

**UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ  
DIRETORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
ESPECIALIZAÇÃO EM ENSINO DE CIÊNCIAS**

**MADELENE BEATRIZ LAUREANO**

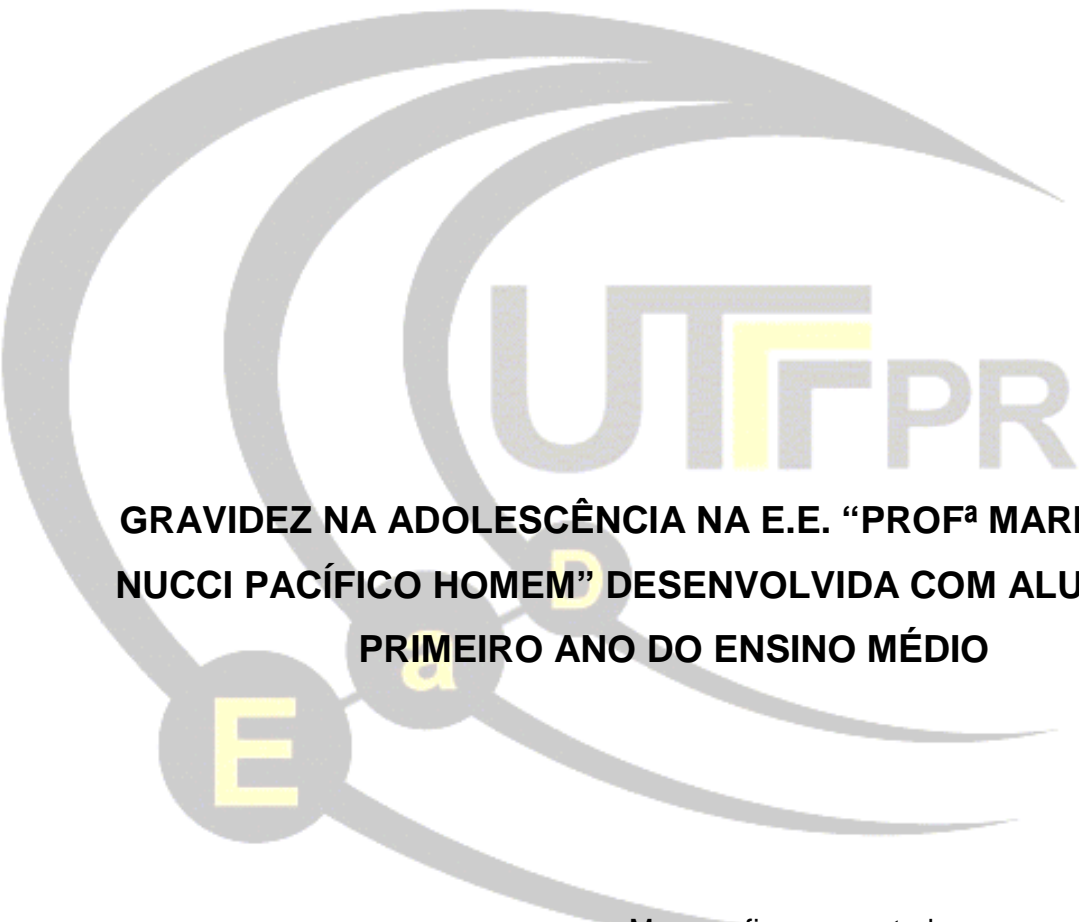
**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NA E.E. “PROFª MARIA ROSA  
NUCCI PACÍFICO HOMEM” DESENVOLVIDA COM ALUNOS DO  
PRIMEIRO ANO DO ENSINO MÉDIO**

**MONOGRAFIA DE ESPECIALIZAÇÃO**

**MEDIANEIRA**

**2014**

MADELENE BEATRIZ LAUREANO



**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NA E.E. “PROFª MARIA ROSA  
NUCCI PACÍFICO HOMEM” DESENVOLVIDA COM ALUNOS DO  
PRIMEIRO ANO DO ENSINO MÉDIO**

EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA

Monografia apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Especialista na Pós Graduação em Ensino de Ciências – Pólo de Araras, Modalidade de Ensino a Distância, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR – Câmpus Medianeira.

Orientadora: Profª. Drª. Leidi Cecília Friedrich

MEDIANEIRA

2014



---

---

## TERMO DE APROVAÇÃO

Gravidez na Adolescência na E.E. “Profª Maria Rosa Nucci Pacífico Homem”  
desenvolvida com alunos do primeiro ano do ensino médio

Por

**Madelene Beatriz Laureano**

Esta monografia foi apresentada às 11 h do dia **29 de março de 2014** como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista no Curso de Especialização em Ensino de Ciências – Pólo de Araras, Modalidade de Ensino a Distância, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Câmpus Medianeira. O candidato foi argüido pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho **APROVADO**.

---

Profª. Drª. Leidi Cecília Friedrich  
UTFPR – Câmpus Medianeira  
(orientadora)

---

Prof Dr. Éder Lisandro de Moraes Flores  
UTFPR – Câmpus Medianeira

---

Prof. Me. Eber Mariano Teixeira  
UTFPR – Câmpus Medianeira

- O Termo de Aprovação assinado encontra-se na Coordenação do Curso-.

Dedico este trabalho a minha família, principalmente aos meus amados pais, Luiz Carlos e Maria Aparecida Laureano, que sempre estiveram ao meu lado, por toda a vida de trabalho, dedicação, paciência, incentivo, apoio, amor e por acreditarem sempre em seus filhos.



## **AGRADECIMENTOS**

A Deus pelo dom da vida, pela fé e perseverança para vencer os obstáculos.

Aos meus pais, pela orientação, dedicação e incentivo nessa fase do curso de pós-graduação e durante toda minha vida.

Um agradecimento especial ao meu irmão Welinton Luiz Laureano e minha cunhada Priscila Eliane dos Santos Laureano por estarem sempre me incentivando e proporcionando bons momentos de descontração.

Ao meu querido namorado Guilherme de Moraes Vieira, por seu amor, apoio, compreensão, carinho e por estar ao meu lado em todos os momentos, sempre me alegrando e fazendo com que os momentos difíceis da vida se tornem extremamente fáceis.

A E.E. “Profª Maria Rosa Nucci Pacífico Homem” pela colaboração na realização do meu projeto Gravidez na Adolescência.

A minha orientadora professora Drª. Leidi Cecília Friedrich pelas orientações ao longo do desenvolvimento da pesquisa.

Agradeço aos professores do curso de Especialização em Ensino de Ciências, professores da UTFPR, Câmpus Medianeira.

Agradeço aos tutores presenciais e a distância que nos auxiliaram no decorrer da pós-graduação.

Enfim, sou grata a todos que contribuíram de forma direta ou indireta para realização desta monografia.

## RESUMO

LAUREANO, M.B., Gravidez na Adolescência na E.E. “Profª Maria Rosa Nucci Pacífico Homem” desenvolvida com alunos do primeiro ano do ensino médio. 2013. 78 folhas. Monografia (Especialização em Ensino de Ciências). Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, 2014.

Este trabalho teve como temática motivar os alunos do primeiro ano do ensino médio a prevenir a gravidez na adolescência, sendo que essa fase da vida não é o melhor momento para se ter um filho, onde se fazem planos do futuro, onde se sonha com o novo e com uma gravidez precoce todos esses objetivos e sonhos serão adiados, novas responsabilidades surgem fazendo com que a adolescência se transforme em uma vida adulta cheia de obrigações. O projeto foi desenvolvido através de um projeto que se chama “Vale Sonhar”, um projeto desenvolvido pelo Instituto Kaplan em parceria com a Secretaria de Educação do Estado de São Paulo. Foi realizada uma pesquisa de campo, um estudo aplicado no ensino de ciências e saúde; na área de educação sexual; foi um grande desafio, pois em um mundo onde o ato sexual se tornou tão cotidiano na vida dos adolescentes é necessário que eles tenham informações suficientes para fazerem suas próprias escolhas. Com isso a melhor forma de ajudá-los é motivá-los a entender sobre a sexualidade, como funciona o processo de reprodução, identificar as práticas sexuais, os riscos de cada ato sexual, o funcionamento dos métodos contraceptivos no organismo e principalmente as dificuldades que serão enfrentadas caso não seja prevenida e venha a obter uma gravidez indesejada.

**Palavras-chave:** sexualidade. responsabilidade. prevenção.

## ABSTRACT

LAUREANO, M.B., Teenage Pregnancy in E.E. "Profª Maria Rosa Nucci Pacífico Homem" developed with students of the first year of high school.2013. 78 pages. Monografia (Especialização em Ensino de Ciências). Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, 2014.

This work was themed motivate students of the first year of high school to prevent teen pregnancy, and this phase of life is not the best time to have a child , where there are plans for the future , where dreams of new and early pregnancy all these goals and dreams will be deferred , new responsibilities arise causing the teens to turn into an adult life full of obligations . The project was developed through a project called " Vale Sonhar " , a project developed by Kaplan Institute in partnership with the Department of Education of the State of São Paulo . We conducted a field survey, an applied study in science education and health, in the area of been a major challenge, because in a world where sex has become so routine in the lives of adolescents is necessary that they have information enough to make their own choices . Thus the best way to help them is to motivate them to understand about sexuality, how the process of reproduction, sexual practices to identify the risks of each sex , the functioning of contraception in the body and especially the difficulties be faced if not prevented and will get an unwanted pregnancy .

**Keywords:** sexuality. responsibility. prevention.

## LISTA DE FIGURAS

|  |      |
|--|------|
| Figura 1 – Fachada da E.E. “Profª Maria Rosa Nucci Pacífico Homem” .....                             | 222  |
| Figura 2 – Jogo do tiro ao alvo da terceira oficina.....   | 3131 |
| Figura 3 – Gráfico referente a participação dos alunos nas oficinas .....                            | 3434 |
| Figura 4 – Gráfico referente ao sonho de vida profissional do aluno .....                            | 3535 |
| Figura 5 – Análise da participação dos alunos na 1ª oficina. ....                                    | 366  |
| Figura 6 – Fotos referentes a elaboração dos cartazes da 1ª oficina.....                             | 4040 |
| Figura 7 – Fotos dos alunos que simbolicamente estavam grávidos. ....                                | 411  |
| Figura 8 – Gráfico referente a primeira etapa do jogo dos contraceptivos. ....                       | 488  |
| Figura 9 – Gráfico comparativo da primeira etapa e da segunda etapa dos métodos contraceptivos. .... | 5050 |

## LISTA DE TABELAS

|   |    |
|---|----|
| Tabela 1 – Quantidade de alunos cursando 1ª série do ensino médio na E.E. Professora Maria Rosa Nucci Pacífico Homem..... | 24 |
| Tabela 2 – Enquete Gravidez na Adolescência setembro/2012.....  | 33 |
| Tabela 3 – Enquete Gravidez na Adolescência agosto/2013.....  | 33 |
| Tabela 4 – Quantidade de alunos que participaram das oficinas.....  | 34 |

## LISTA DE ABREVIATURAS

|      |                                      |
|------|--------------------------------------|
| DIU  | Dispositivo Intra-uterino            |
| DST  | Doenças Sexualmente Transmissíveis   |
| IST  | Infecções Sexualmente Transmissíveis |
| NR   | Não Risco                            |
| PCNs | Parâmetro Curriculares Nacionais     |
| R    | Risco                                |
| SUS  | Sistema Único de Saúde               |

# SUMÁRIO

|   |            |
|---|------------|
| <b>1 INTRODUÇÃO</b> .....   | <b>11</b>  |
| 1.1 SEXUALIDADE.....  | 11         |
| 1.2 ABORDAGEM DO TEMA SEXUALIDADE NAS ESCOLAS.....  | 12         |
| 1.2.1 Sexualidade tratada como tabu.....  | 144        |
| 1.2.2 Abordagem utilizada para ensinar sexualidade para os adolescentes.....              | 15         |
| 1.3 A IMPORTÂNCIA DA CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE OS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS NA SALA DE AULA..... | 166        |
| 1.4 RELAÇÃO ALUNO E SEXUALIDADE .....   | 17         |
| <b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....  | <b>18</b>  |
| 2.1 PRIMEIRA OFICINA – O Despertar para o Sonho.....                                      | 18         |
| 2.2 SEGUNDA OFICINA – Nem Toda Relação Sexual Engravidada.....                            | 2020       |
| 2.3 TERCEIRA OFICINA – Engravidar é uma Escolha.....                                      | 20         |
| <b>3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b> .....  | <b>21</b>  |
| 3.1 LOCAL DO PROJETO.....   | 222        |
| 3.2 TIPO DE PESQUISA.....   | 222        |
| 3.2.1 Pesquisa exploratória.....  | 233        |
| 3.2.2 Pesquisa bibliográfica.....   | 233        |
| 3.2.3 Pesquisa estudo de campo .....  | 233        |
| 3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA .....   | 244        |
| 3.4 DESENVOLVIMENTO DO PROJETO.....   | 244        |
| 3.4.1 Desenvolvimento da primeira oficina – O Despertar para o sonho.....                 | 255        |
| 3.4.1.1 Atividade 1 “Viagem ao Futuro” .....  | 255        |
| 3.4.1.2 Atividade 2 “Conseqüências de uma gravidez na adolescência” .....                 | 266        |
| 3.4.1.3 Avaliação da primeira oficina “O Despertar para o sonho” .....                    | 266        |
| 3.4.2 Desenvolvimento da segunda oficina – Nem Toda Relação Sexual Engravidada.....       | 266        |
| 3.4.2.1 Aquecimento do jogo do conhecimento.....  | 277        |
| 3.4.2.2 Jogo do conhecimento .....  | 277        |
| 3.4.2.3 Regras do jogo do conhecimento.....   | 277        |
| 3.4.2.4 Avaliação da segunda oficina Nem Toda Relação Sexual Engravidada .....            | 288        |
| 3.4.3 Desenvolvimento da terceira oficina – Engravidar é uma escolha.....                 | 288        |
| 3.4.3.1 Primeira etapa do jogo dos contraceptivos.....                                    | 299        |
| 3.4.3.2 Segunda etapa do jogo dos contraceptivos.....                                     | 299        |
| 3.4.3.3 Avaliação da terceira oficina Engravidar é uma escolha.....                       | 3131       |
| 3.5 ANÁLISE DOS DADOS.....  | 3131       |
| <b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....   | <b>323</b> |
| 4.1 RESULTADOS DA 1ª OFICINA – O DESPERTAR PARA O SONHO .....                             | 344        |
| 4.1.1 Resultados da Atividade 1 “Viagem ao Futuro” .....                                  | 344        |
| 4.1.2 Resultados da Atividade 2 “Conseqüências de uma gravidez na adolescência” .....     | 388        |
| 4.1.2. Resultado da Avaliação da primeira oficina “O Despertar para o sonhos” ..          | 4242       |
| 4.2. RESULTADOS DA 2ª OFICINA – NEM TODA RELAÇÃO SEXUAL ENGRAVIDADA .....                 | 455        |

|  |             |
|--|-------------|
| 4.2.1- Resultados do aquecimento do jogo dos conhecimentos. ....                           | 455         |
| 4.2.2 Resultados do jogo dos conhecimentos da segunda oficina. ....                        | 455         |
| 4.2.3 Resultados da avaliação da segunda oficina Nem Toda Relação Sexual Engravidada ..... | 466         |
| 4.3 RESULTADOS DA 3ª OFICINA – ENGRAVIDAR É UMA ESCOLHA .....                              | 477         |
| 4.3.1 Resultados da primeira etapa do jogo dos contraceptivos .....                        | 47          |
| 4.3.2. Resultados da segunda etapa do jogo dos contraceptivos .....                        | 488         |
| 4.2.3 Avaliação da terceira oficina- Engravidar é uma escolha.....                         | 499         |
| <b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>  | <b>5151</b> |
| <b>REFERÊNCIAS.....</b>  | <b>522</b>  |
| <b>APÊNDICE.....</b>   | <b>577</b>  |
| <b>ANEXOS .....</b>  | <b>599</b>  |



## 1 INTRODUÇÃO

O índice de gravidez na adolescência vem aumentando dia a dia nas escolas; a cada dia que se passa uma nova vida é gerada e junto um sonho adiado. É necessário que o aluno tenha consciência de como uma gravidez precoce pode mudar e interromper essa fase da vida dele. O papel do educador do ensino de ciências é motivar e orientar o aluno a prevenir a gravidez, para que assim eles possam fazer as suas próprias escolhas do futuro que pretendem seguir.

### 1.1 SEXUALIDADE

A sexualidade é construída e aprendida, e sua orientação tem por objetivo prover todo tipo de informação a esse respeito e, assim, desenvolver a capacidade de reflexão e de questionamento. O assunto pode abranger temas como saúde reprodutiva, relações interpessoais, afetividade, imagem corporal, auto-estima e relações de gênero, o que envolve dimensões fisiológicas, psicológicas, sociológicas e espirituais. Trabalha-se o desenvolvimento das áreas cognitiva, afetiva e comportamental, com o intuito de formar um cidadão crítico, consciente dos seus próprios desejos, valores e possibilidades (Barbito et al., 1999).

O termo *sexualidade*, segundo Bonzon (2004), surgiu no século XIX, assim como, no mesmo século, surgiram às primeiras pesquisas que a tiveram como objeto de estudo, resultadas de “uma vontade de saber e [...] um desejo de interpretar os movimentos secretos do corpo”, em uma sociedade que já não aceitava mais a velha retórica religiosa da carne e da procriação.

