

UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ
CÂMPUS PONTA GROSSA
DEPARTAMENTO ACADÊMICO DE ENSINO
LICENCIATURA INTERDISCIPLINAR EM CIÊNCIAS NATURAIS

KELLY KAMILA MESSIAS DA ROCHA HAAS
NICOLY DA SILVA NEVES

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ADOLESCENTES ESCOLARES
SOBRE PREVENÇÃO A GRAVIDEZ PRECOCE**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

PONTA GROSSA
2019

KELLY KAMILA MESSIAS DA ROCHA HAAS
NICOLY DA SILVA NEVES

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ADOLESCENTES ESCOLARES
SOBRE PREVENÇÃO A GRAVIDEZ PRECOCE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Licenciatura Interdisciplinar em Ciências Naturais da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Câmpus Ponta Grossa, como requisito parcial à obtenção do título de Licenciada em Ciências Naturais.

Orientador: Dr. Danislei Bertoni

PONTA GROSSA
2019



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ
CÂMPUS PONTA GROSSA



Departamento Acadêmico de Ensino (DAENS)
Licenciatura Interdisciplinar em Ciências Naturais

TERMO DE APROVAÇÃO

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE ADOLESCENTES ESCOLARES SOBRE PREVENÇÃO A GRAVIDEZ PRECOCE

KELLY KAMILA MESSIAS DA ROCHA HAAS

NICOLY DA SILVA NEVES

Trabalho de Conclusão de Curso **APROVADO** como requisito parcial à obtenção do grau de Licenciado(a) em Ciências Naturais pelo Departamento Acadêmico de Ensino (DAENS), Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Campus Ponta Grossa, pela seguinte banca examinadora:

Danislei Bertoni

Universidade Tecnológica Federal do Paraná
PROFESSOR ORIENTADOR DO TCC

Katya Cristina de Lima Picanço

Universidade Tecnológica Federal do Paraná
PROFESSORA DO CURSO DE LICENCIATURA

Natalia de Lima Bueno Birk

Universidade Tecnológica Federal do Paraná
PROFESSORA DO CURSO DE LICENCIATURA

Adriane Dall' Acqua de Oliveira

Escola Estadual Alberto Rebello Valente
PROFESSORA EXTERNA AO CURSO

Nádia Maria Pereira Ramos

Colégio Estadual Profª. Elzira Correa de Sá
PROFESSORA EXTERNA AO CURSO

Ponta Grossa, 25 de junho de 2019.

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho primeiramente a Deus, por nos ter concedido o dom da vida, e nos entregue a duas mulheres que são essenciais em nossas caminhadas. Estas não mediram esforços em nos auxiliar e orientar para chegarmos até aqui. Nos deram a infância e adolescência que nunca tiveram, vivenciaram as consequências de uma gravidez precoce, sendo guerreiras o bastante para vencerem todas as batalhas impostas e nos amar incondicionalmente desde aquele primeiro olhar, ainda na maternidade. Eram tão jovens, mas ao mesmo tempo tão grandiosas. Se tornaram mulheres de responsabilidade cedo demais, porém receberam o dom da sabedoria no momento exato. Ao olharmos para trás, relembramos nossas trajetórias e temos cada vez mais certeza de que o nosso agora só está sendo possível, graças a vocês: Andreza Caroline Messias Lepka e Joseane Felix da Silva, dois exemplos de virtudes, que Deus permitiu chamarmos de mãe.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente ao nosso Pai querido: Deus. Louvado seja o Teu nome Senhor, que atendeu o pedido sincero dos nossos corações, que viu nossa dedicação, empenho, preocupações, noites mal dormidas e finais de semana em frente ao computador. Para que nosso sonho de chegar a concretização desta graduação, pudesse se tornar realidade. Obrigada Senhor, por estar nos proporcionando mais esta vitória.

Queremos agradecer com o coração transbordando de gratidão, aos nossos pais e avós:

Andreza Caroline Messias Lepka

Adriano da Rocha

Fabiano Lepka

Valquiria Taques Messias

Antonio Carlos Messias

Andreia Aparecida Messias

Joseane Felix da Silva

Marciano Soares Nunes

Ana Raquel da Silva

Que com todo o esforço nos deram a melhor formação básica que puderam, nos ensinaram a correr atrás dos nossos sonhos, e jamais desistir.

Aos nossos amores,

"Meu esposo maravilhoso Murilo de Carvalho Haas que me faz priorizar meus estudos, me lembrando disso todos os dias, quando a tristeza da distância faz apertar o coração. Obrigada meu amor, pelo auxílio e por me dar todo o apoio nas minhas mais difíceis escolhas." Kelly

"Meu grande companheiro José Gomes, por todo amor e paciência a mim dedicado, principalmente pelo apoio e palavras de conforto, incentivando nas horas difíceis e compreendendo minha ausência pelo tempo dedicado aos estudos" Nicolý

Em especial, ao nosso orientador Prof. Dr. Danislei Bertoni, que com toda a sua dedicação e dias corridos nos ajudou da melhor forma possível.

As nossas convidadas, Prof^a Dra. Katya Cristina de Lima Picanço, Prof^a Ma. Adriane Dall' Acqua de Oliveira, Prof^a Nádia Maria Pereira Ramos e Prof^a Dra. Natália Natalia de Lima Bueno Birk, por aceitarem nosso convite em participar da banca, trazerem excelentes considerações que com certeza contribuíram para o aperfeiçoamento do nosso trabalho.

Ao Prof. Dr. Antônio Carlos Frasson que desde o início nos ensinou como deveríamos desenvolver e estruturar o projeto.

E a amizade, companheirismo e força que nós duas, autoras deste projeto, construímos. Nos tornamos o complemento uma da outra. Que essa pureza de sentimentos nunca se desligue com a distância.

Somos eternamente gratas, porque por trás da concretização de um sonho, sempre tem uma fé inabalável, pessoas que amamos, instituições incríveis e professores competentes. Nossas conquistas também pertencem a todos vocês aqui citados.

EPÍGRAFE

“Á vida as vezes vai te pegar de surpresa, vai te deixar sem rumo e vai te colocar percalços, mas somente isso, "percalços", por que você quem escolhe o que vai fazer, você quem escolhe o que vai seguir, você é quem vai decidir. Lute pelos seus princípios, nunca perca seus ideais e jamais, em nenhuma hipótese deixe de sonhar, pois é isso que lhe faz todos os dias acordar e lutar, lutar e lutar...”

Alexandre Wolmann Bertoncello

RESUMO

HAAS, Kelly Kamila Messias da Rocha; NEVES, Nicololy da Silva. Representações Sociais de Adolescentes Escolares sobre Prevenção a Gravidez Precoce. 105 f. TCC (Curso de Licenciatura Interdisciplinar em Ciências Naturais), Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Ponta Grossa, 2019.

A gravidez precoce gera grandes consequências na vida pessoal e em sociedade dos adolescentes, sendo uma realidade amplamente vista, já que há um grande número de adolescentes grávidas, mesmo com várias opções de métodos contraceptivos que podem ser utilizados. Assim, percebemos que iniciativas precisam ser tomadas como forma de alerta e prevenção a uma adolescência saudável sem certos riscos, por mais que não estejam enfrentando uma gestação ou ainda não tenham entrado em atividade sexual. Logo, analisar as representações sociais de adolescentes escolares, é uma forma de compreensão das concepções já formuladas pelos alunos em relação ao tema. Dessa forma, escolhemos a escola como palco para trabalharmos com essa temática, por haver um contato direto com esses adolescentes, acreditando que, também pode ser por meio de educadores que orientações surgem, sendo um auxílio aos familiares nos ensinamentos relacionados a gravidez e prevenção. Então, realizamos a pesquisa com alunos do 7º ano do Ensino Fundamental II, em um colégio da rede pública em Ponta Grossa/PR, onde trabalhamos por meio de questionários e troca de ideias, a fim de levantarmos informações e explicações originadas pela vida cotidiana, no curso das comunicações interpessoais entre os adolescentes, familiares, amigos, entre outros, acerca do assunto. Para assim, formularmos um material didático, onde estavam inseridos meios de prevenção, para que os estudantes sanassem suas dúvidas e eliminassem os possíveis tabus provenientes do grupo social em que estão inseridos.

Palavras-chave: Representações sociais. Gravidez precoce. Adolescentes escolares.

ABSTRACT

HAAS, Kelly Kamila Messias da Rocha; NEVES, Nicololy da Silva. Social Representations of School Adolescents on Prevention of Early Pregnancy. 105 f. TCC (Graduation Degree in Natural Science), Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Ponta Grossa, 2019.

Early pregnancy has great consequences in the personal and societal lives of adolescents, being a widely seen reality, since there are a large number of pregnant teenagers, even with several options of contraceptive methods that can be used. Therefore, we realized that initiatives need to be taken as a way of alertness and prevention to a healthy adolescence without certain risks, although they are not experiencing a pregnancy or they have not started the sexual activity yet. Thus, analyzing the social representations of adolescent students is a way of understanding the conceptions already formulated by the students in relation to the theme. In this way, we chose the school as a stage to work with this theme because there is a direct contact with these adolescents, believing that it may also be through educators that guidelines emerge, being a support to the family in the teachings related to pregnancy and prevention. Then, we conducted the research with students of the 7th grade of Middle School, at a public school in Ponta Grossa/PR, where we worked through questionnaires and exchange of ideas in order to raise information and explanations originated by everyday life, in the course of interpersonal communication among adolescents, relatives, friends, among others, about the subject. So that, we could formulate a didactic material, where the means of prevention were inserted, so the students would remedy their doubts and eliminate the possible taboos from the social group in which they are inserted.

Keywords: Sex Education. Early pregnancy. Teenagers.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 - Tabuleiro no tamanho real.....	72
FIGURA 2 - Alunos do 7° ano B, realizando o Jokenpô.....	73

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 - Identificação, pelo 7º ano A, da fase da vida em que se encontram.....	43
GRÁFICO 2 - Identificação, pelo 7º ano B, da fase da vida em que se encontram.....	43
GRÁFICO 3 - Assuntos de interesse pelos adolescentes.....	45
GRÁFICO 4 - Significado ou relações do que é sexualidade, 7º ano A.....	46
GRÁFICO 5 - Significado ou relações do que é sexualidade, 7º ano B.....	47
GRÁFICO 6 - Como os assuntos sobre sexualidade chegam até os adolescentes...	49
GRÁFICO 7 - Tem idade certa para perder a virgindade.....	51
GRÁFICO 8 - Causas pelas quais a incidência de gravidez está aumentando no Brasil.....	53
GRÁFICO 9 - Casos de gravidez na adolescência, 7º ano A.....	54
GRÁFICO 10 - Casos de gravidez na adolescência, 7º ano B.....	55
GRÁFICO 11 - A menina pode engravidar quando.....	56
GRÁFICO 12 - Quando o menino é fértil.....	56
GRÁFICO 13 - Métodos contraceptivos conhecidos pelos adolescentes.....	59
GRÁFICO 14 - Quando o(a) parceiro(a) não quiser usar nenhum método contraceptivo.....	61
GRÁFICO 15 - Quando se ama o(a) parceiro(a) é necessário usar métodos contraceptivos.....	62
GRÁFICO 16 - O que fariam se tivessem um filho na adolescência.....	63
GRÁFICO 17 - Como seus pais reagiriam se tivessem um filho na adolescência.....	64
GRÁFICO 18 - Qual idade correta para se ter um filho.....	66
GRÁFICO 19 - No 7º ano A, 100% dos alunos consideram-se adolescentes.....	75
GRÁFICO 20 - No 7º ano B, a maioria dos alunos consideram-se adolescentes.....	75
GRÁFICO 21 - Tem idade certa para perder a virgindade	77
GRÁFICO 22 - A menina pode engravidar quando.....	78
GRÁFICO 23 - Quando o homem fica fértil.....	79
GRÁFICO 24 - Métodos contraceptivos conhecidos pelos alunos.....	79
GRÁFICO 25 - Se o(a) parceiro(a) não quisesse usar método contraceptivo.....	80
GRÁFICO 26 - É necessário usar métodos contraceptivos mesmo amando o(a) parceiro(a).....	81
GRÁFICO 27 - Se os alunos tivessem um filho na adolescência.....	81
GRÁFICO 28 - Qual idade correta para se ter um filho.....	82

LISTA DE SIGLAS E ACRÔNIMOS

ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
SENAD	Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas
UNFPA	Fundo da População das Nações Unidas

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS	13
LISTA DE GRÁFICOS.....	14
LISTA DE SIGLAS E ACRÔNIMOS	15
1 INTRODUÇÃO	13
2 REFERENCIAL TEÓRICO	16
2.1 PANORAMA HISTÓRICO SOBRE A EDUCAÇÃO SEXUAL.....	16
2.1.1 Dificuldades enfrentadas no ambiente escolar ao trabalhar com a sexualidade	19
2.1.2 A sexualidade vista pelos olhos da criança e adolescente.....	20
2.1.3 Os perigos que precisam ser alertados	22
2.1.4 Gravidez na adolescência e seus impactos	25
2.1.5 Quebrando tabus e preconceito	29
2.2 REPRESENTAÇÕES SOCIAIS	32
3 METODOLOGIA.....	37
3.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA.....	37
3.2 COLETA E ANÁLISE DE DADOS.....	38
3.2.1 Critérios para análise e discussão.....	39
3.3 ETAPAS DA PESQUISA.....	40
4 ANÁLISE E DISCUSSÕES	42
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	84
REFERÊNCIAS	86
APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO	93
APÊNDICE B – JOGO DE TABULEIRO	101

1 INTRODUÇÃO

Essa pesquisa se insere no campo das investigações acerca da prevenção da gravidez na adolescência, etapa de vida considerada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), conforme Art. 2 da Lei Nº 8.069 de 13 de Julho de 1990, entre os 12 a 18 anos de idade (BRASIL, 2017).

A adolescência é um período da vida do ser humano caracterizada por transformações sociais, psicológicas e hormonais que, juntamente com as novas experiências vivenciadas, definem a construção da personalidade de um futuro adulto, contribuindo com o comportamento e valores pessoais que serão adquiridos ao longo da vida. Por ser um período de intensas modificações psicológicas e sociais expressas por uma posição de confronto e de oposição aos valores, tradições e leis da sociedade como forma de elaborar sua identidade e sua autonomia frente aos adultos, esses sujeitos podem estar vulneráveis a comportamentos de vida não saudáveis, estando, portanto, mais expostos a danos à saúde.

Nesse momento do ciclo vital, os adolescentes frequentemente não se submetem as normas da sociedade, sendo sua existência regida por suas próprias regras, o que pode favorecer o uso de drogas, álcool e a prática de sexo inseguro.

E quando se trata do tema sexo inseguro, considera-se a primeira experiência, ocorrendo normalmente na adolescência, sendo comum em muitos casos o fato da gravidez precoce, por serem influenciados por diferenças sociais, culturais e econômicas, o que torna comum sérias consequências e experiências difíceis, como abandono das atividades escolares, riscos para o feto e para a mãe, conflitos familiares, discriminação social, afastamento de grupos de convivência.

Quando se fala em sonhos e planos, tudo acaba se tornando mais difícil, pois se refere ao adiamento ou a destruição, uma vez que o adolescente deve focar na sua nova experiência, que é o seu filho. Há o sentimento de perda, tristeza, solidão, isolamento, preocupações, além de desemprego ou ingresso no mercado de trabalho não qualificado que podem surgir em consequência da gestação na adolescência.

Ressalta-se que muitas adolescentes desejam engravidar como forma de fugir ou solucionar seus problemas em seu próprio contexto familiar e social. Nesses casos, a maternidade precoce aparece como uma ocupação, uma atividade que dá sentido à vida e que traz reconhecimento nos ambientes de convívio. Por este motivo, visando a prevenção da gravidez na adolescência, devem ser propostas ações educativas

centradas na saúde do adolescente e da família.

Ao se considerar as implicações da gravidez na adolescência e a necessidade do desenvolvimento e o planejamento de ações educativas que possam interferir positivamente sobre essa realidade, tornou-se essencial a investigação sobre as representações sociais de adolescentes escolares sobre prevenção a gravidez precoce, a partir da visão dos próprios adolescentes com a intenção de gerar discussões e reflexões acerca da temática, visando à obtenção de indicadores para iniciativas preventivas.

De acordo com Carmita Abdo (2017), estudos relatam que adolescentes adentram cada vez mais cedo na atividade sexual, fazendo com que o índice de gravidez precoce também aumente gradativamente. Como o corpo já passou pela puberdade, há possibilidades de acontecer uma concepção, porém, o corpo da adolescente não está totalmente preparado para abrigar dentro de si um novo ser, e dessa forma consequências bastante arriscadas para a saúde da mãe e do bebê podem vir a acontecer. Além disso, os adolescentes não possuem estruturas emocionais e econômicas suficientes para tamanhas responsabilidades. Em síntese, destaca-se o seguinte problema de pesquisa: *Quais as representações sociais de adolescentes do 7º ano regular sobre prevenção a gravidez precoce?*

A gravidez precoce é um tema que deve ser abordado com estudantes na fase da adolescência. Informá-los de riscos que ocorrem durante esse momento da vida pode torná-los menos suscetíveis a acontecimentos que não estão preparados para vivenciar, já que transformações fisiológicas começam a ocorrer, princípios morais e sociais podem ser cobrados por parte dos responsáveis. Na área econômica podem não estar preparados para sustentar outra vida, e sabendo de todos os comprometimentos que podem surgir, considera-se o adolescente imaturo para responsabilidades com a chegada de uma criança ao mundo, principalmente

Assim, cabe aos educadores atuarem com uma parcela de orientação, auxiliando aos familiares como devem instruir corretamente os adolescentes. A equipe pedagógica deve oferecer alternativas educacionais, mostrando o lado favorável em desenvolver atitudes responsáveis, não somente transmitindo um amontoado de informações vagas que não trazem um real significado ao aprendizado ou interferindo em princípios já adquiridos em casa.

Neste sentido, acredita-se que abordar a temática em sala de aula, por meio da disciplina de Ciências, com alunos do 7º ano do ensino fundamental II, com idade

aproximada de 11-12 anos, pode ser de grande valia para esse processo, já que pode aproximar a interação dos alunos e manifesto de suas representações sociais, possibilitando que educador e educando interajam sanando dúvidas e até mesmo, quebrando certos tabus que pode trazer consequências inesperadas, como a gravidez precoce.

Sendo assim, esta pesquisa tem por objetivo geral investigar as representações sociais de adolescentes do 7º ano regular sobre prevenção a gravidez precoce. Quanto aos objetivos específicos, com a utilização do questionário o trabalho buscou indagar os adolescentes escolares sobre suas explicações de como esses adolescentes podem se prevenir em relação a gravidez precoce.

Além disso, identificamos as dúvidas e curiosidades dos adolescentes relacionadas à prevenção a gravidez precoce e compartilhou-se com os estudantes, por meio de uma palestra informações relacionadas à prevenção da gravidez precoce, avaliando o grau de conhecimento dos alunos sobre gravidez precoce e métodos preventivos, analisando em que medida o trabalho didático com essa temática no contexto da disciplina de ciências pode contribuir para superar visões errôneas ou distorcidas sobre prevenção a gravidez na adolescência.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 PANORAMA HISTÓRICO SOBRE A EDUCAÇÃO SEXUAL

Os assuntos relacionados com a Educação Sexual, como a inserção dos relacionamentos e começo dessa prática na vida de adolescentes, compreende uma preocupação que não é recente, seja por parte da família ou de pesquisadores que procuravam entender relações apresentadas sobre o tema.

O sexo no século XIX e início do século XX, era visto como algo misterioso, secreto, que acabava deixando mensagens subliminares. Esse assunto não poderia ser tratado perante outras pessoas, por se referir a algo muito particular da intimidade mais profunda do casal. A mulher, principalmente, poderia ser vista como vulgar se relatasse algo, ou até mesmo, se demonstrasse um comportamento diferenciado daquele que a sociedade da época impunha como correto e recatado.

Assim, qualquer atitude considerada anormal poderia ser condenada pela sociedade e, também, pelo Estado como doenças e distúrbios relacionados a problemas nervosos e as ninfomanias. Naquela época havia a vigilância do sexo, onde determinavam as causas e origens de determinados problemas relacionando a sexualidade. Ações como masturbação precoce praticadas por crianças e práticas sexuais ditas perversões, contrariaram a natureza humana, e até mesmo ao que a igreja defendia. Segundo Foucault (1988), citado por Santos e Salles (2015, p.13) dizia que:

Não há doença ou distúrbio para os quais o século XIX não tenha imaginado pelo menos uma parte de etiologia sexual. Dos maus hábitos das crianças, às tísicas dos adultos, às apoplexias dos velhos, às doenças nervosas e as degenerescência da raça, a medicina de então teceu toda uma rede de causalidade sexual.

Dentro das famílias, as meninas eram instruídas desde cedo a serem boas donas de casa e mães, para que num futuro próximo conseguissem arrumar um bom casamento. A etapa do namoro até o noivado deveria ser cumprida com base em regras, já que os pais eram bastante rígidos, não permitindo que suas filhas tivessem encontros individuais com rapazes, mesmo dentro de suas próprias casas, por exigirem estar sempre supervisionando, ou deixando o cargo a outros responsáveis, como o irmão mais velho, por exemplo. Em alguns casos até o primeiro beijo deveria acontecer no momento do casamento. Os contatos físicos eram bastante restritos e

isso poderia ser um dos motivos que levaram os jovens a ter um período curto de tempo no namoro, concretizando-se com o casamento.

