O percurso metodológico destina-se a relacionar o conjunto de técnicas, métodos e procedimentos de estudos adotados pelo pesquisador com as bases teóricas que foram utilizadas na análise dos dados observados. A função da metodologia consiste, então, em viabilizar a obtenção dos dados que foram estudados e que contribuirão para o enriquecimento dos conhecimentos científicos. Para tanto, o modelo metodológico adotado deve ser capaz de abranger os fenômenos observados no mundo empírico e, assim, descrever e explicar esses fenômenos (MINAYO, 1999).

4.1 Delineamento da Pesquisa

A linha teórica e metodológica que orienta esta pesquisa é do tipo exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa, o que possibilita a análise subjetiva dos achados. A escolha desta abordagem procurou valorizar as narrativas dos participantes, favorecendo ao campo da intersubjetividade pelas interações estabelecidas entre entrevistados e pesquisadoras.

As pesquisas de natureza exploratória têm como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e idéias, com vistas na formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores [...] (GIL, 1999, p. 44).

Para Gil (2002, p.56), a pesquisa descritiva tem como objetivo primordial

a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis. São inúmeros os estudos que podem ser classificados sob este título e uma de suas características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática.

Para traçar o perfil dos adolescentes, sujeitos da pesquisa, verificou-se a necessidade de utilizar uma abordagem quantitativa, dando ênfase aos aspectos sociais e educacionais dos estudantes.

Os dados qualitativos dão destaque aos significados atribuídos pelos estudantes acerca da temática em foco, gravidez na adolescência. A abordagem qualitativa preocupa-se em analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano, fornecendo uma análise mais detalhada sobre as investigações, hábitos, atitudes, tendências de comportamento etc (MARCONI; LAKATOS, 2008).

O quantitativo e o qualitativo traduzem cada qual à sua maneira, as articulações entre o singular, o individual e o coletivo, [...] Parte-se do princípio de que a quantidade é uma dimensão da qualidade do social e dos sujeitos sociais, marcados em suas estruturas, relações e produções pela subjetividade herdada como um dado cultural (DESLANDES; ASSIS, 2002, p.195 e 215).

4.2 Cenário do estudo

O cenário do estudo foi a Escola Técnica de Saúde de Cajazeiras – ETSC vinculada ao Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande no município de Cajazeiras - Paraíba, por se tratar do local de estudo e trabalho das pesquisadoras.

O município de Cajazeiras – PB possui área territorial de 526,28 km², e segundo o censo demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, no ano de 2008, o município tinha estimativa populacional de 57.627 habitantes (IBGE, 2008).

A instituição educacional em que se realizou esta pesquisa caracteriza-se, como uma instituição de ensino público federal, abrangendo o Ensino Médio e Técnico, este nas áreas de Enfermagem e Odontologia. Em sua infra-estrutura, conta com salas de aula climatizadas, laboratórios de informática e técnicas em saúde, auditório, recursos pedagógicos, ambientes de professores e coordenações administrativas. Com relação ao ensino, essa instituição está ancorada na proposta do Ministério da Educação de implantação do Ensino Médio Inovador, além de seu corpo docente ser constituído de professores qualificados com pós-graduação.

Segundo o Ministério da Educação (Brasil, 2009, p. 3), o Ensino Médio, no Brasil, tem se constituído, ao longo da história da educação brasileira, como

o nível de maior complexidade na estruturação de políticas públicas de enfrentamento aos desafios estabelecidos pela sociedade moderna, em decorrência de sua própria natureza enquanto etapa intermediária entre o Ensino Fundamental e a Educação Superior e a particularidade de atender a adolescentes, jovens e adultos em suas diferentes expectativas frente à escolarização, levando-se em consideração que estes conceitos são estabelecidos por uma construção social e como estes sujeitos se vêem neste processo.

Entender a necessidade de uma formação com base na construção do sujeito-cidadão, implica em perceber as diversidades do mundo moderno, no sentido de se promover a capacidade de pensar, refletir, compreender e agir sobre as determinações da vida social e

produtiva que articule trabalho, ciência e cultura na perspectiva da emancipação humana, de forma igualitária a todos os indivíduos.

4.3 Posicionamento ético da pesquisadora

É considerado um dilema a questão da ética na pesquisa envolvendo seres humanos. A discussão baseia-se: entre o respeito à dignidade humana e à necessidade de experimentação imposta pelo desenvolvimento tecnocientífico, que representa benefício para a humanidade (PALÁCIOS; REGO; SCHRAMM, 2008).

A pesquisa foi conduzida levando-se em consideração os aspectos éticos básicos para as pesquisas envolvendo seres humanos, que são o Respeito pela pessoa, a Beneficência e a Justiça, entre outras, preconizadas pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), através da Resolução 196/96 (Brasil, 1996).

Tendo sido aprovado pela Diretoria da Escola onde a pesquisa foi realizada, através da sua assinatura em um ofício (APÊNDICE A) e na folha de rosto, o projeto foi encaminhado para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Santa Maria, com parecer favorável sob o número de protocolo 3371009 (ANEXO A).

Em seguida, agendou-se o primeiro contato com os estudantes na perspectiva de esclarecer a finalidade da pesquisa. Seguindo os preceitos da Resolução referida, obteve-se a anuência dos adolescentes pesquisados e também dos seus pais ou responsáveis, através da assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B), que trata da participação voluntária, confidencialidade dos dados, anonimato, desistência a qualquer momento da pesquisa e permissão para publicação da pesquisa; esclarecendo o caráter científico da pesquisa, que eles poderiam desistir a qualquer momento se desejassem e que suas respostas seriam mantidas em sigilo.

4.4 Técnica e Instrumento de coleta de dados

Nesta pesquisa utilizou-se a técnica de entrevista, com roteiro semi-estruturado. Fez-se também uso da observação, a fim de obter informações, como: envolvimento, interesse,

emoções verbais ou não, demonstrados pelos adolescentes durante as entrevistas; bem como o sistema de gravação, para registro dos dados.

O roteiro semi-estruturado foi formulado contendo questões objetivas referente aos dados pessoais/educacionais no qual foi dado ênfase ao sexo, idade, estado civil, procedência, renda familiar, religião, rede de ensino que cursou o Ensino Fundamental e a existência da disciplina de orientação sexual na escola. E subjetivas, com questões que nortearam as narrativas em direção ao objetivo proposto: analisar a percepção de adolescentes estudantes do Ensino Médio acerca da gravidez na adolescência (APÊNDICE C), a saber:

- Fale sobre a gravidez na adolescência.
- Para você quais os fatores que levam a ocorrência da gravidez nessa fase?
- Aponte as possíveis vantagens e desvantagens ao ser “mãe ou pai” adolescente.

A coleta dos dados ocorreu no mês de novembro de 2009. Logo após cada entrevista gravada foi feita a sua transcrição, com brevidade, anotando também os detalhes das falas e observações, para não perder nenhuma informação e procurar garantir a fidedignidade das respostas. Nessa transcrição, os sujeitos do estudo foram categorizados em seus discursos através da codificação Adolesc 1 à Adolesc 15, na sequência das entrevistas, a fim de preservar o anonimato dos mesmos.

A entrevista consiste em uma técnica em que o investigador apresenta-se frente ao investigado e lhe formula perguntas, com a finalidade de obtenção dos dados que interessam à investigação (GIL, 2002).

A entrevista semi-estruturada de acordo com Triviños (1992, p.146), caracteriza-se como “um dos principais recursos que o investigador pode utilizar como técnica de coleta de informação.” Assim, entende-se por entrevista semi-estruturada, aquela que parte de questionamentos básicos, apoiados em teorias e hipóteses que interessam à pesquisa, e que, em seguida, oferecem amplo campo de interrogativas, fruto de novas hipóteses que vão surgindo à medida que se recebem as respostas do informante. Dessa maneira, o informante, seguindo espontaneamente a linha de seu pensamento e de suas experiências dentro do foco principal colocado pelo investigador, começa a participar da elaboração do conteúdo da pesquisa.

4.5 Sujeitos da pesquisa

Neste estudo, a população foi composta de adolescentes estudantes do Ensino Médio, de ambos os sexos, com idade entre 14 e 18 anos. Escolher corretamente os sujeitos do estudo é fundamental para garantir que os resultados representem fielmente o que ocorre na população de interesse. A população constitui-se em um conjunto completo de pessoas que representam um determinado conjunto de características (SILVA, 2007).

A inserção dos participantes na amostra do estudo obedeceu aos seguintes critérios:

- Ter entre 12 e 18 anos de idade;
- Ser regularmente matriculado na ESTC/UFCG;
- Querer participar do estudo;
- Ter disponibilidade;
- Ter a anuência dos pais/responsáveis.

Para se efetivar uma representatividade, a amostra do estudo constituiu-se de 15 estudantes, sendo 5 de cada série do Ensino Médio. Em relação ao sexo, não houve por parte das pesquisadoras a intencionalidade ou preferência, sendo realizada de forma aleatória e preservando a vontade em participar do estudo.

4.6 Análise dos dados

Para a caracterização do perfil dos participantes os dados foram analisados no programa *Microsoft Excel*, versão *Windows Vista Basic*, através do índice de frequência e percentual, com apresentação por meio de gráficos. Essa técnica permite melhor apresentação e discussão dos resultados obtidos na pesquisa.

Os dados qualitativos que revelam a opinião dos estudantes foram analisados por meio da análise de conteúdo, em sua modalidade de análise temática desenvolvida por BARDIN, que preconiza a apreensão dos aspectos comuns, ligados à maioria dos participantes associados a cada tema.

Para Bardin (1977, p.105), “o tema é a unidade de significação que se liberta naturalmente de um texto analisado segundo critérios relativos à teoria que serve de guia à leitura”. Minayo considera que uma análise temática “consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado” (MINAYO, 2009, p. 86).

O primeiro passo para a organização do material foi a transcrição das entrevistas, resultando textos. Para a análise qualitativa dos dados seguiu-se os seguintes passos:

- Leitura inicial dos textos transcritos, procurando ter uma compreensão global do material;
- Identificação das unidades de significado que emergiram das falas dos entrevistados;
- Descoberta de núcleos;
- Interpretação e discussão dos núcleos de sentido encontrados.

Após essa classificação e agregação os discursos dos participantes foram analisados à luz da literatura pertinente à temática. A partir dos textos resultantes das entrevistas realizadas com os adolescentes estudantes, emergiram as seguintes temáticas:

- Gravidez na adolescência: deslize, irresponsabilidade e perdas;
- Vantagens e desvantagens de ser “mãe ou pai” na adolescência;
- Orientação sexual: partilhar conhecimento entre adolescentes, pais e profissionais.

