

**UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
COORDENADORIA DE INTEGRAÇÃO DE
POLÍTICA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

JULIANA CALABRESI VOSS DUARTE

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

**RONDON
2011**

JULIANA CALABRESI VOSS DUARTE

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Monografia apresentada ao Módulo IV
– Práticas de Educação em Saúde II
como requisito parcial à conclusão do
Curso de Especialização em saúde
para professores do ensino
fundamental e médio, Universidade
Federal do Paraná Trabalho, Núcleo de
Educação a Distância

Orientadora: Profª Ms. Hellen Roehrs.

RONDON
2011

RESUMO

DUARTE. Juliana. C.V. Gravidez na Adolescência 2011. Monografia (Especialização em Saúde para Professores do Ensino fundamental e Médio) - Universidade Federal do Paraná.

Vários são os determinantes da ocorrência da gravidez na adolescência e conhecê-los é muito importante para melhor agir de forma preventiva. A partir do momento que temos conhecimento destes condicionantes podemos fazer algum tipo de trabalho junto à comunidade local e escolar com o intuito de sensibilizá-los dos possíveis desafios e problemas que poderão encontrar diante de uma gravidez indesejada. A facilidade de acesso à informação sexual não tem garantido maior proteção contra doenças sexualmente transmissíveis e nem contra a gravidez nos adolescentes. Diante das pesquisas realizadas verificamos que vários segmentos são responsáveis por este trabalho de sensibilização junto aos adolescentes. A organização familiar, educacional, setor de saúde e políticas públicas devem se voltar para a questão da gravidez na adolescência, pois o número de adolescentes grávidas vem aumentando e os problemas de ordem social também. Objetivo do presente trabalho é sensibilizar os alunos do ensino médio das consequências de uma gravidez indesejada na adolescência. E para alcançar esta meta alguns trabalhos serão realizados junto aos alunos do ensino médio noturno do Colégio Estadual Castro Alves da cidade de Rondon. As atividades desenvolvidas com os adolescentes foram gradativas, primeiro foi realizado uma leitura e reflexão sobre o assunto da gravidez na adolescência, por meio de textos informativos, assistiram documentários retratando a realidade de adolescentes que engravidaram precocemente e como estão convivendo com esta nova realidade. Na turma trabalhada também foi feito um levantamento por meio de entrevista escrita sobre como lidam com a questão da sexualidade, com quem trocam informações, se possuem experiências sexuais e se usam algum tipo de método contraceptivo para não engravidarem. Um profissional da saúde também enriqueceu os trabalhos dando uma palestra sobre a gravidez na adolescência (métodos contraceptivos e consequências de uma gravidez precoce). Durante a execução do projeto de intervenção constatou-se por meio da aplicação de diferentes recursos que os adolescentes possuem conhecimento a cerca dos fatores que podem levá-los a engravidar, mas nem todos a colocam em prática na hora do ato sexual. No decorrer deste processo percebe-se o envolvimento dos alunos, visto que a temática apresentada (Gravidez na Adolescência) é de interesse da maioria dos adolescentes, pois estão vivenciando esta fase que desperta o lado sexual dos mesmos.

PALAVRAS-CHAVE: Gravidez; Adolescência; Prevenção.

ABSTRACT

DUARTE. Juliana. C. V. Teenage Pregnancy 2011. Monograph (Specialization in Health for Teachers of Elementary and Middle) - Federal University of Parana.

There are several determinants of the occurrence of teenage pregnancy and meet them is very important for best act preventively. From the moment that we are aware of these conditions can make some kind of work with the local community and school in order to make them aware of possible challenges and problems they may encounter in front of an unwanted pregnancy. The ease of access to sexual information is not guaranteed greater protection against sexually transmitted diseases and pregnancy or against adolescents. Given the surveys found that several segments are responsible for this sensitization work with teens. The family organization, educational, healthcare and public policies must turn to the issue of teenage pregnancy, because the number of pregnant teenagers is increasing and social problems as well. Aim of this work is to sensitize school students from the consequences of an unwanted teenage pregnancy. And to achieve this goal some work will be conducted on students of high school night of the State College of the City of Castro Alves Rondon. The activities conducted with the adolescents were gradual, the first was held a reading and reflection on the subject of teenage pregnancy, through informative texts, watched documentaries portraying the reality of teenagers who become pregnant too early and how they are coping with this new reality. Also worked in the class a survey was done through interviews written about how they deal with the issue of sexuality, with whom they exchange information, to have sexual experiences and whether they use some type of contraceptive method to avoid becoming pregnant. A health professional also enriched the work by giving a talk about teen pregnancy (contraception and consequences of early pregnancy). During implementation of the intervention project was found through the application of different features that adolescents are knowledgeable about the factors that may cause them to become pregnant, but not all put into practice at the time of intercourse. Throughout this process we can perceive the involvement of students, since the issue at hand (Teenage Pregnancy) is of interest to most teenagers, they are experiencing this phase that awakens the sexual side of them.

KEY WORDS: Pregnancy, Adolescence and prevention.