Nesse contexto, Padilha (1997, p. 432), relata na Tese 74 “Sobre a educação sexual” que:

Há pais que conseguem, à custa de inúmeros cuidados, disciplinando-se para não falar diante dos filhos no que não convém, segregando-os quase completamente do convívio de outras crianças, fiscalizando-os cautelosamente nas visitas aos primos, trancando livros, conservá-los numa falsa inocência que é a quase completa ignorância em matéria de sexualidade. É como procedem também os mestres, temerosos de entrar em assuntos não permitidos.

Dessa forma, a grande maioria das moças, deixavam para viver as relações sexuais com seu único parceiro e então marido, onde aprendiam diretamente na prática, sem orientação anterior, como tudo aconteceria. Muitas casavam sem nem saber o que deveriam fazer para engravidar, algumas até ouviam a história repassada por gerações, de que os bebês eram trazidos pela cegonha e como encomendá-los, descobririam somente após o casamento, o qual era visto como meio de procriação, não propiciando liberdade de escolha para as mulheres. Rago (2004, p. 31-32) explica que:

[...] reinavam no imaginário social as definições construídas pela medicina do século XIX sobre a identidade feminina. Segundo esta, as mulheres deveriam desejar ser mãe, acima de tudo, como se sua suposta essência se localizasse num órgão específico – o útero, capaz de responder por todos os seus bons e maus funcionamentos fisiológicos, psíquicos e emocionais.

Como as recém-casadas não eram informadas nem mesmo de métodos contraceptivos naturais, acontecia de se engravidarem logo na primeira vez, ou então terem filhos com idades muito próximas. Mais tarde, com o passar dos anos, procurando por descobertas que trouxeram algumas informações, puderam ter acesso a meios de prevenção. Em alguns casos, em que a religiosidade estava muito presente, líderes religiosos instruíam em cursos para noivos e/ou em conversas particulares, que a moça poderia seguir o método da tabelinha¹, já que este era natural, e poderia não ser considerado pecado.

Nos dizeres de Padilha (1997, p. 430):

Mas não está essa gente iludindo a si própria, pois nessas crianças a própria natureza não gritará? Não se vê uma só, e muitos perigos aparecem logo ao primeiro exame. Um falso pudor, criado pela educação, impede a franqueza entre pais e filhos que ficam privados de conselhos muito úteis na adolescência. E se os mais tendentes ao bem livram-se de possíveis vícios,

não se previnem, entretanto, contra outros perigos a que a ignorância os expõe.

Essa neutralidade de informações da época e curiosidades por parte das jovens, em conhecer o que é considerado proibido pelos mais velhos, poderia fazer com que regras fossem violadas, resultando em uma série de consequências. Acontecia então, de moças sofrerem agressões físicas, serem expulsas de casa, ou para não mancharem sua reputação e nome da família, que era muito prezado e de grande honra, acabavam sendo obrigadas a se casarem o mais rápido possível.

Com o decorrer da história, as mulheres foram aos poucos conquistando seu espaço, nas mais diversas áreas da vida. Na questão sexual, estão ainda construindo sua liberdade derrubando as relações entre expressão verbal, desejos e vulgaridade. É uma luta diária, porque ainda existe muito preconceito a ser superado relacionado ao tema, por resgatarem questões históricas já praticadas no passado e haver uma permanência cultural em algumas famílias.

Por ano, muitos adolescentes se casam por obrigação, após descobrirem uma gravidez. Pais e/ou responsáveis, atribuem responsabilidades muito cedo a esses adolescentes, fazendo com que antecipem o que é para ser vivido na fase adulta. Moças e rapazes tornam-se pais e donos de casa com idades para serem somente filhos e viverem a adolescência. O casamento forçado e a novidade de se ter um filho, pode fazer com que eles sofram alguns problemas como depressão, por não estarem psicologicamente preparados para tanta mudança repentina em suas vidas.

As pesquisas realizadas para elaboração do relatório “Maternidade precoce: enfrentando desafios da gravidez adolescência”, realizada pela UNFPA (2013), descobriu que a maioria das jovens que apresentavam situação econômica baixa, com pouca escolaridade, e também que, geralmente, residiam em comunidades rurais, eram as mais propensas a engravidarem precocemente, tendo ou não planejado sua gravidez. Outra parte da população com grande incidência de gestantes, são as meninas que pertencem às classes sociais vistas como marginalizadas, as quais possuem poucas oportunidades na vida. Dessa forma, apresentam baixa saúde sexual e conseqüentemente reprodutiva.

Crenças, princípios, maneiras de colocar em prática a ética moral, são exemplos de ações relacionadas de acordo com o aprendizado vindo de cada comunidade, regido de suas normas. Assim, o desejo de casarem cedo, ou cumprirem com as obrigações de um casamento forçado, trazendo consigo as possibilidades de uma

gravidez, e até mesmo de como levarão suas vidas após o nascimento da criança, dependerão de como foram formadas as personalidades desses casais no grupo social em que estão inseridos.

2.1.1 Dificuldades enfrentadas no ambiente escolar ao trabalhar com a sexualidade

A escola apresenta certa dificuldade em trabalhar com seus alunos o tema Educação Sexual, por se tratar de um assunto que envolve princípios ensinados a criança desde que nasce. Nesses casos, o maior temor das famílias é que os professores alterem o pensamento dos alunos levando-os a pensarem como eles, gerando assim, uma divergência de ideias na mente dos seus filhos.

Exemplos disso, são pais que passam a seus filhos valores como se manterem virgem até o casamento. Dessa forma, seu maior medo seria da escola influenciar nessa questão de maneira negativa, trazendo incentivos das práticas sexuais ainda antes do casamento. Assim como, também há famílias que defendem a ideia do adolescente ser livre para escolher o momento certo, em que estiver preparado, e então com responsabilidade iniciar sua vida sexual. Estes temem que professores venham inculcar na mente de seus filhos ideias religiosas de que o sexo antes do matrimônio é considerado um pecado por parte de Deus.

A educação e transferência de princípios morais, que formam a personalidade e dão sentido a valores éticos de cada criança, deve ser feita pelos pais e responsáveis, em seus lares. Eles devem transmitir a ideia do que entenderam que seja correto e de como querem que seus filhos ajam diante da iniciação nos conhecimentos e práticas sexuais. Então, a escola emerge como forma de complementação aos conceitos de vida, que foram transmitidos dentro dos lares.

Dessa forma, percebe-se que o professor deve agir com cautela na sua função de educador sexual, não se permitindo ferir desígnios vistos pela família como moralmente corretos. É necessário informar aos estudantes, propiciando reflexões para que possam formular suas próprias opiniões, conceitos, juntamente com os princípios já vindos de casa, e assim, definirem quais serão suas concepções a serem defendidas sobre a educação sexual. Por isso, torna-se importante o professor estar em constante atualização de conhecimentos para que consiga cada vez mais modernizar suas capacidades de transmissão de saberes, se adequando as realidades do mundo atual e dos grupos sociais em que está trabalhando. É essencial

valorizar as culturas dos alunos e acumulação de conhecimentos empíricos, agindo com respeito a individualidade.

Sabe-se que o professor(a) é a ponte entre a escola e o aluno, é quem representa a escola e seus princípios. Quando se trata do ensino pedagógico, acredita-se que seja competente e domina extremamente a sua disciplina e a metodologia de ensino. Portanto, surgem questionamentos, enfrentando assim, outras dificuldades, como: um professor de Ciências está apto a apresentar o comportamento esperado para promover a educação sexual dos seus alunos? É qualificado para tratar de subjetividade da educação sexual e focar o ensino na educação psicosssexual dos seus alunos? Tem repertório de educação sexual para se comunicar com os alunos de várias faixas etárias? Possui habilidades sociais de comunicação suficientes para formar vínculos afetivos com seus alunos? Domina as técnicas das dinâmicas em grupo com crianças e adolescentes? É motivado para atuar nessa função de educador sexual? Tem o apoio dos pais dos alunos e da escola?

Há aqueles que acreditam na escola como meio de injustiça, onde “apresenta muita dificuldade no trato da orientação sexual e gênero, mostrando-se muitas vezes perdida e insegura diante das cenas que não estão presentes em seus manuais” (GROSSI, 2005, p. 53). Assim, entende-se que a escola pode se transformar em um local de desigualdades e injustiças, pois professores não sabem lidar com os diferentes questionamentos e aponta para a necessidade de uma melhor formação e preparação destes. Já que, dentro do ambiente escolar deve ser aberto um espaço para o diálogo e o exercício da democracia.

2.1.2 A sexualidade vista pelos olhos da criança e adolescente

A criança inicia sua curiosidade sexual apenas com interesses em novas descobertas, sem malícias ou desejos físicos. Tudo é novidade e por ter um mundo grandioso de informações, e cabe aos pais nessa idade ensinar de forma correta.

Aos poucos as crianças percebem que existem diferenças entre o grupo de pessoas que as rodeiam como, por exemplo, que algumas possuem características femininas e outras masculinas, começando a partir de então a associar objetos, personagens, cores, entre outras coisas, ao gênero sexual que cada um representa. As percepções de questões que acontecem em casa e também na sociedade em geral começam a surgir dúvidas e hipóteses em suas mentes.

Os questionamentos mais comuns nessa fase são a respeito de beijos na boca, namoros, casais dormirem juntos, como os bebês vão parar na “barriga” da mãe e as diferenças no corpo de crianças e adultos. Costa (1997) relata sobre a criança de hoje, afirmando que a mesma é bastante precoce nas questões da sexualidade, por meio de sua curiosidade em querer conhecer como se formam os bebês e como ocorre a intimidade sexual. Todas essas interrogações são naturais, porém acabam assustando os pais e/ou responsáveis por não possuírem conhecimentos sobre essa fase em que os filhos estão vivendo, e acabam não tratando do assunto como deveriam, evidenciando o moralismo, construindo mentiras e fantasias em suas respostas.

Então a criança começa a amadurecer fisicamente, num crescimento bastante rápido, em conjunto com mudanças anatômicas e psicológicas. Passa a perceber que aquilo que os pais ensinaram dentro de casa pode não ser verdade, e acabam buscando as realidades concretas em lugares que se encontram seguros, sendo geralmente nos grupos sociais que também estão passando por essas mesmas fases de transformações, pois de certa forma se compreendem e se aprovam nas mais variadas atitudes (CAMPOS, 2002).

Como a entrada na adolescência é uma das fases mais confusas, intensas, de desenvolvimentos e maturações, uma vez que há transição entre a infância com a fase adulta. Começam as buscas pelo “quem sou eu”, levando em consideração as primeiras relações afetivas, que vem de seus familiares e grupos sociais envolvidos, de acordo com a realidade vivida pelo adolescente. Nessa fase questões culturais, geográficas, financeiras e o também o gênero, são fatores impostos e que podem delimitar os possíveis acontecimentos e comportamentos futuros (CORDEIRO, 2007).

Para Vitiello (1988), a adolescência começa a partir de ações físicas realizadas pelos jovens quando ligadas a natureza psicossocial, gerando um ser com corpo preparado sexualmente, porém com atitudes bastante infantis, ou ainda, comportamentos rebeldes, entrando em crises existenciais, contestando a realidade, mas com o físico com características de criança (CANO et al., 1998). Esse momento possui também características bastante marcantes como compreensão de que eles possuem direitos de escolhas para solucionar seus problemas, e acompanhado disso vem as tendências em querer questionar autoridades (ZARB, 1992).

Assim, dá-se entrada na fase da puberdade, onde os órgãos reprodutivos se tornam aptos a gerar filhos, aumento a velocidade de crescimento e na maturação

sexual. De acordo com o MS (1993, p. 26) a puberdade normalmente acontece com idade entre 9 a 16 anos, dependendo da cultura e da forma como o indivíduo foi educado.

Nas meninas, o ponto principal fisiológico para se observar a entrada na adolescência é com a chegada da menarca, a primeira menstruação, unida ao desenvolvimento dos seios. Nesse sentido, nota-se que a adolescente que teve uma preparação e todo o apoio para chegar a essa fase, estando segura da sua identidade sexual, poderá sentir orgulho dessas transformações naturais da vida, ao invés de se sentir atraída para começar precocemente as práticas sexuais. Nos meninos, o início da ejaculação indica que já são capazes de gerar uma nova vida.

Com o surgimento do novo corpo, os adolescentes começam a se preocupar com a aparência, tentando valorizá-la e adotando comportamentos sexuais. Freud (1905) mostra que nessa etapa ocorre a conclusão da construção da sexualidade, o qual se inicia na mais remota infância. Fato de extrema importância para o desenvolvimento da espécie humana, e que gera muitas angústias para os jovens.

A descoberta do sexo procede de atrações físicas sentidas a outro indivíduo, em partes, pela progressão dos impulsos nervosos e dos órgãos reprodutores, que logo em suas primeiras experiências fazem com que o adolescente tenha sensações prazerosas e muitas vezes, de timidez por ser algo novo e ainda desconhecido.

A sexualidade vai se construindo com os aprendizados diários de acordo com a personalidade e princípios de cada um, interferindo diretamente na saúde tanto mental como física do indivíduo, trazendo consequências significativas nos relacionamentos em geral. Segundo a ONU (2010), a nível mundial, a primeira relação sexual acontece geralmente entre os 14,5 anos nos meninos e 15,5 anos nas meninas.

2.1.3 Os perigos que precisam ser alertados

O processo de amadurecimento dos jovens e o desejo em querer se inserir nas práticas sexuais, tendo a libido aumentada e conseqüentemente a curiosidade, traz juntamente consigo certa vulnerabilidade a mitos relacionados ao assunto.

Muitas vezes, pelo adolescente não conseguir desvendar mistérios e dúvidas relacionadas ao sexo dentro de suas próprias casas com adultos já experientes ou até mesmo, com outras pessoas entendedoras do tema, recebendo informações falsas ou pela metade, por não possuir liberdade de expressão ao tratar desse assunto e/ou

sentirem vergonha. O maior problema disso, é que o entendimento incompleto da sexualidade leva o jovem a se expor à situações não saudáveis, que nem mesmo ele faz ideia.

Diante disso, torna-se importante desmistificar equívocos colocados por grupos sociais como corretos e que muitas vezes, acabam gerando problemas sexuais. A orientação por parte dos pais e da escola é essencial nessa fase, pelos jovens estarem se inserindo em um mundo totalmente escuro e desconhecido, que se não consertado desde o início, poderá trazer danos irreparáveis em qualquer momento da vida.

“A ocorrência da gravidez na adolescência é devido à incapacidade de pensar sobre situações hipotéticas e conceitos abstratos e, conseqüentemente, de antecipar as conseqüências da atividade sexual” (PINHEIRO, 2000, p. 5).

Dessa maneira, surgem os questionamentos diante da temática abordada, como exemplo, quais causas levam uma adolescente engravidar? Esse acontecimento na adolescência seria por falta de informações ou por terem influencias através da mídia? Apesar de saberem muito sobre as práticas sexuais e métodos anticoncepcionais, falta por parte dos adolescentes, conhecimentos mais biológicos relacionados à prevenção da gravidez? O grupo social em que o jovem está inserido influencia nas questões de escolhas? Nessa idade, os filhos escutam mais os responsáveis ou colegas com a mesma faixa etária? Os parceiros podem ditar regras de como e se querem se prevenir?

A maioria dos jovens compreendem que o sexo pode gerar uma gestação, e possuem alguns conhecimentos sobre as formas de se prevenir como usar camisinha, já que isso está explícito em propagandas, folhetos e comerciais. Porém, as informações não são repassadas para eles de forma totalmente completa. Um exemplo disso são os mitos relacionados aos períodos em que a jovem pode engravidar, muitos não sabem relacionar a fase fértil a ovulação, nem mesmo como fazer a contagem do método tabelinha. Outras meninas não entendem que a pílula anticoncepcional deve ser tomada todos os dias e regrada em horários para se ter o efeito esperado.

Em entrevistas realizadas com moças jovens, para a construção dos resultados do artigo “Conversas, em família, sobre sexualidade e gravidez na adolescência: percepção das jovens gestantes” escrito por Dias e Gomes (1999, p.15) feito pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul relatou-se que:

Ah, a tabela eu não sei muito bem. A minha tia já me falou, mas eu não consegui entender. E o anticoncepcional não é 7 dias depois que para a menstruação, aí vai tomando, depois que termina espera vir.

Ela que explicou a tabelinha que eu não tinha entendido. (...) Era assim, depois que tu fica menstruada, tem três ou quatro dias que não são férteis, né, e o resto do mês é tudo fértil. Eu fazia assim, eu achava que era assim, logo depois que eu tinha menstruado eu tinha relação, aí depois, dos 3 ou 4 dias não tinha mais, e eu não engravidava, eu achava que tava certo.

Muitos relacionam a primeira vez à impossibilidade de uma gravidez, por deduzirem que com o rompimento do hímen não teria perigo, então preferem nem se prevenir e deixar os cuidados para a segunda vez. Em entrevista realizada pelo G1 Ciência e Saúde, sexo sem dúvidas, com Arlete Gianfaldoni, doutora assistente do Hospital das Clínicas de São Paulo, para a matéria “Médicos esclarecem mitos sobre a primeira relação sexual”, escrita por Marília Juste (2009) constatou-se:

Pesquisas científicas mostraram que um alto nível de estresse altera o equilíbrio hormonal da mulher. Ou seja, ela pode ficar mais fértil. Muitas vezes, a primeira relação sexual causa ansiedade e isso pode deixá-la até mais propensa a uma gravidez.

Algumas jovens sofrem com o medo das mudanças que o anticoncepcional pode resultar em seu corpo, por não irem até um ginecologista tirarem suas dúvidas, e até mesmo, conseguirem prescrições do anticoncepcional mais adequado para a situação em que a menina se encontra, o que resultaria em um menor risco de efeitos colaterais do método hormonal utilizado se estas tivessem um acompanhamento profissional. Conforme Dias e Gomes (2000, p.16):

Depois eu comprei remédio, daí eu não quis usar sabe? Eu li a bula, tava escrito um monte de coisas assim e eu tinha medo de tomar e complicar depois. Daí eu não tomei, foi passando. Aí, como a gente já tinha ido, daí eu fiquei grávida. Aí depois ele tava tomando uma injeção pra mim não engravidar.

O coito interrompido sem conhecimento do ciclo menstrual da parceira, é outro exemplo de ato muito comum entre os adolescentes, por acharem estarem se prevenindo da gravidez. Para eles é uma forma de unir o útil ao agradável, ou seja, não se preocupar com métodos contraceptivos aproveitando o momento e ao mesmo tempo evitando a gravidez indesejada, já que a ejaculação não ocorreu dentro da vagina. Porém, o risco que estão se expondo é muito grande, já que o momento da ejaculação pode não ser totalmente controlado pelo rapaz e ir para a vagina da menina uma pequena quantidade de sêmen. Também, há possibilidades do líquido lubrificante

masculino, conter certas quantidades de espermatozoides, o que poderá fecundar o óvulo, e gerar uma gravidez.

Em entrevista com jovens grávidas para a realização do artigo “Desafios da contracepção juvenil: interseções entre gênero, sexualidade e saúde”, Ciência & Saúde Coletiva, Brandão (2009, p. 5), relata que:

Agora eu tomo direto [pílula], sem parar, porque, quando eu engravidei, eu parei dois meses porque estava dando espinha. Olha a asneira que eu fiz. Aí parei, foi quando eu peguei a gravidez. Na época, ele tentou o coito interrompido, mas não conseguiu, e foi justamente quando eu engravidei. (Moça, classe média, Rio de Janeiro)

De acordo com entrevista de um jovem, para o artigo escrito por Dias e Gomes (2000, p. 16), afirmou que:

Ele disse: ‘Ou tu toma anticoncepcional ou eu uso camisinha’, daí eu falei: ‘Tu usa camisinha’. Que a pílula eu não queria tomar porque dizem que deforma todo o corpo. E eu fiquei com medo que a mãe descobrisse. E ele usava, que justo, três vezes ele não usou, aí nessa última eu engravidei.

Dessa forma, percebe-se que assim como foi citado por Domingues (1998), “vivenciar situações de perigo não é só um grande desafio, mas pode ser o determinante da condição de adolescente. Isso porque tais situações abrem a possibilidade de descobrir o novo, de testar os próprios limites e de experimentar ‘emoções inusitadas’”.

Muitos adolescentes se apropriam da seguinte frase: “isso é raro de acontecer, não vai acontecer comigo”, sendo este um meio bastante facilitador para vir a gerar um filho em plena juventude.

2.1.4 Gravidez na adolescência e seus impactos

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, para que uma gravidez possa ser considerada precoce, a gestante deve ter entre 10 a 19 anos.

Na atualidade por adolescentes estarem adentrando cada vez mais cedo na vida sexual, a quantidade de meninas que estão se tornando mães muito jovens, tem crescido diariamente.

Na adolescência, o corpo desenvolve-se de modo espetacular. Em nenhum momento da vida pós-natal, com exceção do primeiro ano, o crescimento é tão rápido. O corpo passa então por uma metamorfose. Surgem novas funções, as capacidades

físicas modificam-se, a criança transforma-se em adulto (CLOUTIER e DRAPEAU, 2012).

Numa fase onde elas deveriam ainda estar trabalhando a mudança de hábitos emocionais que se alteram constantemente, se conhecendo, buscando mais de si para tentar se entenderem, essas meninas acabam dando um salto tão grande que vivem consequências avassaladoras.