5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A investigação aqui apresentada pretendeu caracterizar o perfil de adolescentes estudantes do Ensino Médio e compreender sua opinião acerca da gravidez na adolescência. A seguir serão apresentados e discutidos os resultados obtidos na realização da pesquisa.

5.1 Perfil de adolescentes estudantes do Ensino Médio

O universo pesquisado atingiu um número de 15 adolescentes estudantes do Ensino Médio da Escola Técnica de Saúde de Cajazeiras – Paraíba. É fundamental perceber que o universo adolescente é multifacetado, por isso há necessidade de se apreender a complexa diversidade dos elementos que envolvem o processo do adolecer.

As características pessoais e educacionais dos sujeitos participantes são importantes para se obter informações mais amplas do perfil dos jovens que estão cursando o Ensino Médio. Em vista disso, para a apresentação dos resultados, consideraram-se as variáveis de identificação dos estudantes (aspectos sociais), como: sexo, idade, estado civil, procedência, renda familiar, religião e acerca da formação educacional, destacando a rede de ensino que cursou o Ensino Fundamental e a existência da disciplina orientação sexual na escola.

5.1.1 Aspectos sociais

Em relação à variável sexo, representada no Gráfico 1, 53% dos adolescentes eram do sexo feminino e 47% do sexo masculino. Para a escolha da amostra não houve por parte dos pesquisadores a intencionalidade ou mesmo preferência por gênero. Contou-se com a livre opção dos sujeitos de participar ou não da pesquisa. Percebe-se desse modo que houve disponibilidade de ambos os sexos em compor a amostra do estudo.

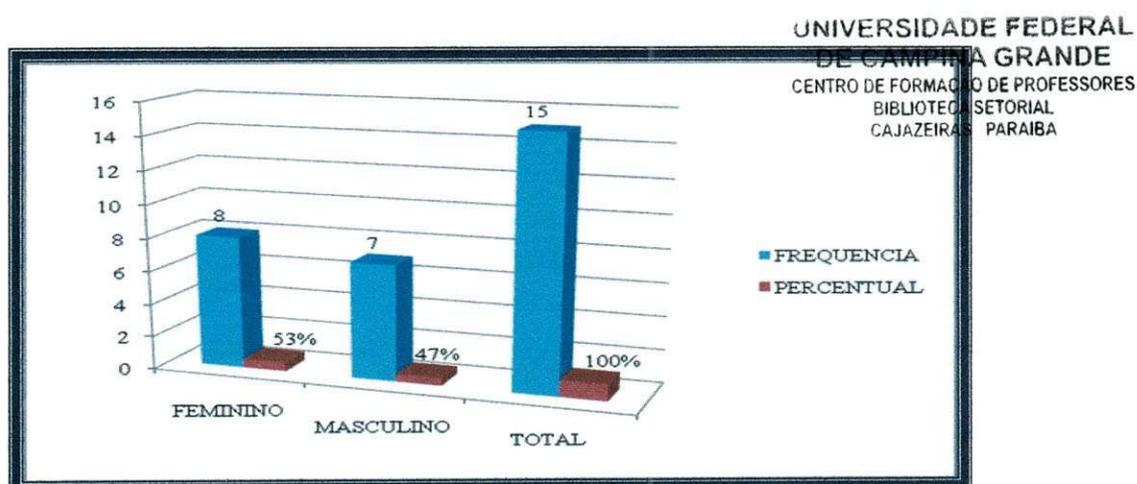


Gráfico 1 – Distribuição dos adolescentes estudantes do Ensino Médio segundo o sexo

Quanto à idade, nesta pesquisa foi adotada a faixa etária preconizada pelo Art. 2º do Estatuto da Criança e do Adolescente, que considera adolescente o indivíduo entre os 12 e 18 anos de idade (BRASIL, 2005).

Conforme os dados apresentados no gráfico 2, os investigados apresentavam idade entre 14 e 18 anos, sendo que a maioria se encontrava entre 16-17 anos (60%). Pode-se destacar que os estudantes estavam cursando adequadamente a série de ensino para a idade. Via de regra, é na fase média da adolescência (15, 16 anos) que ocorre o ingresso dos estudantes no Ensino Médio, dado este comprovado neste estudo, uma vez que os jovens da referida fase estavam cursando o primeiro e segundo ano, enquanto que os de 17 e 18 anos (fase final da adolescência) cursavam o terceiro ano do Ensino Médio.

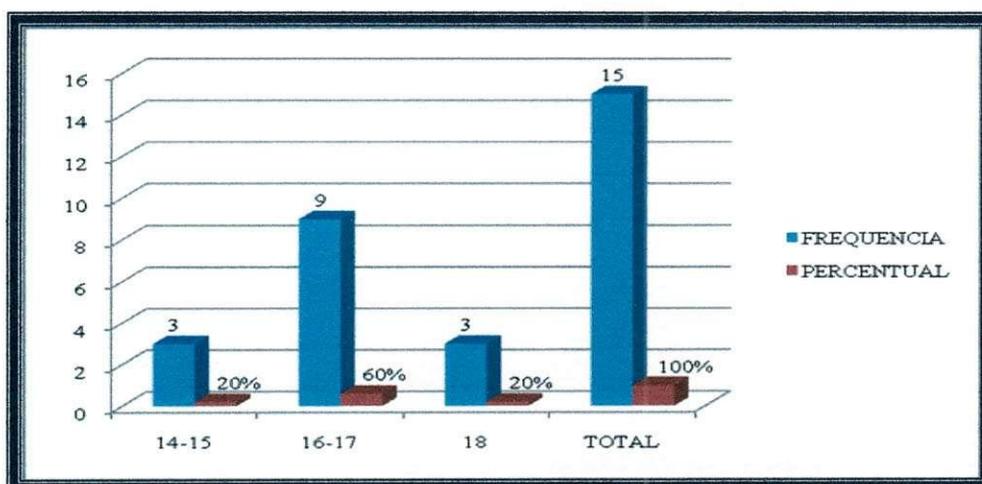


Gráfico 2 – Distribuição dos estudantes do Ensino Médio segundo faixa etária

A avaliação sobre o comportamento de um indivíduo no seu grupo faz parte das regras sociais que perpassam todas as idades. A idade da pessoa é um referencial sociocultural importante, reflete comportamentos comuns e significativos para a compreensão da sociedade.

Quanto ao estado civil, os sujeitos deste estudo, em sua totalidade eram solteiros e sem união consensual. Este achado revela a importância dada pelos pesquisados à fase de formação educacional, concentrando seus esforços nos estudos.

Conforme a variável procedência, os sujeitos eram predominantemente da zona urbana de Cajazeiras - PB e cidades circunvizinhas, uma vez que a escola onde foi realizada esta pesquisa atende alunos procedentes de outros municípios que obtiveram aprovação na seleção do Ensino Médio.

De acordo com os dados apresentados no Gráfico 3 acerca da renda familiar, observa-se que, dentre dos diferentes níveis salariais, que variaram entre 1 a mais de 5 salários mínimos, houve predominância significativa de 3 a 4 salários mínimos (60%), seguido de um índice de 33% referente a mais de 5 salários.

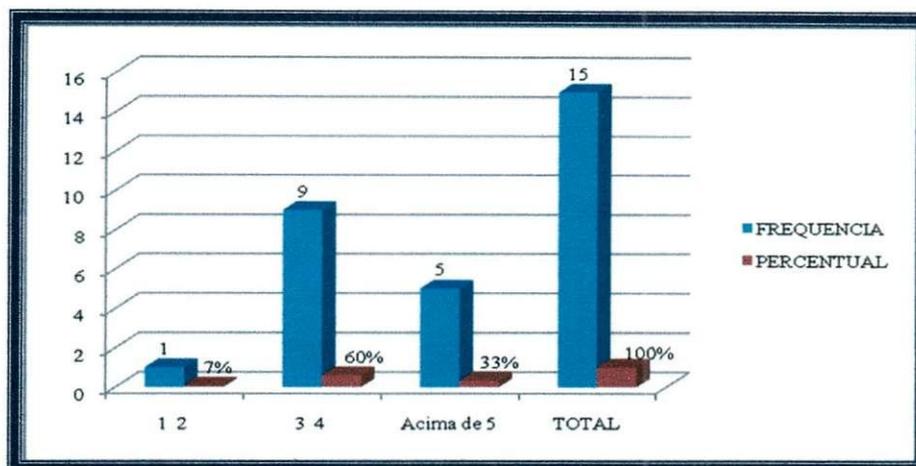


Gráfico 3 – Distribuição dos estudantes do Ensino Médio segundo renda familiar

Os dados referentes à prática religiosa (Gráfico 4) revelaram que todos participantes se declaram cristãos, praticando sua religiosidade na Igreja Católica (87%) e evangélicas (13%). Nesse sentido, percebeu-se existir uma correlação direta entre o significado da sexualidade para os adolescentes e suas crenças religiosas, quando o significado de sexualidade remete à reprodução e ao não uso de métodos anticoncepcionais, acompanhando o pensamento pregado pela Igreja Católica. “A concepção religiosa é carregada de tabus que afetam a maneira de se encarar a sexualidade” (CANO et al., 2000, p.20).

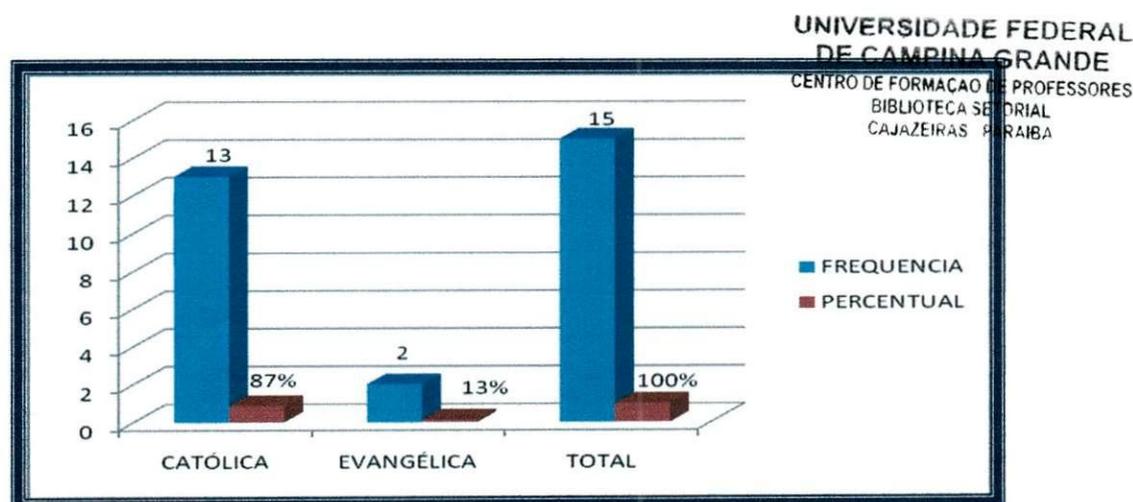


Gráfico 4 – Distribuição dos estudantes do Ensino Médio segundo prática religiosa

5.1.2 Aspectos quanto à formação educacional

Em relação à formação educacional, todos os sujeitos estavam regularmente matriculados no Ensino Médio, cursando o primeiro, segundo e terceiro ano. Na busca de apreender uma visão generalizada sobre a temática proposta, gravidez na adolescência, na composição da amostra, considerou-se igual quantitativo para cada ano, sendo deste modo 5 adolescentes para cada série.