SUMÁRIO

RESUMO	
1 INTRODUÇÃO	05
2 REVISÃO DE LITERATURA	07
2.1 ADOLESCÊNCIA E COMPORTAMENTO SEXUAL	07
2.2 ASPECTOS CAUSADORES DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA	09
2.3 REPERCUSSÕES DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA	11
2.4 CONSEQUÊNCIAS PARA OS FILHOS DE ADOLESCENTES GRÁVIDA	12
2.5 UTILIZAÇÃO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS	13
3 METODOLOGICA	16
3.1 LOCAL	16
3.2 SUJEITO	16
3.3 DESCRIÇÃO DO PROJETO	17
3.4 CONHECENDO O ASSUNTO - 1ª etapa	17
3.5 MENSURANDO DADOS – 2ª etapa	18
3.6 CONHECENDO MINHA TURMA – 3ª etapa	18
3.7 CONHECENDO NOSSO MUNICÍPIO – 4ª etapa	19
3.8 TROCANDO IDEIAS – 5ª etapa	10
3.9 MUDANDO DE POSTURA – avaliação.	10
4 DESCREVENDO OS RESULTADOS	20
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
REFERÊNCIA	23

1 INTRODUÇÃO

A ocorrência da gravidez na adolescência é considerada um importante problema de saúde pública no Brasil, sendo que desde 1970 vem aumentando o número de gravidezes e diminuindo a idade das adolescentes grávidas (BRASIL, 1999). O acesso à educação é de grande importância para se evitar tal problemática. A adolescente com maior escolaridade e maiores oportunidades de renda é menos propensa à gravidez não planejada.

Ter acesso a método contraceptivo, para o uso de forma regular é um dos fatos mais importantes para estruturação de um sistema de planejamento familiar; muitas vezes, o método contraceptivo pode estar disponível, mas o adolescente não sabe como usá-lo corretamente (SANTOS JÚNIOR, 1999).

Para Takiuti (1997), ao nível consciente a adolescente pode até citar vantagens e desvantagens de cada método, mas por falta de maturidade emocional, pelo sentimento de culpa em relação a sua sexualidade ativa e por uma série de imagens que produzem medo nas adolescentes (faz mal à saúde, engorda, produz câncer, deixa estéril), a utilização de muitos métodos contraceptivos se torna complicada, ameaçando a disposição para assumir qualquer um que seja.

A utilização inadequada de métodos contraceptivos, o início precoce da atividade sexual, juntamente com a orientação errada ou muitas vezes ausente sobre sexualidade tem levado ao crescimento da gravidez na segunda metade da adolescência.

A adolescência quase nunca é vivenciada com simplicidade e tranqüilidade. Frequentemente, é um momento instável. Os sentimentos do jovem não são mais como os da criança, tampouco como os do adulto.

Muitas vezes, os adolescentes não conversam com os adultos porque acham que todos sabem o que estão pensando; outras, falam muito e reclamam que ninguém lhes escuta. Por tudo isso, a adolescência é um dos momentos mais especiais na evolução de cada pessoa e, portanto, exige atenção muito especial.

É importante que as pessoas que lidam com adolescentes tenham sensibilidade para perceber o adolescente em sua totalidade física e psicológica, respeitando suas origens, seus preconceitos e tabus.

A escolha do tema do projeto partiu diante dos índices observados durante o trabalho desenvolvido na escola. No ano de 2009 o número de adolescentes que engravidaram precocemente no ensino médio foram significativos, partindo do pressuposto que se acredita que os adolescentes possuem “conhecimento” suficiente para evitarem uma gravidez precoce. Mas os dados nos mostram que não é isso, por mais que há divulgação da mídia em utilizar “camisinha”, principalmente em épocas de festas onde a incidência de adolescentes grávidas ainda é grande.

Levantando dados junto ao Departamento de Saúde do município de Rondon constatou-se que a cada ano esses números aumentam, e particularmente neste período de 2010 os índices já ultrapassaram a média de outros anos em adolescentes jovens, entretanto não há um programa específico de orientação de prevenção da gravidez na adolescência neste município.

Então nos perguntamos quais os fatores/causas que levam a tais índices aumentarem a cada período? O que nós enquanto membros da instituição escolar podemos fazer para sensibilizar estes adolescentes quanto as consequências de uma gravidez indesejada?

Com o intuito de entender estas questões o objetivo do presente trabalho é sensibilizar os alunos do ensino médio das consequências de uma gravidez indesejada na adolescência.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A questão da gravidez na adolescência envolve problemas que vão muito além da relação entre mãe e filho, envolve questões de ordem econômica, educacional e social.

Agir educacionalmente é uma forma de enfrentar esse problema. No entanto, ações educacionais que enfatizam a abordagem apenas biológica do planejamento familiar não tem sido eficazes se considerarmos as estatísticas referentes à saúde reprodutiva das adolescentes.

Para que a educação possa efetivamente contribuir para a redução desse tipo de gravidez, todas as dimensões devem ser consideradas, com especial destaque para a dimensão sociocultural na qual encontramos fortes determinantes da gravidez indesejada. Abordar educacionalmente essa dimensão significa abrir espaço dentro e fora das escolas para o debate sobre a identidade feminina num processo que abranja a totalidade do ser humano.