Favero (2007) descreve a sexualidade como uma busca por prazeres, não somente os sexuais, mas qualquer tipo de prazer, como por exemplo, a satisfação que se procura ao admirar-se em um espelho. Pode também englobar descobertas proporcionadas pelo contato e pelo toque, atração por outras pessoas com intuito de obter prazer pela satisfação dos desejos do corpo, entre outras características.

De acordo com os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs - 1997), a sexualidade inicia-se na puberdade, está condicionada ao pensamento de que

sexualidade e sexo são as mesmas coisas, ainda segundo os PCNs (1997) e Favero (2007), muitas vezes esses termos são confundidos, mas sexo é apenas uma das formas de se manifestar a sexualidade.

## **1.2 ABORDAGEM DO TEMA SEXUALIDADE NAS ESCOLAS**

Segundo alguns autores, não há como barrar o tema sexualidade nas escolas, portanto, deve-se tratar o assunto com naturalidade e principalmente abranger os diferentes contextos acerca do tema. Estes podem envolver dimensões biológicas, psicológicas, sociológicas, históricas, culturais e espirituais (Aquino, 1997; Barbito et al., 1999).

Segundo Alves e Rufca (2009), o que acontece com frequência nas escolas é a abordagem apenas das questões biológicas. Isso pode ocorrer tanto por medo da desaprovação dos pais, como por falta de habilidade com o tema. Outra forma de pressuposta educação é o convite de um médico ou psicólogo para uma palestra, como se apenas isso fosse suficiente. Grande número de professores não se sente confortável para falar sobre sexualidade e não oferece abertura para a reflexão e o diálogo, o que pode acabar acarretando em desinteresse por parte dos estudantes. “O professor deveria estar preparado para polemizar, lidar com valores, tabus, preconceitos e informar sobre as dúvidas, em vez de simplesmente transmitir conteúdos” (Barbito et al., 1999).

Esses diferentes tipos de abordagem do tema podem variar de acordo com concepções e crenças convenientes a cada um e, conseqüentemente, a cada cultura. Podem haver visões preconceituosas sobre determinado assunto, como também abordagens em que exista discussão de forma livre e com aceitação de diferenças (Favero, 2007). Um exemplo das diferentes formas de pensar, pode ser dado pelo caso do preservativo, uma vez que a igreja católica condena seu uso e a forma como as campanhas de prevenção são proferidas (Cifuentes, 2003). O Ministério da Saúde acredita que o uso do preservativo garante uma relação mais segura e com menor risco de contração de doenças, por isso realiza, constantemente, campanhas por todo o país.

Bernardi (1985) compartilha opiniões referentes à construção do conhecimento, é contra práticas repressivas e imposições de pensamentos próprios. Ele descreve que a sexualidade sozinha não é um problema, mas sim um tabu criado por uma sociedade que procura constantemente autoproteção contra a própria sexualidade. A problemática está na socialização do sexo e na sexualização da sociedade. O autor vai contra o termo “Educação Sexual”, pois essa é uma forma de tentar colocar nos jovens uma idéia já construída, um modo padrão de pensamento, ao invés de deixar que o conhecimento seja construído de acordo com os valores que cada um optou como seus, sendo o termo “Orientação Sexual” mais adequado.

Para Marzano (2009), a educação sexual ensina anatomia e fisiologia, e a orientação sexual analisa as relações com as outras pessoas, a personalidade e vontade de cada indivíduo. Cabral (2008) e Ferraz (2008) concordam que a orientação sexual é um termo que se adequa à atração sexual que uma pessoa sente pela outra, podendo ser dividida em: assexual, quando não há atração sexual por nenhum gênero; bissexual, quando há atração pelos dois gêneros; heterossexual, quando há atração somente pelo sexo oposto; homossexual, quando há atração por indivíduos do mesmo gênero; e pansexual, quando há atração por diferentes gêneros, mesmo aqueles que não se encaixam na binária de gênero macho/fêmea, ou seja, transexuais.

Ao longo de muitos anos a sexualidade foi sendo discutida a fim de se decidir se deveria ou não ser implantada nos currículos escolares. Em 1960, algumas escolas públicas desenvolveram experiências de educação sexual, porém em 1970, a Comissão Nacional de Moral e Civismo se pronunciou contra um projeto de lei que incluía obrigatoriamente Educação Sexual nos currículos escolares. Em 1976, o posicionamento oficial dos brasileiros era que os pais seriam os principais responsáveis pela educação de seus filhos, sendo a escola uma segunda alternativa, que poderia ou não implantar programas educativos. Nos últimos anos, houve grande mudança nesse quadro e em 1993 concluiu-se, através de pesquisas, que 83% dos adultos que possuem filhos aprovam a realização de orientação sexual na escola (Altmann, 2001 & PCNs, 1997).

### 1.2.1 Sexualidade tratada como tabu

Uma das principais dificuldades para as escolas, quando se fala em desenvolver este tipo de programas reside na falta de clarificação dos conteúdos da educação sexual, de valores e sobretudo no receio de colidir com os valores das famílias, dos próprios jovens e da escola (Sanders e Swiden, 1995; Anastácio et. al, 2005a, 2005b).

Segundo Osório (1992), a adolescência é uma etapa da vida na qual a personalidade está em fase final de estruturação e a sexualidade se insere nesse processo sobretudo como um elemento estruturador da identidade do adolescente.

As regras foram surgindo como mitos e tabus para estabelecer limites ao sexo. Um exemplo segundo Gauderer (1994), era o tabu do incesto, cuja finalidade era evitar a mistura de material genético de pessoas consangüíneas, o que poderia acarretar uma deterioração da espécie. Da mesma forma, o uso de roupas cobrindo partes eróticas e sensuais do corpo tinham como objetivo não estimular eventuais parceiros. Por outro lado, os tabus e mitos a respeito da masturbação, sexo anal e homossexualismo originaram se exatamente por não se tratarem de atividades pro criativas, pondo em risco a perpetuação da espécie. Segundo o autor citado, esses mitos surgiram numa época em que a sobrevivência do ser humano girava em torno dos 30 anos e havia necessidade de homens para as guerras, lavouras e para o trabalho.

Para Costa (1986), a sexualidade dentro da concepção religiosa é carregada de tabus que afetam a maneira de se encarar a sexualidade, e o primeiro deles refere-se ao “pecado” de Adão e Eva, a partir do qual, tudo o que diz respeito ao relacionamento sexual está ligado a um sentimento “de vergonha”. Outros tabus são os de que os anjos são assexuados e portanto puros, e o diabo representa a sexualidade vivida em promiscuidade; todos eles atestam uma atitude desfavorável da igreja com relação ao sexo e ao prazer.

Outra idéia repassada pela doutrina cristã no ocidente, é que a dualidade entre corpo e alma, na qual a alma é mais importante que o corpo, pois a mesma recebeu de Deus a existência e a imortalidade. Essa idéia favoreceu uma educação sexual que nega o corpo ou o coloca em segundo plano. Ao longo da história

ocidental, esta tem sido uma forma de os homens viverem a sexualidade de maneira reprimida (Cabral, 1995).

Conceição (1988) afirma que, tanto para homens como para mulheres, a educação sexual sempre foi ostensivamente repressora. As regras sociais vigentes só aceitavam, para os jovens, o exercício da sexualidade dentro do matrimônio e mesmo assim limitado à reprodução.

Na década de 60, segundo Sales (1988), um movimento começa a tomar vulto, o “movimento hippie”, que surgiu como uma grande esperança de derrubada de muitos mitos políticos, culturais, sociais e entre eles os sexuais, como o da virgindade e da superioridade masculina. Novos conceitos começam a ser discutidos como o direito ao prazer sem restrição, a liberação sexual da mulher através da pílula anticoncepcional e a produção, em larga escala, de revistas pornográficas.

Segundo Conceição (1988), vários estudos sobre sexualidade foram iniciados mostrando que a sociedade vigente desvinculava o sexo da natureza humana. O homem, apesar de acreditar no seu direito de buscar o prazer e o seu exercício pleno, vivia em conflito entre esses ideais de liberdade e uma educação sexual rígida da qual era fruto.

### **1.2.2 Abordagem utilizada para ensinar sexualidade para os adolescentes**

Figueiró (2006) parte do princípio de que todos nós somos educadores sexuais: os pais, os professores, os demais profissionais e a comunidade em geral, uma vez que no contato com crianças, adolescentes e jovens, acabamos passando mensagens mesmo sem perceber sobre sexualidade, contribuindo assim para que os educandos construam suas idéias, seus valores e seus sentimentos.

Para uma abordagem adequada do tema sexualidade, é necessário que o profissional da educação esteja ciente de suas próprias dificuldades com o tema, dos seus valores e visões sobre o mundo. Para estar apto à difícil tarefa de educar sexualmente, os PCNs (1997) como suporte para a tarefa, este possui direito de acesso a um espaço grupal de construção do conhecimento, que pode ou não contar com assessoria especializada.

Os PCNs (1997), também trazem que o objetivo da escola deve atender a possibilidade de contextualização de todos os tipos de valores, mostrando uma conduta respeitosa em relação à qualquer um deles. Não há possibilidade de mostrar respeito quando não se tem, por isso é essencial que não haja julgamentos por parte do educador em relação às opiniões da família, mídia e amigos. Com exceção a situações em que ocorra violação dos direitos humanos. De acordo com Sayão (1997), os valores vindos externamente à escola juntamente com os vindos de dentro dela devem estar em parceria. O que não significa concordância; ela deve reconhecer que cada família tem o seu posicionamento e deve respeitá-lo. À essa relação não cabe competição ou substituição.

### **1.3 A IMPORTÂNCIA DA CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE OS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS NA SALA DE AULA**

A grande maioria dos adolescentes inicia a vida sexual sem usar nenhum método que o previna contra uma gravidez indesejada e infecções sexualmente transmissíveis (IST). Taquette, et. al (2004) mencionam que as relações sexuais têm-se iniciado mais cedo, com um maior número de parceiros, e que esta geralmente não é programada.

Bento (2003) ressalta sobre fatores que a favorece o início precoce da vida sexual na adolescência, como: desprezo ao uso de métodos contraceptivos; falta de orientação sexual; abandono e rejeição dos pais; estar sob efeito de drogas ou bebidas alcoólicas; estupro ou abuso sexual; do ambiente familiar onde os costumes são promíscuos; falta de recursos para adquirir métodos anticoncepcionais; usar a gravidez como pretexto para prender o namorado; livrar-se da casa dos pais e casar-se com o namorado; chamar a atenção sobre si mesma; carência afetiva; desejo de buscar independência e baixa auto-estima.

De acordo com Rappaport (1995), quando um jovem está desestruturado e cede a essas pressões, as relações sexuais costumam trazer muito mais angústias do que prazer. A iniciação sexual precoce entre adolescentes tem acarretado uma preocupação cada vez maior entre profissionais de saúde, pais e professores em decorrência da falta de conhecimentos sobre concepção e uso de contraceptivos.

Existem no mercado diversos métodos contraceptivos, estes servem para todas as faixas etárias e deveriam ser de livre escolha, após o conhecimento de suas indicações, contra-indicações e implicações de uso ou indicados por profissionais de saúde conforme o histórico de cada situação, com a opção que melhor se adapte a mulher, ao homem ou ao casal, sempre levando em consideração, as características dos métodos como: eficácia, inocuidade, aceitabilidade, disponibilidade, facilidade de uso e reversibilidade (Brasil, 1987; Brasil, 2002).

Vários são os problemas ocasionados pela falta de utilização dos métodos contraceptivos, entre eles a gravidez na adolescência que vem aumentando consideravelmente a cada dia.

Uma brasileira entre 10 e 14 anos dá à luz a cada 15 minutos. Ao todo, 700 mil meninas têm filhos anualmente em um país onde 2/3 de adolescentes pertencem às classes baixas. (Abramovay, 2004). Não há como negar as conseqüências da gravidez precoce no futuro das adolescentes. De acordo com dados do PNDS/1996, a gravidez e a maternidade precoce são fatores importantes que contribuem para aumentar as taxas de evasão escolar de meninas adolescentes na faixa etária de 15 a 19 anos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000). A gravidez não planejada, quando indesejada, pode conduzir ao aborto e comprometer a saúde física, emocional e psicológica da adolescente. Segundo dados do Ministério da Saúde de 2003, as internações por gravidez, parto e puerpério correspondem a 37% das internações entre mulheres de 10 a 19 anos, no SUS (Sistema Único de Saúde).

#### **1.4 RELAÇÃO ALUNO E SEXUALIDADE**

O modelo de orientação sexual passado nas escolas não poderá ser geral, considerando que os alunos não funcionam todos da mesma maneira, são singulares, e que cada um tem sua forma peculiar de lidar com sua sexualidade que também é um tema que precisa estar em constante reflexão. Um dos pontos a ser repensado é o de que, no espaço escolar, existirão sempre dúvidas e outras manifestações que surgem e exigem um esclarecimento, por isso, é muito importante aguçar a curiosidade do aluno, para que, a partir da sua própria dúvida, a

educação sexual possa ser exercida. A sexualidade está na sala de aula e em todo o espaço escolar, não há como negá-la, resta saber o que fazer com ela, ou melhor, como lidar com as diversas formas pelas quais ela se manifesta. E, além disso, auxiliar, para que o aluno desenvolva uma sexualidade plena e saudável (Biscoli et al., 2005).

Normalmente a primeira reação dos alunos quando se é abordado sobre o tema sexualidade é de “eu já sei tudo”, a primeira coisa que eles indicam é usar camisinha para prevenir a gravidez, mas acabam esquecendo que sexualidade envolve além de gravidez, vários outros assuntos de extrema importância na vida deles.

Espera-se que o aluno fique curioso para solucionar dúvidas que talvez ele nunca tenha tido coragem de perguntar; é necessário que a interação entre professor e aluno seja de maneira que o aluno se sinta a vontade para se expressar e que assim possa solucionar todas as questões más resolvidas em sua mente; após o primeiro contato e o envolvimento do educando com o tema normalmente os alunos são extremamente curiosos e participativos.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Gravidez na adolescência na E.E “Profª Maria Rosa Nucci Pacífico Homem” foi um projeto desenvolvido com os alunos do 1º ano do ensino médio visando motivar o jovem sobre a prevenção da gravidez.

A fundamentação teórica foi dividida em três oficinas, que foram realizadas em três semanas consecutivas.

### **2.1 PRIMEIRA OFICINA – O Despertar para o Sonho**



O objetivo dessa primeira oficina foi proporcionar a identificação do sonho e o impacto da gravidez não planejada na adolescência no projeto de vida.

O impacto da gravidez na vida dos adolescentes é multifacetado. A gravidez nessa fase da vida pode levar a adolescente a abandonar a escola, pelo preconceito que ali sofre e pela necessidade de cuidar do bebê que atrapalha o estudo (SÃO PAULO, 2006). Por outra via, de acordo com Aquino et al. (2003), 42,1% já se encontram fora da escola, 25% interromperam os estudos, mas depois retomaram, e apenas 17% pararam de estudar definitivamente. Assim sendo a gravidez entre os adolescentes tem múltiplos significados e nuances, não repercutindo de modo semelhante para todos que têm filhos nesta faixa etária (Nogueira et al., 2009).

Bock e Lebesny (2003) abordam a questão do projeto de futuro de jovens problematizando as conceituações que naturalizam a adolescência e que mostram, nessa perspectiva que a relação adulto-jovem é pensada como conflituosa e ao adulto se pede tolerância, pois “a adolescência passa”. Nessa perspectiva, o período de vida da juventude é considerado provisório, não devendo ser levado tão a sério, fazendo com que os jovens valorizem os modelos que são postos pela sociedade adulta.

“O projeto de vida de um sujeito contém, portanto, as possibilidades criadas nessas relações: embora se referindo a um futuro, é no presente que são construídas suas formas; estas têm, por limite, a amplitude que a realidade presente lhes confere.

Se pensarmos a adolescência como período de transição para o mundo adulto que aí já está, considerado o modelo adulto que deve ser como é (natural), assim será construída e constituída a forma de projeto de vida dessa adolescência” (p.212).

Ter um projeto de vida é ter um sonho para seu futuro, alcançar algo muito desejado. Segundo Bueno (1975), projeto significa empreendimento, intento, plano geral de edificação, sendo este relativo ao plano de cultura; vida significa estado de atividade funcional, peculiar dos animais e vegetais, tempo decorrido entre o nascimento e a morte.

Segundo Donas (1991), é durante a adolescência que o indivíduo elabora seu projeto de vida, desenvolvendo estratégias para a concretização do seu sonho. Este projeto é enfatizado pelas possibilidades externas, sendo possível através do esforço do próprio adolescente para que aconteça ou não. Relacionado a isto, está a preocupação de entidades governamentais sobre ocorrência da gravidez entre

adolescentes; a gravidez, nesta fase, traz vários efeitos sociais negativos, como perda de oportunidades educacionais, de trabalho e de redução de chances de um casamento feliz e ainda com limitações de oportunidade. A gravidez não planejada na adolescência deve ser considerada então como obstáculo e, talvez, um fator que pode desviar essa adolescente daquilo que tinha como projeto de vida.