De acordo com a distribuição dos dados segundo a rede de ensino em que cursou o nível fundamental (Gráfico 5), verificou-se que dos 15 estudantes entrevistados 53% cursaram o Ensino Fundamental na rede pública de ensino, enquanto que 47% em rede particular. Esse resultado justifica-se pela qualidade de ensino oferecido pela ETSC, além dos altos índices de aprovação de alunos egressos em vestibulares de instituições públicas e privadas. Além disso, destaca-se a grande demanda nos processos seletivos de ingresso ao Ensino Médio, verificado pela busca aumentada por parte de pais e estudantes comprometidos e interessados pelo ensino qualificado.

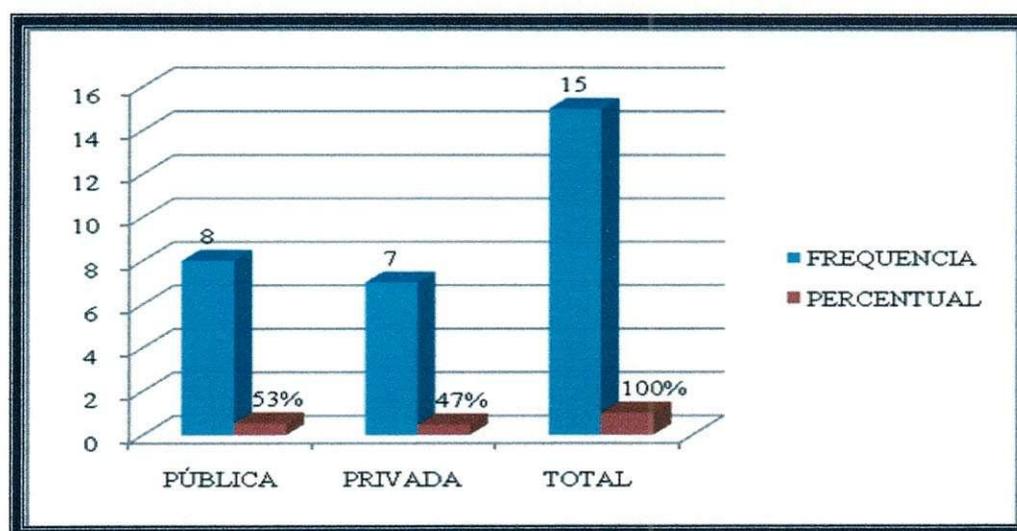


Gráfico 5 – Distribuição dos estudantes do Ensino Médio segundo rede de ensino que cursou o Ensino Fundamental

Nessa perspectiva, a ETSC enquadra-se no modelo escolar que expressa uma concepção ampliada de educação, inscrita na nova proposta do governo de implantação do Programa Ensino Médio Inovador, o qual “pretende estabelecer mudanças significativas nas escolas públicas de Ensino Médio, capaz de incorporar componentes que garantam maior

sustentabilidade das políticas públicas, reconhecendo a importância do estabelecimento de uma nova organização curricular, que possa fomentar as bases para uma nova escola de Ensino Médio (BRASIL, 2009).

Segundo os dados do Gráfico 6, observou-se que 60% dos entrevistados referiram ter recebido orientação sexual na escola, enquanto que 40% não receberam nenhum tipo de orientação. Chama à atenção o fato de um número considerável de estudantes não haver recebido orientação sexual na escola, uma vez que cabe ao sistema escolar, buscar lidar com as heterogeneidades, orientando os jovens sobre IST/SIDA, concepção e contracepção, tornando-se lócus privilegiado de socialização para sexualidade e reprodução.

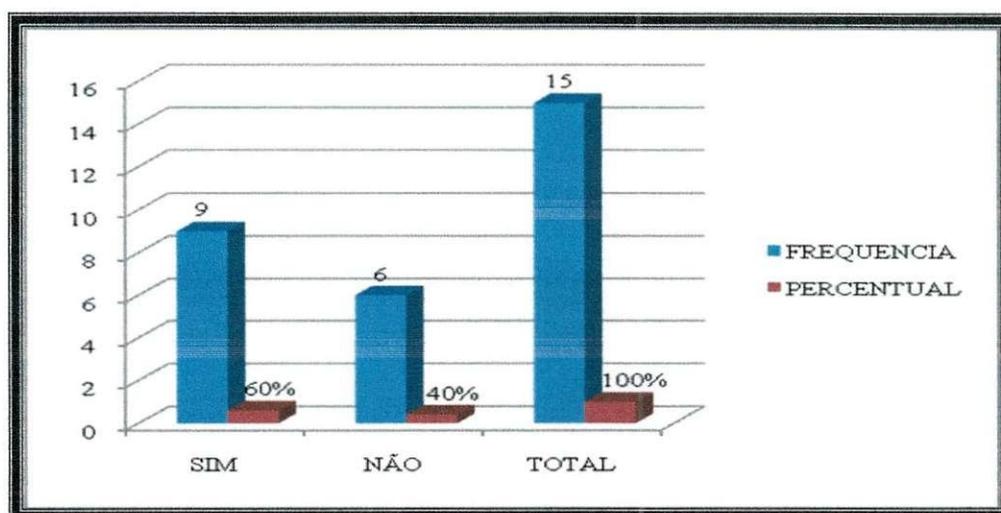


Gráfico 6 – Distribuição dos estudantes do Ensino Médio segundo orientação sexual na escola

Desse modo, além da dimensão relativa à aquisição de conhecimentos científicos nas diversas áreas disciplinares, a escola é um importante local de socialização e de transmissão de normas e valores sociais, devendo também estabelecer temas transversais que devem ser trabalhados em sala de aula. Dentre esses temas, inclui-se a Orientação Sexual, que tem como objetivo:

[...] transmitir informações e problematizar questões relacionadas à sexualidade, incluindo posturas, crenças, tabus e valores a ela associados, sem invadir a intimidade nem direcionar o comportamento dos alunos (BRASIL, 1999).

5.2 Concepções de adolescentes estudantes do Ensino Médio acerca da gravidez na adolescência

A partir das respostas às questões que nortearam as entrevistas para a representação de estudantes do Ensino Médio acerca da gravidez na adolescência, no município de Cajazeiras – PB foi possível apreender três temáticas: **Gravidez na adolescência: deslize, irresponsabilidade e perdas; Vantagens e desvantagens de ser “mãe ou pai” na adolescência, e Orientação sexual: partilhar conhecimento entre adolescentes, pais e profissionais.**

5.2.1 Gravidez na adolescência: deslize, irresponsabilidade e perdas

O aumento da gravidez na adolescência em países em desenvolvimento tem despertado o interesse de pesquisadores e profissionais dos campos da saúde e educação, tendo em vista a associação desse evento com pobreza, baixa escolaridade e piores resultados perinatais.

Em relação à concepção de estudantes do Ensino Médio sobre a gravidez na adolescência, observou-se que esse fenômeno é resultado de um ato impensado, inconseqüente e irresponsável, acarretando para o próprio adolescente conseqüências nos diversos aspectos de sua vida, principalmente na formação educacional e na profissional futura.

Os discursos dos entrevistados, a seguir, exemplificam essa visão:

[...] “gravidez na adolescência é tipo assim, um deslize total, os adolescentes agem sem pensar, não pensam vão logo agindo, aí depois não têm noção das conseqüências.” (Adolesc 1, 18 anos, feminino)

“Muitos jovens de hoje não pensam no futuro, eles só pensam no agora, no hoje, então fica muito difícil. Muitos jovens perdem a juventude por uma noite de prazer, porque acham que não vai acontecer nada, e acabam engravidando e aí vai acarretando sérias conseqüências”. (Adolesc 7, 17 anos, feminino)

[...] “eu acho que isso é, é um ato irresponsável”. (Adolesc 9, 16 anos, masculino)

Nessa perspectiva, Silva et al. (2009) revelam que a gravidez está inserida em um contexto de desvantagem social para os adolescentes e resulta da falta de acesso à informação e aos serviços de saúde. Sob essa ótica, é muitas vezes considerada como um reforço à pobreza e à marginalidade. Tal concepção também é apontada nesta pesquisa, como pode ser percebido nos relatos dos entrevistados, a seguir.

[...] “que aprendam que filho não é brincadeira, porque não é brincadeira, pra não criar um cidadão para ser um marginal no outro dia”. (Adolesc 2, 16 anos, masculino)

[...] “a questão da marginalidade também, porque é (pausa) a principal consequência com certeza nessas zonas de periferia, onde não há uma certa estruturação”. (Adolesc 5, 18 anos, masculino)

Dessa forma, a ocorrência da gravidez na adolescência já se daria num âmbito pontuado por oportunidades restritas, poucas opções de vida ao produzir uniões estáveis entre jovens, abandono escolar, e ausência de condições adequada para criar o filho.

Reafirma-se com essa informação o conceito de que o adolescente é visto, no âmbito das políticas públicas, como vulnerável, pelo fato de estar em fase de transformações biológicas, psicológicas e sociais e, também, por achar que os danos decorrentes do sexo desprotegido ‘não irão acontecer com eles’ (CAMARGO; FERRARI, 2009).