2.1 ADOLESCÊNCIA E COMPORTAMENTO SEXUAL

A adolescência é um período de vida que merece atenção, pois esta transição entre a infância e a idade adulta pode resultar ou não em problemas futuros para o desenvolvimento de um determinado indivíduo.

Ao se falar em adolescentes é importante considerar, primeiro, o que significa esta fase, época de crise, mudança, readaptação ao novo corpo e de novas atitudes frente à vida. Se somarmos a isso o significado de uma gravidez, dos pontos de vista pessoal, social e familiar, compreenderemos como a gestação pode ser um evento difícil na vida da adolescente que, com certeza, precisa de ajuda para superar tais dificuldades (GODINHO, R.A.; SCHELP, J.R.B.; PARADA, C.M.G.L.; BERTONCELLO, N.M.F; 2000).

A palavra adolescência vem do latim “adolescere” que significa “fazer-se homem/mulher” ou “crescer na maturidade” (Muuss, 1982 apud Kimmel & Weiner,

1995, p. 2), sendo que somente a partir do final do século XIX foi vista como uma etapa distinta do desenvolvimento (REINECKE, DATTÍLIO & FREEMAN, 1999).

Atualmente, a adolescência se caracteriza como uma fase que ocorre entre a infância e a idade adulta, na qual há muitas transformações tanto físicas como psicológicas, possibilitando o surgimento de comportamentos irreverentes e desafiantes com os outros, o questionamento dos modelos e padrões infantis que são necessários ao próprio crescimento (KAHHALE, ODIERNA, GALLETA, NEDER & ZUGAIB, 1997B; BANACO, 1995; BEAUFORT, 1996; KIMMEL & WEINER, 1995; MUUSS, 1996).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a adolescência compreende um período entre os 11 e 19 anos de idade, desencadeado por mudanças corporais e fisiológicas advindas da maturação fisiológica (KAHHALE, 1997).

Nesse período, ocorre transição da infância para a fase adulta, além de rápidas transformações, tanto físicas e fisiológicas - crescimento acelerado, na mulher observa-se alargamento dos quadris e maior deposição de gordura, aparecimento de pelos pubianos e axilares, desenvolvimento mamário, menarca e início dos ciclos ovulatórios, com conseqüente capacidade reprodutiva, quanto psicossociais - conflito com o início das relações sexuais, momentos de incerteza, ansiedade, insegurança, isolamento, transtornos de vínculos afetivos, consolidação da auto-imagem e auto-estima, amadurecimento emocional e mental, questionamento sobre imposições, regras, valores, identidade, conflitos familiares, emocionais e sociais, com preocupação quanto à formação de grupos de amigos.

Durante esse período de transformações o apoio dado às adolescentes é muito importante, para que essas tolerem as mudanças a que estão sujeitas e não se sintam vulneráveis às mudanças biopsicossociais. Para tanto, a família deve estar bem estruturada, a fim de não facilitar a ocorrência, comum entre as adolescentes, de violência, uso de drogas e gravidez precoce. Na adolescência, o indivíduo ainda não possui capacidade para racionalizar as conseqüências futuras, decorrente do seu comportamento sexual, deparando-se frequentemente com situações de risco, como gravidez não planejada ou desejada.(GODINHO, R.A.; SCHELP, J.R.B.; PARADA, C.M.G.L.; BERTONCELLO, N.M.F; 2000) .

Existem alguns elementos que ajudam a adolescente a iniciar sua vida sexual precocemente e com isso podendo aumentar as chances de engravidar precocemente. A falta de apoio familiar e de expectativas de vida, levam a perda da auto-estima e baixo rendimento escolar. A falta de lazer, maus exemplos familiares, curiosidade natural, necessidade de expressar amor e confiança, solidão, carência afetiva e necessidade de afirmação, também são elementos que podem levar a adolescente a iniciar sua vida sexual precocemente, com risco de uma gravidez indesejada. O interesse de quebrar tabus de cunho moral, impostos pela sociedade, levando as jovens a contestar, mantendo relações sexuais ilícitas, na busca da libertação da tutela paterna podem também surgir neste período.

Sabe-se que as adolescentes engravidam mais e mais a cada dia e em idades cada vez mais precoces. Observa-se que a idade em que ocorre a menarca tem se adiantado em torno de quatro meses por década no nosso século. De modo geral se admite que a idade de ocorrência da menarca tenha uma distribuição gaussiana e o desvio-padrão é aproximadamente 1 ano na maioria das populações, conseqüentemente, 95% da sua ocorrência se encontra nos limites de 11,0 a 15,0 anos de idade (MARSHAL & TANNER, 1969; BEZERRA *et al*, 1973; SEDENHO & SOUZA FREITAS, 1984; COLLI, 1988; CHOMPOOTAWEEP *et al*, 1997).