## **2.2 SEGUNDA OFICINA – Nem Toda Relação Sexual Engravidada**

O objetivo dessa segunda oficina foi conhecer os processos de reprodução humana e saber identificar as práticas sexuais de risco.

A abordagem da reprodução humana e da sexualidade tem lugar numa área educativa, de caráter transdisciplinar, habitualmente designada por “educação sexual”. Esta expressão, sendo amplamente utilizada tanto pela comunidade científica e técnica como pela comunicação social e pela população em geral, tem interpretações diversas e níveis distintos de abordagem. Deste modo, a clarificação do conceito de educação sexual torna-se necessária quando se procede a uma intervenção pedagogicamente orientada no domínio da sexualidade (Frade *et al.*, 2001).

O conhecimento destas concepções prévias reveste-se de primordial importância para o ensino da reprodução humana e da sexualidade, servindo de apoio à adoção de estratégias de ensino/aprendizagem adequadas. A construção do conhecimento científico não preconiza uma ruptura com as ideias prévias, mas antes que os novos conhecimentos adquiridos se vão integrando gradualmente nos já existentes (Duarte, 1993).

## **2.3 TERCEIRA OFICINA – Engravidar é uma Escolha.**

O objetivo dessa terceira oficina foi informar sobre os métodos contraceptivos e promover a aprendizagem sobre o uso dos mesmos.

A grande maioria dos adolescentes inicia a vida sexual sem usar nenhum método que o previna contra uma gravidez indesejada e infecções sexualmente transmissíveis (IST), Taquette, et. al (2004) mencionam que as relações sexuais têm-se iniciado mais cedo, com um maior número de parceiros, e que esta geralmente não é programada.

Bento (2003) ressalta sobre fatores que a favorece como: desprezo ao uso de métodos contraceptivos; falta de orientação sexual; abandono e rejeição dos pais; estar sob efeito de drogas ou bebidas alcoólicas; estupro ou abuso sexual; influência de amigas e de modelos exibidos pela mídia; do ambiente familiar onde os costumes são promíscuos; falta de recursos para adquirir métodos anticoncepcionais; usar a gravidez como pretexto para prender o namorado; livrar-se da casa dos pais e casar-se com o namorado; chamar a atenção sobre si mesma; carência afetiva; desejo de buscar independência e baixa auto-estima.

Existem no mercado diversos métodos contraceptivos, estes servem para todas as faixas etárias e deveriam ser de livre escolha, após o conhecimento de suas indicações, contra-indicações e implicações de uso ou indicados por profissionais de saúde conforme o histórico de cada situação, com a opção que melhor se adapte a mulher, ao homem ou ao casal, sempre levando em consideração, as características dos métodos como: eficácia, inocuidade, aceitabilidade, disponibilidade, facilidade de uso e reversibilidade (BRASIL, 1987; BRASIL, 2002).

Os métodos mais conhecidos disponíveis são: os métodos de barreira como o condon masculino e condon feminino que além de prevenir contra gravidez, previne também contra IST's; o diafragma juntamente com o espermicida; os hormonais como: pílula anticoncepcional oral, anticoncepcional de vias intramuscular, subcutânea e vaginal; e dispositivo Intra-uterino (DIU). Além destes, existem os métodos comportamentais como Ogino-Knaus (tabelinha), temperatura basal, muco cervical e sintotérmico que não são totalmente confiáveis principalmente na puberdade em que os hormônios estão em elevação podendo atrapalhar na execução da contracepção (BENTO, 2003, SUPLICY, 1998).

### **3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

### 3.1 LOCAL DO PROJETO

O projeto foi realizado na Escola Estadual Professora Maria Rosa Nucci Pacífico Homem, situada na zona norte da cidade de Araras, no estado de São Paulo, na Rua Marcos Freire nº 200, no bairro Parque das Árvores, com os alunos do 1º ano do ensino médio.

A escola atualmente tem 991 alunos matriculados nos três períodos; 361 alunos no período matutino, 370 alunos no período vespertino e 260 alunos no período noturno. É uma escola pequena mas de grandes ideais que procura sempre visar o bem estar do aluno e da sociedade.



Figura 1 - Fachada da E.E. "Profª Maria Rosa Nucci Pacífico Homem"  
Fonte: Escola Estadual Profesora Maria Rosa Nucci Pacífico Homem (2013)

### 3.2 TIPO DE PESQUISA

Segundo Gil (2008), a pesquisa é desenvolvida mediante o concurso dos conhecimentos disponíveis e a utilização cuidados de métodos, técnicas e outros

procedimentos científicos. Na realidade, a pesquisa desenvolve-se ao longo de um processo que envolve inúmeras fases, desde a adequada formulação do problema até a satisfatória apresentação dos resultados.

O projeto Gravidez na Adolescência na E.E “Profª Maria Rossi Nucci Pacífico Homem”, desenvolvido com alunos do primeiro ano do ensino médio, foi realizado através das pesquisas exploratória, bibliográfica e estudo de campo.

### **3.2.1 Pesquisa exploratória**

Esta pesquisa teve como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou constituir hipóteses. Seu planejamento é bastante flexível, de modo que possibilite a consideração dos mais variados aspectos relativos ao fato estudado (Selltiz Et al., 1967). Pode envolver levantamento bibliográfico, entrevistas com pessoas experientes no problema pesquisado. Geralmente, assume a forma de pesquisa bibliográfica e estudo de caso (Gil, 2008).

### **3.2.2 Pesquisa bibliográfica**

Segundo Gil (2008), a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Embora em quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho dessa natureza, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas.

### **3.2.3 Pesquisa estudo de campo**

O estudo de campo procura o aprofundamento de uma realidade específica. É basicamente realizada por meio da observação direta das atividades do grupo estudado e de entrevistas com informantes para captar as explicações e interpretações do ocorrem naquela realidade, esses procedimentos são geralmente conjugados com muitos outros, tais como a análise de documentos, filmagem e fotografias. Tipicamente, o estudo de campo focaliza uma comunidade, que não é necessariamente geográfica, já que pode ser uma comunidade de trabalho, de estudo, de lazer ou voltada para qualquer outra atividade humana. (Gil, 2008)

### 3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

O projeto foi realizado com adolescentes na faixa etária de 15 a 16 anos, que atualmente frequentam o primeiro ano do ensino médio.

Foram elaboradas três oficinas com cinco classes de primeiro ano; três classes no período da manhã e duas no período da noite. O critério de escolha para ser elaborado o projeto com os primeiros anos do ensino médio foi justamente a transição do ensino fundamental para o ensino médio onde eles começam a vivenciar outras experiências, terem novos pensamentos e onde a maioria dos adolescentes começam a ter uma vida sexual ativa.

Tabela 1: Quantidade de alunos cursando 1ª série do ensino médio na E.E. Professora Maria Rosa Nucci Pacífico Homem

| 1ª série A                  | 1ª série B | 1ª série C | 1ª série D | 1ª série E |
|-----------------------------|------------|------------|------------|------------|
| 32 alunos                   | 33 alunos  | 30 alunos  | 32 alunos  | 33 alunos  |
| Total de alunos: 160 alunos |            |            |            |            |

### 3.4 DESENVOLVIMENTO DO PROJETO

O projeto foi desenvolvido, pela aluna da especialização no ensino de ciências Madelene Beatriz Laureano e pelo professor de ciências e biologia da

escola professor Marcelo José Silveira Ruegger, com o auxílio da coordenação representada pela professora Rosana Maria Furlam e amparado completamente pela direção da escola Cristiane Fischer Degasperi. O projeto Gravidez na Adolescência foi elaborado com o auxílio do material do projeto “Vale sonhar” em parceria com a Secretaria da Educação do Estado de São Paulo e realizado com cinco classes de primeiro ano do ensino médio dos períodos da manhã e da noite.

Foi realizada uma pesquisa inicial, através de uma pequena enquete (apêndice 1) com todos os alunos do ensino médio da escola somando um total de 314 alunos, o objetivo dessa pesquisa foi indicar quantos meninos engravidaram meninas nos últimos 12 meses e quantas meninas engravidaram nos últimos 12 meses .

### **3.4.1 Desenvolvimento da primeira oficina: “O Despertar para o sonho”**

A primeira oficina teve o objetivo de fazer com que cada aluno pensasse e identificasse os impactos da gravidez não planejada na adolescência e sobre as conseqüências que causaria no seu futuro e nos seus sonhos de vida profissional.

#### **3.4.1.1 Atividade 1: “Viagem ao Futuro”**

Foi entregue duas fichas de trabalho para cada aluno (Anexo 1) e solicitado para que cada um refletisse sobre quais eram os seus objetivos profissionais e descrevê-los na ficha de trabalho 1, representada pela letra “A”, em seguida cada aluno retirou de um saquinho um cartãozinho (Anexo 2) que continha simbolicamente teste de gravidez, alguns positivos outros negativos, os alunos que retiraram os testes de gravidez positivo receberam dos orientadores um bexiga para simular uma gravidez e se imaginarem naquela situação e assim fizeram uma viagem ao futuro grávidos e os alunos que tiraram os testes de gravidez negativo fizeram uma viagem sem a preocupação de uma gravidez indesejada na adolescência. Solicitamos que os alunos ficassem de cabeça abaixada na carteira e

que realmente se imaginassem na viagem que estávamos lendo pausadamente (Anexo 3).

Após o retorno da viagem nós conversamos com os alunos para saber como foi a viagem de cada um; alguns embarcaram grávidos outros não. Como foi realizar esta viagem? Qual o impacto da gravidez na realização do sonho? E para os que viajaram sem estar grávidos, como foi a viagem ao futuro? Depois que relataram suas experiências foi solicitado que utilizassem a ficha de trabalho entregue no início da aula a representa pelo lado “B” e preenchessem as questões nelas determinadas.

#### **3.4.1.2 Atividade 2: “Conseqüências de uma gravidez na adolescência”**

A classe foi dividida em 4 grupos. Dois de meninas e dois de meninos. Cada grupo elaborou um painel e apresentou para a classe.

Grupo das meninas: “Quais as conseqüências de uma gravidez na adolescência para as meninas?”

Grupo dos meninos: “Quais as conseqüências de uma gravidez na adolescência para os meninos?”

Outros 2 grupos eram formados por alunos que usaram um balão na barriga, a “barriga grávida” e este alunos falaram sobre a experiência e o que sentiram no decorrer da atividade.

#### **3.4.1.3 Avaliação da primeira oficina: “O Despertar para o sonho”**

Cada aluno desenvolveu uma carta para um amigo e escreveu uma mensagem aconselhando-o a evitar a gravidez na adolescência.

#### **3.4.2 Desenvolvimento da segunda oficina: “Nem Toda Relação Sexual Engravida”**



Na segunda oficina os alunos conheceram os processos de reprodução humana e identificaram práticas sexuais de risco.

#### **3.4.2.1 Aquecimento do jogo do conhecimento**

A classe foi dividida em quatro subgrupos com o mesmo número de participantes; cada grupo recebeu uma folha de sulfite e uma caneta. Em seguida foi solicitado que cada grupo relacionasse todos os tipos de trocas de carinhos e práticas sexuais que eles conheciam. No final da jogada, nós educadores pedimos que o representante de cada grupo nos apresentasse em voz alta o que foi escrito por eles, contando o número de itens e anotando-o na lousa.

O grupo com maior número de itens foi declarado como campeão desse aquecimento do jogo dos conhecimentos. Após realizar essa parte do aquecimento cada grupo identificou quais práticas sexuais ofereciam risco de gravidez, colocando ao lado das mesmas a sigla **R** para risco e **NR** para não risco.

#### **3.4.2.2 Jogo do conhecimento**

Realizou-se uma palestra sobre os aparelhos reprodutivos masculino (Anexo 4) e feminino (Anexo 5), internos e externos em um local onde todos conseguiram visualizar perfeitamente.

#### **3.4.2.3 Regras do jogo do conhecimento**

- O jogo começa pelo grupo vencedor da competição anterior, seguindo em sentido horário.

- Na vez de cada grupo, o educador retirou uma carta e fez uma pergunta. As cartas foram enumeradas. Na primeira etapa as cartas foram referentes ao aparelho reprodutor feminino e masculino (Anexo 6) e na segunda etapa as cartas foram referentes às práticas sexuais (Anexo 7).
- Cada grupo teve 1 minuto para discutir entre seus integrantes a resposta correta, antes de responder. Os outros grupos foram orientados a também discutir a pergunta, uma vez que foi solicitado ao próximo que tentasse responder imediatamente, caso o grupo da vez não soubesse a resposta.
- Para responder algumas perguntas, os alunos se dirigiram aos quadros dos aparelhos genitais e utilizavam na sua explicação.
- Pontuação: se o grupo para o qual foi feita a pergunta acertasse, ganhava 2 pontos; se errasse, perdia 2 pontos. Se não quisesse responder, podia passar a vez para o próximo grupo e não ganhava ou perdia pontos. Os demais grupos que tentassem acertar, não perdiam pontos por erro, mas ganhavam 2 pontos pelo acerto. Esses pontos foram anotados na lousa para acompanhamento de todos.
- Ao final do jogo, o educador fez a contagem dos pontos de cada grupo e informava o grupo vencedor.

#### **3.4.2.4 Avaliação da segunda oficina: “Nem Toda Relação Sexual Engravidada”**

Cada grupo pegou sua lista sobre os tipos de trocas de carinhos e práticas sexuais aquela que eles haviam feito no início da atividade e classificaram com a sigla **R** para risco e **NR** para não risco.

Após a leitura de todos os grupos, eles alteraram as classificações que estavam erradas e em seguida discutiram as informações que mais lhes chamaram atenção, também comentaram sobre experiências de casais que vivenciaram uma situação de risco para gravidez.

#### **3.4.3 Desenvolvimento da terceira oficina: “Engravidar é uma escolha”**

A terceira oficina teve como seu objetivo informar sobre os métodos contraceptivos e promover a aprendizagem sobre o uso dos mesmos.

#### **3.4.3.1 Primeira etapa do jogo dos contraceptivos**

A classe foi dividida em quatro subgrupos; depois foi entregue a cada subgrupo uma ficha de pontuação dos métodos contraceptivos (Anexo 8) e foram feitas a seguinte pergunta: “O que são métodos contraceptivos e para que servem?”. Após todos os grupos responderem a resposta, foi feita as complementações necessárias e certificou-se de que os participantes entenderam que existem métodos diversificados e que impedem a gravidez de formas diferentes.

O jogo iniciou com 16 cartões de contraceptivos (Anexo 9) de acordo com a sua categoria de método (barreira, hormonais, DIU, naturais, cirúrgicos e químicos).

Formaram-se quatro conjuntos de métodos para facilitar o andamento do trabalho. Foi entregue para cada subgrupo um conjunto de cartões de métodos: conjunto 01 - Barreira e Químico; conjunto 02 - Hormonal; conjunto 03 – natural e conjunto 04 – DIU e cirúrgico.

Cada grupo examinou cada método contraceptivo que continha nos 16 cartões (Anexo 9) através da ficha de pontuação dos métodos contraceptivos (Anexo 8).

Cada grupo avaliou os métodos contraceptivos e deu um valor de 0 -10 para eficácia e para o acesso dos jovens a cada método contraceptivo, segundo a opinião e experiência do grupo. Assim que o grupo pontuou o conjunto que recebeu, colocou em ordem aquele conjunto e passou para o grupo seguinte e assim sucessivamente até que todos tenham avaliados todas as categorias de métodos contraceptivos.

#### **3.4.3.2 Segunda etapa do jogo dos contraceptivos**

O grupo permaneceu como os mesmos integrantes da primeira etapa do jogo dos contraceptivos.

Foi realizado um jogo de tiro ao alvo (Anexo 10), e para que cada grupo tivesse a chance de responder perguntas e ganhar pontos, a cada rodada, um grupo de cada vez jogava no alvo e definia a cor das cartas que todos os grupos responderiam.

O grupo escolhido para começar o jogo por sua vez escolheu o atirador que teve que acertar o alvo, conforme figura 2, se colocando a uma certa distância do mesmo. Assim que o atirador arremessou no alvo, o professor pegou o envelope que continha as cartas da respectiva cor do alvo acertado (Anexo 11) e assim iniciamos o jogo de perguntas e respostas. A pergunta foi lida em voz alta para todos os grupos, o grupo da vez e os demais grupos tiveram 1 minuto para discutir entre seus integrantes a resposta correta; terminado o tempo o grupo da vez deveria dar a resposta, caso não respondesse ou errasse a resposta, passava-se a vez para o próximo grupo e assim sucessivamente, respondendo imediatamente. O critério de avaliação de pontos era de acordo com a cor do alvo: verde – 6 pontos, amarelo – 4 pontos, vermelho – 2 pontos. O grupo que errou ganhou uma carta risco (Anexo 12), pois, não teve a informação correta que é um fator de vulnerabilidade à gravidez na adolescência. Finalizada a jogada, o próximo grupo respondeu uma pergunta da mesma cor, até que todos os grupos participaram da mesma rodada. Na rodada seguinte, outro grupo arremessou no alvo que definiu a cor da próxima rodada. Caso o alvo atingido fosse da mesma cor da rodada anterior, a cor da vez deveria ser aquela mais próxima. O grupo vencedor foi definido através da soma dos pontos que fizeram ao longo do jogo. Para aqueles que erravam as questões foram retirados 03 pontos de cada carta de risco adquirida pelo erro.