Relato de entrevistada para artigo, escrito por Williamson (2013, p. 10) diz que:

Às vezes eu acho que a minha gravidez e a maternidade naqueles anos me fez mais forte. Estou mais preparada para enfrentar todos os problemas da vida. Mas, por outro lado, eu acredito que ser mãe nessa idade complicou a minha vida... Eu não passei por todas as etapas de crescimento como as minhas colegas passaram. Eu não tive todas as vantagens de ser uma pessoa jovem e não tive igualdade de oportunidades para o sucesso. (Zeljka, 27 anos, grávida aos 17, Bósnia-Herzegovina)

Ao invés de viverem a liberdade que a própria idade traz, com sonhos, projetos futuros, transição entre brincadeiras e conversas adultas, estudos e ainda aprendizados de como é constituir uma família, essas mães adolescentes acabam tendo que modificar toda sua vida social de forma extremamente rápida, em prol de uma nova vida que surgirá. Então terão que aprender e vivenciar tudo isso já com uma grande responsabilidade em seus braços que é o filho.

De acordo com Monteiro e colaboradores (2007, p. 373), em pesquisas obtiveram relatos de adolescentes que diziam vivenciar relações tranquilas com seus pais até revelarem sua gravidez, que a partir de então se tornaram vítimas de violências físicas e psicológicas, sofrendo discriminações, não havendo se quer conversas sobre o assunto.

Nesses casos pode acontecer dessas meninas quererem fugir da situação por desespero em querer melhorar suas vidas, ou até mesmo, antes de anunciar que estão grávidas por medo da reação da família. Então abandonam a casa, muitas vezes, vão atrás do parceiro, que até então agiam da melhor forma, fazendo-as se sentir absolutamente seguras, mas que após saberem que teriam um filho parecem mudar suas atitudes podendo nem querer mais ver as grávidas.

De acordo com a fala de adolescente para o artigo escrito por Williamson (2013, p. 19), relatou-se que:

“Eu estava saindo com meu namorado havia um ano e ele me dava dinheiro e roupas. Eu engravidei quando tinha 13 anos. Eu ainda estava na escola. Meus pais pediram ao meu namorado que morasse na nossa casa. Ele

prometeu aos meus pais que iria cuidar de mim. Depois disso, foi embora. Ele parou de ligar e não tive mais contato com ele. Depois que eu tive o bebê meus pais cuidaram de mim e me ensinaram a cuidar dele. Tudo que eu quero é ... voltar para a escola. Depois da escola, vou conseguir ter uma profissão, como professora, e ter uma carteira de motorista.” (Ilda, 15 anos, Moçambique)

Há também casos em que o pai assume o bebê e a jovem, porém, podem não ter uma situação estruturada, como um emprego, por exemplo, e acabam os três vivendo de favor na casa dos pais ou ainda dependentes de políticas públicas, como o bolsa família¹. Segundo Berretta et al. (1995), a maioria destes adolescentes chegam à maturidade sexual antes de atingir a maturidade social, emocional ou a independência econômica.

Para Camacho et al. (2010), quando a gestação ocorre nessa fase da vida, os problemas socioeconômicos podem ser potencializados, caracterizando uma situação de uma pobreza somada à falta de estrutura emocional da adolescente grávida que, muitas vezes, não conta com uma rede de apoio adequada, gerando assim um processo de reprodução da pobreza.

Diante de tudo isso, a autoestima da mãe pode acabar baixando, os estudos tendem a ficar para segundo plano, e conseqüentemente sem conseguir realizar ainda na sua fase adolescente algumas conquistas que a impulsionariam para um futuro profissional da vida adulta, como a finalização da educação básica.

Pinheiro (2000) apresenta dados de pesquisas diversas que relacionam a maternidade ao abandono definitivo da escola, à institucionalização precoce de relacionamentos até então inconsistentes, à restrição das opções de vida e das oportunidades de inserção no mercado de trabalho.

De acordo com as entrevistas feitas para a elaboração do artigo “Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas”, Taborda et al. (2014, p. 4), relataram que:

É... Depois que a nenê nasceu, ficou tudo complicado, eu não tinha com quem deixar... Uma hora eu deixava com a vizinha, outra com minha avó. Até que parei de estudar, e agora ficou melhor (D3 classe D)

Um bebê exige dos responsáveis muita dedicação, mudança na rotina, e em inúmeras vezes, é preciso abrir mão de afazeres da época, para priorizar os cuidados, crescimento e educação dessa nova vida. Dessa maneira, pais se submetem ao

¹ Programa social que busca garantir às famílias o direito à alimentação e acesso à educação e saúde.

abandono escolar como forma de atenção específica ao filho. Entrevistada para artigo de Taborda et al. (2014, p. 4), relatou que:

Tenho até vontade de voltar a estudar, mas agora não tem como, mas assim que a minha filha crescer um pouco mais eu volto (C3 classe C)

A saúde da futura mãe e do bebê, também é uma questão que pode entrar em conflito por ser um problema de Saúde Pública considerada de risco biológico superior, já que a gravidez na adolescência gera maiores possibilidades de tentativas de aborto, parto prematuro, morte perinatal, deficiência mental, baixo quociente intelectual, problemas no sistema sensorial, aborto natural e até mesmo nascimento de crianças com restrições no desenvolvimento (DIAS; TEIXEIRA, 2010)

Também podem aparecer nas gestantes síndromes hipertensivas que geram crises convulsivas, por exemplo, casos de anemia, depressão pós-parto, pré-eclâmpsia, sobrepeso, incompatibilidades feto-pélvico, onde não há proporção entre o tamanho do feto e as dimensões pélvicas da mãe, para a passagem do bebê na hora do parto, pelos ossos da bacia ainda não estão completamente formados, fazendo com que, muitas vezes, tenham que submeter a gestante a uma cesárea de emergência.

De acordo com as pesquisas realizadas para o artigo “Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas”, Taborda et al. (2014) apontam que as mortes relacionadas aos principais problemas gestacionais e de parto, entre jovens de 15 a 19 anos, tornou-se até duas vezes maiores do que em mulheres mais velhas e que não apresentam como fator importante à situação de risco. No caso das moças com idade inferior a 15 anos, esse risco se torna até cinco vezes maior.

Entende-se que a gravidez é um período repleto de transformações na vida de uma mulher, sendo elas tanto psicológicas, hormonais, como também somáticas. E a fase da adolescência também é vivida de maneira intensa pelos jovens com profundas mudanças nas diversas áreas. Diante disso, ambas as fases são sensíveis a crises que dependendo dos casos podem gerar agravamentos, e ser consideradas períodos críticos de vida (BUENO, 2008). Dessa forma, essas etapas devem ser vivenciadas separadamente, para que as mulheres consigam se adequar saudavelmente aos problemas naturais que aqueles momentos lhe trouxerem, sendo uma forma de possível prevenção a duas situações intensas conjuntas.

2.1.5 Quebrando tabus e preconceito

A sociedade do século XXI vem se tornando cada vez mais moderna, e com isso, traz maior liberdade ao tratar do assunto sexualidade. Porém, por mais comum que o tema seja visto hoje pelas pessoas, ainda existem tabus e preconceitos relacionados ao assunto.

Daniel Cordeiro, médico psiquiatra, em entrevista para a Orm News (2016), comenta sobre as mudanças ocorridas nos últimos anos, em relação ao sexo. Ele cita o tema como delicado, já que para ele, ainda existe medo por parte das pessoas em ter que tratar do assunto e expor a sexualidade e experiências vividas. Os desejos e fantasias particulares de cada um, ainda são muitas vezes guardados para si, por medo das reações de seus parceiros. Os tabus variam conforme a sociedade caminha em seus conceitos e princípios morais, sendo estes construídos ao longo da vida. Para o psiquiatra, o grupo social que pensa de forma mais machista ou com grande entendimento religioso, tende a serem os que apresentam maior número de tabus.

Outra questão que precisa ser abordada, são os casos onde adolescentes crescem sem conhecimentos relacionados à sexualidade por, muitas vezes, serem educados com crenças firmadas em tabus, ou ainda, por existirem pais que não conseguem conversar com os filhos sobre o assunto, por ser algo bastante constrangedor, e conseqüentemente não saberem as palavras corretas para usarem. Embora os pais estejam preocupados com os filhos ante os problemas da sociedade atual, sentem-se despreparados para dialogar com eles sobre a sexualidade (CANO; FERRIANI, 2000).

Muitos pais e filhos não se sentem à vontade para iniciarem um diálogo sobre sexualidade, os adolescentes temem que seus pais não aprovelem o assunto, e os pais se acham pouco preparados e tímidos para conversar com seus filhos e filhas sobre isso, desconhecendo a importância que essa conversa tem para a vida deles (DIAS; GOMES, 2000).

Essa carência de uma boa conversa em casa, troca de ideias, ensinamentos, transmissão de informações, podem fazer com que muitas vezes, os jovens passem por experiências que deveriam acontecer somente na fase adulta, já por não terem maturidade para enfrentá-las.

Na adolescência, a capacidade de racionalização de ideias, pensamentos e conseqüências de atos relacionados ao comportamento sexual, torna-se limitado na

maioria dos casos, e os jovens agem por impulso, se expondo a situações de riscos, que poderia resultar na gravidez indesejada Godinho et al.

Em entrevista com jovem grávida para artigo escrito por Dias e Gomes (2009, p. 16), relatou-se que:

"A maioria das vezes, dá pra dizer que foi rara as vezes que a gente não usou, mas assim que a gente não usou foi no começo. Então dá pra dizer mesmo que eu engravidei daquela vez. (...) Não é que a gente não usava, é que a gente foi pra praia, pra casa do pai dele que é numa fazenda, daí acabou, aí não tinha mais"

Além do susto da descoberta de uma gravidez não planejada, dos deveres e obrigações que o nascimento de um filho impõe, em uma idade onde se quer viver a liberdade e novidades trazidas naturalmente pela vida, a jovem ainda tem que conviver com os preconceitos vindos da sociedade.

O julgamento nas ruas, em casa, dentro da escola, no convívio social em geral leva, muitas vezes, as jovens a se isolarem do resto do mundo e viverem o abandono de sua rotina normal, como por exemplo, a evasão escolar. Algumas delas se sentem desapontadas consigo mesmas, colocando sobre si um fardo muito grande de culpa e tristeza por terem que decepcionar todo o grupo social em que vivem, já que acreditam que eles criaram expectativas sobre suas vidas, mas que no momento em que descobrissem a gravidez estas seriam aniquiladas.

Em uma entrevista para a matéria "Duas vezes mãe na adolescência: "Até hoje sofro preconceito"", iG Delas (2016), uma mãe que gerou duas gravidez seguidas em sua fase de adolescência e foi vítima de julgamento social, relatou:

Meu primeiro pensamento quando engravidei da minha primeira filha foi que meus pais e irmãos iriam ficar decepcionados comigo. Não pensava em mim, não pensava no bebê, só pensava neles. Eu chorei e me desesperei e, no dia que soube, saí da minha casa e fui para casa da minha amiga.

A escola deve ser um local, onde os jovens possam se sentir acolhidos, contribuindo como apoio as alunas grávidas, fazendo com que estas possam se sentir-se livres para falar com mais tranquilidade do momento em que estão vivendo, e relatar seus problemas, pois pode ser que não consigam manter diálogo dentro de seus lares.

As reações das famílias das meninas gestantes podem variar. Há certos casos em que as aceitações vêm com mais facilidade, e isso torna menos impactante o momento em que elas estão vivendo. Conflitos também com o pai do bebê e rejeições

por parte do grupo social em que a jovem está inserida, podem gerar consequências muitas vezes irreparáveis na vida da moça e também do bebê que ainda está em formação do sistema nervoso.

De acordo com a fala de uma jovem grávida para o artigo escrito por Williamson (2013, p. 12), relatou-se que:

A realidade é que as pessoas julgam, e é assim que os seres humanos são. Ouvir isso mesmo depois de todas as suas conquistas... tudo que você passou para vencer esses obstáculos, para tornar-se uma pessoa melhor... as pessoas não perdoam, pois vão lembrar: "Oh, ela teve um bebê quando ela tinha 15 anos. (Tonette, 31, grávida aos 15, Jamaica)

E diante dessa nova realidade tudo o que a nova mãe necessita é de apoio, conforto e os primeiros cuidados para dar início ao pré-natal. Já que a saúde tanto dela quanto a do bebê requer atenções especiais.

Se uma gestante for acolhida ao invés de julgada, e orientada das melhores escolhas a serem feitas a partir da nova fase que é a maternidade, possivelmente ela conseguirá reprojeter sua vida, seja com um possível casamento, namoro, se mantendo somente com o filho, dando continuidade aos estudos, vindo a se engajar profissionalmente, entre outras diversas opções que podem ser realizadas.

Em uma entrevista realizada com uma jovem grávida, para a produção do artigo "Maternidade e adolescência no espaço escolar", Programa de Desenvolvimento Educacional - PDE, Bueno (2015, p.12), relatou-se que:

A4 "Minha mãe vai me ajudar, assim que o bebe nasça em março de 2016, e ele esteja fortinho ", vou voltar para a escola, pois quero terminar os estudos e dar um futuro melhor para minha filha"

Sendo assim, percebe-se que a maternidade vivida na fase adolescente, pode trazer dificuldades para dentro da vida escolar, futuramente para o engajamento profissional, e até mesmo, dificultar algumas relações afetivas. Porém, não torna impossível para a jovem chegar a conclusão dos estudos, adentrar em uma faculdade, constituir novos relacionamentos.

A maternidade precoce unida a força de vontade da jovem em chegar a profissionalização, também associada ao desejo de propiciar uma vida de qualidade para seus filhos, pode resultar em um sucesso interior e satisfação nas conquistas realizadas em suas vidas, mesmo que em ordens inversas do que seria mais saudável.

2.2 REPRESENTAÇÕES SOCIAIS

A Teoria das Representações Sociais, surgiu com o Psicólogo Social francês Serge Moscovici. Por volta da década de 1960, Moscovici observou que certos conceitos da psicanálise, estavam sendo usados no cotidiano das pessoas, ou seja, o conhecimento científico acabava fugindo de seu alcance, visto que é mais fácil confiar nos resultados das pesquisas de alguém do que pesquisar por conta própria. Sendo assim, estabeleceu-se que o conhecimento haveria dois universos: o institucional e o senso comum.

O universo institucional é baseado em estudos, capaz de auxiliar o crescimento do senso comum, orientando assim, o conhecimento prático, por exemplo, o que faz uma adolescente tomar uma pílula anticoncepcional, não é o conhecimento farmacêutico, ou seja, o conhecimento institucional, mas sim o conhecimento do senso comum, que permite essa adolescente ter confiança em tomar a pílula, pois pessoas com maior estudo ensinam o grupo social, que disseminará as informações.

Moscovici (1978), define as representações sociais como um conjunto de conceitos, proposições, explicações, criada na vida cotidiana no percurso da comunicação interindividual, equivalentes na sociedade dos mitos e sistemas de crenças das sociedades tradicionais e podem ainda ser vistas como versão contemporânea do senso comum, tendo como principal função tornar familiar ou não.

Moscovici considera três critérios importantes para que uma representação social seja de fato social: quantitativo, genético e funcional. Para o critério quantitativo, as representações são compartilhadas por um grande número de pessoas e grupos. O genético é construído socialmente, o pensamento social é construído nas e pelas interações sociais e o funcional são guias para a comunicação e para ação.

As funções das representações sociais são evidentes quando compreendemos a natureza social, permitindo que os indivíduos transformem uma realidade estranha, desconhecida em sua realidade familiar, permitem a comunicação entre os indivíduos, guiam a ação social, serve para justificar as decisões, posições e condutas adotadas diante de um evento.

Os elementos formadores das representações sociais, são conhecidos através de dois processos, objetivação e ancoragem, processos ligados e modelados pelos fatores sociais.

A objetivação é a forma como se organiza os elementos constituintes da representação e é o percurso através do qual tais elementos adquirem materialidade, processo que se transforma o abstrato em concreto. Possuindo assim, três etapas: a construção seletiva, descontextualização e simplificação, normas e crenças, parte da informação disponível é retida, o processo depende das normas e valores grupais. Esquematização, estruturação da relação dos elementos da representação, naturalização, aquisição da materialidade, os conceitos tornam-se equivalentes a realidade. O abstrato torna-se concreto através da expressão em imagens e metáforas.

A ancoragem, é o processo de assimilação do novo ao que já existe, situa-se na sequência da objetivação, onde qualquer tratamento da informação exige pontos de referência, a partir das experiências e dos esquemas já estabelecidos que o objeto da representação é pensado, assim, segue a função social das representações, permite compreender a forma como os elementos representados contribuem para exprimir e construir as relações sociais. Por fim, a ancoragem serve a instrumentação do saber conferindo um valor funcional para a interpretação do ambiente.

Diante disso, as representações sociais são formadas pela informação, campo cognitivo e atitude, onde a informação é aquilo que organiza o conhecimento, o campo cognitivo é a capacidade de gerar imagem com o conhecimento que já possui acerca do objeto que está sendo informado no momento. E a atitude, é o posicionamento frente ao objeto que está sendo informado. Assim, inicia-se o processo de criação da representação social acerca daquele objeto.

No entendimento de Jodelet (1989), o conceito de representação social designa uma forma específica de conhecimento, o saber do senso comum, cujos conteúdos manifestam a produção de processos marcados socialmente, mas amplamente designa uma forma de pensamento social, apresentando características específicas no plano da organização dos conteúdos das operações mentais e lógicas. As representações são medidas sociais da realidade, produto e processos de uma atividade de elaboração psicológica e social dessa realidade nos processos de interação e mudança social (JODELET, 1986, p. 37).

Diante do exposto, Jodelet (1989, p. 331) complementa:

As representações sociais devem ser estudadas articulando elementos afetivos, mentais, sociais, integrando a cognição, a linguagem e a comunicação às relações sociais que afetam as representações sociais e à realidade material, social e ideativa sobre a qual elas intervêm.

Em outras palavras, o conhecimento é adquirido por meio da compreensão alcançada por indivíduos que pensam, porém não sozinhos, pois a semelhança de pronunciamentos pelo indivíduos de um grupo demonstra que se pensarem juntos os mesmos assuntos, assim a representação social é introduzida na construção do cotidiano de cada indivíduo e a teoria das representações sociais, tenta entender as lutas, batalhas, espaços, as formas de comunicações desses indivíduos e a solução de saberes no cotidiano.

As ideias de Moscovici adentraram nas questões sociais políticas, culturais, artísticas ou científicas, onde desafiam um princípio que a ordem está estabelecida e acabam por convencer um número suficiente de pessoas a implantar com êxito e, em alguns casos, transformar em pensamento uma jornada.

De acordo com Moscovici (1978, p. 41), as relações sociais que estabelecemos no cotidiano são fruto de representações que são facilmente apreendidas. Portanto, a representação social, possui uma dupla dimensão, sujeito e sociedade, e situa-se no limiar de uma série de conceitos sociológicos e psicológicos.

As representações sociais de adolescentes escolares sobre a prevenção a gravidez precoce, baseia-se nos conhecimentos que os jovens apresentam diante das próprias experiências que passam ao longo da adolescência.

Rangel e Queiroz (2008) afirmam que para alguns adolescentes a gravidez nessa fase torna-se inadequada, um momento antecipado, afetando questões socioeconômicas dos jovens. Assim, as representações sociais que parte desses adolescentes são que a gravidez na adolescência é “fora de hora”.

Seria algo fora do tempo. Acredito que tudo na vida tem um tempo e se eu ficasse grávida agora ia ser algo num tempo errado (...) errado porque eu estaria modificando drasticamente a minha vida, eu tenho 15 anos ainda. (E21 – 15 anos/NSED baixo)

Agora a gravidez seria uma bomba na minha mão, porque eu não estou preparada para ser mãe, mentalmente, fisicamente em nada... Agora seria uma bomba para mim. (E34 – 19 anos/NSED alto)

Quando a gravidez se torna presente em adolescentes, a sociedade, enquanto componente central das representações sobre a gravidez, torna-se um conjunto de percepções vindas dessa transição da etapa da adolescência, fazendo com que a jovem mãe e o jovem pai, tenham que assim, adiantar o processo de autonomia material e na constituição de uma família.

Percebemos que o processo de objetivação das representações sociais, quando se trata da gravidez precoce, faz com que os adolescentes tenham que transformar noções, ideias e imagens em concepções concretas que constituem a realidade. Assim, os jovens, ao representarem a gravidez precoce, possuem o desenvolvimento intelectual, transformando aquilo que era para eles como momento inapropriado, em um pensamento social preexistente (RANGEL; QUEIROZ, 2008).

Portanto, os adolescentes modificam conhecimento prévio, a partir do conhecimento prático, chegando ao auge da integridade das concepções, que diz ser ao contrário daquele momento que seria uma fase ótima para engravidar.

Outra concepção diante a gravidez na adolescência, é o julgamento moral da adolescente que engravida, o que para muitas nessa fase torna-se um momento negativo, como relata as adolescentes do grupo estudado por Rangel e Queiroz (2008),

Eu acho que seria uma tristeza para mim... Eu ia perder tudo. Eu ia perder principalmente o amor dos meus pais, [...] eles iam ficar decepcionados comigo. Eles esperam que eu não seja como estas meninas que só querem namorar e ir para o baile. Se eu tivesse um filho adolescente eu ia estar indo pelo caminho delas, estaria me igualando. (E9 – 13 anos/NSED baixo).