2.2 ASPECTOS CAUSADORES DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

A gravidez na adolescência é multicausal e sua etiologia está relacionada a uma série de aspectos. As causas que levam as adolescentes a engravidarem tão precocemente podem ser: fatores familiares, fatores sociais, fatores biológicos, fatores psicológicos e métodos contraceptivos mal utilizados pelos adolescentes.

O contexto familiar tem relação direta com a época em que o adolescente inicia a sua atividade sexual. Assim sendo, adolescentes que iniciam vida sexual precocemente ou engravidam nesse período, geralmente vêm de famílias cujas

mães também iniciaram vida sexual precocemente ou engravidaram durante a adolescência (NEWCOMER ET AL, 1983; DAVIS, 1989).

Os tabus, as inibições e os estigmas estão diminuindo e por sua vez a atividade sexual e a gravidez vêm aumentando (HECHTMAN, 1989, BLOCK). Isto em consequência de uma sociedade que tem passado por profundas mudanças em sua estrutura, inclusive aceitando melhor a sexualidade na adolescência, o sexo antes do casamento e também a gravidez na adolescência. Dependendo do contexto social em que o adolescente está inserido a iniciação precoce na vida sexual pode e/ou é encarada como algo normal, como uma ação que não acarreta problemas (NECCHI,1998) .

A questão dos valores (religião) para muitos adolescentes ainda pode ser algo que encoraja os adolescentes a desenvolverem um comportamento sexual responsável.

Um outro dado interessante é que nas classes econômicas mais desfavorecidas onde há maior abandono e promiscuidade, maior desinformação, menor acesso à contracepção, está a grande incidência da gestação na adolescência (BEHLE, 1991).

Aquela questão de achar que “comigo nunca vai acontecer”, “eu nunca vou engravidar” cai por terra quando adolescentes não se previnem com métodos contraceptivos adequados em encontros eventuais que são corriqueiros.

Em contrapartida há aquelas adolescentes que por falta de apoio e afeto da família, cuja auto-estima é baixa, com mau rendimento escolar, grande permissividade familiar e disponibilidade inadequada do seu tempo livre, fatores estes que poderiam induzi-la a buscar na maternidade precoce o meio para conseguir um afeto incondicional, talvez uma família própria, reafirmando assim o seu papel de mulher, ou sentir-se ainda indispensável a alguém.

De acordo com Haggerty, Sherrod, Garnezy & Rutter (1996), as taxas de nascimentos entre as jovens mães são maiores para as negras, no entanto não fornecem argumentos que expliquem tal ocorrência. Talvez uma variável importante que corrobore tal afirmação, seja as condições socioeconômicas precárias que vivem essa população. Nota-se, que há grandes diferenças étnicas e raciais entre as adolescentes (COLEY & CHASE-LANSDALE, 1998).

Mas por que, afinal, apesar de todos estes agravantes muitas adolescentes ainda engravidam?

Não é fácil responder a esta pergunta. Antigamente, podia-se pensar que era por falta de informação. Mas hoje todos sabem que existem muitos métodos para evitar a gravidez. Eles são acessíveis, baratos e podem ser ampla e facilmente utilizados pelos jovens.

De fato, os adolescentes têm o acesso facilitado às pílulas anticoncepcionais, ao diafragma, à camisinha, etc. Os meios de comunicação e as escolas fazem frequentes campanhas de esclarecimento. Os serviços de saúde estão à disposição para prestar informações. No entanto, as estatísticas brasileiras demonstram que apenas 14% das jovens de 15 a 19 anos utilizam métodos contraceptivos; e somente 7,9% delas, a pílula. O problema é que, muitas vezes, os jovens pensam ou dizem saber tudo sobre sexo, e não sabem. Pode ser que não tenham informações corretas ou que não saibam como aplicá-las às suas vidas, ou que seus pais achem que eles já estão suficientemente esclarecidos e não mais precisam de informação ou conversa sobre um assunto que ainda traz certo constrangimento. E, principalmente, pode ser que os jovens, embora saibam das coisas, acreditem que com eles nada acontecerá.

Uma outra razão que leva muitas jovens a engravidar é o abuso sexual (Órgão Oficial do Cremesp, 1999), que pode ser definido como um envolvimento de crianças ou adolescentes em uma atividade sexual contra a própria vontade (KENNEY et al, 1997).

2.3 REPERCUSSÕES DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Existem relatos de que complicações obstétricas ocorrem em maior proporção nas adolescentes, principalmente nas de faixa etária mais baixa (CORRÊA, 1997):

- anemia,
- ganho de peso insuficiente,
- hipertensão,

- infecção urinária,
- DST,
- desproporção céfalo-pélvica, até complicações puerperais.

No tocante à educação, a interrupção, temporária ou definitiva, no processo de educação formal, acarretará prejuízo na qualidade de vida e nas oportunidades futuras. E não raro com a convivência do grupamento familiar e social a adolescente se afasta da escola, frente a gravidez indesejada, quer por vergonha, quer por medo da reação de seus pares (MCGOLDRICH, 1985; ALIAGA et al, 1985; FERNADÉZ et al., 1998; SOUZA, 1999).