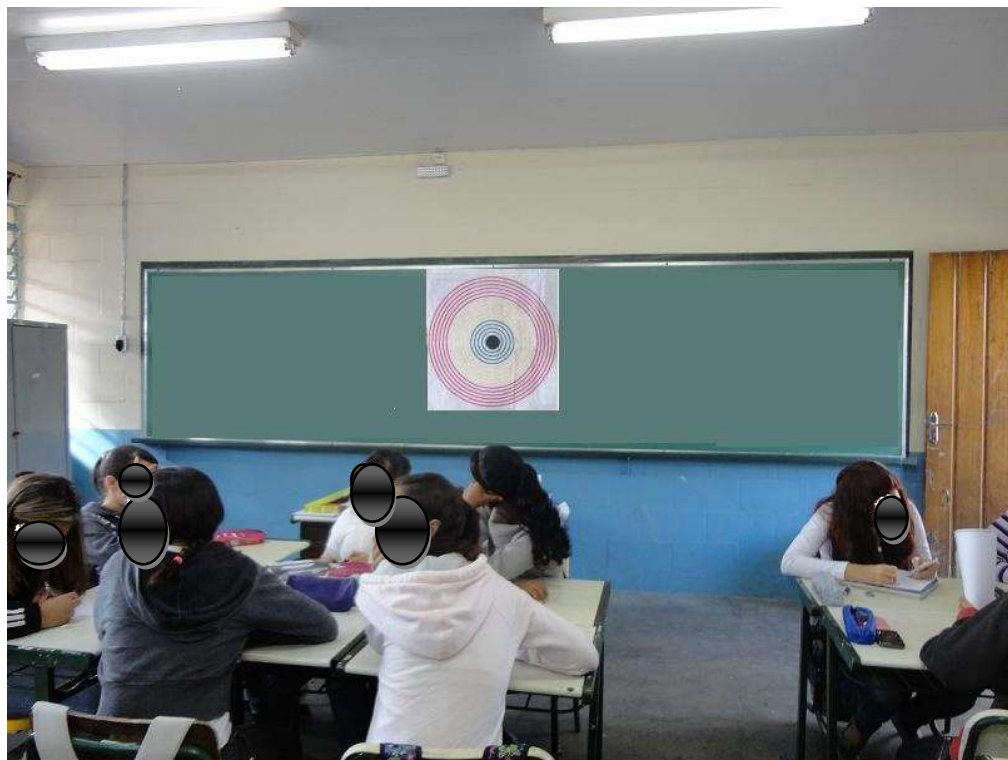


Figura 2 - Jogo do tiro ao alvo da terceira oficina  
Fonte: Escola Estadual Profª Maria Rosa Nucci Pacífico Homem (2013)

#### **3.4.3.3 Avaliação da terceira oficina: “Engravidar é uma escolha”**

Foi distribuído novamente os 4 conjuntos de categorias de métodos contraceptivos (Anexo 9) e cada grupo pegou novamente aquela ficha de pontuação dos métodos contraceptivos (Anexo 8) que eles trabalharam no início da oficina e reavaliaram a pontuação dada aos métodos com o aprendizado que tiveram. Assim que terminaram foi perguntado se houve mudança e se sim, quais foram e por quê.

### **3.5 ANÁLISE DOS DADOS**

Na primeira oficina o propósito era analisar o projeto de vida dos adolescentes daquela comunidade, qual era seu sonho profissional, o que eles estavam fazendo

para torná-lo realidade e o que uma gravidez na adolescência atrapalharia na realização desses sonhos profissionais.

Na segunda oficina observamos os conhecimentos que os alunos já tinham sobre os tipos de trocas de carinhos e práticas sexuais. Com essas informações iniciamos o jogo dos conhecimentos e eles observaram que não sabiam quase nada do assunto e o quanto podiam aprender com aquela oficina. A maioria dos adolescentes tem pouco conhecimento sobre os métodos contraceptivos, aumentando assim o índice de gravidez na adolescência.

Com a terceira oficina eles tiveram a oportunidade de conhecer o funcionamento, eficácia, efeitos, vantagens e desvantagens de cada método contraceptivo.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi realizada uma enquete na escola (Apêndice 1) com todos os alunos do ensino médio da escola somando um total de 314 alunos. O objetivo dessa pesquisa foi indicar quantos meninos engravidaram meninas nos últimos 12 meses e quantas meninas engravidaram nos últimos 12 meses e através dos resultados abaixo podemos comparar os dados obtidos no ano de 2012 e 2013.

Tabela 2 – Enquete Gravidez na Adolescência setembro/2012.

| Série        | Total de alunos | Alunos de 14 a 19 anos | Nº de alunos de (14 a 19 anos) que responderam SIM |          |           |
|--------------|-----------------|------------------------|--|----------|-----------|
|              |                 |                        | M  | F        | TOTAL     |
| 1ª           | 124             | 124                    | 2  | 1        | 3         |
| 2ª           | 117             | 117                    | 7  | 0        | 7         |
| 3ª           | 101             | 101                    | 1  | 4        | 5         |
| <b>TOTAL</b> | <b>342</b>      | <b>342</b>             | <b>10</b>  | <b>5</b> | <b>15</b> |

Tabela 3 – Enquete Gravidez na Adolescência agosto/2013.

| Série        | Total de alunos | Alunos de 14 a 19 anos | Nº de alunos de (14 a 19 anos) que responderam SIM |          |           |
|--------------|-----------------|------------------------|--|----------|-----------|
|              |                 |                        | M  | F        | TOTAL     |
| 1ª           | 120             | 120                    | 7  | 3        | 10        |
| 2ª           | 102             | 102                    | 2  | 2        | 4         |
| 3ª           | 92              | 92                     | 3  | 0        | 3         |
| <b>TOTAL</b> | <b>314</b>      | <b>314</b>             | <b>12</b>  | <b>5</b> | <b>17</b> |

As oficinas do projeto foram realizadas com os primeiros anos do ensino médio, pois como observamos é a série que tem o maior índice de gravidez no ano de 2013, conforme resultados apresentados na tabela 4 e figura 3.

Tabela 4: Quantidade de alunos que participaram das oficinas.

| Quantidade de alunos por classe | Quantidade de alunos que participaram da 1ª oficina. | Quantidade de alunos que participaram da 2ª oficina | Quantidade de alunos que participaram da 3ª oficina | Quantidade de alunos que participaram das três oficinas |
|---------------------------------|--|---|---|---|
| 1ªA – 32                        | 23   | 27  | 27  | 18  |
| 1ªB – 33                        | 26   | 24  | 25  | 20  |
| 1ªC – 30                        | 24   | 25  | 23  | 18  |
| 1ªD – 32                        | 22   | 22  | 19  | 16  |
| 1ªE – 33                        | 22   | 22  | 13  | 10  |
| Total:160                       | 117  | 120   | 107   | 82  |

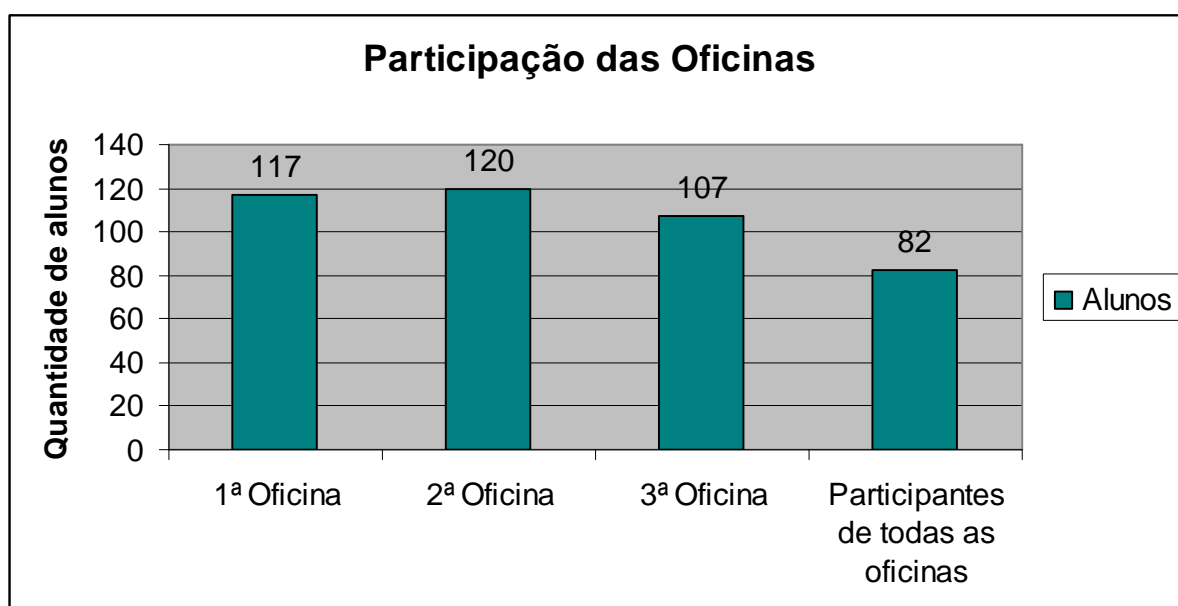


Figura 3 – Gráfico referente a participação dos alunos nas oficinas.  
 Fonte: Escola Estadual Profª Maria Rosa Nucci Pacífico Homem” (2013)

#### 4.1 RESULTADOS DA 1ª OFICINA – O DESPERTAR PARA O SONHO

A quantidade total de alunos que contribuíram para a realização dessa primeira oficina foi de 117 alunos.

##### 4.1.1 Resultados da Atividade 1 “Viagem ao Futuro”



Na primeira oficina foi utilizado um questionário (Anexo 1) para análise do sonho de vida profissional de cada aluno.

Analisando a figura 4, podemos observar qual era a área que cada aluno tinha como sonho de vida profissional.

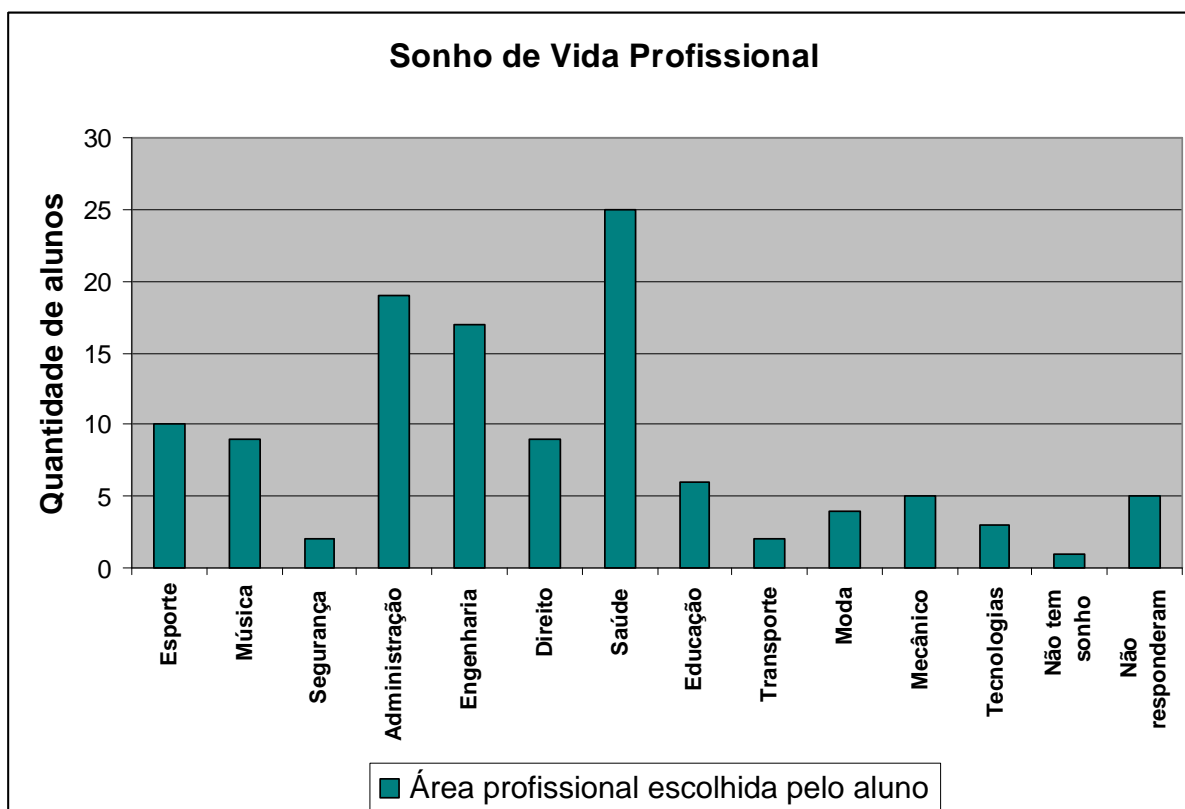


Figura 4 – Gráfico referente ao sonho de vida profissional do aluno.  
Fonte: Pesquisa realizada com os alunos (2013)

Cada aluno retirou de um saquinho um cartãozinho (Anexo 2) que continha simbolicamente teste de gravidez, alguns positivos outros negativos. Os alunos que retiraram os testes de gravidez positivo se imaginaram naquela situação e assim fizeram uma viagem ao futuro grávidos e os alunos que tiraram os testes de gravidez negativo fizeram uma viagem sem a preocupação de uma gravidez indesejada na adolescência.

De acordo com os dados obtidos nessa etapa da primeira oficina podemos observar como os adolescentes estão despreocupados com o assunto conforme figura 5.

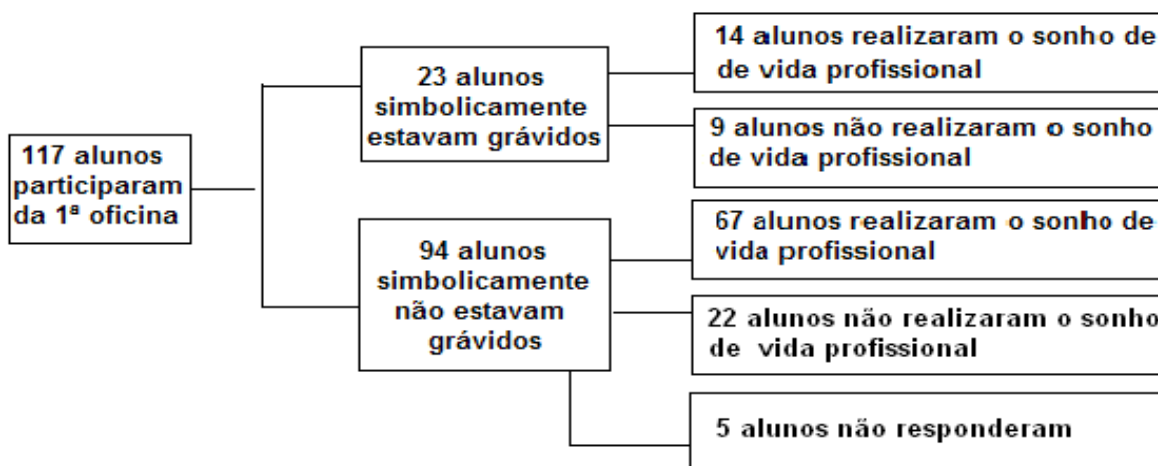


Figura 5 – Análise da participação dos alunos na 1ª oficina.  
 Fonte: Pesquisa realizadas com os alunos (2013)

Analisando as repostas dos alunos que simbolicamente estavam grávidos através do esquema acima observamos que dentre os 117 alunos que participaram da primeira oficina somente 23 desses alunos simbolicamente estavam grávidos e através da pesquisa que realizamos surgiram resultados interessantes sobre as opiniões dos alunos.

Dos 14 alunos que realizaram o sonho de vida profissional estando grávidos, os resultados obtidos da Questão 3 da ficha de trabalho B (Anexo 1) foram:

- Sete alunos responderam que conseguiram realizar o sonho, porém não mencionaram em nenhum momento o filho.
- Dois alunos responderam que deixariam a criança com a mãe enquanto estudava.
- Dois alunos responderam que enfrentaram dificuldades para terminar os estudos, mas conseguiram realizar o sonho, porém não mencionaram em nenhum momento o filho.
- Dois alunos responderam que conseguiram estudar, porém não mencionaram o filho.
- Um aluno respondeu que “correu atrás” do sonho, porém não mencionou o filho.

Dos 9 alunos que não realizaram o sonho de vida profissional estando grávidos os resultados obtidos da Questão 3 da ficha de trabalho B (Anexo 1) foram:

- 7 alunos responderam que não conseguiram realizar o sonho pelo motivo da gravidez.
- 1 aluno respondeu que estudou, porém não realizou o sonho.
- 1 aluno respondeu que precisou trabalhar por isso não realizou o sonho.

Após uma conscientização sobre todas as conseqüências que uma gravidez precoce causa na vida de um adolescente, os alunos responderam o que mais facilitou e dificultou a realização do sonho de vida profissional mediante a uma gravidez na adolescência. Sendo que as palavras: “Estudo”, “Ajuda da família”, “Fé” e “Força de vontade” foram os aspectos que eles destacaram que facilitou a caminhada do sonho de vida profissional, os aspectos que dificultaram a caminhada ao sonho de vida profissional na opinião dos alunos foram a “Gravidez”, “Criança”, “Estabilidade financeira” e “Pessoas que não acreditavam em mim”.