A maioria das pessoas julgava ela... Julgavam dizendo assim: que ela era oferecida, que mal conhecia o cara e já foi tendo relação com ele.... Já que você foi oferecida, você vai ter esse bebê agora para aprender como é a vida – (E02- 15 anos/NSED baixo)

Neste caso, a adolescente é reconhecida com um julgamento já estabelecido, sendo que se aquela mulher que engravida fora do casamento, ou até mesmo do namoro, é moralmente malvista perante a sociedade. E atualmente, isso também acontece, pois, uma mulher é vista em um casamento como mulher respeitável, uma boa esposa/mãe e se fogem desse modelo, se expõe ao fato de serem julgadas e sofrerem preconceitos.

Outro papel negativo diante da representação social da gravidez na adolescência é a sobrecarga financeira. Há adolescentes que não possuem condições financeiras para criar um bebê.

Porque não adianta a gente ter um filho e não ter condição de criar. [...] para não precisar pedir nada para os outros, assim: Ah! Me dá... Eu não tenho leite, vou pedir na porta de alguém. Não ter uma fralda e pedir. No meu entendimento, é assim. A gente tem que ter um filho sabendo que a gente tem condição de criar. – (E10 – 15 anos/NSED baixo)

Nessa perspectiva, percebe-se que no cotidiano das adolescentes, há um conjunto de conceitos, ideias, afirmações, reconhecendo que a estabilidade financeira não é para os fins de um sustento de uma criança e sim um início de gastos, despesas que se torna inviável com a realidade financeira que a adolescente possui.

Desta forma, é possível compreender, que as representações de sobrecarga financeira, é manifestada por adolescentes com poucas condições financeiras, com baixa renda, dando sentido as ações ditas pela adolescente. De acordo com Rangel e Queiroz (2008, p. 5):

Estamos diante de uma perspectiva de percepção de mundo que influencia, inclusive, o modo com que estas adolescentes percebem e pensam a gravidez. É todo um saber prático que orienta o movimento cognitivo das adolescentes na classificação e valoração da gravidez na adolescência como um aspecto negativo devido à situação financeira onerosa incompatível com a renda familiar.

Ainda, tendo como base as entrevistas das adolescentes, referente à pesquisa “A Representação Social das Adolescentes sobre a gravidez nesta etapa de vida”, constata-se que a gravidez na adolescência interfere no comprometimento com os planos futuros, seja com o envolvimento profissional ou não.

O caos que ficaria na minha vida[...] As figuras de cabeça pra baixo, assim como iria colocar minha vida de ponta-cabeça... Mudar minha rotina, meu modo de pensar e agir. E a palavra “FIM” bem grande, claro, porque seria o fim da minha adolescência, eu ia ter que virar adulta de uma vez por ter que trabalhar. Ia abrir mão dos meus planos, meus estudos, terminar minha faculdade e conseguir um bom emprego na aviação. (E 33 – 17 anos/NSED alto)

Portanto, a gravidez precoce influencia com o não comprometimento dos planos futuros e a explicação para essas representações se relaciona com as diferenças dos grupos sociais que as adolescentes estão inseridas, os trajetos que os adolescentes seguem, relacionando-se ao processo escolar e a inserção no mercado de trabalho.

3 METODOLOGIA

3.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA

O presente estudo é considerado uma abordagem qualitativa que tem por objetivo apoiar-se na coleta de informações por meio de observações e questionários, pois os participantes irão relatar suas concepções de forma descritiva, objetiva e oral, envolvendo questões pessoais de cada adolescentes. E conseqüentemente, iremos interpretar os dados adquiridos na pesquisa.

De acordo com Minayo (2002, p. 10-11) a pesquisa qualitativa:

Responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciencias sociais, com um nível de realidade que não pode ser qualificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, inspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenomenos que não podem ser reduzidos a operações de variáveis.

Portanto, a pesquisa qualitativa preocupou-se com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, centrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais. Para Minayo (2001), a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

A pesquisa qualitativa é criticada por seu empirismo, pela subjetividade e pelo envolvimento emocional do pesquisador (MINAYO, 2001, p. 14).

As características da pesquisa qualitativa são: objetivação do fenômeno; hierarquização das ações de descrever, compreender, explicar, precisão das relações entre o global e o local em determinado fenômeno; observância das diferenças entre o mundo social e o mundo natural; respeito ao caráter interativo entre os objetivos buscados pelos investigadores, suas orientações teóricas e seus dados empíricos; busca de resultados os mais fidedignos possíveis; oposição ao pressuposto que defende um modelo único de pesquisa para todas as ciências.

A pesquisa se caracteriza por ser de natureza interpretativa, por se constituir numa abordagem analítica indutiva, projetada com a finalidade de criar maneiras de compreender os aspectos relacionados a vivência, também pode ser compreendida como um método que fornece uma direção metodológica aos pesquisadores, para

conduzir a elaboração de questões de pesquisas voltadas para aspectos práticos dessa área de conhecimento, bem como, a entrada no campo de maneira lógica, sistemática e justificada, e a criação de uma análise de dados de modo que o engajamento do pesquisador com os dados torne possível uma interpretação do contexto estudado para além do óbvio.

A pesquisa foi realizada em um colégio da rede pública estadual de Ponta Grossa/PR. Os sujeitos participantes da pesquisa integravam duas turmas dos Anos Finais do Ensino Fundamental, 7º anos A e B, compondo o estudo 55 alunos, com idades variadas entre 11-16 anos de idade.

3.2 COLETA E ANÁLISE DE DADOS

Afim de coletarmos um conjunto de conceitos, explicações e dados relacionados a gravidez precoce, como meio de identificação das representações sociais, vindas do ponto de vista de adolescentes estudantes, aplicou-se duas vezes o mesmo questionário. Inicialmente para se obter uma prévia dos conhecimentos dos alunos e fazer uma análise do que ainda desconheciam ou então, entendiam de forma errônea, e a segunda aplicação realizou-se na finalização do projeto para ver se havia alterações nos resultados, após uma série de informações que foram trabalhadas. Algumas questões do questionário foram estruturadas de forma objetiva e outras discursivas, ambas relacionadas com o assunto.

Durante a realização do projeto, também houve a aplicação do Jogo Didático “A descoberta para prevenção”, onde os alunos puderam responder em equipes por meio da brincadeira, perguntas relacionadas ao tema, como forma de avaliar seus conhecimentos adquiridos. Isso permitiu aos alunos expressarem suas opiniões, mostrarem o que aprenderam e relatarem alguns fatos ou dúvidas que ainda possuíam e que tinham haver com o projeto.

Dessa forma, a coleta e análise de dados envolveu a ação participante, onde as pesquisadoras tornaram-se um membro do grupo observado, e dessa forma compartilhou as experiências de vida para melhor compreensão dos hábitos dos alunos e suas convenções sociais.

3.2.1 Critérios para análise e discussão

Após a coleta de dados, os critérios para análise e interpretação de dados é essencial para a conclusão da pesquisa. Com a obtenção dos resultados realizou-se a análise dos questionários, com separações gráficas de acordo com semelhanças encontradas nas respostas, as anotações realizadas e as concepções dos alunos surgidas no decorrer da prática do jogo por meio de gravações feitas. Além disso foi analisado em que medida o trabalho didático dentro dessa temática, e no contexto da disciplina de ciências, contribui para superar visões errôneas ou distorcidas sobre prevenção a gravidez na adolescência.

Desta forma, para a análise de dados, foi utilizado a técnica de Análise Textual Discursiva (ATD), método capaz de proporcionar a interpretação e a posterior comunicação das características presentes nas práticas pedagógicas docentes, analisadas. De acordo com Moraes e Galiazzi (2006, p. 02),

A análise textual discursiva é descrita como um processo que se inicia com uma unitarização em que os textos são separados em unidades de significado. Estas unidades por si mesmas podem gerar outros conjuntos de unidades oriundas da interlocução empírica, da interlocução teórica e das interpretações feitas pelo pesquisador.

O processo de unitarização, que precisa ser feito com intensidade e profundidade, é a etapa essencial para o desenvolvimento da análise, onde realiza a articulação de significados semelhantes, esse processo chama-se categorização, obtendo níveis diferentes de cada categoria de análise.

Assim, a análise textual discursiva deve seguir um caminho, onde primeiramente deve haver a desmontagem do texto, examinando-o nos mínimos detalhes e assim produzir unidades constituintes.

Na sequência, ocorre o estabelecimento de relações, realizando a categorização, construindo relações entre as unidades e procurando a identidade entre elas, para em seguida obter o que há de totalidade no texto, com uma nova compreensão do todo. A categorização é um processo exigente e requer esforço e envolvimento, além de um retorno constante de informações.

Sendo assim ao analisar os fatos percorrendo tanto a visão dos adolescentes estudantes, quanto do(a) professor(a), é possível realizar de forma coerente um estudo aprofundado a fim de encontrar a chave do problema e então uma possível solução.

3.3 ETAPAS DA PESQUISA

Inicialmente, realizamos a escolha da escola onde iríamos aplicar a nossa pesquisa, em seguida, conversamos com a professora responsável pela disciplina de Ciências e também, pedimos autorização para a equipe pedagógica, conversando especificamente com a diretora. Além disso, ressaltamos que a pesquisa foi realizada em quatro encontros, utilizando duas aulas de Ciências por encontro.

Na primeira etapa, levamos o termo de assentimento, por todos os envolvidos no projeto se tratarem de alunos menores de idade, solicitou-se que fosse assinado o termo de assentimento por pais e/ou responsáveis, para que a pesquisa pudesse ser concretizada. Assim, participaram do projeto apenas alunos autorizados.

Na segunda etapa, iniciamos com a aplicação do questionário inicial e individual, no qual os participantes não precisaram se identificar com nomes, apenas relataram a turma em que se encontravam, o sexo e a idade. Nele continha questões bastante pessoais que envolviam a sexualidade, possibilidades de acontecer uma gravidez e métodos preventivos desta.

Na terceira etapa, analisamos as respostas dadas pelos alunos de acordo com as perguntas feitas no questionário inicial. A partir daí, agrupamos as respostas de acordo com as que tinham maiores semelhanças, para então construirmos gráficos que seriam contabilizados e mostrados na palestra.

Na quarta etapa realizamos uma palestra, denominada “Prevenção a Gravidez Precoce” com base nos gráficos construídos das respostas dadas pelos alunos, onde também, as principais dúvidas foram tiradas. A palestra foi composta por questionamentos prontos que eram automaticamente respondidos, havendo também uma troca de conversas com os alunos. Os principais temas que estruturaram a palestra foram: como acontece a gravidez, quando a menina pode engravidar, quando o homem se torna fértil, o que seria período fértil, o que seria menstruação, quais os métodos preventivos de gravidez e como funcionam, entre outros.

A quinta etapa iniciou com o jogo didático que recebeu o nome de “A descoberta para prevenção”, já que tinha questões relacionadas a prevenção a gravidez precoce, que foram vistas e ensinadas por meio da palestra. O jogo foi realizado no pátio central do colégio, em formato de tabuleiro real construído de papel e utilização de um dado gigante.

Para concluir a aplicação do projeto, realizamos a sexta etapa com a reaplicação do questionário que já havia sido aplicado inicialmente na segunda etapa. Os alunos reelaboraram suas respostas, agora com base em tudo o que já haviam aprendido ao longo do projeto.

Por fim, a sétima etapa foi composta pela análise de dados baseado na aplicação do jogo e novamente do questionário reaplicado, para que posteriormente pudéssemos analisar se a realização do projeto gerou resultados positivos na aprendizagem dos alunos e conseqüentemente, possam levar esses conhecimentos para a vida, evitando uma gravidez na adolescência.

4 ANÁLISE E DISCUSSÕES

A primeira parte analisada dos resultados desta pesquisa foi com base nas questões respondidas no questionário inicial, pelos 55 adolescentes escolares, sendo 30 deles do 7º ano A e 25 do 7º ano B.

Durante a aplicação, surgiram por parte dos alunos, muitas dúvidas referentes às perguntas do questionário. Dentre elas, as mais incompreendidas, foram ditas da seguinte maneira:

“Professora, o que é coito interrompido?” (A1)

“Eu não sei o que significa fértil” (A2)

“Professora, o que é métodos contraceptivos?” (A3)

“Eu não sei bem certo o que significa esses métodos contraceptivos, mas vou chutar. (A4)

A partir dessas falas, percebemos que as palavras chaves das perguntas, como “coito”, “fértil”, “métodos contraceptivos”, não eram usadas com frequência na rotina de ambas as turmas, já que a grande maioria dos alunos não conheciam, outros não tinham certeza dos seus significados, e ainda, teve aqueles que fizeram uma dedução do que se tratava para gerar a resposta.

Então, partimos para a próxima etapa que seria a análise das respostas dos alunos nos questionários. Fizemos primeiramente a leitura individual, e após separamos as respostas por grau de semelhanças. Formulamos como primeira pergunta do questionário, indagações da forma como eles se decifravam, como se viam, como se consideravam, se julgavam serem crianças, adolescentes ou adultos. Os dados obtidos como resposta encontram-se no gráfico 1 e 2:

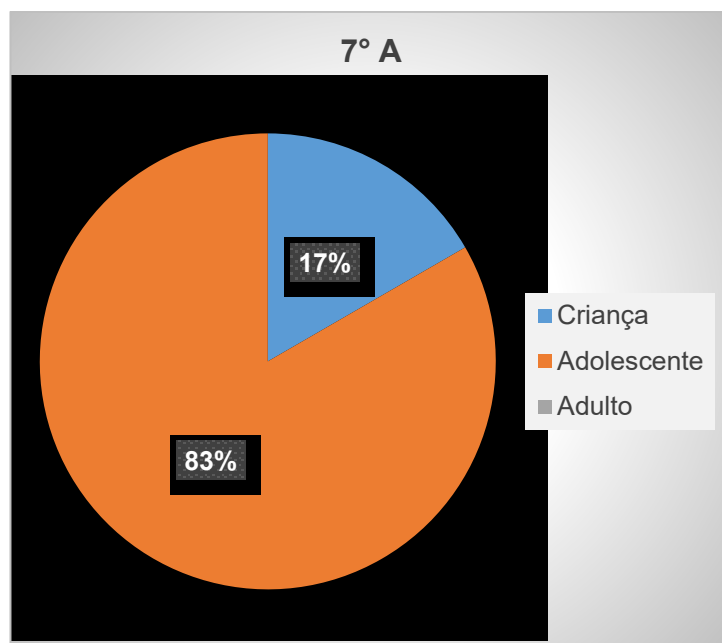


Gráfico 1 – Identificação, pelo 7º ano A, da fase da vida em que se encontram.
Fonte: Dados da pesquisa.

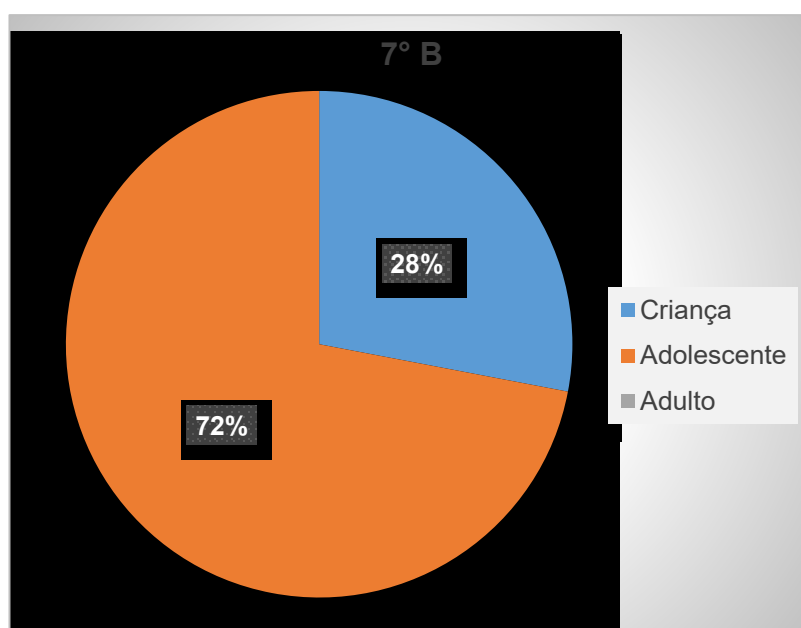


Gráfico 2 – Identificação, pelo 7º ano B, da fase da vida em que se encontram.
Fonte: Dados da pesquisa.

Com base nos gráficos pudemos perceber que em ambas as turmas, mais da metade dos alunos se identificaram como adolescentes, tendo um número muito pequeno que ainda achavam ser crianças, porém metade destes já completaram 12 anos de idade, o que de acordo com Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) já podem considerar-se adolescentes, e não mais crianças. Vale ressaltar que os mais

novos que ainda apresentaram 11 anos, completarão 12 até o final de 2019, entrando assim, nos próximos meses na fase da adolescência.

Dessa maneira, confirmamos a importância de se trabalhar esse assunto logo no início da adolescência, já que não existe uma idade correta para o início das atividades sexuais, sendo portanto, uma forma de precaução para que no momento em que ocorrer a prática sexual, já estejam bem informados dos riscos que podem ocorrer e como preveni-los.

A segunda pergunta do questionário, possui uma questão descritiva onde os adolescentes deveriam esclarecer o seu entendimento sobre o momento que uma pessoa torna-se adolescente. As representações mais significativas encontram-se a seguir:

"Quando a cabeça dela é diferente, ou seja, pensa de outra forma, tem mais maturidade com as coisas." (A5)

"Quando ele for responsável." (A6)

"Quando a menina menstrua e o corpo muda, os hormônios aparecem e a pessoa amadurece." (A7)

"Depois da puberdade." (A8)

"A partir do momento que ele começa a ver as coisas de outro sentido e começa a cuidar e se proteger contra gravidez precoce" (A9)

Percebemos que os estudantes adolescentes abrangem diversos critérios para definir o começo da adolescência. Sabemos que para alguns adolescentes, o conhecimento que eles possuem sobre essa fase pode ser através dos pais e/ou responsáveis, através da internet, televisão, amigos, entre outros, ou até mesmo vivenciam certas responsabilidades perante o grupo social que vivem. Já em outro momento, os alunos destacam o início da fase da adolescência devido às alterações no corpo, abrangendo ainda mais o amadurecimento desse jovem.

A terceira pergunta do questionário, questionava os adolescentes sobre os assuntos de interesse que possuíam. As respostas estão presentes no gráfico 3:

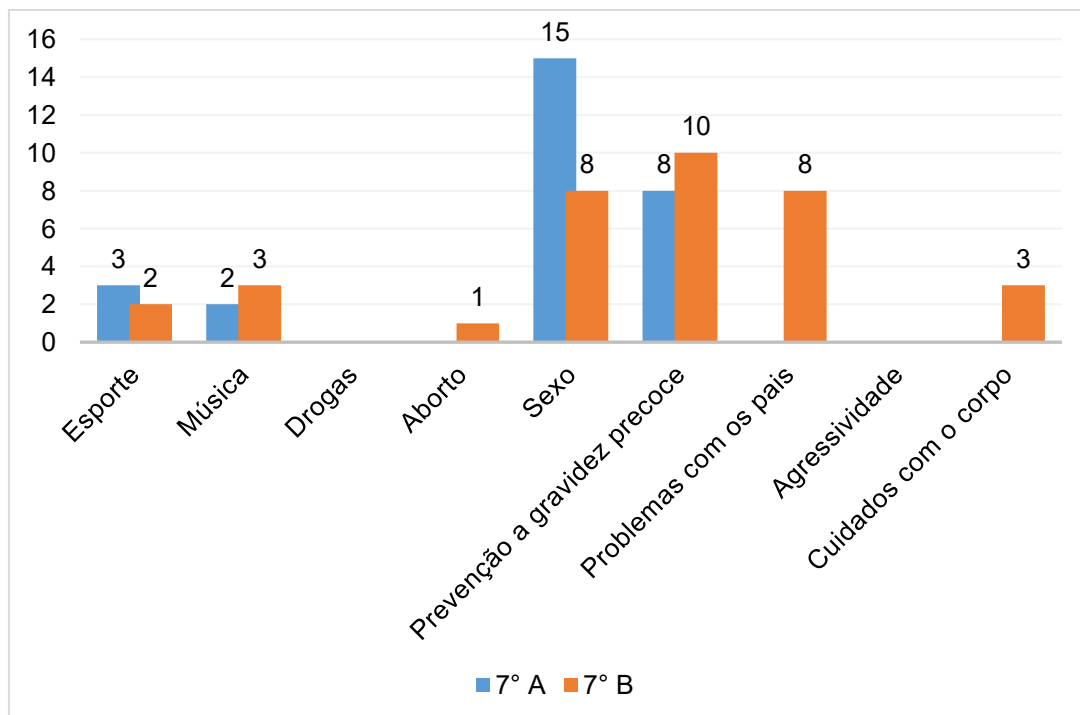


Gráfico 3 – **Assuntos de interesse.**

Fonte: Dados da pesquisa.

Ao analisarmos o gráfico, percebemos que os alunos possuem maiores interesses em assuntos sobre sexo e prevenção a gravidez precoce, seguido de problemas com os pais, podendo relacionar isso, a fase em que se encontram. E, com números pouco expressivos as opções esportes, músicas, aborto e cuidados com o corpo, o que também é extremamente normal para a idade, e varia de acordo com a personalidade de cada um.