Diante da imaturidade emocional da adolescente podem ocorrer importantes alterações psicológicas, gerando extrema dificuldade em adaptar-se à sua nova condição, demonstrando sentimentos que já estavam presentes antes da gravidez, como ansiedade, depressão e hostilidade (FRIEDMAN & PHILLIPS, 1981). As taxas de suicídio nas adolescentes grávidas são mais elevadas em relação às não grávidas (Foster & Miller, 1980; Hechtman, 1989), principalmente nas jovens grávidas solteiras (CABRERA, 1995). Essa alteração das emoções no adolescente pode ser explicada através do papel do ambiente em sua vida, ou seja, seus comportamentos podem ser fruto de uma interação com um ambiente punitivo que não possibilita o aumento e a adequação do seu repertório comportamental. Muitos destes comportamentos são esquivas de um ambiente aversivo. Os problemas do adolescente está em sua relação com o mundo (BANACO, 1995).

A gravidez na adolescência causa preocupações à sociedade, pois os jovens muitas vezes encontram-se despreparados para enfrentar o mercado de trabalho, o que pode torná-los marginalizados agravando o quadro de pobreza do país (CUNHA *et al*, 1999; WONG & MELO, 1987).

2.4 CONSEQUÊNCIAS PARA OS FILHOS DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS

O próprio recém-nascido trás consigo consequências desse ato irresponsável: existem riscos, tanto físicos, imediatos, quanto psicossociais, que se manifestam em longo prazo, nos filhos de adolescentes. Devido à dificuldade

em adaptar-se à sua nova condição a mãe adolescente pode vir a abandonar o filho, dando a criança para adoção, e quando o recém-nascido não é abandonado, está mais sujeito, em relação à população geral, a maus tratos.

Em uns dos documentários sobre orientação sexual apresentado por Drauzio Varela, uma médica revela que o peso da criança sem a presença de uma família estruturada PAI-MÃE é menor que a de uma criança que tem uma família com a presença do pai.

A literatura mostra que há maior frequência de prematuridade, de baixo peso ao nascer, apgar mais baixo, doenças respiratórias, trauma obstétrico, além de maior frequência de doenças perinatais e mortalidade infantil. Deve-se considerar que estes riscos se associam não só a idade materna, mas principalmente a outros fatores, pré-natal inadequado ou não realizado, baixa condição socioeconômica, intervalos interpartais curtos (< de 2 anos) e estado nutricional materno comprometido. Estas complicações biológicas tendem a ser tanto mais frequentes quanto mais jovem a mãe (≤ 15 anos) ou quando a idade ginecológica for menor de dois anos (CORREA & COATES, 1993).

2.5 UTILIZAÇÃO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

Para muitos a gravidez na adolescência é decorrente da falta de informação por parte dos jovens, onde acredita-se que muitos desconhecem os métodos contraceptivos mais eficazes para prevenir a gravidez indesejada. Para sensibilizar os adolescentes sobre este risco, a difusão de informações sobre o uso correto de métodos contraceptivos seria uma opção para garantir o acesso a essas informações.

Com a iniciação sexual precoce, menores são as chances de uso de métodos contraceptivos e, conseqüentemente, maiores são as possibilidades de gravidez. Da mesma forma, é estabelecida uma relação entre escolaridade e contracepção: quanto maior o grau de escolaridade do jovem, maiores são as chances de utilização de algum método tanto na primeira relação sexual quanto nas demais.

Em estudo realizado pela Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil (BEMFAM, 1999), a respeito do comportamento sexual e reprodutivo de jovens

brasileiros, a totalidade dos inquiridos “conhecia” algum tipo de método contraceptivo e a maioria já havia utilizado algum método pelo menos uma vez.

Constatou-se neste estudo que, os principais métodos utilizados pelos jovens são a pílula anticoncepcional (prevalente entre as mulheres) e o preservativo masculino (prevalente entre os homens). Salienta-se a maior referência ao coito interrompido na corte masculina. É interessante a informação acerca das razões em jogo na não utilização de método contraceptivo na iniciação sexual: dentre as mulheres, prevalece a justificativa do “não ter relações naquele momento”, ao passo que dentre os homens, a alegação principal é a do “não conhecia nenhum método”, seguida da “não se preocupou com isso” pois a responsabilidade da contracepção é da parceira (BEMFAM, 1999).

A consistência na utilização de métodos contraceptivos, especialmente para as adolescentes mais jovens, variam no que tange às pressões sociais e aos papéis de gênero. Embora a expectativa de proteção esteja associada à mulher, esta deve parecer estar “despreparada” tanto ao iniciar sua vida sexual quanto a cada novo relacionamento. Estar usando algum método poderia significar o planejamento de um intercurso sexual, o que não corresponde ao imaginário da mulher ingênua e inexperiente. Paradoxalmente, espera-se que a adolescente tenha relações sexuais pré-maritais. Ressalta-se um argumento consensual entre os autores: as relações sexuais são mais imprevisíveis entre os jovens (HEILBORN *et al.*, 2002; LE VAN, 1998; LUKER, 1996).