Neste contexto, as falas dos entrevistados revelam a realização de um ato sexual sem planejamento, caracterizado pela impulsividade e descompromisso consigo e com o outro, o que é observado nos relatos a seguir:

“É porque na adolescência os hormônios estão há mais de mil, (ênfase). Mas eu acho que não é falta de campanha, falta de campanha não é, porque tem muitas campanhas “vá usar camisinha”, não usa porque não sei (risos) não usa porque não quer” [...]. (Adolesc 2, 16 anos, masculino)

“Descuido nas maneiras de se proteger, como no uso de preservativo, o uso de anticoncepcionais e também a vida sexual ativa na adolescência”. (Adolesc 4, 16 anos, masculino)

“Eu acho que por emoção da hora (risos). É também irresponsabilidade e depende do momento que tiver acontecendo isso aí [...] Só no momento muito, que o jovem começa a se tornar, isso no meio de conversas e tudo, um momento de prazer, aí acaba fazendo sem consciência, depois dòi na consciência”. (Adolesc 9, 16 anos, masculino)

Esses dados evidenciam que as relações sexuais na adolescência estão ocorrendo cada vez mais cedo e de forma desprotegida. Estudo realizado por Trajman et al. (2003, p. 456) “com 945 adolescentes entre 13 e 21 anos, 59% iniciaram sua vida sexual com uma média de idade de 15 anos”. De acordo com o autor, um fator de risco para a iniciação sexual prematura é o fato da diminuição gradativa da idade média no início da puberdade, ou seja, o desenvolvimento fisiológico dos adolescentes está antecedendo o cognitivo e o emocional.

Essa antecipação pode trazer como conseqüência a possibilidade de uma gravidez não planejada e a ISTs, pois se soma ao fato de não haver uso consciente de métodos contraceptivos e proteção das doenças.

Pesquisa de Trajman et al. (2003) mostra que os adolescentes têm concepções errôneas sobre gravidez precoce, transmissão das IST/SIDA, e muitas vezes eles se enganam com a aparência saudável do parceiro. Vários autores referem ainda que os jovens possuem um sentimento de onipotência frente às IST/SIDA, tendo a convicção de que a infecção “nunca irá acontecer com eles”.

Não obstante, vale salientar, que em doze depoimentos, os investigados enfatizaram a importância da prevenção. Mesmo afirmando que os adolescentes agem de forma impensada, os entrevistados revelaram preocupação com as formas de se prevenir uma gravidez, bem como as ISTs. Essa afirmativa pode ser percebida nos relatos a seguir, em resposta à pergunta sobre seus conhecimentos acerca dos métodos anticoncepcionais.

“É, conheço o uso da pílula anticoncepcional e também o preservativo, que além de proteger de uma gravidez indesejada, protege também contra as doenças sexualmente transmissíveis”. (Adolesc 4, 16 anos, masculino)

“Pra mim a camisinha, ela é muito importante, importante mesmo na relação sexual, porque ela previne doenças, ela previna a gravidez, [...]. Então eu acho assim, que a camisinha é fundamental”. (Adolesc 7, 17 anos, feminino)

“O principal, além de evitar a gravidez, também tem o fato de você usar a camisinha pra não correr o risco de uma doença sexualmente transmissível, a AIDS, várias outros tipos de doenças, também”. (Adolesc 11, 16 anos, feminino)

A análise do conhecimento sobre métodos anticoncepcionais, na maioria dos estudos disponíveis, é feita de maneira subjetiva, não incluindo o modo de usar, os efeitos colaterais, as indicações e contra-indicações. Isso pode produzir uma interpretação não verdadeira do grau de conhecimento sobre prevenção de gravidez que os adolescentes possuem e assim,

enviesar a avaliação da influência do conhecimento sobre o uso de métodos anticoncepcionais. Esse fato foi observado neste estudo, o que pode ser percebido do discurso a seguir.

“Na verdade, eu acho que uma pílula é mais adequada do que uma camisinha. Eu sei que deve se usar uma camisinha por causa das doenças transmissíveis, mas eu acho a pílula um dos métodos mais seguro, porque a camisinha pode rasgar, pode fazer isso, pode fazer aquilo. A pílula não, se você não esquecer, se você tomar direito, tiver um acompanhamento de médico, essas coisas, você nunca vai engravidar”. (Adolesc 10, 15 anos, feminino)

Nesta pesquisa verificou-se que o conhecimento inadequado sobre qualquer método anticoncepcional pode ser um fator de resistência à aceitabilidade e uso desse método. Corroborar-se com Martins et al. em pesquisa realizada entre adolescentes, acerca do conhecimento sobre métodos anticoncepcionais, que o acesso à informação de boa qualidade e à disponibilidade de alternativas contraceptivas “são aspectos fundamentais nos programas de planejamento familiar, destinados não apenas aos adolescentes, mas à população em geral” (2006, p. 506).

A precariedade de conhecimento sobre as formas de prevenir as ISTs e a gravidez precoce é preocupante e pode estar relacionada diretamente à pouca ou à falta de qualidade no âmbito educacional das nossas escolas e outras instituições formadoras de opinião.

A ocorrência da gravidez na adolescência, na opinião dos entrevistados, desestrutura a vida afetiva/social dos adolescentes e interfere na possibilidade de estudar e se qualificar para o trabalho, caracterizando perda da possibilidade de construção de uma vida melhor. Isso pode ser visto nos depoimentos a seguir:

[...] “é uma grande perda na boa parte da vida do jovem, porque um monte de responsabilidade cai sobre a cabeça dele e vira adulto muito cedo, [...], por exemplo: ele vai querer ser um jovem aos 25 anos, vai querer ir para festas, fazer tudo que era para uma pessoa de 16 anos fazer e não pode, uma pessoa de 25 com 16 anos”. (Adolesc 2, 16 anos, masculino)

[...] “um adolescente tendo um filho, ele vai ter mais dificuldades nos estudos, é mais uma responsabilidade para ele, é (pausa) no convívio social, é nos termos de emprego, essas coisas”. (Adolesc 3, 17 anos, feminino)

“Porque você pára de estudar, você pára de se divertir, você tem que ficar em casa, cuidando do seu filho. O pai, às vezes, não dá atenção, nem a mãe, nem ao filho, porque na maioria das vezes ele é de menor, e não quer

assumir a responsabilidade, não quer perder a vida dele". (Adolesc 13, 14 anos, feminino)

Os discursos desses adolescentes revelam que a gravidez na adolescência também denota questões de gênero, desigualdades entre os sexos, destacando que, quase sempre, a culpa social e o ônus da gravidez nessa fase da vida recaem sobre a menina (FARIAS; FERNANDES; SOUSA, 2009).

Gênero é a representação social criada sobre o que é um homem e uma mulher. O conceito de gênero implica uma relação, uma representação social, que produz uma distribuição desigual de poder, autoridade e prestígio entre as pessoas de acordo com o sexo; na maioria das vezes, o que é masculino tem mais valor. "A representação social da mulher é a procriação, é a cuidadora da família, frágil e amorosa; o homem é visto como o provedor, viril e forte". (GURGEL et al., 2008, p. 802).

Segundo Ramos (2009, p.3), relações desiguais entre o par oposto masculino/feminino, há séculos, são motivos de divergência de opiniões entre homens e mulheres. As relações de gênero, na atualidade, configuram-se como "produto de um processo de aprendizado cultural que tem início com o nascimento e continua presente nos diversos estágios de desenvolvimento do indivíduo, reforçando as desigualdades sociais e os conflitos ideológicos existentes entre homens e mulheres".

De um lado, "o modelo de masculinidade focaliza-se na razão, no concreto, no poder e na possibilidade de exercer controle, por outro, a feminilidade centra-se na passividade, na debilidade, na dependência, na sensibilidade e na emoção" (SOARES et al., 2008, p. 488).

Conforme estudo realizado por Camargo e Ferrari (2009), acerca do conhecimento de adolescentes sobre sexualidade, gravidez e outros temas, constatou-se que a desestruturação afetiva/social reforça o quanto é necessário rever as práticas educativas a serem realizadas com adolescentes e a frequência com que devem ser feitas; além disto, torna-se imprescindível a participação dos educadores e familiares nesse processo, pois este grupo etário ainda tem buscado com amigos, informações nem sempre tão corretas. Tal fato ocorre por característica desse grupo e, também, pela ausência ou até omissão dos setores educação, saúde e família. Isso revela que esses setores não estão dando conta da integralidade à saúde dos adolescentes.

Acerca dos fatores que levam à ocorrência da gravidez na adolescência, os relatos a seguir ressaltam a influência de amigos, da mídia em geral e a deficiência no acesso à

informação por parte da família e da escola, sendo considerados fatores determinantes para o início de uma vida sexual sem estruturação.

“Eu acho assim, que um dos fatores são as influências. A influência de outras pessoas que levam a você praticar relação. [...]. Isso é influência, acontece a influência. As novelas também, porque você vê em muitas novelas, você vê muita relação sexual, beijos”. (Adolesc 7, 17 anos, feminino)

“Mas infelizmente o sistema brasileiro de educação, só ensina que você usando camisinha, você é 100%, então usando camisinha você pode fazer o que quiser”. (Adolesc 6, 17 anos, masculino)

“Os fatores são irresponsabilidade, falta de orientação, não se prevenir como deveria. E, más companhias pode até levar também, como amigos irresponsáveis que dizem que você não é nada, se você não fizer aquilo que eles fazem”. (Adolesc 12, 14 anos, feminino)

“Ah ... eu acho que gravidez na adolescência, eu acho que as vezes é por falta de orientação, por falta de conversa, diálogo entre pais e filhos. Às vezes os filhos são muito distanciados dos pais e por incentivo dos amigos, essas coisas, aí tudo leva a isso [...] que os amigos falam as coisas, aí ele vai pela cabeça dos amigos e acaba engravidando”. (Adolesc 13, 14 anos, feminino)

Os dados constatados acima, corroboram as considerações de Moreira et al. (2008, p. 315). Na atualidade, vê-se o exercício da sexualidade começando cada vez mais cedo, “impulsionado pela imposição social que leva crianças a adoescerem precocemente e, de forma semelhante, leva os adolescentes a rapidamente ingressarem na vida adulta, mesmo não estando preparados psicologicamente”.

Esse despertar da sexualidade na adolescência é acompanhado por uma grande leva de desinformação. Os pais, por não disporem de informação ou por constrangimento em falar sobre sexo com seus filhos, acabam não cumprindo seu papel de educador. Assim, as famílias não fazem a orientação sexual adequada, deixando o jovem em desvantagem.

O direcionamento de diversos fatores, como o desconhecimento do corpo, a omissão da família/escola sobre assuntos pertinentes à adolescência, o pouco envolvimento dos serviços públicos, o bombardeamento ativo ao qual estão expostos pela mídia, com programas, novelas e até propagandas apelando ao sexo, fazem com que os jovens iniciem precocemente suas atividades sexuais, não conscientes das implicações de uma vida sexualmente ativa.