De acordo, com a pesquisa realizada pelo jornal Extra - Globo Online (2010), abordando o tema "Pesquisa revela como pensam e agem os jovens brasileiros em relação a sexo, drogas e relacionamentos", entrevistou-se 7520 jovens entre 13 e 17 anos, para saber quais seus conceitos sobre esses assuntos. E ao concluir a pesquisa, o psiquiatra Jairo Bouer, conselheiro da Secretaria Nacional Antidrogas (SENAD), relatou que:

"Aqueles que se rotulam como tímidos, têm uma ansiedade grande para iniciar a vida sexual e não têm abertura para falar de sexo em família, são os que mais se envolvem em comportamentos de risco" (BOUER, 2010).

Assim, percebe-se que, as situações de problemas com pais, que houve grande interesse por parte dos alunos, muitas vezes, podem não ser resolvidas, gerando falta de comunicação entre eles. Isso pode fazer com que, filhos sofram com alguns

sentimentos e não tenham abertura para falar de novas descobertas que normalmente acontecem em suas vidas, o que acaba gerando ansiedade para tratar de assuntos como sexualidade.

A quarta pergunta do questionário, buscava analisar o que os alunos entendiam como significado ou relações que envolvem a temática sexualidade, sendo uma questão aberta para expressarem suas opiniões. As respostas dadas pelos adolescentes encontram-se no gráfico 4 e 5:

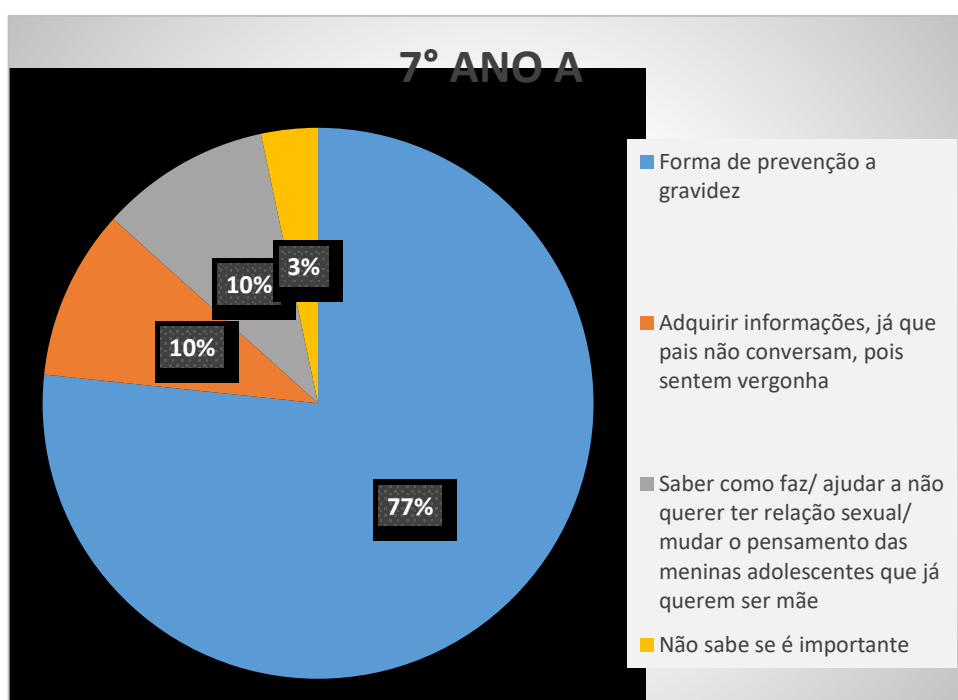


Gráfico 4 – Significado ou relações do que é sexualidade, 7º ano A.
Fontes: Dados da pesquisa.

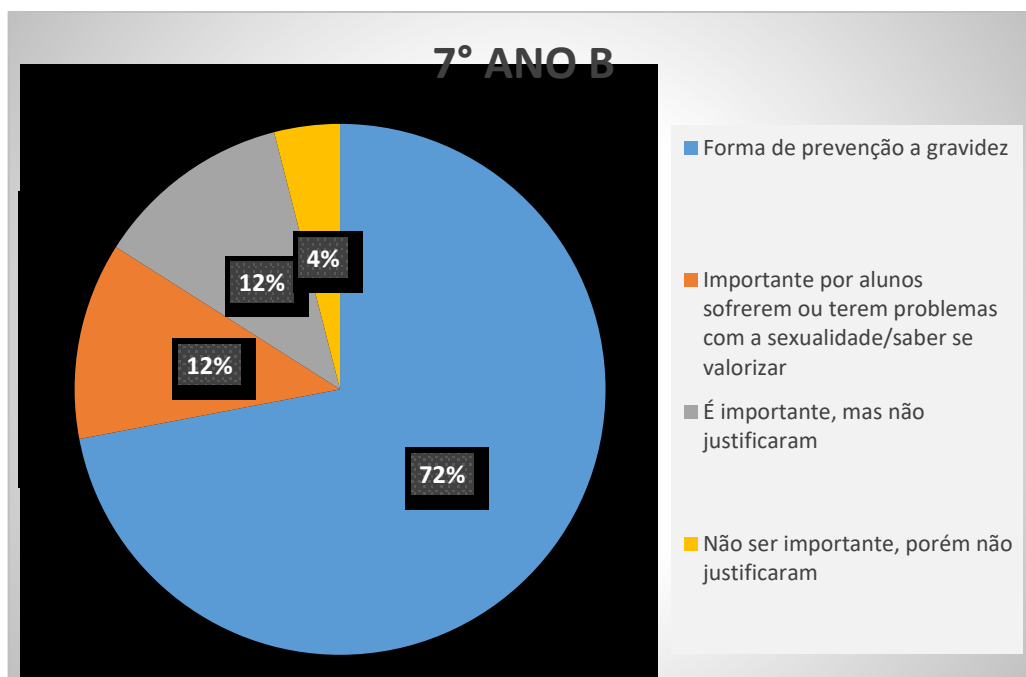


Gráfico 5 – **Significado ou relações do que é sexualidade, 7º ano B.**

Fontes: Dados da pesquisa.

Ao analisarmos o gráfico, percebemos que a maioria dos estudantes do 7º ano A relacionaram sexualidade apenas a práticas sexuais resultantes ou não em gravidez, outros não souberam responder, e a minoria associou a opção sexual/escolha de que caminho seguir, transformações do corpo e prevenções de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) ou gravidez.

No 7º ano B, notamos que houve uma maior diversidade nas respostas, porém a maior parte dos alunos disse não saber do que se tratava o assunto, seguidos de estudantes que associaram somente a relações sexuais e concepção de um bebê, como também, a opções sexuais. Já a minoria relatou ter haver com órgãos genitais, prevenções a gravidez, ou responsabilidades que são geradas para se ter um filho.

Esse questionamento foi uma possibilidade de identificarmos os níveis de familiaridade que os alunos possuem com o tema, são representações resultantes das relações, diálogos, convívio em geral, com o grupo social em que cada faz parte. Podendo resgatar um pouco disso, por meio da pergunta, para que então, pudéssemos saber por onde começar a trabalhar o assunto com os adolescentes, e fazer uma análise se era necessário repassar conceitos básicos como por exemplo, o que venha a ser a prática sexual entre parceiros. E como houve um grande número de adolescentes sem respostas para a pergunta, percebemos ser necessário iniciar as informações em um nível principiante, para depois chegar a estabelecer conexões mais aprofundadas.

A quinta pergunta gerava um questionamento referente a importância de se estudar sexualidade dentro da escola, se havia concordância ou não com isso, por parte dos alunos, e solicitava que eles justificassem o porquê. As respostas mais relevantes estão citadas a seguir:

“Sim. Pois tem bastantinho aluno que os pais não falam disso em casa, então o lugar certo para aprender é na escola.” (A10)

“Sim. Porque muitas vezes os pais tem vergonha de falar sobre isso.” (A11)

“Sim. Porque tem meninas que querem ter filhos na adolescência aí depois que descobre tudo isso desiste.” (A12)

“Sim. Tem muitos que não sabem nada disso.” (A13)

“Sim. Porque existem muitos adolescentes pensando em fazer isso.” (A14)

“Sim. Caso aconteça já estamos prontos.” (A15)

“Sim. Porque quanto mais nós sabermos é melhor para aprendermos e para nos prevenir.” (A16)

“Sim. Pela quantidade de gravidez que acontece na adolescência e também porque de um jeito ou de outro isso faz parte da vida.” (A17)

“Sim. Para as pessoas não sofrerem com gravidez precoce muito cedo.” (A18)

“Sim. Pois hoje em dia as pessoas sofrem por sua sexualidade.” (A19)

“Sim. Para as crianças e adolescentes saberem se valorizar.” (A20)

“Sim. Porque algumas pessoas podem ter algum problema com esse assunto” (A21)

De acordo com os relatos dos alunos, pudemos perceber que ambas as turmas possuem um entendimento de que a escola é muito importante para auxiliá-los nesses assuntos. Alguns relacionam ao fato dos pais se sentirem envergonhados ou não quererem conversar sobre isso em casa, então, a melhor maneira seria na escola, onde devem existir profissionais que entendem corretamente do assunto. Outros adolescentes, acreditam ser importante por muitos não saberem nada sobre o assunto, e então, possivelmente deve ter curiosidade em aprender. Ainda há aqueles que veem na escola uma possibilidade de preparo adequado para o momento em que iniciar as práticas sexuais saberem como se prevenir e não virem a sofrer com consequências. Além daqueles alunos que relacionam o auxílio da escola nesse tema, com as soluções de alguns problemas que possam ocorrer, ou também, ao ensino de

valorização do próprio corpo, o que tem mais ligação aos princípios vindos de dentro de casa ou então, do grupo social onde estão inseridos.

Dessa forma, notamos que na visão dos adolescentes participantes da pesquisa, a escola é vista como um abrigo, beneficiamento, ajuda, uma transmissora de informações e conhecimentos de maneira correta, além de enxergarmos um sentimento de confiança por parte dos alunos, em ver na escola um meio de aprender de maneira sábia sobre a sexualidade, sem distorções da realidade ou informações falsas e incompletas. E esse relacionamento professor-aluno torna a aprendizagem mais facilitada.

De acordo com Fonseca (2008, p. 8):

O sucesso no processo de ensino depende em grande parte de cada professor, de sua aceitação e compreensão, da relação empática com seus alunos, de sua capacidade para ouvir, refletir, criar vínculos entre o seu conhecimento e o conhecimento deles.

A questão número 6 do questionário, apresenta uma conexão bastante forte com a anterior, já que a pergunta se relacionava as maneiras que as informações sobre sexualidade chegavam até os alunos. Nela foram colocadas algumas opções, para que os estudantes assinalassem as quais achavam ter mais haver com a sua situação. O gráfico 6, traz a respostas:

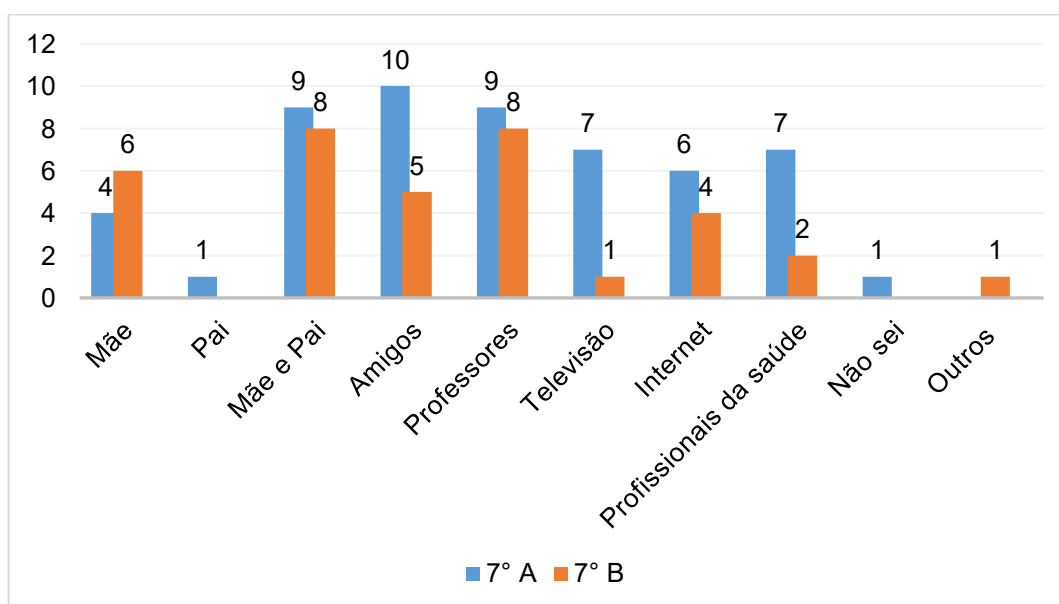


Gráfico 6 – Como o assunto sexualidade chega até os adolescentes.

Fonte: Dados da pesquisa.

De acordo com os resultados dos gráficos, no 7º ano A, a maioria dos alunos relataram receber maiores informações sobre o assunto por meio de amigos, seguidos de pais e professores. No 7º ano B, teve maior aparecimento pais e professores, seguidos de mãe e amigos. O que preocupa nesses resultados, é a incidência alta de amigos como meio de informação, o que muitas vezes, são da mesma idade do adolescente ou não possui conhecimento suficiente, podendo causar além de influências nas práticas sexuais precoces, sem que o outro esteja totalmente preparado para isso, como também, transmissões de informações incorretas para o colega, fazendo com que o outro sofra consequências por ações realizadas de maneira errada. Um exemplo disso, é o uso do anticoncepcional desregulado, o qual não fará o efeito desejado.

Tiba (1986) relata que na adolescência, familiares e escola não possuem tanta relevância na vida do indivíduo como foi na sua infância, e diz ainda que os amigos aparecem nesse momento, com um poder de importância muito maior do que quaisquer outras pessoas que forem analisadas. Dessa maneira, tornou-se possível associar a presença dos amigos como algo bastante influenciador em pensamentos e comportamentos do adolescente.

A televisão e a internet, que apareceram com um valor pouco expressivo, porém utilizável, e que podem transmitir informações incompletas, estimular práticas fantasiosas, irreais ou violentas, por exemplo. Por outro lado, percebemos que pais e professores, estão cada vez mais, se adentrando nesse tema e auxiliando seus filhos/alunos aos cuidados que devem ser tomados desde o momento em que se inicia a primeira prática sexual, o que contribui significativamente para possivelmente haver uma proteção dos adolescentes contra consequências que possa vir a existir. Além disso, foi possível percebermos que tabus tanto por parte da escola como nas casas, estão sendo quebrados, deixados de lado, e conversas de instruções estão aparecendo com mais frequência, abrindo caminhos também, para que os pais já possam ensinar padrões de moral relacionados a sexualidade.

Na questão número 7 do questionário, interrogamos os adolescentes, se existe uma idade certa para perder a virgindade em ambos os sexos. Dessa forma, no gráfico 7, temos as seguintes informações:

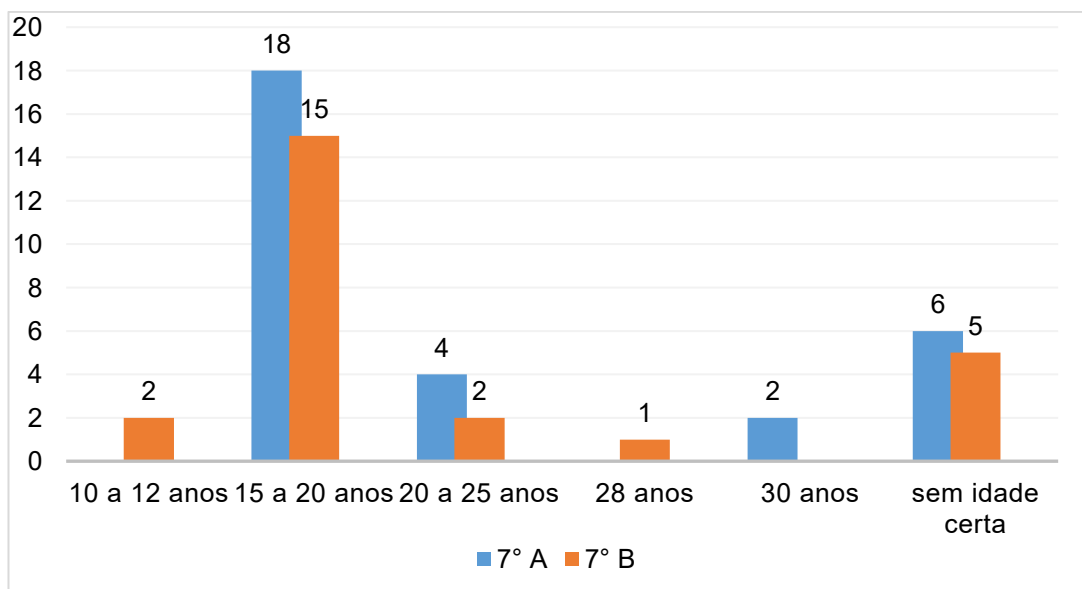


Gráfico 7 – **Tem idade certa para perder a virgindade?**

Fonte: Dados das pesquisas.

Dessa forma, de acordo com o gráfico, notamos que nas duas turmas, o número bastante expressivo relacionado a resposta se deu em perder a virgindade entre os 15 a 20 anos. Seguido da opção "sem idade certa". Assim, é possível notar que grande parte desses alunos acreditam que o início das atividades sexuais devem acontecer ainda na fase da adolescência e poucos acreditam na possibilidade de não existir hora certa, e somente acontecer no momento em que estiverem preparados e, ainda teve aqueles que acreditam que deve entre os 10 e 12 anos. Isso pode estar atrelado a uma cultura que impõem regras de tempo correto para viver as novidades da vida, principalmente nesse fase de adolescência, onde existe imaturidade nos comportamentos e frequentes práticas de deboches. De acordo com a pesquisa realizada pela Assessoria de Comunicação da Unesco, para o jornal Gazeta Digital (2004), que tem como tema "Meninos perdem virgindade aos 13", traz a fala de um dos entrevistados, que diz:

"Todos os meus amigos zombavam de mim, porque eu era virgem. No dia seguinte à transa fiquei doído para chegar à escola e gritar: Eu transei!"
(C.J.B., 15 anos)

Diante, desse fato, torna-se perceptível que grande parte dos adolescentes, sente-se ansiosos para ter a primeira relação sexual, como forma de evitar que seja motivo de piadas nos ambientes frequentados, geralmente por colegas da mesma faixa etária. É uma maneira de evitar que se sinta inferiorizado, ou até mesmo, de não poder frequentar certos grupos sociais.

"Talvez por medo. Porque se você for numa escola de adolescente de 16 a 18 anos, a maioria deles tem uma vida sexual ativa. Então é...é...se todas as meninas naquele meio têm uma vida sexual ativa e eu não...de repente elas vão me trata como diferente. Eu acho que isso influencia muito." (LENITA, Grupo 8, 20 a 24 anos, negras, baixa escolaridade)

"Acho que...a pessoa tem que se senti preparada pra...pra aquilo. Não é porque alguém falo não! Ocê tem que ir, cê tem que fazer isso porque ocê quer...não porque a televisão manda..." (LENITA, Grupo 8, 20 a 24 anos, negras, baixa escolaridade)

Também, teve alguns alunos que responderam ser a idade certa entre os 20 a 30 anos, o que pode estar atrelado a uma ideia, de iniciar as relações sexuais somente na fase adulta, já que nesse momento, podem estar mais bem preparados, com uma cabeça mais madura para decidir o que é melhor para sua vida, prontos para lidar com as consequências que poderão vir desse ato, como por exemplo, a gravidez. De acordo, com a entrevista realizada por Andréa Branco Simão, para a produção do artigo "Ser virgem é coisa do passado?...A primeira relação sexual e a virgindade na perspectiva de mulheres em Belo Horizonte", algumas mulheres relataram:

Acho que 18 é muito jovem...jovem não é bom...não tem maturidade...a mulher não sabe dizer não...aí, se engravida, é problema na certa (CACIANA, Grupo 1, 20 a 24 anos, negras, baixa escolaridade).

Eu acho que não tem uma idade certa. Mas, eu acho que a jovem deve ter condição de se prevenir. Que mesmo com todos os métodos tem a possibilidade de pegar uma DST, uma AIDS ou até mesmo uma gravidez (FABIELE, Grupo 4, 20 a 24 anos, negras, alta escolaridade).

Então...se ocê num tem...responsabilidade ainda, pra assumir uma gravidez, caso ocorra alguma coisa que você não tá planejando, aí ocê num deve ter uma relação sexual (FRANCINE, Grupo 4, 20 a 24 anos, negras, alta escolaridade).