Diante das informações de alguns alunos, observamos que alguns deles ainda não conseguiram entender a dimensão de uma gravidez na adolescência, as conseqüências que esse fato causaria na vida deles, as renúncias que eles teriam que fazer para cuidar dessa criança que estaria a caminho e como seria sua vida caso essa experiência fosse verdadeira.

Analisando os alunos que não estavam grávidos através do esquema representado na Figura 6 observamos que, dentre os 117 alunos que participaram da primeira oficina 94 alunos não estavam. Esse grupo de 94 alunos, 67 deles conseguiram realizar o sonho de vida profissional, 22 não conseguiram realizar o sonho de vida profissional e 5 alunos não responderam a questão. Através da pesquisa que realizamos surgiram resultados interessantes sobre as opiniões dos alunos.

Dos 67 alunos que realizaram o sonho de vida profissional estando grávidos os resultados obtidos da Questão 3 da ficha de trabalho B (Anexo 1) foram:

- Trinta e nove alunos responderam que conseguiram realizar o sonho, porque estudaram e se dedicaram muito.
- Dez alunos responderam que conseguiram realizar o sonho, porque estudaram e trabalharam ao mesmo tempo.
- Sete alunos responderam que conseguiram realizar o sonho, porque trabalharam muito.
- Seis pessoas responderam que conseguiram realizar o sonho, pois foram atrás dos seus objetivos.
- Cinco alunos responderam que conseguiram realizar o sonho, pois lutaram muito e acreditaram no sonho.

Dos 22 alunos que não realizaram o sonho de vida profissional mesmo não estando grávidos os resultados obtidos da Questão 3 da ficha de trabalho B (Anexo 1) foram:

- 10 alunos responderam que não conseguiram realizar o sonho por não ter estudo.
- 5 alunos responderam que não fizeram nada por isso não realizaram o sonho.
- 3 alunos responderam que não realizaram o sonho por falta de oportunidade.
- 1 aluno respondeu que não realizou o sonho porque é difícil ser jogador de futebol.
- 1 aluno respondeu que não realizou o sonho porque só pensava em baladas, bares e não se importava em estudar.
- 1 aluno respondeu que trabalhou muito mais não conseguiu realizar o sonho.
- 1 aluno respondeu que demorou muito tempo pra realizar o sonho fazendo o desistir.

Após uma conscientização sobre todas as conseqüências que uma gravidez precoce causa na vida de um adolescente, os alunos responderam o que mais facilitou e dificultou a realização do sonho de vida profissional sem ter a responsabilidade de ter uma criança para educar.

É nítido observar que na opinião dos alunos o que mais facilita na realização do sonho é o “Estudo”. Em seguida surgem vários outros aspectos como “Ajuda da família”, “Ter uma profissão”, “Fé”, “Força de vontade” e “Determinação” foram os aspectos que eles destacaram que facilitou a caminhada do sonho de vida profissional. Os aspectos que dificultaram a caminhada ao sonho de vida profissional na opinião dos alunos que não engravidaram foram a “Estabilidade financeira”, “Pessoas no caminho que quiseram atrapalhar”, “Correria do dia a dia” e “Conseguir um emprego na área”.

Diante das informações conseguimos observar a grande quantidade de aluno que responderam que o estudo é o principal fator para se ter um futuro brilhante e cheio de conquistas.

#### **4.1.2 Resultados da Atividade 2 “Conseqüências de uma gravidez na adolescência”**

A elaboração de cartazes para apresentação para os colegas de classe, grupo das meninas: “Quais as conseqüências de uma gravidez na adolescência para as meninas?”, e grupo dos meninos: “Quais as conseqüências de uma gravidez na adolescência para os meninos?”.

Os alunos se empenharam muito na confecção dos cartazes e conseguiram atingir o objetivo da atividade proposta, conforme a Figura 6.







Os alunos que usaram a “barriga grávida” (Figura 7) falaram sobre esta experiência e o que sentiram no decorrer da atividade.



Figura 7 – Fotos dos alunos que simbolicamente estavam grávidos.  
Fonte: Escola Estadual Profª Maria Rosa Nucci Pácifico Homem (2013)

A maioria das meninas disse que não conseguiam se imaginar naquela situação, que se tivessem passando por aquilo elas não saberiam o que fazer, como agir e como superar os obstáculos que estariam por vim; mas que tinham certeza que perderiam muito com uma gravidez na adolescência, seriam impossibilitadas de fazer várias coisas, como sair com as amigas, atrapalharia os estudos, seriam

excluídas socialmente e poderiam até ser abandonada pelo pai da criança tendo que arcar com toda responsabilidade sozinha.

Os meninos que supostamente passaram pela situação de engravidar uma garota, não encontraram muitas dificuldades no caminho de uma gravidez na adolescência. A dificuldade mais utilizada por eles é que teriam que trabalhar para sustentar a criança, porém não abandonariam nada que costumavam fazer, claro que teve as exceções alguns alunos mais conscientes disseram que mudaria tudo, pois novas responsabilidades surgiriam e teriam que amadurecer mais rápido e assumir as responsabilidades do homem da casa.

#### **4.1.2. Resultado da Avaliação da primeira oficina “O Despertar para o sonhos”**

Cada aluno desenvolveu uma carta para um amigo e escreveu uma mensagem aconselhando-o a evitar a gravidez na adolescência, a grande maioria entendeu o objetivo da atividade de fechamento da primeira oficina e saíram cartas surpreendentes.

*“Amiga, vim aqui primeiramente para saber como você está; saiba que mesmo estando longe eu ainda me preocupo com você e esse é um dos motivos para escrever essa carta. Vim te contar e te alertar sobre o que eu aprendi em uma aula de biologia na escola, aprendi sobre “Gravidez na Adolescência” uma gravidez na adolescência tem muitas conseqüências, como por exemplo, correr o risco de ser abandonada com o bebê pelo pai, não ter condições para manter o filho, ser impedida de sair, atrapalha os estudos e planos além de ser mal vista pela sociedade. Enfim... são várias conseqüências negativas. Então se previna e pense muito antes de antecipar coisas, pois o sonho de ser mãe creio que toda menina tem, mas tudo tem sua hora, espere o momento certo. Bom, aqui fica meu alerta. Beijijos, se cuida.”*

*“Meu caro, para começo de conversa você entende que gravidez na adolescência é algo complicado não é? É aí que te aconselho, se queres ter uma relação sexual, tenha desde que seja com total segurança. Caso queira filhos e tudo mais, tudo bem, esteja estabilizado financeiramente, psicologicamente e se garanta. Só que através dessa gravidez você perderá um pouco de sua liberdade e você terá que ser um pai presente. Meu conselho é esse tenha cuidado com suas atitudes, as conseqüências as vezes não é como esperamos, pode agradar ou não, mas tenha sempre a cabeça no lugar, pense bem e veja se vale a pena agir dessa maneira. Fico grato por me ouvir, espero que meu conselho*



*seja útil a você e caso queira me responder. Forte Abraço Neto Terrani 22/08/2013”.*

*“Querida amiga, estou sabendo que você está pensando em ter um filho e não acho que nessa idade que temos seria um bom momento, então por meio dessa mensagem, venho lhe dar conselhos e dizer o que penso sobre isso. Você tem um sonho não é? Em se formar na faculdade, ser veterinária e tudo mais... Você acha que com um filho agora isso será mesmo possível? Será fácil?; Além disso toda liberdade que você tem para fazer suas coisas, sair com suas outras amigas vai acabar, só estou dizendo isso porque há tanta coisa mais importante para fazer agora, como estudar, do que ter um filho. Você tem muito o que conquistar, o que viver e muito o que aproveitar. Pense comigo se isso será mesmo uma boa idéia para você agora; Sei que todo mundo tem uma escolha, e uma maneira de pensar. Mas queria muito que você se prevenisse, quero que saiba que independente do que você decidir vou estar ao seu lado, pra te apoiar. Só queria que pensasse seriamente no que te falei, pois gravidez na adolescência não trás conseqüências positivas. Me mande uma resposta! Se cuida.”*

*“27 de agosto de 2013. Para um amigo. Amigo a vida não esta nada fácil e com a gravidez ficou pior ainda, parei de estudar para cuidar do Junior, não tenho mais diversão nenhuma, pois cuido dele 24 horas. Meu sonho esta bem distante, pois parei no segundo ano, penso em voltar mas vou deixar o Junior com quem? Pois não tem ninguém para ele ficar. Mas é a vida aqui esta tudo bem, tome muito cuidado pois filho antes da hora não é bom não. Felipe um grande Beijo!”*

*“Olá amiga, estou escrevendo esta carta para te alertar sobre a gravidez na adolescência. É cada vez mais comum ver meninas na adolescência grávidas ou com filho nos braços, somos tão jovens, pra que se apressar, temos que ter mais paciência, gravidez na adolescência não é bom, pois você não pode mais sair como antes, fora que é uma grande responsabilidade e nem sempre seu namorado vai querer assumir essa grande responsabilidade. Sabemos que é maravilhoso ter uma pessoa te chamando de mãe, mas será que vale a pena larga seus estudos para que isso possa acontecer, sendo que você pode fazer isso quando estiver mais velha, uma criança precisa de amor, carinho, conforto, uma criança precisa ser feliz e será que com essa idade temos isso tudo para dar para um bebê? Esse é o meu conselho e espero que você possa segui-lo. Um grande abraço!Tchau.”*

*“Oi Caro Amigo Guilherme, hoje eu em forma desta carta gostaria de te informar que tive uma aula excelente com muitas informações sobre gravidez, olha como homem fiquei assustado, pois é uma responsabilidade demais a uma pessoa no caso da mulher; por isso meu amigo sei que você anda saindo com umas meninas ai, e por isso estou lhe informando que como um amigo para você na hora da relação, usar preservativo, não é aquelas coisas de bicho de sete cabeça, mas saiba que um simples material de látex que*

*pode tirar um grande peso de suas costas meu amigo. Olha e sei que sua vida mudaria completamente só não sei a melhor ou a pior mais vou me despedindo aqui e entre nós dois sua mãe te mataria ou te expulsaria você de casa. Beijo de um grande amigo Delfino e Saudades.”*

*“Falo porque sou seu amigo e também para te alertar. A gravidez é uma coisa séria e a adolescência não é a melhor hora para isso; pense nas grandes responsabilidades que ela trás, você tem que retornar um adulto responsável mais cedo, esquecer a juventude que é a época do descobrimento, época na qual você ainda tem algumas liberdades e você deve aproveitá-las enquanto tem. Não encurte esse tempo, lembre-se que não é simples carregar por nove meses uma criança na barriga, tem suas responsabilidades, suas dores, você se torna uma mulher mais frágil e delicada, mais do que você é. Pense bem, use camisinha, faça sexo seguro.”*

*“Querida amiga Rafaela!! A gravidez em plena adolescência não é recomendável, pois nem todos os moços de hoje querem responsabilidades, apenas querem se aproveitar e satisfazer-se; é raro ter homens responsáveis que queira se casar com jovens, e claro, assumir filhos de outros. Então meu conselho é que melhor criar sua historia e começar a realizar do que tomar atitudes que só te darão conseqüências futuras.”*

*“Querida amiga, eu sei que você iniciou a sua vida sexual cedo, mais você sabe que a gravidez na adolescência envolve muito mais do que problemas físicos, pois há também problemas emocionais, sociais, entre outros. Uma jovem de 12 anos por exemplo, não esta preparada para cuidar de um bebê, muito menos de uma família (e acho que você também não). Com isso, entramos em outra polêmica, o de mães solteiras, por serem muito jovens os rapazes e as moças não assumem um compromisso sério e na maioria dos casos quando surge a gravidez um dos dois abandona a relação sem se importar com as conseqüências. O prazer momentâneo que os jovens sentem durante a relação sexual transforma-se em uma situação desconfortável quando descobrem a gravidez. Então amiga, toma cuidado, use sempre a camisinha ou até mesmo pílulas do dia seguinte ou anticoncepcionais!”*

## **4.2. RESULTADOS DA 2ª OFICINA: “NEM TODA RELAÇÃO SEXUAL ENGRAVIDA”**

A quantidade total de alunos que contribuíram para a realização dessa segunda oficina foi de 120 alunos.

### **4.2.1- Resultados do aquecimento do jogo dos conhecimentos**

Os alunos relacionaram todos os tipos de trocas de carinhos e práticas sexuais que eles conheciam. No final da jogada o representante de cada grupo nos apresentou em voz alta o que foi escrito por eles para que todos os outros alunos escutassem e absorvessem as informações dos colegas. O grupo com maior número de itens foi declarado como campeão desse aquecimento do jogo dos conhecimentos.

As trocas de carinhos mais relacionadas pelos alunos foram: beijo, abraço, carícias, cafuné, mordidas, passadas de mão no corpo, amasso, massagem, palavras carinhosas, arranhões, cócegas, passar a mão no cabelo, cheirar o pescoço, entre outras.

As práticas sexuais mais relacionadas pelos alunos foram: sexo vaginal conhecido por eles como “mamãe e papai”, sexo oral, sexo anal, sexo virtual, sexo por telefone, sexo selvagem, masturbação e o sexo sadomasoquismo. Depois eles enumeraram diversos tipos de posições que eles conheciam relacionadas ao tipos de práticas sexuais que eles citaram.

Encerrada a parte de nomear as formas de carinhos e práticas sexuais mais conhecidas; os alunos classificaram com a sigla **R** para risco de engravidar e **NR** para não risco de engravidar em todas as formas de carinhos e práticas sexuais citadas por eles, não tiveram dificuldades nessa parte da atividade todos fizeram da melhor maneira possível.

### **4.2.2 Resultados do jogo dos conhecimentos da segunda oficina**

O jogo dos conhecimentos foi extremamente importante para o envolvimento do aluno no assunto gravidez, a maioria interagiu de maneira proveitosa possibilitando um aprendizado. A primeira etapa de perguntas foram referentes ao aparelho reprodutor feminino e masculino (Anexo 6) perguntas básicas sobre o dia a dia deles, numa média de 24 alunos por sala, somente uns 10 conseguiam responder corretamente as perguntas dessa primeira etapa. Cada pergunta que era realizada em seguida era explicada para solucionar as dúvidas existentes sobre o assunto.

Na segunda etapa de perguntas, o assunto referia-se as práticas sexuais, foram elaboradas diversas situações de risco e não risco para que os alunos responderem, curiosidades que a maioria tinha e talvez por insegurança, receio ou falta de coragem não perguntavam para ninguém guardavam consigo as dúvidas e ali elas permaneciam. Foi um momento de bastante interação da sala pois era um assunto que lhes interessava , muitas dúvidas expostas e muitas dúvidas foram sanadas nesta atividade.

No final do jogo a contagem dos pontos de cada grupo foi realizada e informada para a classe nomeando o grupo que foi vencedor. Embora eu acredito que o mais importante foram as dúvidas que foram esclarecidas e o aproveitamento do conhecimento ali adquirido.

#### **4.2.3 Resultados da avaliação da segunda oficina: “Nem Toda Relação Sexual Engravidar”**

Depois de todo conhecimento adquirido cada grupo pegou sua lista sobre os tipos de trocas de carinhos e praticas sexuais, aquela que eles haviam feito no início da atividade e classificado com a sigla **R** para risco e **NR** para não risco. Após o jogo dos conhecimentos, os grupos alteraram as classificações que estavam erradas e em seguida discutiram as informações que mais lhe chamaram atenção, também comentaram sobre experiências de casais que vivenciaram uma situação de risco para gravidez. A maioria dos alunos acertou a classificação de risco de engravidar e não risco de engravidar resultado de que eles absorveram as explicações realizadas na segunda oficina.

### 4.3 RESULTADOS DA 3ª OFICINA: “ENGRAVIDAR É UMA ESCOLHA”

A quantidade total de alunos que contribuíram para a realização dessa terceira oficina foi de 107 alunos.

#### 4.3.1 Resultados da primeira etapa do jogo dos contraceptivos

A terceira oficina iniciou com a seguinte pergunta, “O que são métodos contraceptivos e para que servem?”. Cada grupo respondeu da forma que eles entendiam sobre o assunto.

*“São preservativos usados durante a relação sexual e servem para não transmitir doenças sexualmente transmissíveis (DST) e uma possível gravidez”.*

*“Métodos em que ajudam a prevenir a gravidez e às vezes uma infecção”.*

*“São métodos para não engravidar e para não ter DST”.*

*“São métodos para não engravidar, como camisinha, anticoncepcional, dispositivo intra uterino, injeção e pílula do dia seguinte”.*

*“São métodos usados para evitar gravidez indesejada”.*

*“Os métodos contraceptivos são aqueles que você usa para se proteger. Eles servem para evitar uma gravidez indesejada e principalmente para evitar doenças sexualmente transmissíveis (DST)”.*

Com as respostas dos alunos observamos que a maioria dos alunos sabe o que é um método contraceptivo, embora alguns confundem para que ele realmente serve.

Existem no mercado diversos métodos contraceptivos, embora os mais conhecidos pelos alunos sejam a camisinha masculina, a pílula anticoncepcional, a pílula do dia seguinte e o método injetável.

Cada grupo avaliou os métodos contraceptivos e deu um valor de 0 -10 para eficácia e para o acesso dos jovens a cada método contraceptivo, segundo a opinião e experiência conforme resultados, apresentados na figura 8.