Quanto à noção de sexualidade, a maioria dos adolescentes referencia-na a um conjunto de fatores que levam ao prazer sexual, não caracterizando apenas a realização do ato sexual em si. Essa concepção pode ser observada nos relatos abaixo.

“Sexualidade em si é todo conjunto do corpo do ser humano, não somente o órgão genital, como muita gente pensa. Muita gente pensa que sexualidade é somente um pênis e uma vagina, mas não são somente os órgãos sexuais. Sexualidade é todo conjunto, todos os hormônios, [...] o desejo do outro, isso é normal acontecer, aliás, isso é normal ocorrer com qualquer jovem”. (Adolesc 6, 17 anos, masculino)

“Eu acho assim, que a sexualidade não é só prazer, é cuidado em si, é tudo, é um conjunto. Sexualidade é tudo, é a parceria, é o respeito, é os cuidados, é o amor, eu acho que é tudo”. (Adolesc 7, 17 anos, feminino)

“Sexualidade (pausa) é o conjunto das relações entre os seres humanos, é o conjunto total, porque é através dela que o ser humano conhece o seu corpo, conhece o corpo do outro e aprende a respeitar”. (Adolesc 15, 16 anos, masculino)

Nesses discursos observou-se que onze dos adolescentes entrevistados têm uma visão ampla da sexualidade, valorizando também o afeto e as relações interpessoais. A sexualidade tem como base biológica o sexo, no entanto, o transcende, uma vez que, tanto no indivíduo, como no meio social, manifesta-se psicológica e afetivamente, e não apenas de forma genital ou reprodutiva (CARIDADE, 1999).

Em contrapartida, a sexualidade foi referida por quatro adolescentes como vinculada apenas ao ato sexual, conforme os relatos a seguir.

[...] “a primeira coisa a gente tem na cabeça qd é criança, q isso é uma forma de ter filho” [...](Adolesc 10, 15 anos, feminino)

“Sexualidade é quando, é o começo da sua vida em que você comete o ato do sexo”. (Adolesc 12, 14 anos, feminino)

[...] “eu acho que é a prática do sexo. Quando você começa a fazer sexo, aí você entra na parte da sexualidade. Eu acho que é isso, não sei não, mas acho que é isso”. (Adolesc 13, 14 anos, feminino)

Resultado semelhante foi encontrado no estudo realizado por Farias; Fernandes e Souza (2009) acerca do significado da sexualidade para adolescentes. Nesta pesquisa, de acordo com a maioria dos entrevistados, a sexualidade foi remetida à relação sexual, com finalidade de reprodução, revelando desconhecimento dos aspectos sociais, culturais e

afetivos. Acredita-se que essa concepção está atrelada a suas práticas religiosas, em que vincula-se o sexo à reprodução, perpetuação da espécie, ressalta-se ainda, o não incentivo ao uso de anticoncepcionais.

Nesse caso, por meio da defesa de uma vivência comprometida da sexualidade, os profissionais que acompanham esses adolescentes, devem proporcionar aprendizagens que transcendam e mudem a visão biológica de reprodução dominante acerca da sexualidade.

5.2.2 Vantagens e desvantagens de ser “mãe ou pai” na adolescência

Ao serem questionados sobre as vantagens/desvantagens de ser “mãe ou pai” na adolescência, todos adolescentes apontaram desvantagens, e destes, sete apontam a existência de vantagens. A partir dos relatos, percebeu-se que as vantagens da maternidade/paternidade na adolescência foram atribuídas apenas ao amadurecimento e a vivência da experiência em relação ao cuidado com o filho, conforme expresso nos trechos dos depoimentos a seguir:

“você com isso, dependendo da pessoa, vai se tornar mais cabeça, vai de verdade criar uma consciência diferente da que você tinha”. (Adolesc 5, 18 anos, masculino)

“A vantagem é o amadurecimento, o crescimento, vê o mundo com outra visão [...] as vantagens eu acho que são mesmo pela experiência de ser pai”. (Adolesc 9, 17 anos, feminino)

“Bom, vantagem pelo fato da pessoa poder acompanhar [...] saber que tem a vida inteira pra acompanhar os filhos e tudo mais”. (Adolesc 11, 16 anos, feminino)

O estudo realizado por Silva et al. (2009) revela que, para os adolescentes, a vivência da maternidade/paternidade, nessa fase da vida, é revestida de intensas mudanças tanto na vida pessoal como familiar. É importante destacar que, historicamente, o impacto da gravidez na adolescência tem sido apontado como um elemento desestruturador na vida dos adolescentes. Entretanto, na atualidade, alguns autores referem que, muitas vezes, esta se constitui em uma possibilidade de busca da autonomia e responsabilidade, no desejo consciente de ser mãe ou pai e, até mesmo, em uma fonte de satisfação.

Quanto às desvantagens, estas foram referidas a diversos fatores, como perda da adolescência, dos estudos, distanciamento dos amigos e a falta de apoio familiar e social, ou

seja, perda da liberdade de viver esse período. As falas a seguir apontam a representação dos adolescentes investigados sobre as desvantagens de uma gravidez precoce.

“[...] desvantagens tem várias, principalmente que você perde a adolescência todinha, passa da fase de criança já vai para a de adulto”. (Adolesc 1, 18 anos, feminino)

“[...] “você perde festa, você deixa de andar com suas amigas pra cuidar de criança, e você deixa de trabalhar às vezes, porque não pode deixar a criança só, você não pode ir estudar, você não pode fazer nada. Tudo seu é em consenso a criança, se a criança não puder, você não pode. Acho assim você perde muito tempo da sua vida tendo uma gravidez indesejada [...]”. (Adolesc 7, 17 anos, feminino)

“As desvantagens são a opinião da família, e das outras pessoas, o que a sociedade pensa em relação a isso, porque muitas pessoas pensam: ah se perdeu! ah como é que vai sustentar?”. (Adolesc 9, 17 anos, feminino)

Percebe-se que, independentemente do meio social ou cultural, a gravidez na adolescência tem papel fundamental na determinação das futuras oportunidades dos jovens. Observa-se um isolamento social, com afastamento do grupo de amigos e das atividades próprias para a idade, como os estudos e festas.

Do ponto de vista socioeconômico, a gravidez na adolescência antes dos 20 anos tem sido associada aos baixos níveis de escolaridade, às piores condições socioeconômicas familiares, a maior desemprego e/ou empregos precários, a famílias numerosas, constituindo a reprodução da pobreza (ALMEIDA, 2008).

No tocante à família, as pressões sociais podem dificultar a aceitação da idéia da gravidez de uma filha, incapacitando a família a apoiá-la adequadamente. Há uma limitação financeira do jovem casal, pois, muitas vezes, os adolescentes passam a depender de seus pais para sustentar e criar o bebê.

Concorda-se com Moreira et al. (2008, p. 315-16) em estudo que apontam os conflitos da descoberta de uma gravidez indesejada que,

A gestação na adolescência é, de modo geral, enfrentada com dificuldade porque a gravidez nessas condições significa uma rápida passagem da situação de filha para mãe, do querer colo para dar colo. Nessa transição abrupta do seu papel de mulher, ainda em formação, para o de mulher-mãe, a adolescente vive uma situação conflituosa e, em muitos casos, penosa. A grande maioria é despreparada física, psicológica, social e economicamente para exercer o novo papel materno, o que compromete as condições para o

assumir adequadamente e, associado à repressão familiar, contribui para que muitas fujam de casa e abandonem os estudos. Sem contar com as que são abandonadas pelo parceiro, muitas vezes também adolescente.

Poucas são as famílias que aceitam a situação da gravidez na adolescência e procuram lidar com compreensão e afeto com as jovens mães e pais, respeitando suas limitações. No entanto, a maioria institui a experiência do casamento, mesmo que eles não o queiram, induzindo os jovens a abrir mão de seus desejos e expectativas. Outras impõem abortamento, abandono ou usam de violência. E, muitos pais expulsam sua filha de casa, aumentando os problemas que as jovens mães terão que enfrentar.

A gravidez na adolescência, antes um problema resolvido por um casamento às pressas ou exílio temporário com parentes em locais distantes, hoje, ameaça o futuro dos jovens, considerando os riscos físicos, emocionais e sociais dela decorrentes. Atinge tamanha proporção que é considerada um problema social, revelando a prática de uma sexualidade não segura, com riscos de infecção pelo HIV e outras doenças sexualmente transmissíveis.

Convém destacar que, na adolescência, a maternidade não é apenas um ato biológico-reprodutivo, mas um processo social que afeta significativamente as relações entre homem, mulher e membros familiares, definindo novas identidades sociais.

5.2.3 Orientação sexual: partilhar conhecimento entre adolescentes, pais e profissionais

Pais, professores e educadores em geral vêm enfrentando dificuldades na educação das crianças e adolescentes, ao buscar transmitir padrões, valores e normas de conduta que possam garantir uma vida em grupo que lhes dê inserção, participação social e, ao mesmo tempo, pleno desenvolvimento de suas potencialidades.

Ao serem questionados sobre o recebimento de educação e/ou orientação sexual, todos os sujeitos desse estudo revelaram recebê-lo, mesmo de forma deficiente, de seus pais, por amigos e no ambiente escolar, conforme depoimentos a seguir:

“Sim, com minha mãe, meu pai, nós sempre fomos cabeça aberta, conversamos sobre tudo, nunca escondemos nada, sempre mandando que quando eu for para uma festa ‘leve camisinha!’, não vá na historinha que camisinha incomoda, não sei o que. Porque previne também, não é só questão de filho, lógico que filho também é muita responsabilidade, mas também é questão de doenças, é muita doença transmissível hoje” (Adolesc 2, 16 anos, masculino).

“Sim recebo. É na escola. Eu acho que é um dos papéis mais importante da escola, orientar o aluno de todas as formas possíveis. Uma das formas que eles orientam é na vida sexual, porque como todo mundo sabe, estamos na época da adolescência, da puberdade e os hormônios ficam a mil, ou seja, então o dever das pessoas é nos alertar mais sobre o perigo” [...] (Adolesc 7,17 anos, feminino).

“[...] tem a questão dos amigos, influenciam muito e que lhe ajudam, falam certas coisas que o pai e a mãe não têm habilidade, ou por medo não falam” (Adolesc 5, 18 anos, masculino).

“E a internet, a internet eu acho que é o meio que mais dá informações sobre isso” (Adolesc 10, 15 anos, feminino).

Buscando a origem das informações sexuais entre os adolescentes, os amigos foram apontados pela maioria dos alunos como o grupo com quem se sentem mais à vontade para conversar sobre a temática. Alguns estudantes consideraram, entretanto, que é melhor conversar com os pais, com a ressalva de que assuntos mais íntimos são ditos para os amigos.