Na pergunta 8 é questionado os alunos, sobre suas opiniões sobre os motivos pelos quais a gravidez na adolescência está aumentando no Brasil. As respostas estão dispostas no gráfico 8:

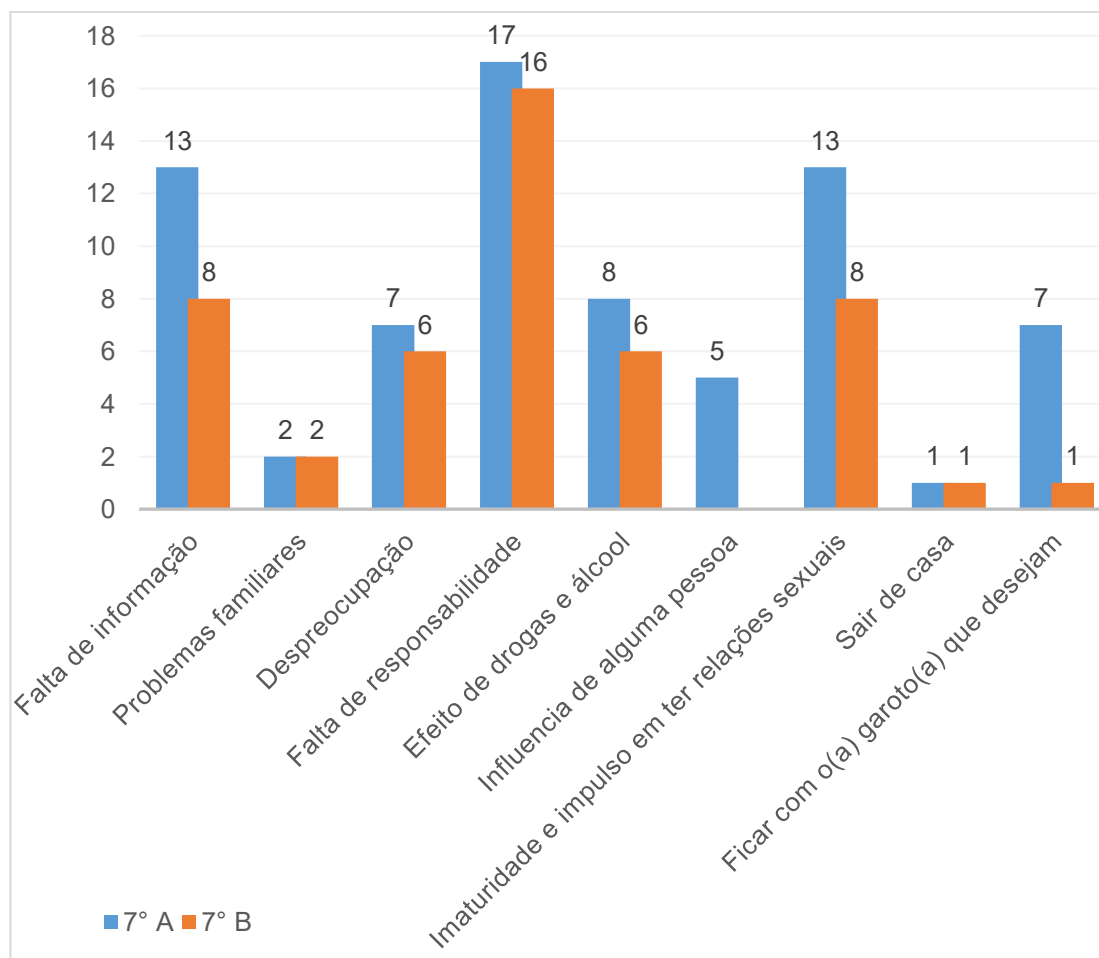


Gráfico 8 – **Causas pelas quais a incidência de gravidez está aumentando no Brasil.**
Fonte: Dados das pesquisas.

Analisando os gráficos, pudemos perceber que, em ambas as turmas, os alunos acreditam que a falta de responsabilidade dos jovens, é a maior causa da gravidez precoce no Brasil. Em seguida, o 7º ano A, acredita ser "falta de informação" e "problemas familiares", já o 7º ano B, "falta de informações" e "Imaturidade e impulso em ter relações sexuais". Compreendemos dessa forma, que a maioria dos alunos acreditam que as adolescentes engravidam por não pensarem nas consequências do ato e acharem que não devem se cuidar, e/ou que não possuem conhecimento suficiente para prevenir uma gravidez, além de não terem boas relações com seus pais, estabelecendo sentimento mútuo de confiança em relatar acontecimento e tirar dúvidas, por exemplo.

Santos e Nogueira (2009, p. 2), explicam que:

Na adolescência o relacionamento com os pais é bastante abalado pelo questionamento que o jovem faz em relação a valores, estilo de vida, fé, ideologia etc. Esse questionamento geralmente cria um ambiente de tensão

familiar. Os pais muitas vezes se sentem ansiosos e desorientados, sem saber como lidar com seus filhos.

Ainda sobre o gráfico 8, apresentaram índices menos expressivos, aparecendo opções como "Problemas familiares", "Despreocupação", "Efeitos de drogas e álcool", "Por influência de alguma pessoa", "Sair de casa" e "Ficar com o(a) garoto(a) que desejam". E quando se trata de qualquer uma dessas situações, podemos relacioná-las a adolescência ser uma fase de muita conturbação e incertezas na vida de quem a vivencia. E o fato de alguns alunos também estarem experimentando isso sem o apoio e instrução necessária, pode fazê-los interpretar essas questões de maneira identificativa e/ou, até mesmo, crítica.

Na nona pergunta do questionário, faz os alunos pensarem se conhecem alguém que já teve um filho(a) na adolescência. De acordo com as presentes considerações, os resultados obtidos podem ser visualizados no Gráfico 9 e 10:

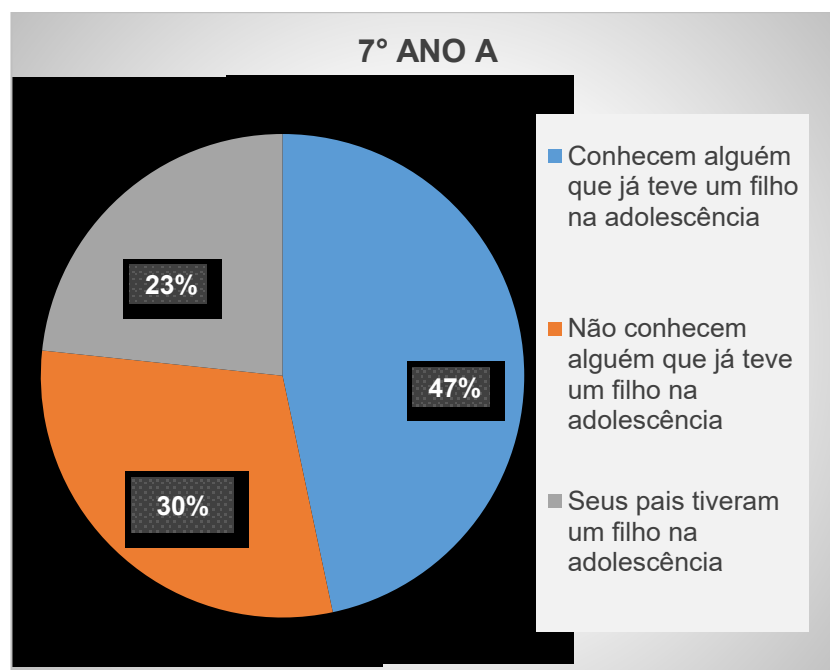


Gráfico 9 – Casos de gravidez na adolescência, 7º ano A.
Fonte: Dados das pesquisas.

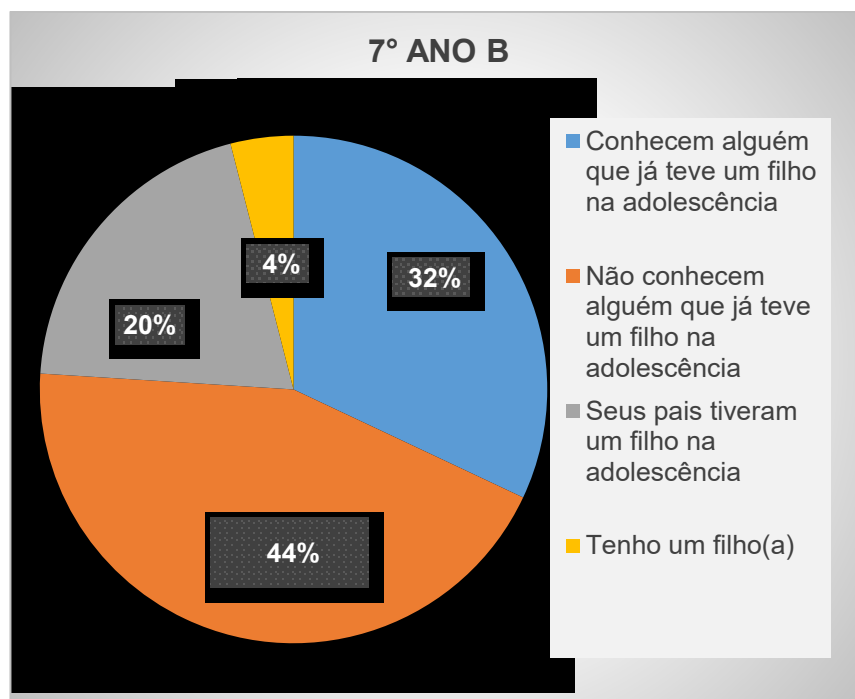


Gráfico 10 – **Casos de gravidez na adolescência, 7º ano B.**
 Fonte: Dados das pesquisas.

Analisando o gráfico 9, pertencente aos alunos do 7º ano A, vimos que 47% alunos, afirmam que conhecem alguém que já teve filho(a) na adolescência, ou seja, quase metade da turma. Outros 30% alunos não conhecem ninguém e, com um valor numérico um pouco inferior, 23% de alunos afirmaram que os seus próprios pais tiveram um filho(a) na adolescência, o que pode ser considerado, um nível alto se comparado a quantidade total de alunos.

No gráfico 10, referente aos alunos do 7º ano B, percebemos que a maioria dos alunos não conhecem pessoas que já tiveram filho na adolescência, sendo 44% da turma. Em segunda colocação, vemos que 32% dos alunos conhecem alguém que já teve um filho na adolescência. Com um valor um pouco menor, 20% dos alunos afirmaram que seus pais tiveram um filho na adolescência. E, um aluno da turma, representando 4%, afirmou que tem um filho, o qual foi gerado na adolescência.

Percebemos dessa forma, que a gravidez precoce está em nosso dia a dia com grande frequência, e tomou um espaço bem grande dentro da sociedade. Além disso, podemos concluir que essa pergunta, está diretamente ligada com a anterior, o que é bastante preocupante, pois sabemos que se houve e ainda há, adolescentes tendo filhos, existem inúmeros motivos que podem ter causado isso, seja problemas familiares, ou ainda a falta de informação, dentre outras diversas questões que podem ser expostas e analisadas.

A décima e a décima primeira questões do questionário, trazem questionamentos relacionados ao momento em que a mulher pode engravidar e o homem se torna fértil. Sendo de grande valia, para detectarmos se os adolescentes possuem noção do momento em que podem gerar novas vidas. Suas respostas se encontram no gráfico 11 e 12:

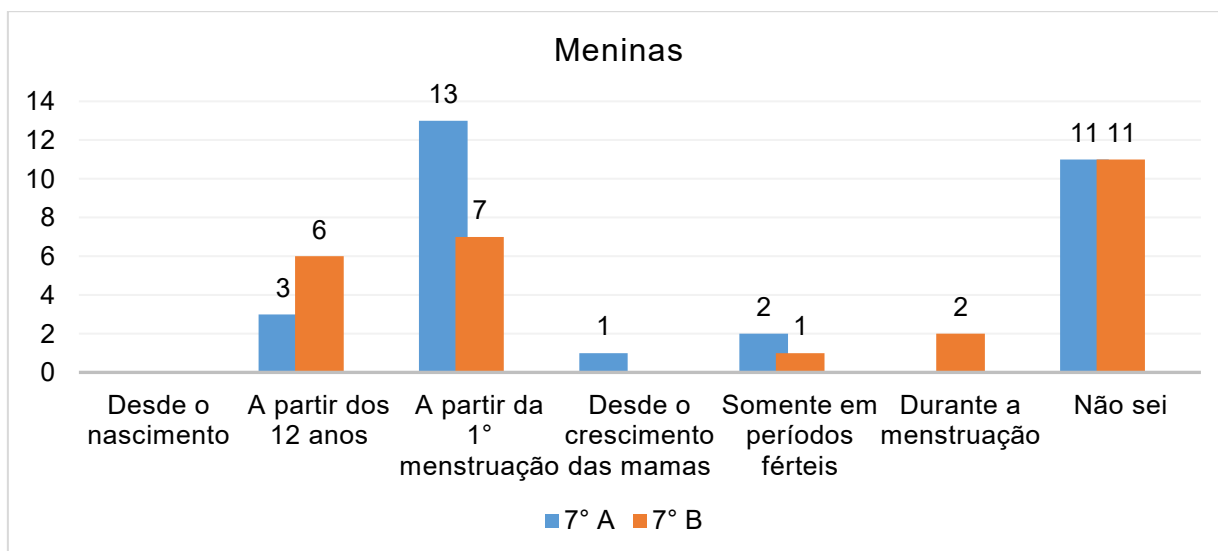


Gráfico 11 – **A menina pode engravidar quando?**
Fonte: Dados das pesquisas.

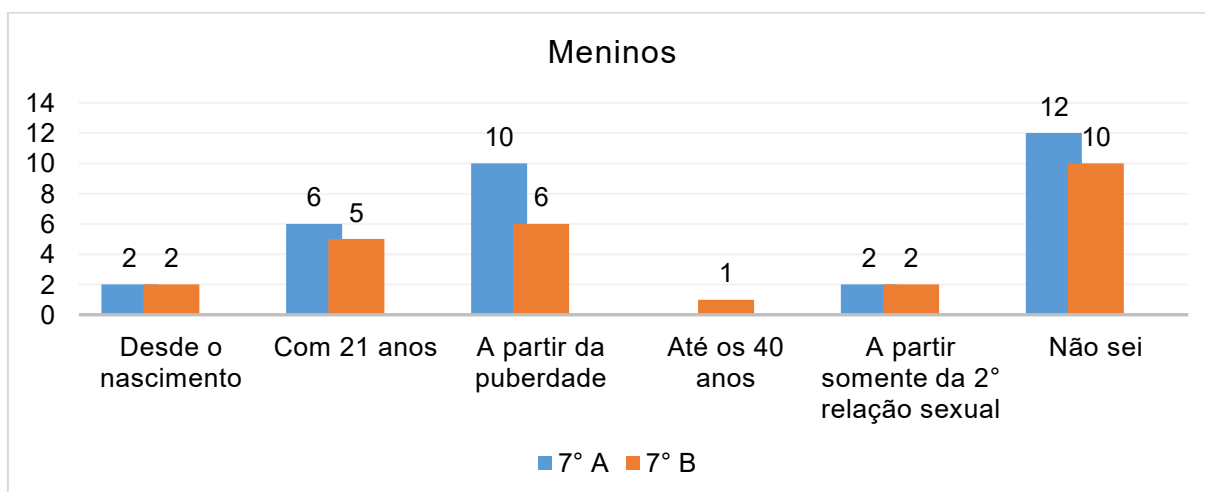


Gráfico 12 – **O menino é fértil quando?**
Fonte: Dados das pesquisas.

É possível observar que em ambas as turmas há um alto índice de alunos que assinalaram a opção “Não sei” para as respostas das duas questões, mesmo que no 7º A, na questão 10, essa alternativa esteja em 2ª colocação. Também, observamos que há um valor muito baixo de marcações na alternativa “somente em períodos

férteis”. Isso permite compreendermos que ainda há uma grande evasão de informações relacionadas a sexualidade, com indivíduos que estão ou já entraram na fase adolescente da vida. Podendo ainda, ter ligação ao fato de que pais podem achar cedo demais para relacionar informações sobre gravidez com acontecimentos da vida, como a primeira menstruação, por exemplo.

Ou ainda, pode ser uma amostra de que a idade em que se encontram os alunos do 7º ano (11-12 anos), seja a ideal para começar a relacionar fatos específicos que estão sendo vividos por eles ou por pessoas que conhecem, com o surgimento de uma gravidez. Já que, de acordo com a pesquisa feita pelo jornal da Universidade de São Paulo – USP (2017), abordando o tema "Adolescentes iniciam vida sexual cada vez mais cedo", onde foram entrevistado mais de 3 mil pessoas entre 18 e 80 anos, e concluído que os adolescentes estão iniciando a vida sexual por volta dos 13 e 17 anos de idade. Sendo assim notamos que é provável que a partir dessa fase curiosidades comecem a surgir relacionadas a esse assunto, sendo portanto, o momento adequado para se trabalhar na escola. Visto que, se deixar correr o risco de tardar, não poderíamos mais chamar de prevenção, pois já se trataria de conselhos para saúde da gestante e do bebê.

Nas opções que se tratavam do sexo feminino, vimos um índice também expressivo, de marcações na opção “A partir da 1ª menstruação”, o que mostra que os adolescentes podem ter visões de que esse fato traz mudanças no corpo das meninas, tornando-as mais mulher, o que conseqüentemente já poderia gerar uma gestação. Também, podem ter ouvido de professores, em casa pelos pais e/ou responsáveis, principalmente pelo papel feminino, que auxilia nas explicações do que está acontecendo quando acontece a 1ª menstruação.

De acordo com a pesquisa realizada por Seron et. al. (2011) para o artigo “A construção da identidade feminina na adolescência: um enfoque na relação mãe e filha”, onde adolescentes do sexo feminino foram interrogadas sobre as figuras de identificação que possuem em suas vidas, gerando como resultados principais mulheres, como suas mães e/ou avós. Citando como fundamento suas companhias, ajudas e confianças baseadas em suas relações afetivas. Sendo concluído pelos autores que mães e filhas possuem uma relação bastante particular, o que é de grande importância para gerar conhecimentos de sexualidade na vida das adolescentes.

Quanto as opções “A partir dos 12 anos” e “desde o crescimento das mamas”, onde houve números inferiores que os demais, pode ser associado com a ideia criada

por alguns alunos de que mais ou menos a partir desta idade começam a acontecer transformações no corpo, que tornam a menina mais mulher, sendo também, a faixa etária de entrada para a adolescência. Quanto a aparência de mamas, pode estar relacionada a ser fundamental para uma gestante, já que esta terá que amamentar seu bebê. E a alternativa “durante a menstruação”, podem ser deduções errôneas geradas por interligação de fatos de que quando a mulher engravida, a menstruação para.

Com base na conclusão estabelecida por Moraes e Brêtas (2016, p. 21), relatam que:

As condutas sexuais das adolescentes foram formadas a partir dos conceitos, comportamentos sexuais e da educação em sexualidade recebida. A formação de qualquer conduta se faz por meio de um conjunto de fatores, ideias, crenças, representações que vão sendo internalizadas sutilmente pelos indivíduos no seu cotidiano. Assim, as condutas sexuais, que são mais intrínsecas e tão exploradas no cotidiano, são consideradas como "naturais".

Nas opções que se tratavam do sexo masculino, percebemos que a alternativa “a partir da puberdade” apareceu em 2ª colação como a mais marcada, visto que estes alunos podem possuir informações corretas vinda de algum grupo social que convivem diariamente. Ou então, pode ocorrer uma dedução por associação da puberdade com o desenvolvimento do corpo do menino, o qual se transforma em mais homem, podendo gerar conseqüentemente filhos. As opções “com 21 anos” e “até os 40 anos”, podem estar ligadas a ideia de que na idade mais jovem citada, é um marco na mudança de rapaz em adulto, assim como os 40 anos, pode ser uma característica para o início da velhice, o que conseqüentemente deveria deixar de reproduzir-se, assim como a mulher. Já as alternativas “desde o nascimento” e “somente a partir da segunda relação sexual”, podem ter sido interpretadas, respectivamente, como “o homem pode reproduzir-se pelo resto da vida” e “a primeira vez não engravida”, o que há um erro na comunicação, já que o homem pode reproduzir-se a partir da puberdade pelo resto da vida, e também, o uso do senso comum, que faz muitas pessoas repassarem informações falsas sobre a primeira relação sexual. Portanto, esses tipos de informações, veem por meio das representações sociais trazidas pelos alunos, para dentro dos grupos em que se inserem.

A questão número 12 do questionário, questionou os adolescentes sobre quais métodos contraceptivos eles conheciam e os resultados foram colocados no gráfico 13:

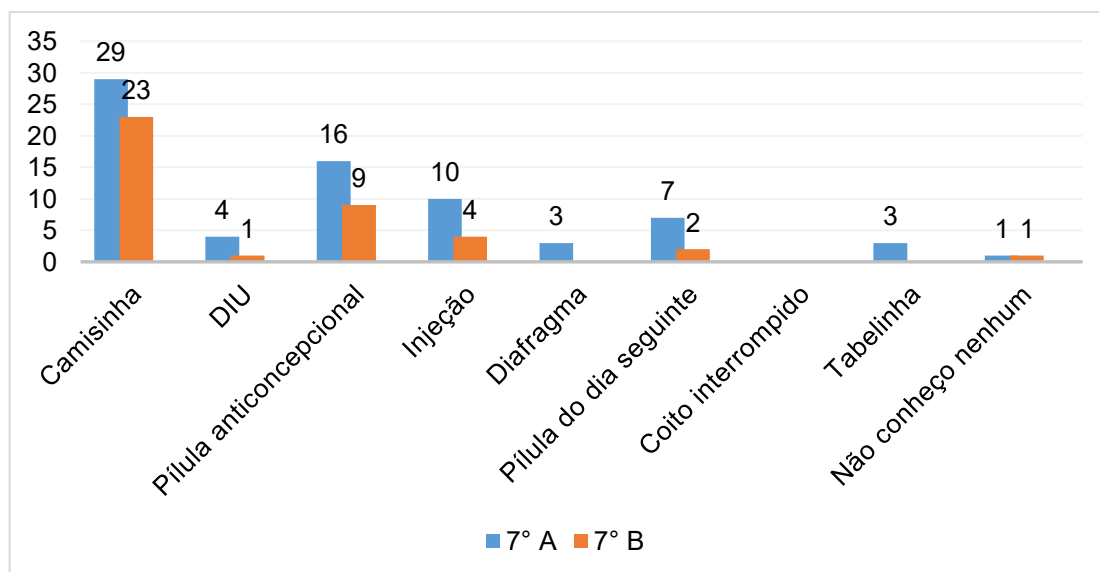


Gráfico 13 – **Quais os métodos contraceptivos você conhece?**

Fonte: Dados das pesquisas.