Acredita-se portanto de que as chances de uso de algum método contraceptivo seriam, portanto, mais baixas entre os adolescentes de um modo geral. Não se pode ignorar que o comportamento contraceptivo adotado está vinculado ao contexto da relação e ao tipo de parceria, inserindo-se no âmago das negociações do relacionamento, com maior ou menor clareza, reflexividade, problematização ou consciência.

Diante dessa abordagem podemos nos perguntar se os adolescentes tem o conhecimento e as informações necessárias sobre os métodos contraceptivos. A partir da coleta de dados oriundos de material empírico realizado com os alunos do segundo ano do Ensino Médio da cidade de Rondon observei que na pesquisa com uma turma de adolescentes entre 14 e 17 anos, 95% deles mantém relação sexual e relataram que usam o preservativo (meninos) e anticoncepcional

(meninas) para evitarem a gravidez. Diante dos dados obtidos, os mesmos buscam informações sobre sexo com amigos, na internet, com os pais, outros parentes, com o próprio parceiro, com profissionais da saúde e outros não buscam informações com ninguém.

O que podemos constatar é que os adolescentes tem acesso a vários tipos de informações, mas nem sempre conseguem colocá-las em prática de maneira correta.

3 METODOLOGIA

Este projeto de intervenção acontecerá em cinco etapas de aplicação, com o intuito de contemplar os alunos do 2º ano do ensino médio do Colégio Estadual Castro Alves.

3.1 LOCAL

O presente projeto será desenvolvido no Colégio Estadual Castro Alves no Município de Rondon que foi criado em 17 de julho de 1956 pelo decreto nº 3645. O colégio já atendeu em anos anteriores o ensino de 1º grau, curso de contabilidade, curso de magistério e curso de educação geral, atualmente só funciona a nível de ensino médio.

O Colégio atende alunos de ensino médio é mantida pelo Estado (escola estadual). No colégio há aproximadamente 410 alunos que se dividem em três turnos: matutino, vespertino e noturno. No período matutino atende a sete turmas (1A, 1B, 2A, 2B, 2C, 3A e 3B) no período vespertino apenas uma turma (1C) e no período noturno seis turmas (1D, 1E, 2D, 2E, 3C e 3D).

Há uma boa estrutura física possibilitando condições para que o processo de ensino/aprendizagem ocorra satisfatoriamente. O colégio dispõe de laboratório de informática, laboratório de química, física e biologia, biblioteca, quadra de esporte coberta e salas de aula com TV multimídia cada uma delas.

O quadro de professores é quase todo constituído por professores concursados em sua área de formação o que ajuda no processo ensino-aprendizagem. Contamos com aproximadamente 30 docentes para atender as disciplinas curriculares que contemplam a Matriz Curricular do Ensino Médio.

3.2 SUJEITOS

O projeto com sua aplicação prática foi iniciado em abril do ano de 2010 e foi aplicado por mim que sou pedagoga do período noturno, e como seria difícil de contemplar todas as turmas com o projeto escolhi uma turma de

2º ano do ensino médio, onde o índice de adolescentes grávidas no ano de 2009 foi maior que nas outras turmas. Na turma há 36 adolescentes com idade entre 16 e 18 anos

Como não sou professora de nenhuma turma específica, aproveito os momentos em que há falta de algum professor para dar continuidade ao trabalho proposto.

A seguir apresento as etapas que estão e que serão realizadas com o intuito de contemplar o tema proposto.

3.3 DESCRIÇÃO DO PROJETO

O presente projeto passou por quatro etapas e fases de aplicação. A princípio o projeto com o tema *Gravidez na Adolescência* foi escolhido visto que era um dos problemas que se encontrava no referido colégio, visto que a população em destaque apresentava um certo grau de conhecimento pois já estavam cursando o ensino médio. A partir da escolha do tema, o mesmo fora apresentado a turma onde o mesmo teria sua aplicabilidade.

O primeiro passo foi ouvir os alunos sobre o tema “Gravidez na Adolescência” e o que trazem de conhecimento sobre o mesmo. em outro momento foi feita uma enquete com a turma para verificar os conhecimentos e experiências que possuem sobre a sua sexualidade. Para aprofundar e fundamentar a temática, os mesmos refletiram textos e assistiram documentários que retratasse a questão da sexualidade e da gravidez precoce. Um profissional da saúde com sua experiência prática dentro do departamento de saúde veio acrescentar as discussões que estavam sendo abordadas, momento este de muitas trocas de informações entre alunos e profissional da saúde.

3.4 CONHECENDO O ASSUNTO - 1ª etapa

Para verificar os conhecimentos que os alunos possuem acerca do assunto proposto (gravidez na adolescência) será estabelecido um diálogo com os alunos

sobre as possíveis causas da gravidez na adolescência. Para fazer tal sondagem será feita perguntas diretas aos alunos tais como:

- Quem é mais responsável o menino ou a menina adolescente?
- Quais os métodos contraceptivos que podem ser utilizados com eficácia para não engravidar?
- Quais as conseqüências de uma gravidez indesejada na vida de um casal adolescente?
- Será que as questões econômicas e emocionais terão reflexos positivos nesse processo?
- Quais as políticas de governo para orientar e prevenir a gravidez precoce?