Corroborar-se com Soares (2008, p. 489) que “a falta de informação e a curiosidade, adquirida na rua ou por meio da mídia, despertam precocemente o estímulo sexual no adolescente, tornando-o mais vulnerável à gestação não planejada e às IST / SIDA”.

Nesta pesquisa, dez adolescentes investigados destacaram a escola como veículo de orientação sexual, porém caracterizada como uma informação restrita, dando ênfase às mudanças corporais ocorridas nessa fase, ao uso de métodos anticoncepcionais, transmissão de ISTs, vinculadas às discussões nas disciplinas de Biologia, Filosofia e Sociologia, havendo desse modo, um distanciamento das informações necessárias para o início da atividade sexual com responsabilidade, como as noções de afeto, carícias e de sintonia entre duas pessoas.

Para Gherpelli (1996, p. 61), “a escola foi o lugar eleito para inserir, no processo educacional, a educação preventiva. [...] O trabalho de educação preventiva ligado à sexualidade envolve a definição de diretrizes que contemplem a formação integral do adolescente e a participação efetiva de todos os integrantes do universo escolar”.

Atualmente, o modelo escolar no Brasil expressa uma concepção ampliada de educação, inscrita na LDB, elaborada pelo Ministério da Educação (MEC) em 1996 (Título 1 Artigo 1º), o qual pontua que

A educação abrange os processos formativos que se desenvolve na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais (BRASIL, 1999).

À família também cabe o dever de educar, além da obrigação de matricular os menores a partir dos sete anos de idade, e ao Estado, cabe a garantia do ensino gratuito (LDB Título II Artigo 2º):

A educação, dever da família e do Estado, inspirada nos princípios de liberdade e nos ideais de solidariedade humana, tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL, 1999).

Desse modo, além da transmissão de conhecimentos direcionados às matérias específicas do currículo escolar, a escola deve também estabelecer temas transversais que devem ser trabalhados em sala de aula. Dentre esses temas, inclui-se a Orientação Sexual.

Além da LDB, que regulamenta como sendo dever da família e, sobretudo, do estado favorecer o pleno desenvolvimento do educando, incluindo aí aspectos concernentes à sua sexualidade, os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) também apontam a orientação sexual como um dos Temas Transversais a ser trabalhado em sala de aula. No entanto, muitas escolas ainda relutam por incluí-la como uma de suas preocupações pedagógicas. Segundo as orientações legais, é necessário que o professor esteja preparado para encarar o assunto de frente. Portanto, torna-se fundamental o trabalho dialógico, em que o professor se informe com relação a tudo que envolve questões ligadas à sexualidade.

No campo da sexualidade os PCNs versam-se num trabalho voltado para o enfoque da sexualidade numa clara distinção ao sexo, de forma a possibilitar ao aluno o conhecimento sobre o seu corpo e as funções que o mesmo exerce no entorno social.

Segundo Camargo e Ferrari (2009) a identidade sexual e social de cada um de nós é construída, segundo a família, através da visão de mundo e valores que herdamos dos nossos pais. Refere ainda que é na escola que o jovem entra em contato com outros valores e significados e, ao confrontar ao herdado, elabora sua própria conduta.

A escola significa um lugar importante para se trabalhar conhecimentos, habilidades e mudanças de comportamento, pois é local em que o adolescente permanece o maior tempo do seu dia. Portanto, torna-se um local propício e adequado para o desenvolvimento de ações educativas, atuando nas diferentes áreas dos saberes humanos.

A orientação sexual é algo que direciona o jovem na busca de se descobrir como um ser sexualizado e superar seus bloqueios. Pinto (1999, p. 48) afirma que:

[...] a orientação sexual proporciona ao jovem assimilação do ambiente e de si mesmo (com suas diferenças) diante desse ambiente. O espaço criado pela orientação sexual visa proporcionar ao jovem a digestão da educação sexual que lhe foi oferecida, para que ele possa rechaçar o que não é aproveitável,

ultrapassar obstáculos selecionar o que lhe é apropriado, identificar-se sexualmente, buscando um ajustamento criativo diante do que a vida sexual lhe possibilita.

Não obstante, observa-se uma controvérsia entre a sexualidade/atividade sexual do adolescente e a atitude familiar, a educacional e a social, frente a esses fatos. Por isso, muitas vezes, ele vivencia a sexualidade com culpa e sentimentos ambivalentes. Por um lado, há o desejo e a curiosidade que o leva a novas experiências sexuais e afetivas e, por outro, a repressão e o preconceito da família e do meio social. Ativados pela curiosidade e pela busca do desconhecido, os adolescentes, em sua maioria despreparados, lançam-se nessas experiências, expostos a riscos, como paternidade e maternidade precoces, bem como às doenças sexualmente transmissíveis (FARIAS et al., 2007).

Enfim, torna-se necessário a construção de parcerias entre o sistema educacional e os serviços de saúde, visando à realização de ações preventivas que tratem de temas transversais, incluindo a sexualidade humana. Em virtude do desconhecimento da sexualidade, tanto pelos pais, quanto pelos educadores e profissionais da saúde, cria-se um emaranhado de dúvidas, preconceito e preocupações acerca da temática, e isso influencia negativamente no comportamento e atitude dos jovens.

Os profissionais que atuam no Serviço de Atenção Básica de Saúde podem atuar e desenvolver ações educativas em saúde, num processo dinâmico e contínuo, para colaborar com esse grupo etário no intuito de diminuir tais riscos, mas para isso, eles também devem estar preparados para abordar esta clientela e os temas referentes à sexualidade humana e à fase da adolescência.

O profissional de saúde que atua na atenção básica no seu campo de abrangência pode estar mais capacitado para apreensão do quadro de vulnerabilidades locais, inclusive compreender a

[...] dimensão do concreto da vida do adolescente no processo saúde-doença, subsidiando a prática educativa de alcance coletivo em educação, em saúde e dando conta das várias formas de relação dos adolescentes nas esferas da vida nas cidades, da cultura, do trabalho, da instituição educacional, das relações familiares, da sexualidade, do lazer e da Constituição Brasileira. (PERES; ROSENBERG, 1998, p. 83)

Em estudo realizado por Tomita e Ferrari (2007) verificou-se que as UBS não têm sido um espaço em que os adolescentes possam falar de sexualidade e suas implicações. Talvez seja necessário rever as práticas dos profissionais da saúde na abordagem de acolhimento

desse grupo etário ou sair do seu espaço institucional e desenvolver um trabalho intersetorial da UBS para a escola (FERRARI, 2004).

A vinculação da área de saúde com a educação pode se dar, também, através da articulação entre os Programas de Saúde do Adolescente propostos pelo Ministério da Saúde, com a Secretaria Estadual de Educação e dos Municípios, objetivando a capacitação e a atualização de professores da rede pública em orientação sexual, com foco nos aspectos subjetivos e nas condições socioeconômicas dos adolescentes beneficiados, e não apenas no discurso biológico.

Dialogar com os adolescentes acerca da sexualidade torna-se de fundamental importância, pois conforme Pinto (1999, p. 144), a “discussão oral da sexualidade ajuda o jovem a encontrar uma maneira mais educada, mais pertinente, e menos chula de se referir ao sexo, ampliando, assim, as possibilidades de relacionamentos mais respeitadores, alegres e abertos”.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

**UNIVERSIDADE FEDERAL
DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
BIBLIOTECA SETORIAL
CAJAZEIRAS - PARAIBA**

As transformações físicas e psicológicas ocorridas na adolescência e o pensamento de onipotência fazem com que o adolescente viva intensamente sua sexualidade, manifestando-a, muitas vezes, através de práticas sexuais desprotegidas, podendo resultar em gravidez precoce.

Nesta pesquisa buscou-se apreender e analisar os significados da gravidez na adolescência para adolescentes, estudantes da Escola Técnica de Saúde de Cajazeiras. De acordo com os dados coletados, o perfil dos estudantes investigados assume as seguintes características: constituiu-se por ambos os sexos, com faixa etária entre 14 e 18 anos, solteiros e sem união consensual, residentes na zona urbana, com renda familiar até 5 salários mínimos, predominantemente da religião católica. Em relação à formação educacional, a maioria cursou o Ensino Fundamental na rede pública de ensino e um número considerável (40%) não haviam recebido orientação sexual na escola.

A partir dos dados acerca da opinião sobre a gravidez na adolescência, emergiram três temáticas: **Gravidez na adolescência: deslize, irresponsabilidade e perdas; Vantagens e desvantagens de ser “mãe ou pai” na adolescência, e Orientação sexual: partilhar conhecimento entre adolescentes, pais e profissionais.**

No tocante à temática **Gravidez na adolescência: deslize, irresponsabilidade e perdas**, os resultados permitiram inferir que esse fenômeno é resultado de um ato impensado, sem planejamento, inserido em um contexto de desvantagens sociais nos diversos aspectos da vida, principalmente na formação educacional e profissional. Reforçando, assim, o conceito de pobreza e marginalidade. Embora se afirme que os adolescentes agem de forma impensada, os entrevistados reconheceram a importância de se prevenir uma gravidez, bem como as ISTs. Os resultados revelaram que há uma necessidade em se avaliar o conhecimento acerca da utilização de métodos anticoncepcionais pelos adolescentes, uma vez que, uma percepção errônea torna-se um fator de resistência à aceitabilidade ao uso dos métodos. Destaca-se ainda, a noção de gênero frente à prevenção da gravidez, em que a responsabilidade social de sua ocorrência recai sobre a menina. A respeito da concepção de sexualidade, constatou-se que é um tema desafiador a ser difundido na sociedade, uma vez que nos discursos, os adolescentes por um lado, remeteram-no a noção de afeto, e por outro, apenas a fatores biológicos, excluindo-o de influências culturais e sociais.

Em relação à temática **Vantagens e desvantagens de ser “mãe ou pai” na adolescência**, dentre os resultados, a vantagem da maternidade/paternidade na adolescência encontrava-se quase sempre referida ao amadurecimento (caracterizando autonomia e responsabilidade) e a própria vivência do cuidado ao filho. Quanto às desvantagens, estas

relacionaram-se a perdas nos estudos, na convivência com os amigos, na curtição do período da adolescência, na falta de apoio familiar, na conquista profissional, sendo também ressaltados o baixo nível socioeconômico. A gravidez nessa fase, dificulta a inserção no mercado competitivo de trabalho, implicando em empregos de baixa remuneração e desqualificação, colocando mães adolescentes e filhos em situação de risco social, se medidas de suporte não forem adotadas

Quanto à temática **Orientação sexual: partilhar conhecimento entre adolescentes, pais e profissionais**, foi possível constatar que há uma lacuna de informações pela falta da educação sexual nas principais instituições em que os adolescentes convivem; entre elas, destacam-se a escola e a família. A consequência disso são os sentimentos de culpa e de medo que atingem essa faixa etária, fazendo com que estes passem a buscar informações em fontes pouco seguras ou incapazes de ajudá-los, como os amigos, a mídia e a internet, enfatizada pelos participantes.