Analisando o gráfico 13, vimos o aparecimento do método “camisinha” assinalado por quase 100% dos adolescentes, seguido da pílula anticoncepcional. Essa ocorrência pode ser explicada por meio da pesquisa feita pelo jornal da Universidade de São Paulo - USP (2018), abordando o tema "Contraceptivos tradicionais são os mais usados pelos adolescentes", onde 81% dos entrevistados usavam métodos contraceptivos, havendo maiores usos da camisinha masculina e pílula anticoncepcional, o que pode ser deduzido, portanto, que são os métodos mais utilizados pela população brasileira. Outro fato, é o aparecimento principalmente da camisinha, em muitas propagandas de televisão, slogan e internet, no qual os alunos geralmente tem acesso, sendo também, o único a prevenir doenças sexualmente transmissíveis (DST). Em casa os estudantes, podem vivenciar por meio de conversas ou até mesmo, ver alguma mulher tomando anticoncepcional. Logo atrás, houve marcações com os métodos injeção e pílula do dia seguinte, com maior incidência no 7º ano A. Em menores expressões apareceu o DIU, diafragma e tabelinha, os quais são menos falados ou utilizados. Assim como, há um aluno de cada turma que não possui informação alguma sobre o assunto, conseqüentemente não conhecem nenhum método contraceptivo.

A décima terceira pergunta do questionário, faz os adolescentes refletirem sobre a importância de conversar com o(a) parceiro(a) sobre quais métodos contraceptivos devem usar antes de terem relações sexuais. Para isso, questionamos os alunos se

concordam que isso seja importante e solicitamos que justificassem. Os resultados mais relevantes foram os seguintes:

“Sim, vão estar conversando sobre métodos contraceptivos é uma coisa boa, porque são menos chances de terem problemas mais tarde.” (A1)

“Sim, porque eu acho importante as pessoas terem certeza de que podem confiar no produto que estão usando.” (A2)

“Sim, porque não podemos ter relações sexuais sem se conhecer.” (A3)

“Sim, para não acontecer problemas graves durante a relação.” (A4)

“Sim, porque pra não correr risco de engravidar, ou caso contrário, não precisa usar pois ela irá querer engravidar.” (A5)

“Sim, assim eles ficam mais seguros.” (A6)

“Sim, para ter um pouco mais de responsabilidade” (A7)

“Sim, porque cada método tem um efeito diferente.” (A8)

“Sim, para se prevenir de doenças e da gravidez.” (A9)

De acordo com as respostas dadas pelos adolescentes, notamos que 100% de ambas as turmas responderam que é importante os parceiros conversarem sobre os métodos que irão utilizar. Isso nos mostrou que eles possuem uma opinião formada sobre o assunto e são bastante determinados, entendendo a real importância que isso tem para o futuro deles, não se permitindo correr riscos voluntários que ambos não queiram.

Esse questionamento tem ligação direta a questão número 14, onde pergunta aos alunos o que eles fariam se o(a) parceiro(a) não quisesse usar nenhum método contraceptivo. Os resultados estão no gráfico 14:

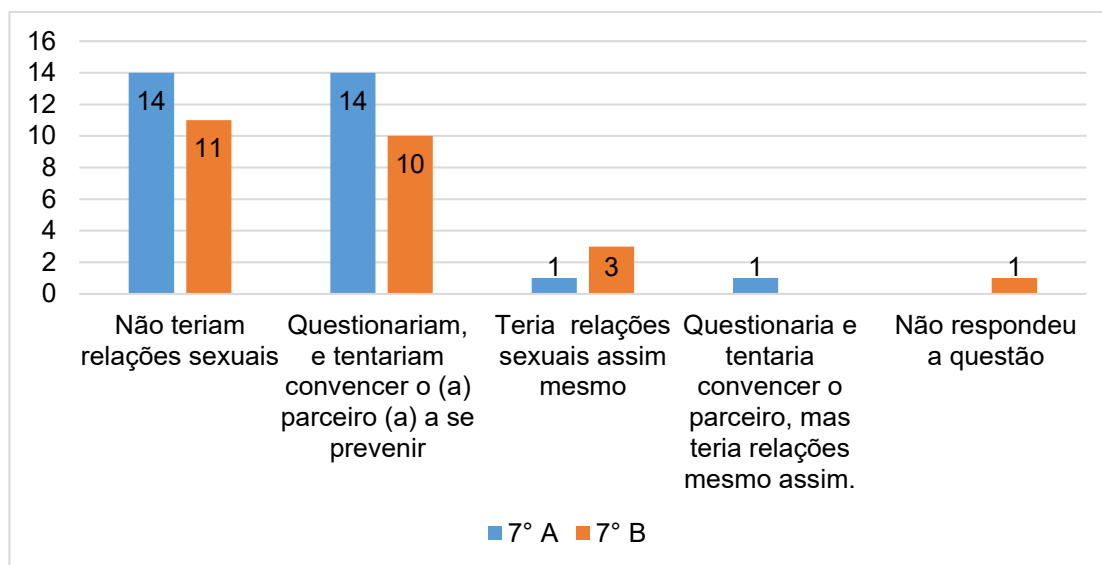


Gráfico 14 – E se o (a) parceiro (a) não quiser usar nenhum método contraceptivo?
Fonte: Dados das pesquisas.

De acordo com o gráfico, ambas as turmas praticamente se dividiram entre as opções “Não teria relações sexuais” e “Questionaria, e tentaria convencê-lo a se prevenir”, tendo apenas 4 alunos que assinalou a opção “Teria relações sexuais mesmo assim”, tendo maior ocorrência no 7º ano B. Além disso, 1 aluno relatou que questionaria e tentaria convencer o parceiro, mas teria relações mesmo assim se caso o parceiro dissesse não novamente. Os dados mostram que as turmas ficaram bastante divididas entre sem dúvida pensar primeiramente na saúde e futuras consequências que não se prevenir poderia resultar, e a outra parte se preocupou mais com perder a oportunidade de ter uma relação sexual, optando por tentar mudar esse pensamento do(a) parceiro(a), ou ainda, aceitar sua decisão sem questionar. Isso mostra o quanto uma parcela dos adolescentes pensa mais no presente, no que estão podendo vivenciar agora, e acabam não conseguindo refletir em como será o seu futuro, que com uma decisão errada poderá ter efeitos negativos.

É característico da adolescência passar por diversas identidades - transitórias, ocasionais e circunstanciais -, mas lutando pela aquisição do eu, pela busca de si mesmo em um "eu" diferente dos outros (ABERASTURY; KNOBEL, 1992).

A questão número 15 do questionário, faz os adolescentes pensarem se é necessário se prevenir quando existe um relacionamento amoroso entre os parceiros. As respostas dadas pelos alunos encontram-se no gráfico 15:

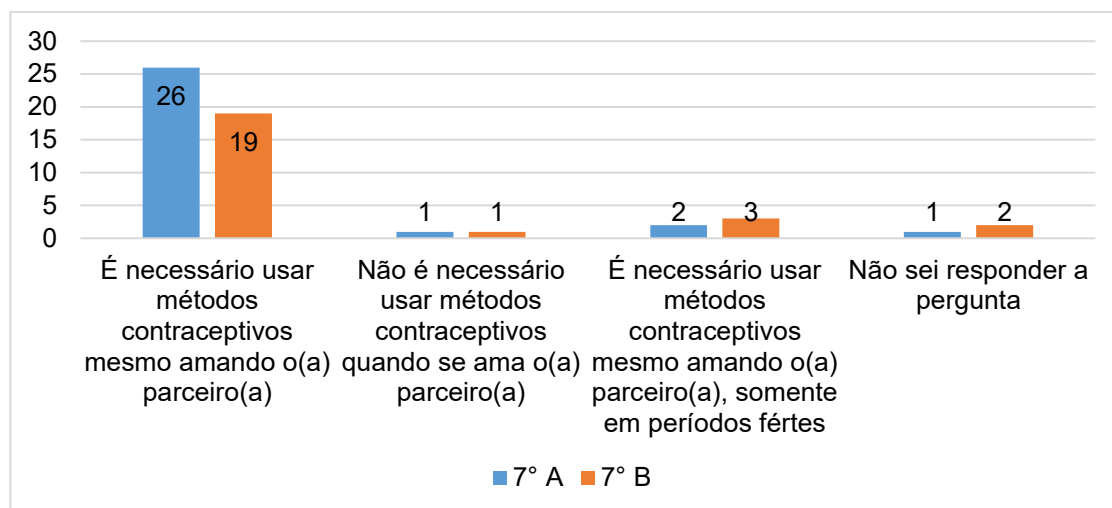


Gráfico 15 – Quando se ama o(a) parceiro(a) é necessário usar métodos contraceptivos?
Fonte: Dados das pesquisas.

Analisando o gráfico, percebe-se que a maioria dos alunos, do 7º ano A e do 7º ano B, afirmam que “é necessário usar métodos contraceptivos mesmo amando o parceiro”, seguido da opção “É necessário usar métodos contraceptivos quando se ama o(a) parceiro(a) somente em períodos férteis”. E com um índice pouco expressivo as opções “Não é necessário usar métodos contraceptivos quando se ama o parceiro” e “Não sei responder a pergunta”. Isso mostra que a maioria dos alunos tem a consciência de que mesmo tendo um relacionamento sério com alguém ou possuindo apenas sentimentos mais sólidos pelo outro, é necessário se cuidar, para evitar uma gravidez precoce e talvez, pensem em DST. Outros, acham ser preciso somente nos períodos em que podem acontecer uma gestação, priorizando uma prevenção somente nessa questão. Porém, ainda é possível ver que existem alunos que não estão importados com a saúde física e nem com as possíveis consequências que terão que enfrentar se acontecer algo relacionado a falta de prevenção.

A décima sexta pergunta do questionário, faz os alunos refletirem se caso eles se tornassem pai/mãe naquele momento, quais seriam as reações, pensamentos, o que eles fariam em relação ao filho, contendo as seguintes afirmativas: assumiria; não assumiria; não pensei no assunto; daria para adoção. Dessa forma, as considerações encontram-se a seguir no gráfico 16:

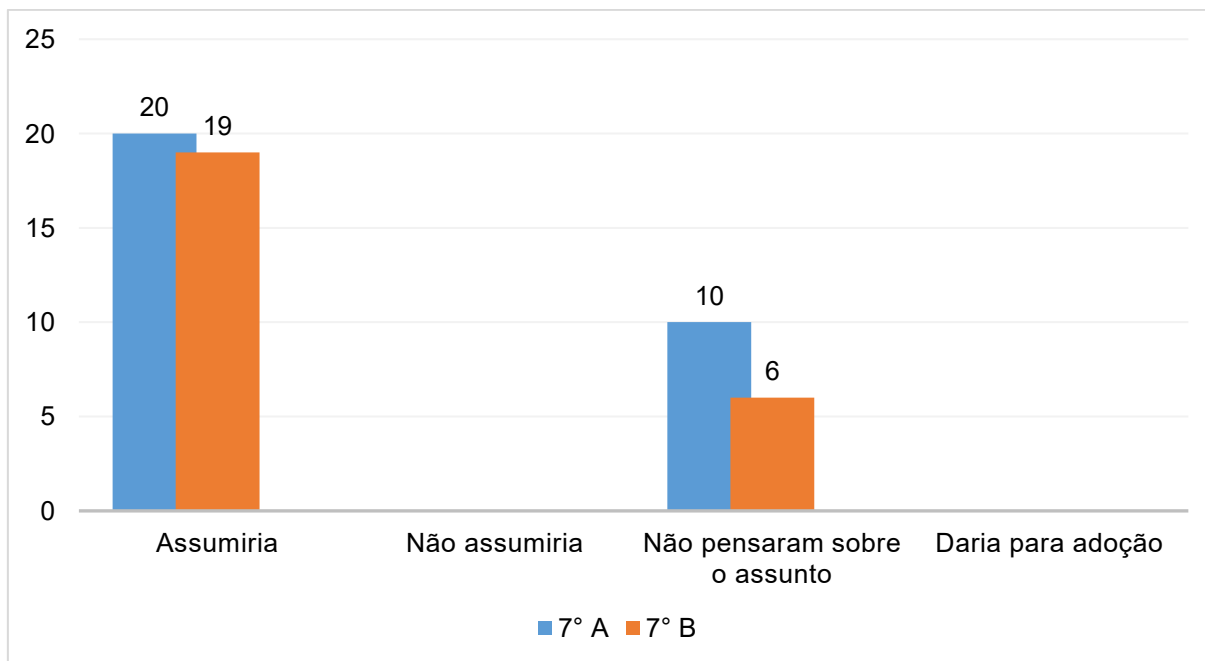


Gráfico 16 – O que fariam se tivessem um filho na adolescência?

Fonte: Dados das pesquisas.

Mesmo os adolescentes escolares, sabendo que a chegada de um bebê ao mundo, poderia trazer várias consequências e transformar as situações de irresponsabilidades em total compromisso com o filho, ainda assim, a grande maioria assinalou que assumiriam a criança. Outros relataram não terem pensado ainda sobre o assunto. Já as opções “não assumiria” e “daria para doação”, não houve marcações. Isso mostra, que mesmo diante de outras opções existentes, sabendo das dificuldades em cuidar de uma nova vida com tão pouca idade, a maioria dos adolescentes, são capazes de enfrentar essa nova fase, sem fugir das responsabilidades.

Na questão 17 do questionário, solicitamos que os alunos marcassem sim ou não na questão e justificassem se acham importante que o casal tenha o apoio da família caso acontecesse uma gravidez precoce, desta forma selecionamos as respostas mais relevantes, disponíveis a seguir:

“Sim, porque os avós ajudariam a cuidar do filho, enquanto o pai iria trabalhar para colocar comida na mesa.” (A22)

“Sim, porque dependendo se as pessoas forem muito nova terão dificuldades para criar.” (A23)

“Sim, pois a mãe dessa criança pode ser jovem e o pai não querer assumir e a ajuda dos pais é essencial.” (A24)

“Sim, para ajudar no crescimento do filho.” (A25)

“Sim, pois o casal pode ficar nervoso e dar o filho.” (A26)

“Sim, pois é necessário ter apoio, para evitar conflitos, depressões e até suicídio.” (27)

“Sim, porque eles poderiam ter vergonha na escola.” (28)

Sim, para não abortar a criança.” (A29)

Com base nas frases formuladas pelos alunos, percebemos que 100% dos alunos de ambas as turmas responderam ser importante ter o apoio da família neste momento. Muitos relacionaram ao fato, do casal de adolescentes só estudarem, então conseqüentemente, não possuem dinheiro para criar um filho, necessitando dessa forma, do auxílio financeiro de seus pais. Outros alunos, relacionaram aos cuidados prestados ao bebê como auxílio já que possuem mais experiência, ou para os estudantes irem atrás de serviço para gerarem o sustento do bebê. Mas, a grande maioria relacionou o apoio dos pais a saúde psicológica que poderia ficar extremamente abalada com a notícia, vendo na família uma segurança para não cometer erros irreparáveis e até mesmo, saber lidar com as situações de julgamentos, por exemplo.

Na questão 18, questionamos os alunos a responderem como os seus pais reagiriam se ele(a) ou sua parceira(o) tivessem uma gravidez na adolescência, eles assinalaram de acordo com o gráfico 17:

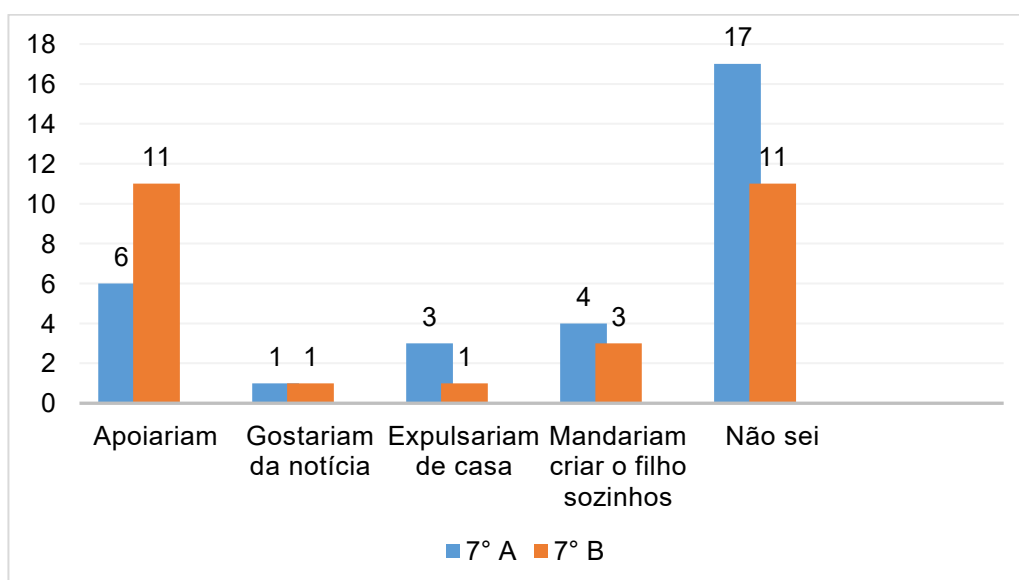


Gráfico 17 – **Como seus pais reagiriam se tivessem um filho na adolescência?**
Fonte: Dados das pesquisas.

Observando o gráfico, percebemos que a maioria dos alunos não saberiam a reação de seus pais caso tivessem um filho(a) na adolescência, isso pode estar atrelado ao fato que muitos não conseguem ter uma conversa com seus pais e/ou responsáveis sobre assuntos relacionados a sexualidade, e isso pode variar com inúmeros motivos, como por exemplo, os pais serem mais conservadores, terem vergonhas de tratar do tema, serem extremamente rigorosos, entre outros. Outros adolescentes afirmaram que teriam o apoio de seus pais ou ainda que gostariam da notícia, mostrando dessa forma, que possuem uma relação mais amigável com eles, onde conversas podem ser estabelecidas de maneira tranquila para resolver fatos que surgem dentro de suas casas.

Com um índice pouco expressivo, apareceram marcações nas opções "expulsariam de casa" e "mandariam criar o filho sozinhos". Essas afirmações feitas pelos adolescentes demonstram que estes não receberiam apoio, e se caso, viesse a acontecer uma gravidez precoce, teriam que lidar com consequências de forma ainda mais complicada, do que aqueles que não são deixados sozinhos. De acordo com a pesquisa realizada pelo jornal da USP - Universidade de São Paulo (2014), abordando o tema "Apoio familiar ajuda jovens a enfrentar desafios da maternidade precoce", traz relatos por meio da enfermeira e autora da dissertação "Maternidade na adolescência: Apoio social da família para o cuidado materno e autocuidado na perspectiva das adolescentes", assim Laudade (2014), afirma "O ideal é que de alguma forma após a descoberta da gestação, os familiares se organizem no sentido de oferecer apoio a adolescente".

Na questão 19, questionamos os alunos a responderem qual a idade correta que eles acreditavam para ter um filho, os resultados encontram-se no gráfico 18:

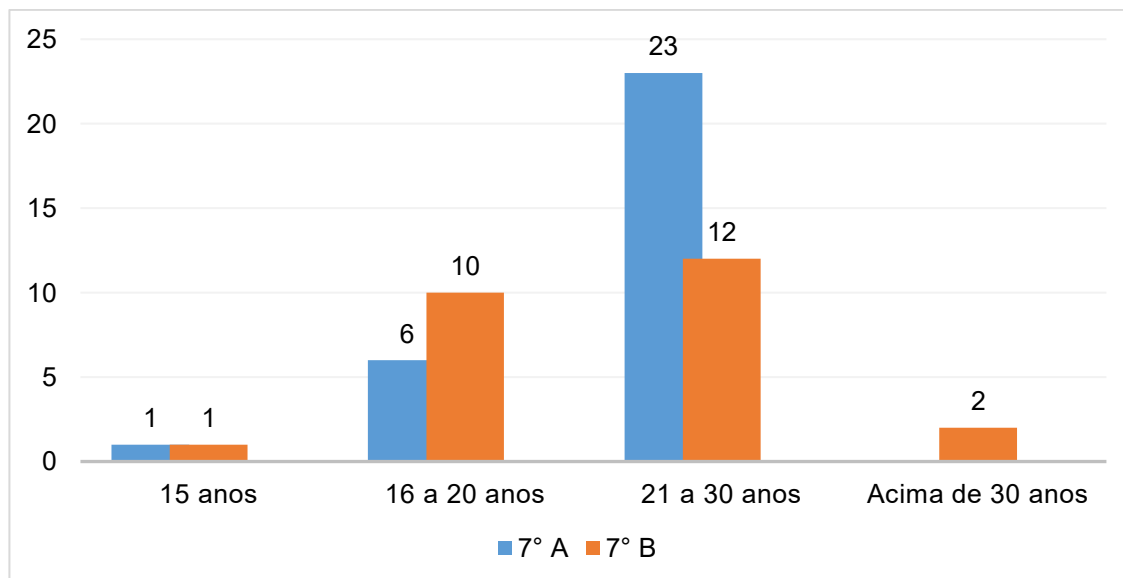


Gráfico 18 – **Qual idade correta para se ter um filho.**

Fonte: Dados das pesquisas.