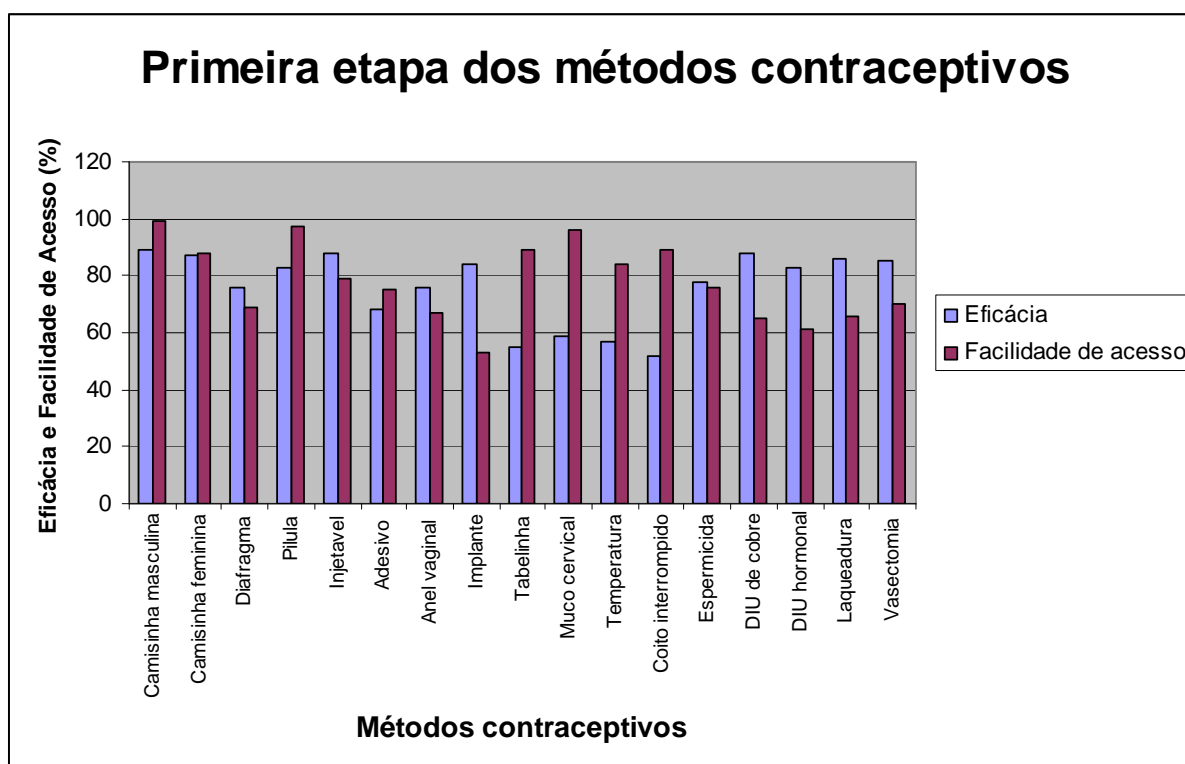


Figura 8 – Gráfico referente a primeira etapa do jogo dos contraceptivos.  
Fonte: Pesquisa realizada com os alunos (2013)

Após a elaboração dessa primeira etapa do jogo dos métodos contraceptivos, os alunos tiveram uma palestra com o professor de ciências e biologia Marcelo José Silveira Ruegger, sobre todas as informações necessárias sobre o uso, a eficácia e a facilidade de acesso dos métodos contraceptivos.

#### 4.3.2. Resultados da segunda etapa do jogo dos contraceptivos

A segunda etapa do jogo dos contraceptivos foi um jogo de tiro ao alvo (Anexo 10) acompanhado de perguntas e respostas, as perguntas eram todas relacionadas aos métodos contraceptivos, como utilizava tais métodos, quais as vantagens e desvantagens da utilização de determinados métodos contraceptivos, os cuidados necessários, o que determinado método faz no organismo para impedir a gravidez, perguntas que acrescentaram o conhecimento deles e solucionou várias dúvidas existentes.

Conforme as perguntas eram lidas, era nítido observar o quanto alguns grupos aprenderam com a palestra que tiveram na primeira etapa da terceira oficina sobre os métodos contraceptivos, embora também houve aqueles grupos que não absorveram nenhuma informação e o resultado foi que receberam várias cartas de risco (Anexo 12) que indicava que era um fator de vulnerabilidade à gravidez na adolescência.

O grupo vencedor foi definido através da soma dos pontos que fizeram ao longo do jogo, os grupos que se envolveram e participaram dessa etapa da terceira oficina não apenas acertaram perguntas e respostas mas também ganharam conhecimento necessário para escolher o que querem para seu futuro, através informações obtidas eles puderam escolher qual a melhor maneira de se prevenir e seguir a vida tranquilamente para a realização de todos os sonhos.

#### **4.2.3 Avaliação da terceira oficina- Engravidar é uma escolha.**

A avaliação da terceira oficina foi através dos 4 conjuntos de categorias dos métodos contraceptivos (Anexo 9) que utilizamos na primeira etapa do jogo. Onde cada aluno tinha que preencher na ficha de pontuação dos métodos contraceptivos (Anexo 8) a eficácia e facilidade de acesso de cada método, depois de todas as informações transmitidas, a avaliação foi feita na segunda etapa e comparada com a primeira.

Através dessa atividade podemos observar na figura 9 se houve alguma mudança de pensamento ou não.

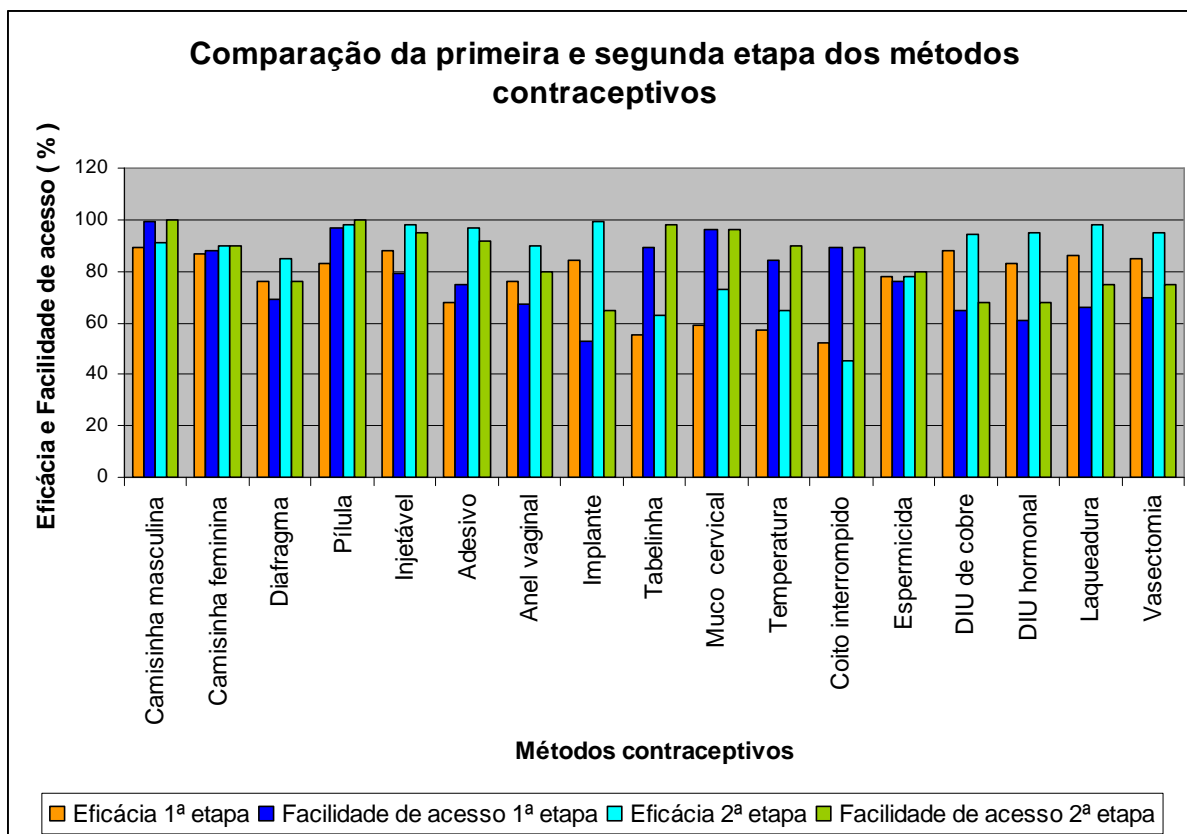


Figura 9 - Gráfico comparativo da primeira etapa e da segunda etapa dos métodos contraceptivos.  
 Fonte: Pesquisa realizada com os alunos (2013)

De acordo com os dados obtidos no gráfico podemos observar que depois da palestra e do jogo dos métodos contraceptivos as respostas dos alunos foram modificadas, de maneira que podemos afirmar que houve mudança de pensamento e o objetivo de orientá-los foi alcançado.



## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término deste projeto, podemos perceber o quanto cada oficina foi importante para o desenvolvimento do conhecimento do aluno. Foi extremamente gratificante trabalhar com adolescentes e compartilhar informações tão importantes para a vida deles, com capacidade de fazê-los refletirem sobre como seria a sua vida se estivessem grávidos hoje, desenvolveram habilidades de comunicação onde esse assunto não pode ficar somente nos livros didáticos. É necessário essa interação entre professor e aluno para que assim os alunos tenham a liberdade de questionar situações que eles vivenciam no dia a dia.

Para acompanhar essas modificações de comportamento sexual dos adolescentes, é necessário que nós educadores, estejamos em processo de aprendizagem todos os dias, criando sempre novas maneiras de conseguir transmitir o conhecimento sempre de maneira clara e objetiva.

O objetivo central deste estudo visou motivar os adolescentes a prevenirem uma gravidez precoce e a refletirem sobre os impactos que uma gravidez indesejada na adolescência causaria em sua vida justamente na fase em que eles mais têm sonhos, eles tiveram acesso a diversos assuntos onde a maioria interagiu e obteve um resultado muito positivo.

Eram formados sempre equipes em cada sala, observei que na maioria das classes analisadas sempre alguns grupos se destacavam e os outros destacavam se menos por falta de atenção e comprometimento para com as atividades propostas, o intuito foi passar da melhor e mais divertida forma o assunto gravidez na adolescência com o objetivo de envolvê-los, motivá-los e orientá-los.

A inclusão de discussões sobre questões de saúde sexual e reprodutiva no ensino de ciências e biologia é necessária e se feita com responsabilidade os objetivos sempre serão alcançados.

## REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, Miriam; CASTRO, Maria Garcia; SILVA, **Maria Bernadete da. Juventudes e sexualidade.** Brasília: UNESCO, 2004. 428 p.

ALVES, F.G.; RUFCA, K.N.; **Sexualidade na escola: deficições e propostas para uma intervenção no ensino fundamental,** 2009. Disponível em: [http://www.mackenzie.br/fileadmin/Graduacao/CCBS/Cursos/Ciencias\\_Biologicas/1o\\_2012/Biblioteca\\_TCC\\_Lic/2009/2o\\_Semestre/Katarine\\_e\\_Fernanda.pdf](http://www.mackenzie.br/fileadmin/Graduacao/CCBS/Cursos/Ciencias_Biologicas/1o_2012/Biblioteca_TCC_Lic/2009/2o_Semestre/Katarine_e_Fernanda.pdf). Acessado em: 28 de agosto de 2013.

ALTMANN, Helena. **Orientação Sexual nos Parâmetros Curriculares Nacionais. Estudos feministas,** 2001, p. 575-585.

ANASTÁCIO, Z.; CARVALHO, G. & CLÉMENT, P.; (2005a). **Portuguese Primary School Teacher's Argumentation for doing or not sex education.** ESERA Conference 2005, Barcelona, 28 de Agosto a 1 de Setembro de 2005.

ANASTÁCIO, Z.; CARVALHO, G. & CLÉMENT, P.; (2005b). **Les conceptions des enseignants du primaire sur leurs difficultés à assurer le programme scolaire d'éducation sexuelle au Portugal.** Quatrième Rencontres Scientifiques de l'ARDIST, Lyon 12 a 15 Outubro de 2005.

AQUINO, Julio Groppa. **Sexualidade na escola: alternativas teóricas e práticas.** São Paulo: Editora Afiliada, 1997, p.7-10.

AQUINO, E. M. L.; HEILBORN, M. L.; KNAUTH, D.; BOZON, M. C.; ARAÚJO, J. et al. Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. **Caderno Saúde Pública,** v. 19, n.2, p. 377-388, 2003.

ARAGUAIA, M. **Orientação Sexual.** Equipe Brasil Escola. Disponível em: <http://www.brasilecola.com/sexualidade/orientacao-sexual.htm>. Acessado em: 11 de agosto de 2013.

BARBITO, M.A.; EGYPTO, A.C.; SCHWARZSTEIN, J.; SILVA, M.C.P.; SIMONETTI, M.C.; SUPLICY, M. e VONK, F.V.V. (Grupo GTPOS). **Guia de orientação sexual: diretrizes e metodologia**. 7. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

BENTO, J.; **Mulher e contracepção evolução e conquista**. São Paulo: Alaúde Editorial, 2003.

BERNARDI, M.; **A deseducação sexual**. São Paulo: Editora Summus Editorial LTDA, São Paulo, SP, 1985.

BISCOLI, C.; FAVARÃO, N.R.L.; FEITEN, R.H.; SOUZA, A.C.P.; PERPÉTUO, C.L. **Sexualidade em sala de aula: um estudo da produção de sentidos**. Arq. Ciênc. Saúde Unipar, Umuarama, 9(1), jan./abr. p.47-55, 2005

BOCK, A.M.B.; LIEBESNY, B. Quem eu quero ser quando crescer: um estudo sobre o projeto de vida de jovens em São Paulo. In: OZELLA, S. (Org.). *Adolescências construídas: a visão da psicologia sócio-histórica*. São Paulo: Cortez, 2003. P. 203-222.

BOZON, M.; **Sociologia da sexualidade**. Tradução de Maria de Lourdes Menezes. Rio de Janeiro:FGV, 2004.

BRASIL. **Assistência ao planejamento familiar**. Brasília: Ministério da Saúde, 1987.

BRASIL. Ministérios da Educação. *Parâmetros Curriculares Nacionais*, 1997, volume 10.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Coordenação Nacional de DST e Aids. Prevenir é sempre melhor**. Brasília: Ministério da Saúde, 2000. 93p.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Assistência em Planejamento Familiar: Manual**

**Técnico/Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher –**  
4ª edição – Brasília: Ministério da Saúde, 2002

BRASIL. **Assistência em planejamento familiar:** manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Marco teórico e referencial: saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. 56p.

CABRAL, J.T. **A sexualidade no mundo Ocidental.**Campinas: Papirus, 1995. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n2/12413.pdf>. Acesso em 10 de agosto de 2013.

BUENO, Francisco Silveira. Dicionário da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro/RJ: MEC/Fename, 1975.

CIFUENTES, Dom Rafael Llano. **O uso do preservativo e a posição da Igreja Católica.** Brasília, 2003. Disponível em: <http://www.feth.ggf.br/Camisinha.htm>. Acessado em: 25 de agosto de 2013.

CONCEIÇÃO, I.S.C.; **Educação sexual.** In: VITIELLO, N. et al. Adolescência hoje. São Paulo: Roca, 1988. p. 71-76.

COSTA, M.; **Sexualidade na adolescência: dilemas e crescimento.** 8. ed. São Paulo: L & PM Editores, 1986.

DONAS, S. Marco epidemiológico conceitual da saúde integral do adolescente. Disponível em [http://www.redesindical.com.br/abenfo/viicobeon\\_icieon/files/0603.pdf](http://www.redesindical.com.br/abenfo/viicobeon_icieon/files/0603.pdf) Acesso em 25 de junho de 2013.

Duarte, C.; **Mudança Conceptual e Ensino das Ciências da Natureza**, Tese de Doutorado em Educação. Braga: Universidade do Minho. 1993

FAVERO, C.; **O que é sexualidade?**. Disponível em: <http://www.infoescola.com/sexualidade/o-que-e-sexualidade> , 2007. Acessado em 28 de agosto de 2013.

FERRAZ, A.L.; **Opção ou orientação sexual?**. 2008. Disponível em: <http://www.portaleducacao.com.br/psicologia/artigos/4123/opcao-ou-orientacao-sexual>. Acessado em: 11 de agosto de 2013.

FIGUEIRÓ, M. N. D.; **Formação de Educadores sexuais: adiar não é mais possível**. Campinas, SP: Mercado de Letras, Londrina, PR: Eduel, 2006.

Frade, A., Marques, A., Alverca, C. & Vilar, D. (2001). **Educação Sexual na Escola**. Lisboa: Texto Editora.

GAUDERER, C. **A vida sem receitas**. 2. ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 1994. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n2/12413.pdf>. Acesso em 10 de agosto de 2013.

GIL, A. C., **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008

MARZANO, C.; **Educação Sexual**. São Paulo, 2009. Disponível em: <http://www.celsomarzano.com.br/si/site/4004>. Acessado em: 11 de Dezembro de 2009.

NOGUEIRA, M. J.; SILVA, B.F.A. BARCELOS, S.M.; SCHALL, VT. **Análise da distribuição espacial da gravidez adolescente no Município de Belo Horizonte-MG**. Revista Brasileira Epidemiologia, v. 12, n. 3, p. 297-312, 2009.