3.5 MENSURANDO DADOS - 2ª etapa

A partir do diálogo estabelecido com os alunos sobre os conhecimentos que possuem sobre a gravidez na adolescência fazer um levantamento dessas informações registrando-as no quadro da sala de aula para que todos possam visualizar as opiniões, conhecimentos e dúvidas que possuem sobre o assunto.

-Assistir documentário que retrata a questão da gravidez precoce no Brasil.

Documentário: *Orientação Sexual*; Dráuzio Varella. Material oferecido pelo MEC; DVD Escola; 40 minutos de duração.

- Leitura de textos informativos sobre o tema abordado

Artigo: *Mães Precoces. Os casos de gravidez na adolescência são constantes. O que fazer?* Rosemeire Vieira e Tadeu Inácio. *Revista Mais Destaque*, nº 29, 2010.

3.6 CONHECENDO MINHA TURMA - 3ª etapa

- Oferecer uma pesquisa com seis questões para serem respondidas pelos alunos e depois realizar um gráfico com os resultados obtidos com eles.
 - Você já teve relação sexual? Se sim com qual idade?
 - Você utiliza algum método contraceptivo e contra DST? Se sim, quais?
 - Com quem ou onde você busca informações sobre sexo?

- Você conversa com seus pais sobre sexo?
- Você ou seu parceiro (a) usam camisinha? Que idade você julga ideal para se perder a virgindade?

3.7 CONHECENDO NOSSO MUNICÍPIO - 4ª etapa

-Solicitar para os alunos que procurem informações junto a secretaria municipal de saúde sobre dados do município em relação a questão da gravidez na adolescência: Há algum programa específico para acompanhar as adolescentes grávidas? Há algum projeto do município com o intuito de orientar adolescentes para não engravidarem? Qual o índice de grávidas adolescentes no nosso município? Quais são os métodos contraceptivos mais utilizados pelas adolescentes? Há casos de aborto provocado?

3.8 TROCANDO IDEIAS - 5ª etapa

-Trazer um profissional da saúde para a escola com o intuito de dar informações gerais sobre a questão da gravidez na adolescência e métodos contraceptivos.

3.9 MUDANDO DE POSTURA- Avaliação

Mensurar os dados coletados durante o trabalho realizado e analisar os resultados com o grupo, avaliando quais são os agravantes que levam a tais índices de adolescentes grávidas em nosso município e em nosso país.

4 DESCREVENDO OS RESULTADOS

Durante a aplicação do projeto proposto pode-se notar o interesse por quase toda a totalidade da turma trabalhada, isto indica que a temática sobre sexo, gravidez, métodos contraceptivos são questões que são do interesse da grande maioria dos adolescentes.

Em todas as etapas de aplicação do projeto houve envolvimento dos alunos. Durante estudo e leitura do texto “Mães Precoces” houve debates significativos a cerca do assunto, onde alguns condicionantes do problema foram levantados pelos alunos.

Enquanto foi realizado a leitura do texto proposto os alunos iam refletindo e fazendo as ressalvas que achavam convenientes, alguns pareciam admirados com as histórias e dados do texto, pois alguns acreditam que todos os adolescentes sabem o necessário para não mais cair na armadilha de uma gravidez, visto que acreditam ter bastante entendimento e conhecimento sobre o assunto. Muitos falam: “quem não sabe que tem que usar camisinha na hora da relação sexual?” Diante dessas questões a temática foi sendo enriquecida.

Houve grande impacto por parte dos alunos ao assistirem o documentário apresentado por DRAUZIO VARELA sobre Orientação Sexual, onde retrata a iniciação sexual de adolescentes até o resultado de uma gravidez inesperada na adolescência. Muitas das situações apresentadas no documentário retratavam experiências já vivenciadas por alguns alunos que o assistia, demonstrando isto por meio de comentários e indagações. Muitos adolescentes durante o documentário disseram já ter passado por situações de terem tido relação sexual e ter esquecido de usar o preservativo, outros contestavam dizendo ser um grande descuido ter relação e não se cuidar.

Na enquete realizada com os alunos sobre a experiência sexual constatou-se que 95% destes possuem experiência sexual e que utilizam algum método contraceptivo, onde os de maior frequência de uso é o anticoncepcional seguido do preservativo. A grande maioria dos alunos disseram ter informações sobre sexo com amigos, parentes (primos), pais e por meio da Internet. Dos entrevistados quase 50% disseram falar de sexo com seus pais e que a idade

ideal para se perder a virgindade é por volta dos 15 anos outros acham que não tem a idade certa, tem que deixar acontecer.