A identidade sexual e social do indivíduo é construída no seu dia-a-dia, por meio do contato deste com o contexto ao qual está inserido e, onde mantém relações interpessoais com a família, a escola, os amigos, no trabalho e na sociedade. A partir destas relações, ele elabora sua própria conduta de vida.

A gestação em si é um momento delicado que requer atenção e, semelhante à adolescência, possui particularidades próprias. Quando se juntam esses dois momentos, adolescência e gravidez, é obtido um leque de transformações que levam a um turbilhão de emoções e acontecimentos.

Frente ao exposto, torna-se necessário conhecer melhor o que os adolescentes pensam, sua realidade, mitos e tabus com respeito a sua sexualidade, para que se possa abordá-la de modo a contribuir para a construção de uma vida sexual saudável, propiciando aprendizagens sobre outros aspectos da sexualidade que não se relacione apenas ao sexo, mas também com a saúde do corpo e, principalmente, com as emoções. Essa tarefa é árdua e demorada, necessitando de intervenções freqüentes, objetivando a reconstrução de atitudes responsáveis. A prevenção da gravidez na adolescência é uma co-responsabilidade entre família, escola e setor da saúde e vai além de aprimorar a escuta, fortalecimento de vínculos, garantir o acesso às informações e aos métodos anticoncepcionais.

Desse modo, considera-se a escola, um lugar importante para se trabalhar conhecimentos, habilidades e mudanças de comportamento, tornando-se um local propício e adequado para o desenvolvimento de ações educativas, atuando nas diferentes áreas dos saberes humanos.

O momento atual exige a conjugação de esforços, no sentido de viabilizar a interlocução entre os setores de saúde e educação, gerando a criação de programas de atuação na saúde pública com pretensão de ampla cobertura e envolvimento de vários profissionais de saúde, dentre eles, o enfermeiro. Esses programas ao tratarem de temas como sexualidade, gravidez, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e AIDS devem, sobretudo, considerar os aspectos sociais, culturais e econômicos da comunidade em que são desenvolvidos. Além disso, é preciso ouvir e valorizar os sentimentos e preocupações frente à descoberta do mundo adolescente: as pressões e os constrangimentos podem dar pistas das dificuldades que enfrentam no exercício da vida sexual.

A partir do descrito, sugere-se a implementação de um projeto cooperativo entre a ETSC e a equipe de saúde, para o desenvolvimento de oficinas em educação sexual, uma vez que, nesta instituição há um Posto de Assistência Primária à Saúde – PAPS/Estratégia de Saúde da Família São José vinculados, utilizando recursos didáticos que os orientem para a vida sexual; além de sensibilizar a equipe multiprofissional para o trabalho com adolescentes, incentivando seu maior empenho nos programas de assistência a esse grupo; e, desenvolver o trabalho com grupos de adolescentes a partir das necessidades apontadas por eles, para que sejam atores ativos nesse processo, o que contribuirá na sua formação para a vida e o mundo. Para tanto, professores e equipe de saúde da família necessitam estar capacitados a desenvolver continuamente ações de promoção da saúde junto a essa população.

Espera-se que este estudo possa colaborar na elaboração de políticas públicas nos campos da saúde e educação, quanto a abordagem à sexualidade humana, voltadas para as reais dificuldades enfrentadas pelos adolescentes, como também, sirva de incentivo para a construção de novas pesquisas e estudos que reflitam sobre a fase da adolescência e suas implicações.

Enfim, acredita-se que uma vez vencida a barreira da questão de discutir o significado do ser adolescente, encarando-o como ser-cidadão, o mesmo poderá viver a sexualidade de maneira responsável e prazerosa, sem temores, sem culpas e sem ter que seguir modelos estereotipados de conduta sexual que o torne limitado diante do exercício da sexualidade.

Nesse sentido, pensar a saúde do adolescente implica pensar nos diversos modos de viver a adolescência e de viver a vida. Por sua vez, implica em um movimento de re-pensar as práticas de saúde e de educação que se voltam para esta parcela significativa da sociedade, os adolescentes.

7. REFERÊNCIAS

UNIVERSIDADE FEDERAL
DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
BIBLIOTECA SETORIAL
CAJAZEIRAS PARAIBA

ABERASTURY, A. et al. Adolescência e psicopatia: luto pelo corpo, pela identidade e pelos pais infantis. In: ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. **Adolescência normal: um enfoque psicanalítico**. ArtMed, Porto Alegre, p. 24-62, 1981.

AKKARI, A. J. Desigualdades educativas estruturais no Brasil: entre estado, privatização e descentralização. **Educ Soc**, v. 22, n. 74, p. 163-89, abr., 2001.

ALMEIDA, M. da C. CHAGAS de. Gravidez na adolescência e escolaridade: um estudo de três capitais brasileiras. **Tese de Doutorado**. Universidade Federal da Bahia. Instituto de Saúde Coletiva, Salvador, 2008.

ALTMANN, H. Orientação sexual nos parâmetros curriculares nacionais. **Rev. Estudos Feministas**, v. 9, n. 2, p. 575-585, 2001.

AQUINO, E. M. L. et al. Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 9, supl.2, p.377-388, 2003.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa, Edições 70, 1977.

BECKER, D. **O que é adolescência**. 13 ed. São Paulo, Brasiliense, 2004.

BELO, M. A. V.; SILVA, J. L. P. Conhecimento, atitude e prática sobre métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes. **Rev. Saúde Pública**, v. 38, n. 4, p. 479-87, 2004.

BEZOS, G. (coordenadora). Os problemas dos adolescentes – Herbiatria. In: Murahovchi, J. **Pediatria: diagnóstico + tratamento**. 6. ed. Sarvier, São Paulo, p. 781-803, 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Cadernos Juventude e desenvolvimento**, Brasília, v.1, p. 303, ago,1999.

_____. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Secretaria Especial de Direitos Humanos. Ministério da Educação. Assessoria de Comunicação Social. Brasília: MEC, ACS, 2005a.

_____. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente. **A Saúde dos Adolescentes e Jovens**. Ministério da Saúde, Brasília, 2005b.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens**. Ministério da Saúde, Brasília, 2007.

_____. Resolução nº. 196, de 10 de outubro de 1996. **Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Conselho Nacional de Saúde, Brasília, 1996.

_____. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Estabelece as Leis de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Disponível em: http://www.mec.gov.br/sef/param_5/p.5. Acessado em 24 de novembro de 2009.

_____. Ministério da Educação. Secretária de Educação Básica. Diretoria de concepções e orientações curriculares para a educação básica. Coordenação geral de ensino médio. **Ensino Médio Inovador**. Ministério da Educação, Brasília, 2009.

_____. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: pluralidade cultural, orientação sexual**. Brasília, MEC/SEC, 1997.

CAMARGO, E.A.I.; FERRARI, R.A.P. Adolescentes: conhecimentos sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 3, p. 937-46, 2009.

CANO, M. A. T. et al. Sexualidade na adolescência: um estudo bibliográfico. **Rev. Latino-am Enfermagem**, v. 8, n. 2, p. 18-24, 2000.

CARIDADE, A. O adolescente e a sexualidade. In: SCHOR, N.; MOTA, M. do S. F. T.; CASTELO BRANCO, V. (org.). **Cadernos juventude, saúde e desenvolvimento**, Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas da Saúde, p. 206-211, 1999.

DESLANDES, S.; ASSIS, S. G. de. Abordagens quantitativa e qualitativa em saúde: o diálogo das diferenças. In: MINAYO, M.C. de S.; DESLANDES, S.F. **Caminhos do pensamento: epistemologia e método**. Fiocruz, Rio de Janeiro, p. 195 – 223, 2002.

DESSER, N. A. **Adolescência, Sexualidade & Culpa**. Rio de Janeiro: Rosas do Tempo; Brasília: Fundação Universidade de Brasília, 1993.

EISENSTEIN, E. Ficar ... por dentro. In: SÁ, C. A. M. de; PASSOS, M. R. L.; KALIL, R. S. **Sexualidade humana**. Revinter, Rio de Janeiro, p. 1-17, 2000.

FARIAS, M. C. A. D de; FERNADES, D. G; SOUZA, G de M. Significado da Sexualidade para Adolescentes. In: RIBEIRO, M. G. (org.). **Ensaio sobre psicologia da cultura**. REALIZE Editora/Editora da UFPB, Campina Grande – PB, 2009.

FARIAS, M. C. A. D. de. Assistência de Enfermagem à adolescente grávida à luz da Teoria Geral de Enfermagem de Orem. **Tese de Doutorado**. Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2003.

FERRARI, R. A. P.. Atenção à saúde dos adolescentes: ações desenvolvidas pelos médicos e enfermeiros das equipes da Saúde da Família de Londrina. **Dissertação de Mestrado em Saúde Coletiva**. Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2004.

FURLANI, J. Educação sexual: possibilidades didáticas. In: LOURO, G. L.; NECKEL, J. F.; VILODRE, S. (Org.). **Corpo Gênero e Sexualidade: um debate contemporâneo na educação**. Vozes, Petrópolis, 2003.

GHERPELLI, M. H. V. **A educação preventiva em sexualidade na adolescência**. Série Idéias, São Paulo, n. 29, p. 61-72, 1996.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5 ed. Atlas, São Paulo, 1999.

_____. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. Atlas, São Paulo, 2002.

GOMES, W. A. et al. Nível de informação sobre adolescência, puberdade e sexualidade entre adolescentes. **J. Pediatr**, v. 78, n. 4, p. 301-308, 2002.

GURGEL, M.G.I.; ALVES, M.D.S.; VIEIRA, N. F. C. et al. Gravidez na Adolescência: Tendência na Produção Científica de Enfermagem. Esc Anna Nery. **Rev Enferm**, 10, v. 12, n. 4, p. 799-05, 2008.

HERCOWITZ, A. Gravidez na adolescência. **Pediatr. mod.**, 8, v. 38, n. 8, p. 392-395, 2002.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico 2008, tabela Estimativas das Populações Residentes. Disponível em http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/população/estimativa2008/POP2008_DOU.pdf.