OSÓRIO, L.C. **Adolescente hoje**. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n2/12413.pdf>. Acesso em 10 de agosto de 2013.

RAPPAPORT, C. **Encarando a adolescência**. São Paulo: Ática, 1995.

SALES, J.M. de.; **Os pais dos adolescentes**. In: VITIELLO, N. et al. *Adolescência hoje*. São Paulo: Roca, 1988. p.29-34.

SANDERS, P. & SWIDEN, L.; **Para Me Conhecer. Para Te Conhecer...**Lisboa: APF – Associação para o Planeamento da Família. 1995.

SÃO PAULO (Município). Secretaria da Saúde. **Manual de atenção à saúde do adolescente. Secretaria da Saúde**. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Política de Saúde - CODEPPS. São Paulo, 2006.

SAYÃO, R.; **Saber o sexo? Os problemas da informação e o papel da escola**. In: AQUINO, Julio Groppa. *Sexualidade na escola: alternativas teóricas e práticas*. São Paulo: Editora Afiliada, 1997, p. 97-105.

SELLTIZ, C. et al. **Métodos de pesquisa nas relações sociais**. São Paulo: Herder, 1967.

SUPLICY, M. **Sexo para adolescentes**. São Paulo: FTD, 1998

TAQUETTE, S. R.; VILHENA, M. M.; PAULA, M. C.; **Doenças sexualmente transmissíveis e gênero: um estudo transversal com adolescentes no Rio de Janeiro**. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.20, n.1, jan./fev., p. 282-90, 2004. Disponível no site: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n1/46.pdf>. Acessado em 19 de agosto de 2013.

Vale Sonhar: livro do professor / [Instituto Kaplan; Vários autores; Coordenação Maria Helena Brandão Vilela; supervisão Luiz Amadeu Braganti]. São Paulo: Trilha Educacional, 2007.

## APÊNDICE

Apêndice 1 – Questionário para os alunos do ensino médio da Escola Estadual Prof<sup>a</sup>. Maria Rosa Nucci Pacífico Homem

Pesquisa para a Monografia da Especialização em Ensino de Ciências – EaD UTFPR, através do questionário, objetivando estudar a quantidade de meninos e meninas que passaram ou estão passando pela fase da gravidez na adolescência.

Local da Enquete: Araras-SP / EE Prof<sup>a</sup> Maria Rosa Nucci Pacífico Homem. Data: Agosto/2013

Enquete 2013 – GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: M (  ) F (  ) Série: 1<sup>a</sup> (  ) 2<sup>a</sup> (  ) 3<sup>a</sup> (  )

Meninos: Você engravidou alguma menina nos últimos 12 meses? Sim (  ) Não (  )


Meninas: Você engravidou ou esteve grávida nos últimos 12 meses? Sim (  ) Não (  )

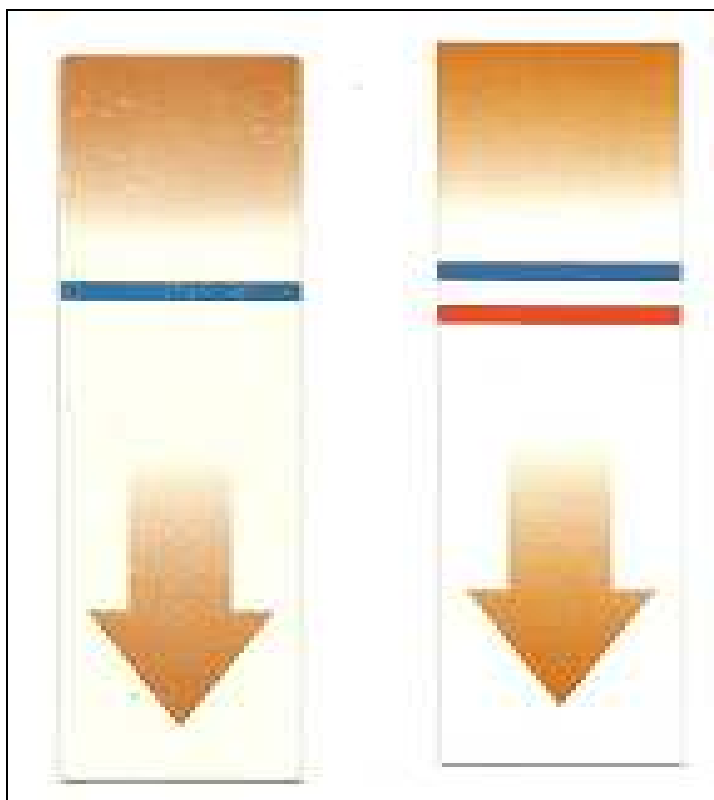


## ANEXOS

## ANEXO 1 – Ficha de trabalho da primeira oficina “O Despertar para um sonho”.

|   |  |
|---|--|
|    | <b>A</b>   |
| <p><b>“O sonho é próprio de todos nós. Não há nenhuma realidade sem que antes se tenha sonhado com ela”.</b></p> <p>– Senador Teotônio Vilela –</p> |  |
| <b>1) QUAL É O MEU SONHO DE VIDA PROFISSIONAL?</b>  |  |
| <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>   |  |
|    |  |

|  |          |
|--|----------|
|  | <b>B</b> |
| <b>2) Você viajou grávida (o)?</b>   |          |
| Sim ( )      Não ( )   |          |
| <b>3) Você realizou o seu sonho?</b>   |          |
| Sim ( )      Não ( )   |          |
| <b>4) O que você fez para realizar o seu sonho?</b>                                |          |
| <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>  |          |
| <b>5) O que facilitou e/ou dificultou a realização de seu sonho?</b>               |          |
| <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>  |          |

**ANEXO 2 – Fichas para simbolizar teste de gravidez .**

### **ANEXO 3 – Livreto “Viagem ao futuro”**

#### “Viagem ao futuro

Agora, imagine que você está dentro de uma máquina do futuro, ela tem vários botões no painel e uma janela por onde você visualiza alguns momentos de sua vida. A máquina partiu. Sua viagem já começou. Olhe pela janela e se veja daqui a 2 anos, no ano de 2015. Quem está com você? Você estuda, trabalha? Sua escolha profissional continua a mesma?

#### 4 Anos Depois

A nave continua e agora se passaram 4 anos, e você se vê no ano de 2017. Como está sua aparência: Está se divertindo? De que forma? Fez novas amizades? Onde você os conheceu? Está estudando? Onde? O quê? Você está fazendo alguma coisa para realizar seu sonho?

#### 6 Anos Depois

Passando por 2019, daqui a 6 anos, o que você vê através da janela? O que você está fazendo? Qual o seu trabalho? O que você fez para chegar até aí? Recebeu ajuda de alguém? De quem? Está namorando? Está casado?

#### 8 Anos Depois

Agora, você se vê 8 anos depois, em 2021. Você está crescendo profissionalmente? Constituiu uma família? Como é sua casa? Como você se sente neste momento de sua vida? Como está a realização do seu sonho?

#### 10 Anos Depois

Dez anos se passaram e agora você se vê em 2023. É uma manhã de quarta-feira, Você se vê acordando. Onde você está? Preste atenção no seu corpo. Como está sua aparência? Você se prepara para ir ao trabalho. Você se despede de alguém ao sair? Como você está se sentindo? Para onde você vai? Como você vai, a pé, de ônibus, de carro? E o caminho para o trabalho, como é? É longe? O que você vê? Você está chegando. Como é o lugar em que você trabalha: um prédio, uma casa, ao ar livre? Qual é a sua profissão? Você gosta do que faz? Depois deste dia de trabalho, chega a hora de ir embora. Você realizou seu sonho? Como você se sente neste momento? Perceba a emoção que esta pergunta lhe causou e guarde-a para você.

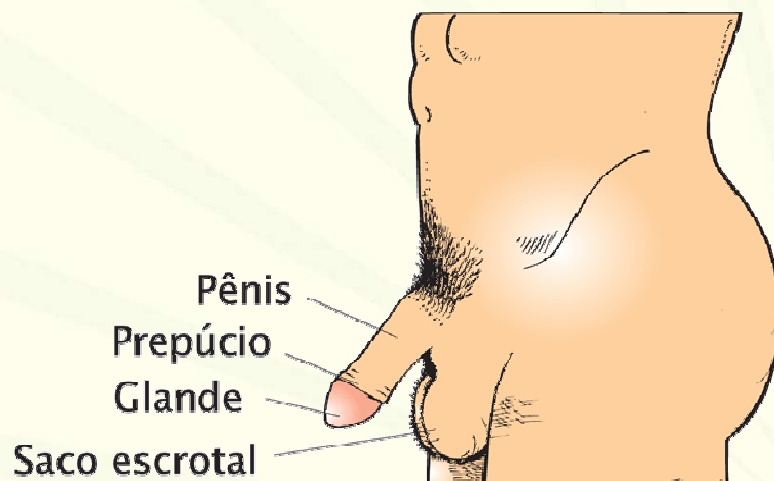
#### Voltando ao Presente

Você agora apertará o botão de retorno e será iniciada uma contagem regressiva para voltar ao ano de 2013.

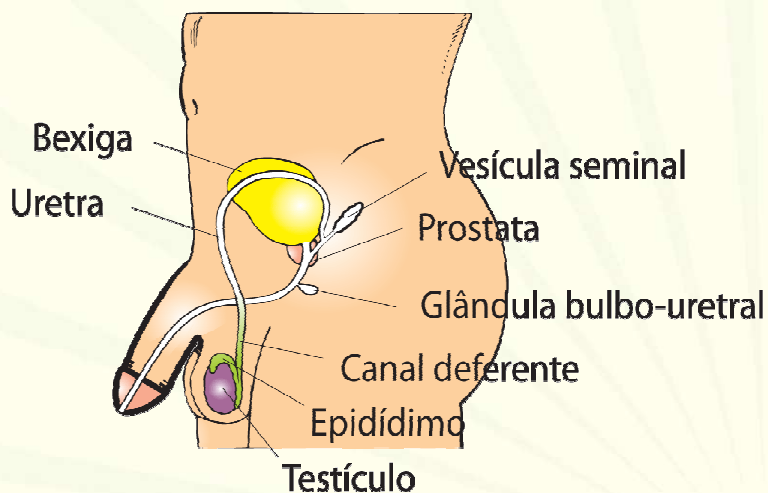
10, 9, 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1. Você chegou. Abra os olhos lentamente e olhe para as pessoas que estão à sua volta em silêncio.

ANEXO 4 – Órgão genital masculino externo e interno da segunda oficina  
“Nem Toda Relação Sexual Engravida”.

## Genitais externos masculinos

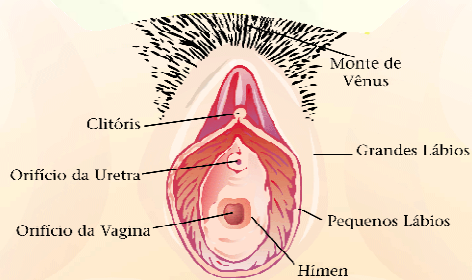


## Genitais externos masculinos

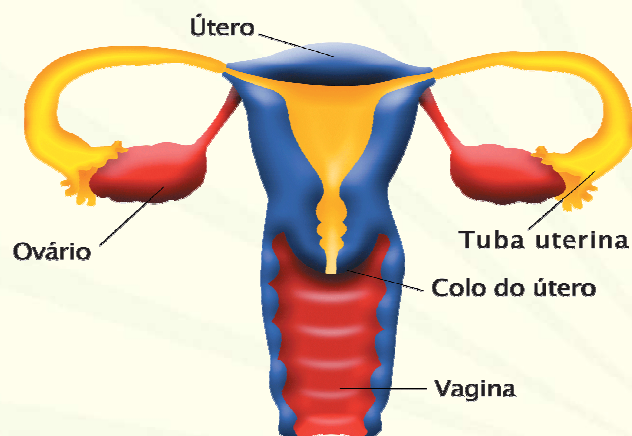


**ANEXO 5 – Órgão genital feminino externo e interno da segunda oficina “Nem Toda Relação Sexual Engravida”.**

## Genitais externos femininos



## Genitais externos femininos



## ANEXO 6 - 1ª etapa das cartas referentes aos aparelhos reprodutores feminino e masculino.

**Qual a função do clitóris?**

**R:** Estimular sexualmente a mulher. O clitóris é um órgão semelhante ao pênis. Quando estimulado desencadeia sensações prazerosas capazes de levar a mulher ao orgasmo.

1

**Qual a função sexual e reprodutiva da secreção vaginal?**

**R: Sexual:** é o principal sinal de excitação e tem a função de lubrificar a vagina, deixando-a molhada e escorregadia para o pênis deslizar durante a penetração. **Reprodutiva:** é o condutor dos espermatozoides até o óvulo.

2

**O que é ovulação e em que momento do ciclo menstrual ela ocorre? Identifique no quadro onde ela ocorre.**

**R:** Ovulação é a liberação de um óvulo por um dos ovários, entre um período menstrual e outro. Ela ocorre 14 dias antes da menstruação.

3

**Quantos óvulos amadurecem na garota a cada mês e quanto tempo eles ficam vivos nas tubas uterinas?**

**R:** Um óvulo por mês. Ele fica vivo por 24 horas.

4

**Explique no quadro o que é a fecundação e identifique onde ela ocorre?**

**R:** A fecundação é o encontro de um espermatozóide com o óvulo e ocorre no interior das tubas uterinas.

5

**O que é menstruação e qual a diferença entre período menstrual e ciclo menstrual?**

**R:** A **menstruação** é o **sangramento natural** que acontece no útero por ação dos hormônios femininos sempre que a gravidez não ocorre. A cada ciclo menstrual, o útero prepara sua camada externa - o endométrio, com sangue e outras secreções para receber o ovo. Quando não há a gravidez, o nível hormonal modifica-se e "o ninho" é desfeito. Este ninho, além do sangramento natural devido ao descolamento da mucosa, forma a menstruação. O **período menstrual** corresponde aos dias do mês em que a garota menstrua. O **ciclo menstrual** compreende ao 1º dia da menstruação até o dia anterior da menstruação seguinte.

6



**Qual o tamanho do pênis ereto no homem adulto?**

**R:** A média do tamanho do pênis no homem brasileiro é em torno de 13 – 15 cm. Pode haver variação para mais ou para menos.

1

**Para que serve a secreção que o homem elimina antes da ejaculação? Este líquido contém espermatozoides?**

**R:** Serve para lubrificar o pênis e limpar o canal da uretra. Esta preparação, antes da ejaculação, é importante para que os espermatozoides não morram com a acidez deixada pela urina.

Não. O líquido pré-ejaculatório não contém espermatozoides em sua composição.

2

**Qual a função sexual e reprodutiva da ejaculação?**

**R: Sexual:** geralmente acompanha e sinaliza o orgasmo no homem, finalizando o ato sexual. Ter orgasmo sem ejacular é difícil, mas também pode acontecer. **Reprodutiva:** depositar os espermatozoides na vagina.

3

**Existe algum meio de impedir que os espermatozoides se dirijam ao óvulo após uma relação sexual sem proteção?**

**R:** Não. Uma vez que os espermatozoides entram em contato com a secreção vaginal, são conduzidos imediatamente para o interior do corpo da mulher.

4

**Quantos espermatozoides o homem elimina em uma ejaculação?**

**R:** O homem elimina entre 400 a 600 milhões de espermatozoides, que estão contidos nos 3 a 5 ml de sêmen ejaculados.

5

**Por quanto tempo o espermatozoide pode ficar vivo no corpo da mulher?**

**R:** 72 horas, aproximadamente.

6

## ANEXO 7 – 2ª etapa das cartas referentes as práticas sexuais.

**Durante o namoro, o garoto se excitou, eliminou o líquido pré-ejaculatório e em seguida penetrou a garota, tendo o cuidado de não ejacular.**

**R:** Não há risco de gravidez. Se a ejaculação não aconteceu não teve espermatozoides para encontrar o óvulo. O líquido pré-ejaculatório não contém espermatozoides. Este risco só existe quando o garoto tem uma ejaculação, não urina, e em seguida volta a se excitar. Neste caso, o líquido pré-ejaculatório pode trazer com ele os espermatozoides retidos no canal uretral.

1

**O garoto só colocou a “cabecinha” do pênis na vagina, mas ejaculou nas pernas da garota, próximo da entrada da vagina.**

**R:** Há risco de gravidez. A garota pode estar no período fértil e os espermatozoides conseguem entrar em contato com a secreção vaginal que os conduz ao encontro do óvulo.

2

**Um casal estava dando uns amassos. Ele se masturbou e ejaculou. Depois de alguns minutos, com a mão já seca, masturbou a menina.**

**R:** Não há o risco de gravidez. O espermatozoide fora do corpo humano morre rapidamente. De qualquer maneira recomenda-se que o garoto lave as mãos depois de ejacular.

3

**A garota estava de calcinha, e o garoto ejaculou sobre ela.**

**R:** Não há o risco de gravidez. Os espermatozoides não ultrapassam o tecido da calcinha ou cueca. A exceção é a calcinha de renda. Se o contato não acontece de forma direta e imediata com a vagina, os espermatozoides logo perdem sua motilidade (capacidade de locomoção).