Em outro momento tivemos palestra com a enfermeira Elaine Bonetti, que conduziu o tema sobre gravidez e métodos contraceptivos, momento este de grande interação entre os alunos e a enfermeira que conduziu as discussões. Para conduzir o trabalho a enfermeira apresentou/mostrou os principais métodos contraceptivos utilizados pela população: a pílula anticoncepcional, o preservativo (camisinha) masculina e feminina, falou sobre o DIU, sobre a tabelinha, coito interrompido e a pílula do dia seguinte. Ela utilizou materiais concretos e slides para enriquecer sua palestra. Foi dada oportunidade para os alunos tirarem suas dúvidas a cerca do assunto e alguns participaram fazendo perguntas sobre o tema exposto.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com estas ações espera-se que os alunos que foram contemplados com o projeto reflitam um pouco mais sobre seus atos e que haja uma sensibilização acerca do tema proposto a eles. Até a presente data não tivemos conhecimento de que houve algum caso de gravidez entre os alunos da turma trabalhada, fato este que nos deixa esperançosos, pois acreditamos que a informação e a sensibilização podem trazer resultados positivos diante de alguns problemas que enfrentamos na educação e na sociedade.

A relevância do tema trabalhado se dará a partir do momento que nós enquanto comunidade escolar pudermos observar e verificar que foi positivo o trabalho realizado, notificando que não tivemos em nosso meio dados abusivos de adolescentes que engravidaram precocemente. Confiantes de que a escola possui um papel muito importante na transmissão de conhecimentos e que cumprirá dia após dia sua verdadeira função, existe um empenho por parte da equipe escolar para que este projeto não se encerre, pois os próprios dados nos mostram de que o trabalho realizado durante o ano letivo foi produtivo.

REFERÊNCIA

ALMEIDA, M. C. C.; AQUINO, E. M. L.; GAFFKIN, L. & MAGNANI, R. J., 2003. **Uso de contracepção por adolescentes de escolas públicas na Bahia.** *Revista de Saúde Pública*, 37:566-575.

BEMFAM (Sociedade Civil Bem-estar Familiar no Brasil), 1992. **Pesquisa sobre Saúde Reprodutiva e Sexualidade do Jovem.** Rio de Janeiro, Curitiba e Recife. 1989/90. Rio de Janeiro.

BRANDÃO, E. R., 2003. **Individualização e Vínculo Familiar em Camadas Médias: Um Olhar Através da Gravidez na Adolescência.** Tese de Doutorado, Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

BRANDÃO, E. R.; HEILBORN, M. L.; AQUINO, E. M. L.; KNAUTH, D. R. & BOZON, M., 2001. **Juventude e família: Reflexões preliminares sobre a gravidez na adolescência em camadas médias urbanas.** *Intersecções: Revista de Estudos Interdisciplinares*, 3:159-180.

BUENO, Gláudia da Motta. **Variáveis de risco para a gravidez na adolescência.** Disponível <http://www.psiqweb.med.br/site/?area=NO/LerNoticia&idNoticia=245>. Acesso em 03 de fevereiro de 2011.

CABRAL, CRISTINA. **Contracepção e gravidez na adolescência na perspectiva de jovens pais de uma comunidade favelada do Rio de Janeiro.** Vol. 23, nº. 1, Brasília, Mar, 2003.

DADOORIAN, DIANA. Gravidez Na Adolescência. Disponível em: <http://www.conexaoprofessor.rj.gov.br/temas-especiais-27g.asp>. Acesso em: 28 de agosto de 2010.

FÁVERO, M. H. & Mello, R. M. (1997). **Adolescência, maternidade e vida escolar: a difícil conciliação de papéis.** *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 13, 1: 131 – 136.

GODINHO, R.A.; SCHELP, J.R.B.; PARADA, C.M.G.L.; BERTONCELLO, N.M.F. **Adolescentes e grávidas: onde buscam apoio?**. *Rev.latino-am.enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 8, n. 2, p. 25-32, abril 2000.

HEILBORN, MARIA. LUIZA. **“Gravidez na Adolescência: considerações preliminares sobre as dimensões culturais de um problema social”** In VIEIRA, Elisabeth M., FERNANDES, Maria Eugenia L., BAILEY, Patrícia e McKAY, Arlene. (orgs.). **Seminário Gravidez na Adolescência, Saúde do Adolescente - Ministério da Saúde**, Projeto de Estudos da Mulher/Family Health International, Associação Saúde da Família. Rio de Janeiro, 1998, p. 23-32.

HEILBORN, M. L.; SALEM, T.; KNAUTH, D. R.; AQUINO, E. M. L.; BOZON, M.; ROHDEN, F.; VICTORA, C.; McCALLUM, C. & BRANDÃO, E. R., 2002. Aproximações socioantropológicas sobre a gravidez na adolescência. *Horizontes Antropológicos*, 8:13-45.

MARTINS, CELSO. Gravidez na Adolescência. Editora DPL. Nº pg. 88. Disponível em: http://www.psicologia.com.pt/artigos/ver_artigo.php?codigo=A0178. Acesso em: 15 de julho de 2010.

MS (Ministério da Saúde), 1999. **Saúde e Desenvolvimento da Juventude Brasileira: Construindo uma Agenda Nacional.** Brasília: MS.

PONTE JUNIOR, Gerardo Magela; XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães - **Gravidez na adolescência no município de Santana do Acaraú – Ceará – Brasil: uma análise das causas e riscos.** *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 06, n. 01, 2004. Disponível em www.fen.ufg.br. Acesso em 02 de setembro de 2010.