JUSTO, J. S. O “ficar” na adolescência e paradigmas de relacionamento amoroso da contemporaneidade. **Rev. do Departamento de Psicologia – UFF**, v. 17, n. 1, p. 61-77, jan/jun 2005.

KNOBEL, M. Introdução. In: ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. **Adolescência normal: um enfoque psicanalítico**. ArtMed, Porto Alegre: p. 9-11, 1981.

LIMA, B. G. de C.; MATOS, C. M. S. de; MELO, E. F. Uso de contraceptivos e abortamento entre adolescentes. **Rev. Baiana de Saúde Pública**, v. 30, n. 2, p. 284-293, jul/dez 2006.

MARCONI, M de A.; LAKATOS, EM. **Metodologia Científica**. 5 ed. Atlas, São Paulo, 2008.

MARTINS, L. B. M et al. Conhecimento sobre métodos anticoncepcionais por estudantes adolescentes. **Rev. Saúde Pública**, v. 40, n. 1, p. 57-64, 2006.

MYNAIO, M. C. S.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R (org). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 28 ed. Vozes, Petrópolis, 2009.

MOREIRA, T. M. M.; VIANA, D. de S; QUEIROZ, M. V. O.; JORGE, M. S. B. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 42, n. 2, p. 312-320, 2008.

PALÁCIOS, M.; REGO, S.; SCHRAMM, F. R. **A eticidade da pesquisa em seres humanos**. Disponível em www.ensp.fiocruz.br, acessado em 23/05/2008.

PERES, F.; ROSENBERG, C. P. Desvelando a concepção de adolescência/Adolescente presente no discurso da Saúde Pública. **Saúde e Sociedade**, v. 7, n. 1, p. 53-86, 1998.

PINTO, Ê. B. **Orientação sexual na escola: a importância da psicopedagogia nessa nova realidade**. Gente, São Paulo, 1999.

RAMOS, D. K. R. Relações de Gênero e Saúde: conflitos e discussões. In: 5º Colóquio Nacional Representações de Gênero e de Sexualidades I Simpósio Nacional de Psicologia e Crítica da Cultura, 6, 2009 Campina Grande. **Anais ... REALIZE Editora/Editora da UFPB**, 2009.

RAUPP, L.; MILNITSKY-SAPIRO, C. Reflexões sobre concepções e práticas contemporâneas das políticas públicas para adolescentes: o caso da drogadição. **Saúde e Sociedade**, v. 14, n. 2, p. 60-68, mai/ago 2005.

SEIXAS, A. H. Abuso sexual na adolescência. In: SCHOR, N; MOTA, MSFT; CASTELO BRANCO, V. (Org.). **Cadernos juventude, saúde e desenvolvimento**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas da Saúde, p. 117-135, 1999.

SHOR, N. et al. Adolescência, vida sexual e planejamento familiar de escolares de Serra Pelada, Pará. **Rev. Bras. Crescimento e Desenvolvimento Humano**, v. 17, n. 2, p. 45-63, 2007.

SILVA, L. A. da; NAKANO, A. M. S.; GOMES, F. A.; STEFANELLO, J. significados atribuídos por puérperas adolescentes à maternidade: autocuidado e cuidado com o bebê. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 18, n. 1, p. 48-56, jan./mar. 2009.

SILVA, M. S.; SILVA, M. R.; ALVES, M. F. P. Sexualidade e adolescência: é preciso vencer os tabus. In: II Congresso Brasileiro de Extensão Universitária, 9, 2004, Belo Horizonte. **Anais...** Belo Horizonte, 2004.

SILVA, N. C. da et al. Proposta de instrumento para avaliar conhecimento de jovens sobre métodos contraceptivos. **Paidéia**, v. 17, n. 38, p. 365-374, 2007.

SOARES, S. M.; AMARAL, M. A.; SILVA, L. B.; SILVA, P. A. B. Oficinas sobre Sexualidade na Adolescência: Revelando Vozes, Desvelando Olhares de Estudantes do Ensino Médio. Esc. Anna Nery. **Rev Enferm**, 9, v. 12, n. 3, p. 485-91, 2008.

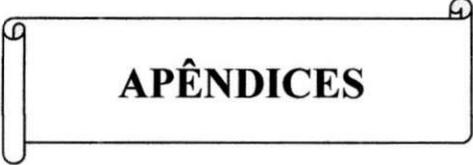
SOUZA, V. L. C; CORRÊA, M. S. M.; SOUZA, S. L.; BESERRA, M. A. O aborto entre adolescentes. **Rev Latino-am Enfermagem**, v.9, n.2, p.42-7, 2001.

TOMITA, T. Y.; FERRARI, A. P. Adolescência e sexualidade no cotidiano da equipe de enfermagem do serviço de atenção básica de saúde. **Semana: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 28, n. 1, p. 39-52, jan./jun. 2007.

TRAJMAN, S. R. A relação entre as características sociais e comportamentais da adolescente e as doenças sexualmente transmissíveis. **Rev. Assoc. Med. Bras**: v.51, n.3, p.148-152, 2003.
TRIVINOS, ANS. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo, Atlas, 1992.

VIEIRA, L. M.; GOLDBERG, T. B. L.; SAES, S. de O; DORIA, A. A. B. Abortamento na adolescência: um estudo epidemiológico. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 12, n. 5, p. 1201-1208, 2007.

VILLELA, W. V.; ARILHA, M. Sexualidade, gênero e direitos sexuais e reprodutivos. In: BERQUÓ, E (org.). **Sexo & vida**: panorama da saúde reprodutiva no Brasil. Campinas: UNICAMP, 2003.

A decorative scroll graphic with a black outline, featuring a rolled-up end on the left and a small tab on the right. The word "APÊNDICES" is centered within the scroll.

APÊNDICES

ANPÊNDICE A

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM
CAMPUS DE CAJAZEIRAS – PB**

OFÍCIO CCE/CFP/Nº. 04

Da: Coordenação do Curso de Enfermagem
À: Escola Técnica de Saúde de Cajazeiras – ETSC

Sra. Marilena Maria de Souza
Diretora da ETSC

Venho por meio deste, solicitar a V. Sra. autorização para a discente Karla Maria Duarte Silva, matrícula nº 50522123, coletar dados referentes ao Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) ao Curso de Graduação em Enfermagem intitulado **GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: REVELANDO OPINIÕES DE ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO.**

Sob a orientação da Professora Dra. Maria do Carmo Andrade Duarte de Farias.
Durante o período de Novembro de 2009.

Atenciosamente,

Anúbes Pereira de Castro
Coordenadora de enfermagem

Ilma. Sra. Marilena Maria de Souza
Diretora da ETSC

APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Título do Projeto: *Gravidez na adolescência: revelando opiniões de estudantes do Ensino Médio*

Pesquisador responsável: Maria do Carmo Andrade Duarte de Farias

Pesquisador participante: Karla Maria Duarte Silva

Eu _____, RG _____, CPF _____, residente na _____, fui informado(a) que este projeto tem o objetivo de traçar o perfil sócio-demográfico dos adolescentes participantes e conhecer a opinião dos jovens acerca da gravidez na adolescência. A realização desta pesquisa parte do pressuposto que se faz necessário repensar a assistência à saúde do adolescente, possibilitando o diálogo mútuo (adolescente/família/sociedade) e a construção de estratégias que promovam a saúde integral nesta fase da vida.

Para desenvolvê-lo será necessário realizar os seguintes procedimentos: a realização de uma entrevista utilizando o sistema de gravação para registro dos dados.

Após ler e receber explicações sobre a pesquisa tive assegurados os meus direitos de obter resposta a qualquer pergunta e esclarecimento sobre os procedimentos, riscos, benefícios e outros relacionados à pesquisa. Tive assegurado também o direito de retirar o meu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, bem como, a não ser identificado e ser mantido o caráter confidencial das informações relacionadas à minha privacidade e meu anonimato. Os resultados da pesquisa só serão utilizados para fins científicos.

Caso deseje, eu posso procurar esclarecimentos junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Santa Maria, BR 230, Km 504, Caixa Postal 30, CEP 58900-000, Cajazeiras - PB, telefone (83) 3531-2848, ou com o Coordenador, o professor Joselito Santos, telefone (83) 8836-6250 / 3335-4586.

Após obter as informações necessárias sobre o projeto de pesquisa, declaro estar ciente do conteúdo deste Termo e desejar participar do projeto/ou autorizar que _____ participe da pesquisa.

Cajazeiras – PB, ____ de _____ de _____.

Nome do sujeito/ou do responsável:.....

Assinatura:

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisa):

Testemunha 1:

Nome:

Assinatura:

Testemunha 2:

Nome:

Assinatura:

Assinatura do pesquisador responsável

APÊNDICE C

ROTEIRO PARA ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA

1. Dados sobre a entrevista

Data: ___ / ___ / _____

Local: _____

Hora: _____ (INÍCIO) _____ (TÉRMINO)

2. Dados de identificação do participante do estudo

Sexo: () F () M

Idade: _____

Estado civil: _____

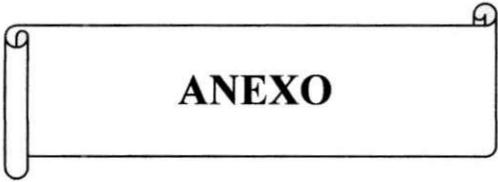
Procedência: () rural () urbana

Escola que cursou ensino fundamental: () pública () privada

Recebeu orientação sexual na escola: () sim () não

3. Questões norteadoras

- Fale sobre a gravidez na adolescência?
- Para você quais os fatores que levam a ocorrência da gravidez nesta fase da vida?
- Aponte as possíveis vantagens e desvantagens ao ser “mãe ou pai” adolescente.



ANEXO

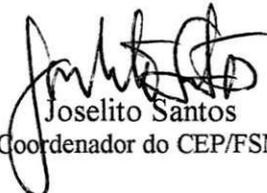


**FACULDADE SANTA MARIA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**

CERTIDÃO

Certificamos que o Projeto de Pesquisa intitulado **Gravidez na adolescência: revelando opiniões de estudantes do ensino médio**, protocolo 3371009 da pesquisadora Maria do Carmo Andrade Duarte de Farias, foi aprovado, em reunião realizada no dia 12/11/2009, pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Santa Maria. Após o término da pesquisa, deve ser encaminhado ao CEP/FSM o relatório final de conclusão, antes de envio do trabalho para publicação. Para este fim, será emitida uma certidão específica.

Cajazeiras – PB, 10 de dezembro de 2009.


Joselito Santos
Coordenador do CEP/FSM