4

**O garoto ejaculou dentro da vagina e, em seguida, a garota fez uma ducha vaginal.**

**R:** Há risco de gravidez. Ao contrário do que muita gente pensa, a ducha não mata os espermatozoides. Eles fazem o percurso até as tubas uterinas, mais rápido do que o tempo que a garota leva para fazer a ducha.

5

**O garoto gozou na boca da garota, e ela engoliu um pouco de sêmen.**

**R:** Não há risco de gravidez. Para que ocorra uma gravidez é necessário que os espermatozoides se encontrem com o óvulo. O aparelho digestivo não tem nenhuma comunicação com o aparelho reprodutor.

6

**Um casal praticou o coito interrompido, e quando ele foi tirar o pênis da vagina, saiu ejaculando.**

**R:** Há risco de gravidez. Se ele já estava ejaculando, isso significa que os espermatozoides tiveram acesso à vagina. Se a garota estiver em seu período fértil, os espermatozoides conseguem encontrar-se com o óvulo.

7

**Um casal fez sexo anal, e o garoto ejaculou lá dentro.**

**R:** Não há risco de gravidez. Para acontecer a gravidez os espermatozoides precisam encontrar o óvulo. O aparelho intestinal não tem nenhuma comunicação com o aparelho reprodutivo.

8

**A garota transou menstruada, e o garoto ejaculou dentro da vagina.**

**R:** Depende do ciclo menstrual dela. A garota ovula 14 dias antes da menstruação. Quando a menina está menstruada, significa que ela não está em seu período fértil. Mas, o risco de engravidar durante a menstruação existe se ela tiver um ciclo menstrual curto, menor que 22 dias, e um período menstrual longo, superior a 7 dias. Como as mulheres estão sujeitas a alterações inesperadas no ciclo, não é aconselhável arriscar.

9

**Uma garota virgem transou, e o garoto ejaculou dentro da vagina.**

**R:** Há risco de gravidez. Não é o número de relações que engravida mas sim o encontro dos espermatozoides com o óvulo. Para isso basta que uma única vez a garota esteja no seu período fértil e os espermatozoides tenham sido depositados na vagina.

10



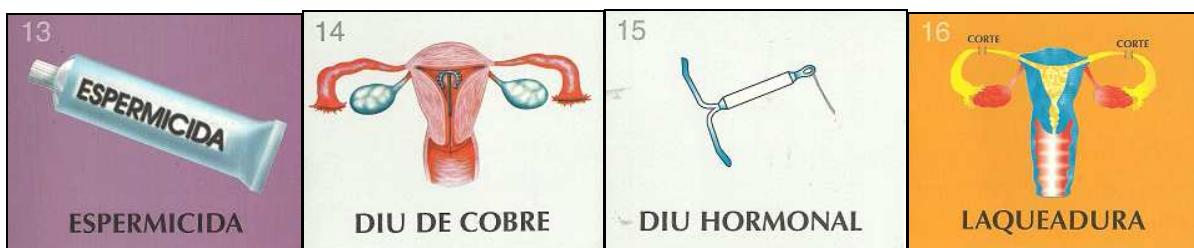
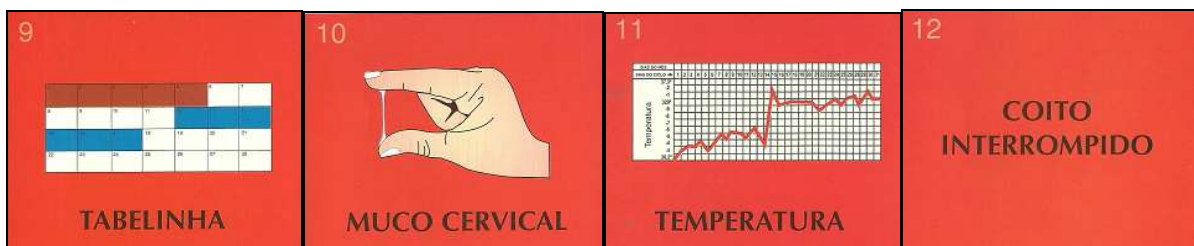
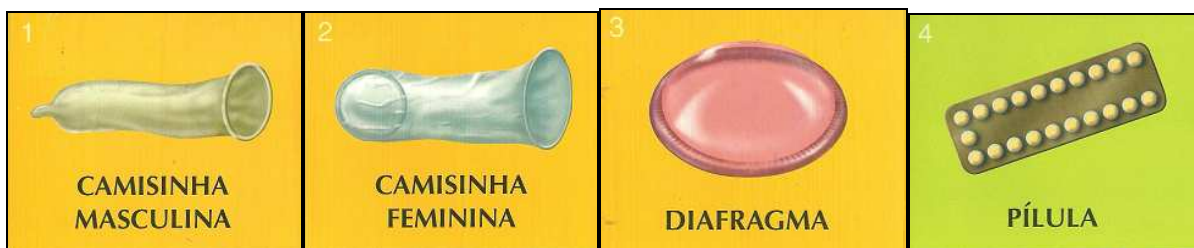
**ANEXO 8 – Ficha de pontuação dos métodos contraceptivos da terceira oficina  
“Engravidar é uma Escolha”.**

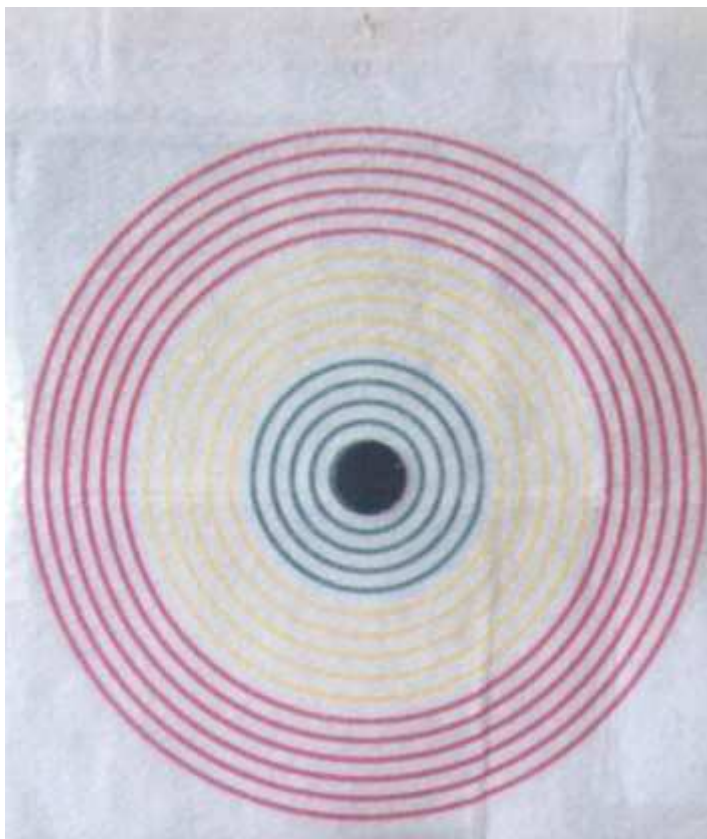


**FICHA DE PONTUAÇÃO DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS**

| MÉTODOS CONTRACEPTIVOS | PRIMEIRA ETAPA     |                                   | SEGUNDA ETAPA      |                                   |
|------------------------|--------------------|-----------------------------------|--------------------|-----------------------------------|
|                        | EFICÁCIA<br>0 - 10 | FACILIDADE<br>DE ACESSO<br>0 - 10 | EFICÁCIA<br>0 - 10 | FACILIDADE<br>DE ACESSO<br>0 - 10 |
| <b>Barreira</b>        |                    |                                   |                    |                                   |
| Camisinha masculina    |                    |                                   |                    |                                   |
| Camisinha feminina     |                    |                                   |                    |                                   |
| Diafragma              |                    |                                   |                    |                                   |
| <b>Hormonais</b>       |                    |                                   |                    |                                   |
| Pílula                 |                    |                                   |                    |                                   |
| Injetável              |                    |                                   |                    |                                   |
| Adesivo                |                    |                                   |                    |                                   |
| Anel vaginal           |                    |                                   |                    |                                   |
| Implante               |                    |                                   |                    |                                   |
| <b>Naturais</b>        |                    |                                   |                    |                                   |
| Tabelinha              |                    |                                   |                    |                                   |
| Muco cervical          |                    |                                   |                    |                                   |
| Temperatura            |                    |                                   |                    |                                   |
| Coito interrompido     |                    |                                   |                    |                                   |
| <b>Químicos</b>        |                    |                                   |                    |                                   |
| Espermicida            |                    |                                   |                    |                                   |
| <b>DIU*</b>            |                    |                                   |                    |                                   |
| DIU de Cobre           |                    |                                   |                    |                                   |
| DIU Hormonal           |                    |                                   |                    |                                   |
| <b>Definitivos</b>     |                    |                                   |                    |                                   |
| Laqueadura             |                    |                                   |                    |                                   |
| Vasectomia             |                    |                                   |                    |                                   |

**ANEXO 9 - Cartões dos métodos contraceptivos analisados pelos alunos na terceira oficina.**



**ANEXO 10 - Tiro ao alvo da terceira oficina “ Engravidar é uma Escolha”.**

## ANEXO 11 - Cartas de perguntas e resposta sobre os métodos contraceptivos da atividade do tiro ao alvo.

### O que a pílula anticoncepcional faz no organismo para impedir a gravidez?

- Inibe a ovulação. A pílula é composta de hormônios sintéticos, semelhantes aos que a mulher produz normalmente. Assim, ela "engana" o cérebro, que deixa de mandar a ordem para fabricar os hormônios femininos responsáveis pela ovulação.
- Tornam o muco cervical mais espesso, dificultando a passagem dos espermatozoides.
- Provocam uma alteração do endométrio, dificultando a fixação do ovo.

1

### Como deve ser feito o cálculo da tabelinha?

- A ovulação ocorre 14 dias antes do primeiro dia da menstruação e adicionamos, por precaução, 03 dias antes e três dias depois da data provável de ovulação.
- Para o cálculo correto, é necessário observar e contar o ciclo menstrual por, no mínimo, 6 meses: - Identificar o número de dias que compõe o menor e o maior ciclo menstrual; - Subtrair 17 dias do menor ciclo e 11 dias do maior para encontrar o período fértil.
- Ex.: durante 06 meses se obteve os ciclos de: 28, 26, 29, 30, 30 e 32 dias. Pegar o menor ciclo ( $26 - 17 = 9$ ) e o maior ( $32 - 11 = 21$ ). O período fértil será do 9º ao 21º dia do próximo ciclo.

2

### Em que caso a pílula do dia seguinte pode ser usada?

- Quando nenhum método anticoncepcional foi usado ou o método escolhido falhou.
- Quando a camisinha rompe ou ocorre algum vazamento.
- Quando o coito interrompido não foi bem sucedido.
- Quando a garota toma pílula anticoncepcional regularmente e esquece 2 ou mais comprimidos no mesmo ciclo menstrual.
- Quando a mulher é vítima de estupro.

3

### Quais os cuidados com a camisinha masculina?

- Verificar o prazo de validade e se existe o símbolo do Inmetro.
- Não deixar a camisinha exposta ao calor excessivo ou ao sol e nem sujeita a atritos, como na carteira.
- Não abrir a embalagem com os dentes ou com objetos cortantes.
- Usar apenas lubrificantes à base de água (nunca usar vaselina, cremes hidratantes e outros semelhantes).
- Nunca usar duas camisinhas ao mesmo tempo.

4

### O que a garota tem que fazer se esquecer de tomar a pílula anticoncepcional?

- Se esquecer um dia, deve tomar o comprimido no momento em que lembrar e outro no horário de sempre.
- Se esquecer dois dias, ou mais, jogar fora a cartela, usar a camisinha nas relações sexuais e esperar a menstruação para iniciar nova cartela.

5

### No período de pausa entre uma cartela de pílula e outra, se houver uma relação sexual, existe o risco de gravidez?

- Não há risco de gravidez. Nesses dias de pausa, a pílula continua fazendo efeito.

6

### Porquê uma garota não deve tomar mais do que uma pílula de emergência num mesmo ciclo menstrual?

- Porque ela provoca alteração hormonal, desregulando a menstruação.
- Diminui a eficácia – capacidade de evitar a gravidez.

7

### Quais as vantagens da pílula anticoncepcional?

- Regula o ciclo menstrual.
- Diminui o fluxo menstrual.
- Diminui as cólicas menstruais.
- Tratamento para acne.

1



### Quais as vantagens das camisinhas masculina e feminina?

- São os únicos métodos que protegem tanto de uma gravidez quanto de uma contaminação por DST/AIDS.
- Não interferem no funcionamento do organismo.
- A masculina é barata e encontrada facilmente em qualquer lugar ou distribuída gratuitamente nos postos de saúde.
- A feminina dá autonomia e proteção à mulher.

2

### Como se utiliza o adesivo e o que faz para impedir a gravidez?

- Colar o adesivo na pele: nádegas, abdômen, parte superior do tórax, exceto mamas.
- Trocar o adesivo por três semanas (a cada 7 dias), seguidas por uma semana de pausa - que é quando ocorre a menstruação.
- Repetir o mesmo processo a cada ciclo.
- Inibe a ovulação.

3

### O que é coito interrompido e por que não é um método recomendável?

- É a retirada do pênis de dentro da vagina momentos antes da ejaculação.
- Porque pode interferir na espontaneidade do casal.
- Exige muita disciplina do garoto para resistir ao prazer na retirada do pênis da vagina.
- Uma fração de segundos de atraso na retirada do pênis pode causar uma gravidez.

4

### Como se utiliza o método do muco cervical?

- A mulher deve examinar, diariamente, a presença ou ausência de secreções vaginais.
- Quando perceber que a vagina está úmida, suspender a relação sexual.
- A abstinência deve durar até 04 dias após o ápice do muco - secreção clara e com elasticidade da "clara de ovo".

5

### Quais as desvantagens da tabelinha?

- É um dos métodos que mais falha:
  - O cálculo do período fértil não é preciso.
  - Ciclo menstrual pode sofrer variações muito grandes de mês a mês.
  - Exige períodos de abstinência dificilmente obedecidos.

6

### Como as camisinhas masculina e feminina impedem a gravidez?

- A capa de borracha (látex ou polietileno) bloqueia a passagem dos espermatozoides para o útero.

7

### Como se usa a pílula anticoncepcional?

- Tomar 1 comprimido por dia, todos os dias no mesmo horário, até terminar a cartela.
- Fazer a pausa determinada por cada tipo de pílula.
- Reiniciar uma nova cartela.

1

### Como deve ser usada a camisinha masculina? (Pedir para um aluno fazer a demonstração).

- Colocar a camisinha com o pênis ereto e antes de qualquer contato com os genitais, boca ou ânus.
- Apertar a ponta do preservativo para retirar o ar.
- Desenrolar até a base do pênis, mantendo a pressão sobre a ponta do preservativo.
- Antes de retirar o pênis da vagina segurar a camisinha na base do pênis para que ela não se desprenda dele.
- Retirar a camisinha logo após a ejaculação, com o pênis ainda ereto.
- Jogar a camisinha no lixo após o uso.

2



### Qual a forma de usar a pílula do dia seguinte?

- Dose única: Deve ser tomado até 72 horas após a relação sexual de risco.
- Dois comprimidos: - O primeiro deve ser tomado até 72 horas após a relação de risco. Quanto mais cedo ele for ingerido, maior sua eficácia. - O segundo comprimido deve ser tomado até 12 horas após a ingestão do primeiro.
- Se a mulher vomitar no prazo de 2 horas após a ingestão de um dos comprimidos, deve-se tomar outra dose imediatamente.

3

### O que é DIU e como evita a gravidez?

- A sigla DIU significa dispositivo intra-uterino.
- É um pequeno objeto plástico flexível que é colocado, pelo médico, no interior da cavidade uterina, durante o período menstrual.
- Toma o muco cervical mais espesso dificultando a passagem dos espermatozoides para o encontro com o óvulo.
- Existem 2 tipos:
  - DIU de cobre - impede o encontro do espermatozoide com o óvulo ou diminui a motilidade dos espermatozoides.
  - DIU hormonal - impede a ovulação e altera o endométrio.

4

### Como é usado o implante subcutâneo e o que ele faz para impedir a gravidez?

- É um pequeno bastão fino que é colocado, pelo médico, debaixo da pele.
- Libera diariamente na corrente sanguínea pequenas doses de hormônio sintético que "enganam o cérebro", inibindo a ovulação por até 3 anos.

5

### Como se utiliza o hormônio injetável e o que ele faz para impedir a gravidez?

- As injeções de hormônios sintéticos são aplicadas mensalmente ou trimestralmente.
  - Os hormônios ficam concentrados no local da injeção.
  - São absorvidos lenta e gradativamente pela corrente sanguínea.
- Ele inibe a ovulação.

6

### Como se usa o diafragma?

- A mulher dobra com os dedos a capinha de silicone com aro de metal flexível e introduz na vagina, acomodando-o no colo do útero. Ele bloqueia a entrada do útero impedindo a passagem dos espermatozoides.
  - Usar sempre espermicida.
  - Colocá-lo 15 a 30 minutos antes da relação.
  - Retirá-lo 6 a 8 horas após a relação sexual.
  - Após tirar o diafragma, lavá-lo com água e sabão neutro, enxaguar, secar e guardar no estojo.

7

**ANEXO 12 – Carta de risco da terceira oficina da atividade do tiro ao alvo.**