Notamos que a maioria dos alunos relataram ser correto esperar adentrarem na vida adulta para programar um filho, respondendo "entre 20 a 30 anos" e "após os 30 anos". Já que poderiam ter recursos suficientes para criar a criança. Porém, uma quantidade ainda expressiva de estudantes acredita ser na adolescência a melhor fase para se ter um bebê. Isso pode estar atrelado a princípios culturais, como casar cedo e ter filhos, mas também, como forma de suprir vazios deixados por outras pessoas. De acordo com pesquisas feitas pela Revista de Enfermagem - UFPE On Line, uma das adolescentes relata:

Para suprir um vazio. Neste eixo temático, a adolescente busca, por meio da gravidez, suprir uma necessidade afetiva que não pôde ser desfrutada por ela na infância e, também, obter uma companhia, por se sentir só. Já faz um ano e pouco que nós moramos juntos [...]. Daí, pra não ficar muito sozinha, resolvi ter uma criança. (A13)

Na pergunta número 20, questionamos os alunos, se viesse a acontecer uma gravidez na adolescência, qual seria a reação deles. As respostas mais relevantes foram:

“Boa, pois nasceria um fruto do nosso amor nessa relação.” (A30)

“Normal.” (A31)

“Espanto, mas em seguida assumiria a criança.” (A32)

“Na hora eu pensaria em me matar, mas depois eu ficaria de boas mas fora de casa.” (A33)

“Eu ficaria muito assustada e com medo dos meus pais.” (A34)

“Conversaria muito sobre o caso. Mas não iria abortar porque não tenho motivos para fazer isso.” (A35)

“Meu Deus! Eu vou ter um filho uhul! Ficaria muito feliz.” (A36)

“Eu ficaria feliz e triste ao mesmo tempo porque não teria condições para criar.” (A37)

“Sinceramente, eu ficaria em choque.” (A38)

“Já aconteceu, é uma reação boa e ruim ao mesmo tempo.” (A39)

De acordo com as respostas dadas pelos alunos, percebemos que a maioria deles, levaria um susto de primeiro momento, mas depois pensaria em como faria para criar a criança devido a gastos financeiros trazidos ou medo do que os pais achariam disso, já que grande parte deles, citou que iria cuidar do bebê. Outros, relacionam a vinda de um filho, mesmo que na adolescência, motivos de alegria e comemoração, aparentando despreocupação com a idade em que se encontram, e talvez, não tendo noção das responsabilidades que uma nova vida poderá trazer para eles. Outro fato são as formas como as famílias desses jovens são estruturadas e os princípios que são passados para eles, a cultura que é trazida e formulada com o tempo.

Segundo Toledo e Barrera-Bassols (2009, p. 35), “as sociedades tradicionais albergam um repertório de conhecimento ecológico que geralmente é local, coletivo, diacrônico, sincrético, dinâmico e holístico”. Dessa forma, notamos com base em Diegues (2000), que cada grupo social vive uma cultura própria e nos momentos em que permite analisar intimamente suas ideais, é comum notarmos que elas parecem estar paradas no tempo, as quais podem ser consideradas tradicionais.

Um dos alunos citou já ter um filho, e vive essa experiência na adolescência, respondendo com exatidão, que a gravidez traz um sentimento bom, porém as dificuldades vindas junto, tendo tão pouca idade para tamanha responsabilidade, gera também, um sentimento oposto.

A última pergunta do questionário, pede que os alunos formulem uma pergunta que gostariam que fosse respondida no momento da próxima etapa do projeto que seria a palestra. Os resultados seguem:

“Cuidados com as doenças transmissíveis” (A40)

“Qual seria o melhor método contraceptivo para usar na relação sexual?” (A41)

“Como prevenir a gravidez precoce?” (A42)

“Por onde engravida? Existe um lugar específico?” (A43)

“Por que algumas crianças engravidam?” (A44)

“Se é preciso o aborto.” (A45)

“Os métodos certos e a idade certa.” (A46)

“Por que as pessoas mais novas já falam de sexo?” (A47)

“Tem alguma forma da pessoa engravidar mesmo com preservativo?” (A48)

“Nós podemos engravidar com 15 anos?” (A49)

“Por que muitas adolescentes engravidam na adolescência?” (A50)

“Como acontece o aborto?” (A51)

“Como coloca a camisinha feminina?” (A52)

“O que é abortar um bebê?” (A53)

“Sobre a camisinha furada, e sobre ter relações em períodos férteis” (A54)

“Quando a pessoa pode ter filho?” (A55)

“O que poderia acontecer comigo se eu engravidasse?” (A1)

“Com quantos anos é melhor ter sua primeira vez? Quando a mulher toma anticoncepcional é necessário usar camisinha?” (A2)

“Como uma mulher se previne da gravidez?” (A3)

De acordo, com as dúvidas dos alunos, é possível perceber que apresentam preocupação em como se cuidar, quando é o melhor momento, o que poderá vir a acontecer se uma adolescente engravidar. Porém, o que chama atenção, é que em vários questionários apareceram perguntas relacionadas ao aborto. Desse modo, percebemos que em momentos de desespero como o de estar em uma gravidez sem um planejamento, o pensamento de fuga dos problemas na fase da adolescência é muito comum, e pode gerar ideias de aborto.

De acordo com Begazo e Varas (1994, p. 33) e Cervantes (1994, p. 35), a formação do biopsicoemocional do adolescente, quando colocada juntamente com questões sociais e familiares inadequadas, vividas por esse indivíduo, tem ligações

direta a forma como jovens se portam e colocam em risco sua própria saúde, inclusive a reprodutiva.

A curiosidade desses alunos em saber o que é, como funciona, pode estar associado ao interesse em vir a realizar o ato, se em algum momento chegar a acontecer uma gravidez. Por um outro lado, é importante os questionamentos feitos sobre esses riscos, pois dessa forma, saberão exatamente o que poderá acontecer com a mãe e o bebê, se um aborto clandestino for feito, não deixando esses alunos nas “escuras” quanto ao assunto. Já que, poderiam decidir cometer um aborto escondido, apenas por pesquisas na internet, conversas com pessoas desinformadas, ou simplesmente por meio do que se sabe, sem nem ao menos entender do perigo que estariam cometendo com a própria vida.

A partir dessa análise feita com base no questionário inicial respondido pelos adolescentes, tornou-se acessível a construção do material didático, especificações de conceitos e conteúdo que seriam trabalhos durante a realização da palestra “Prevenção a gravidez precoce”. Ambas as turmas foram unidas em um mesmo ambiente para que pudéssemos desenvolver a palestra uma única vez, já que o tempo calculado foi de 2 aulas.

Notamos ser necessário trabalhar com os alunos por meio de perguntas e respostas já formuladas, onde antes de darmos as respostas prontas, questionávamos os alunos para mais uma vez, entendermos a que nível de conhecimento estavam. Conforme eles iam participando, relacionando suas experiências e saberes já desenvolvidos, era trabalhado por meio das respostas, conceitos mais científicos. Essa maneira de conduzir a palestra, facilitou para um estabelecimento de abertura e aprofundamento das comunicações.

[...] a construção de um campo dialógico e democrático, no qual a criança ganha vez e voz, mas que não fala sozinha, já que o adulto, parceiro e sensível às suas necessidades, estão com ela em diferentes momentos. Reconhece-se a criança como sujeito de direitos e ativos na construção de conhecimentos[...]. (BARBOSA; HORN, 2008, p. 33).

Portanto, nesta etapa, trabalhamos de forma integral por meio do diálogo, levando o aluno a se envolver nos assuntos problematizados. As perguntas/subtemas citadas na palestra foram: “Quando posso ser considerado adolescente?”, “O que é sexualidade?”, “É importante discutir o tema sexualidade na escola?”, “De que maneira as informações sobre sexualidade chegam até você?”, “Existe uma idade certa para perder a virgindade?”, “Por que os casos de gravidez na adolescência estão

aumentando?”, “Como acontece a gravidez?”, “Quando posso engravidar? Com que idade?”, “O que é menstruação? O que é ovulação?”, “O que é período fértil?”, “Quando posso engravidar minha parceira? Com que idade?”, “O homem tem período fértil como a mulher?”, “Como posso me cuidar para não engravidar?”, “Quais são os métodos contraceptivos?”, “E se o (a) parceiro (a) não quiser usar nenhum método contraceptivo?”, “Quando se ama o parceiro, é necessário usar métodos contraceptivos?”, “Sexo oral engravida?”, “Podemos engravidar 2 vezes na mesma gestação?”, “Quais os principais problemas de uma gravidez na adolescência?”, “O que é aborto? Quais suas consequências?”, “E se eu engravidar? O que devo fazer?”, “É importante o casal ter apoio da família caso acontecesse a gravidez precoce?” e “Qual a idade correta para se ter um filho?”.

Todos os questionamentos foram respondidos, alguns de maneira conceituada, e outros, levando até os adolescentes orientações da melhor forma de conduzir as situações citadas em algumas perguntas. Para isso, se apropriamos de slides, imagens, gráficos e textos. Além disso, no decorrer da palestra foi permitido que os alunos pudessem tirar outras dúvidas relacionadas ao assunto, comentar algo que achavam interessante, relacionar fatos, deixando-os bastante livres para participarem.

Comentários e questionamentos foram aparecendo no decorrer da palestra, dentre eles, os mais relevantes foram:

“As vezes, as meninas acham que os pia vão ficar com elas só porque tão grávidas” (A4)

“Minha mãe teve meu irmão na adolescência.” (A5)

“Minha mãe me teve na adolescência.” (A6)

“Então, um velhinho pode ser pai ainda?” (A7)

“Professora, qualquer remédio que a gente tome corta o efeito da pílula anticoncepcional?” (A8)

“Minha irmã, toma pílula certinho todo dia, mas também, ela precisa tomar remédio para um problema que tem na cabeça, será que esse remédio corta o efeito da pílula?” (A9)

“O adesivo pode cair a qualquer momento do corpo?” (A10)

“Mas, e se o adesivo cai bem na hora que o casal tiver tendo relações sexuais? Vão engravidar?” (A11)

“O que é sexo oral?” (A12)

“O que que é DST?” (A13)

“As doenças, como prevenir?” (A14)

“Se eu tomar pílula, preciso usar outro método contraceptivo também?” (A15)

“Tem algum método que não falhe?” (A16)

“Se a camisinha estourar, o que podemos fazer?” (A17)

“Tem que apertar na pontinha da camisinha pra ela não estourar.” (A18)

“Chá de boldo é abortivo?” (A19)

Dessa forma, percebemos que a comunicação dos alunos na palestra foi bastante positiva, pois trocaram constantemente ideias, suas perguntas mostraram que estavam bastante interessados no tema, que estavam prestando atenção no desenvolvimento da palestra, não sendo somente ouvintes, mas sim participantes ativos do projeto. Outra questão, que pudemos observar é a preocupação de alguns alunos em quererem cuidar do próprio corpo, em zelar pela saúde física e mental, compreendendo que para tudo existe um momento certo, e a adolescência não é a melhor fase para gerar uma nova vida, visto que muitas complicações podem surgir.

Assim, após a palestra, optamos por realizarmos a aplicação de uma prática didática com o objetivo de reforçar as informações já trabalhadas de maneira divertida e prazerosa.

O jogo é um recurso didático que corresponde e atinge várias finalidades relacionadas a cognição, afeição, socialização, motivação e criatividade (MAURICIO, 2014). Almeida (2003) complementa ainda, sobre a importância do jogo por meio de ferramenta didática, o qual promove a aprendizagem do aluno, a disciplina e o trabalho a fim de estimular comportamentos básicos e necessários para a formação e constituição de sua personalidade.

Dessa forma, criamos o jogo “A descoberta para a prevenção”, o qual tinha como estrutura um tabuleiro de perguntas e respostas, onde os alunos deveriam percorrer as casas com o circuito fechado, seguindo o número sorteado pelo dado e cumprindo as regras estabelecidas. Vencia a brincadeira, a equipe que primeiro completasse o circuito, o que conseqüentemente, acertasse as perguntas sorteadas. Para a construção do jogo, utilizamos materiais, como: papéis coloridos, cola líquida, caneta marcadora ponta grossa e durex e para a elaboração do dado, realizamos com caixa

de papelão e EVA, o que encantou os adolescentes, no momento em que viram o tabuleiro gigante exposto no chão da escola.



Figura 1 – **Tabuleiro no tamanho real.**

Fonte: Autoria própria.

O conteúdo das perguntas tinha ligação a todo o processo trabalhado com os alunos do 7º anos A e B, desde o início da pesquisa com os questionários, até o momento da palestra. Como os questionamentos envolveram, muitas vezes, situações da vivência dos adolescentes, os alunos estavam mais familiarizados com o assunto, e tenderam a desenvolver uma capacidade de relembrar a resposta, à medida que eles se sentiam motivados e desafiados pelo jogo. Os conceitos trabalhados sobre sexualidade estavam envolvidos com um ambiente descontraído, alegre e divertido, onde haviam gritos de torcidas, risadas pelos erros e acertos, e parceria quando o colega não sabia responder determinada questão.

Iniciamos primeiramente a prática com a turma do 7º ano B, e após finalizada, começamos com o 7º ano A. Sugerimos que os alunos se dividissem em 4 grupos e encaminhamos cada equipe para uma determinada cor (azul, amarelo, verde ou vermelho). Após a divisão, explicamos as regras do jogo e iniciamos a partida. Os alunos estavam bastante atenciosos com as explicações e pareciam ansiosos para começar rapidamente o jogo.

Assim, um de cada equipe foi o escolhido para iniciar a jogada representando o seu grupo. Para sabermos quem começaria jogando o dado realizamos a tática do jokenpô².



Figura 2 – Alunos do 7º B, realizando o Jokempô.
Fonte: Autoria própria.

Durante a prática do jogo, os jovens “caíram” em situações de perguntas, as quais deveriam ser respondidas de forma correta para progredirem no jogo, em *stops* vermelhos onde ficavam rodadas sem jogar, quadrados coloridos que enviava a equipe para as perguntas finais com possibilidades de ganhar mais rapidamente o jogo, em flechas que significavam que deveriam trocar de lugar com seu parceiro, em dados indicando que deveriam sortear um novo número. Nesses momentos, as reações dos adolescentes foram diversas, alguns estavam tensos, outros bravos por estarem para trás dos outros grupos, porém, comemoravam juntos quando as respostas estavam corretas.

Uma das equipes do 7º ano B passou rapidamente a frente das demais, e ao se depararem com uma das perguntas finais, causaram muitas risadas pelo diálogo formado:

Pesquisadora 1: “Não sou um método muito eficaz, já que no momento em que for acontecer a ejaculação, preciso ser retirado da vagina, para que não

² Jogo de mãos recreativo, empregado como método de seleção.

ocorra possibilidades de haver contato de espermatozoide com óvulo. Quem sou eu?”

Aluno 1: “Eu sei, como que fala... começa com a letra C.”

Aluno 2: “É, eu sei qual é, aquele que tira, na palestra tinha um relógio, para tirar bem naquela hora.”

Aluno 3: “É alguma coisa com interrompimento.”

Aluno 1: “Ah, lembrei, é interrompimento do coito.”

Dessa forma, pudemos notar o quanto os alunos estavam interessados no assunto e em vencer a etapa do jogo. Também, observamos que a palavra “coito” é de difícil memorização para o vocabulário dos adolescentes, porém, eles se lembravam do seu significado e dos riscos gerados para aqueles que o praticam.

Em outros questionamentos, pudemos perceber que os métodos preventivos respondidos com facilidade e rapidamente pelos participantes, eram a camisinha masculina, a pílula anticoncepcional e a pílula do dia seguinte. Porém, em um dos casos, as duas pílulas causaram confusão e foram respondidas trocadas. O diálogo formado está citado a seguir:

Pesquisadora 1: “Sou usada todos os dias. Porém, se acontecer da mulher esquecer de me tomar por horas, irei perdendo minha eficácia e conseqüentemente, ela poderá engravidar. Quem sou eu?”

Aluno 4: “É pílula do dia seguinte, que não pode demorar pra tomar.”

Aluno 5: “Ai, claro que não, é pílula anticoncepcional.”

Aluno 4: “Daonde, se não pode atrasar pra tomar.”

Aluno 5: “Ué, mas a pílula anticoncepcional tem que ser tomada sempre no mesmo horário, se não dá cagada”

Assim, percebemos que a realização do jogo, fez com que discussões surgissem relacionadas ao assunto, dúvidas que ainda existiam puderam ser sanadas, além do desenvolvimento da socialização e motivação da turma em querer saber cada vez mais sobre o tema, para concretizarem as etapas do jogo e vencerem.

Com a finalização do jogo, reaplicamos o questionário inicial, como forma de avaliar o conhecimento adquirido pelos adolescentes, após receberem o conteúdo da palestra e do jogo didático, para assim, compararmos as questões que tiveram seus resultados alterados.

A primeira e segunda questão do questionário apresentaram algumas mudanças, tendo seus resultados colocados nos gráficos 19 e 20:

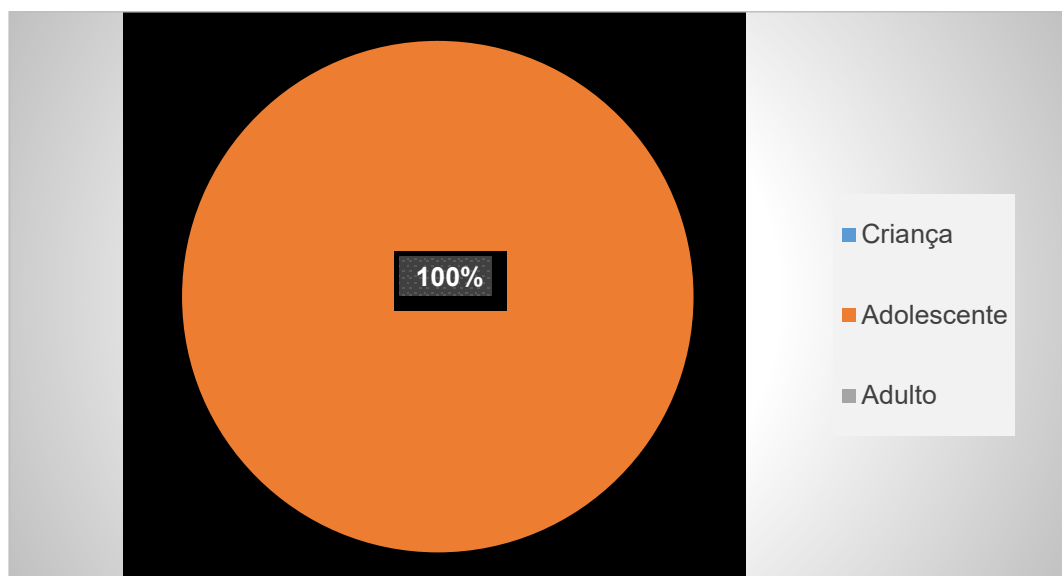


Gráfico 19 – **100% dos alunos consideram-se adolescentes.**
Fonte: Dados das pesquisas.

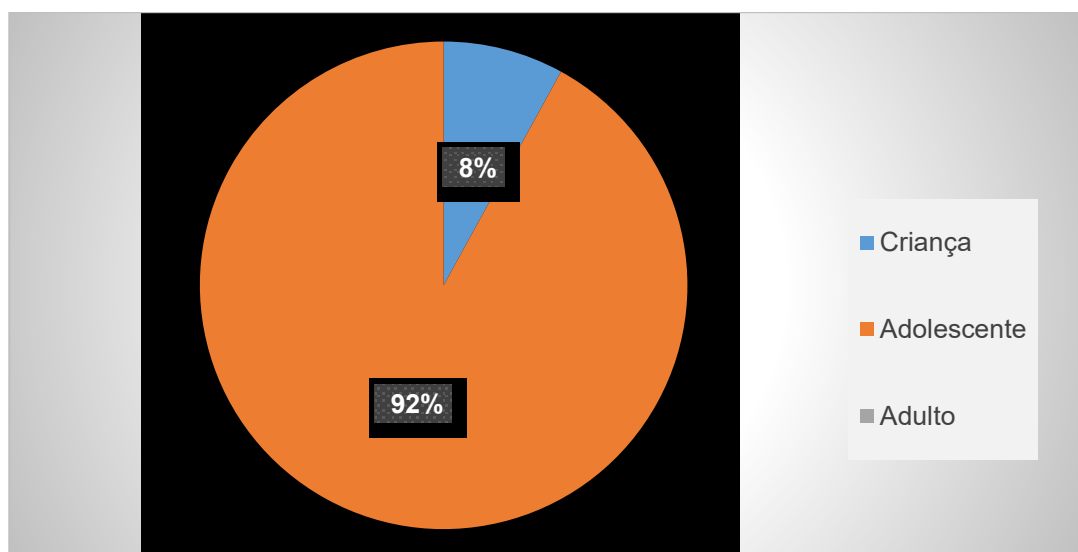


Gráfico 20 – **A maioria dos alunos consideram-se adolescentes.**
Fonte: Dados das pesquisas.

A partir dos gráficos, analisamos que no 7º ano A, 100% dos alunos passaram a se considerar adolescentes, já no 7º ano B, apenas 2 alunos se consideraram crianças. Dessa forma, pode-se entender por meio das repostas da pergunta número 2, que alguns estudantes definiram que uma criança se torna adolescente a partir de todas as características que foram apresentadas na palestra, de transformações no corpo, mudanças de pensamentos, responsabilidades, entrada na puberdade, 1ª

menstruação. Isso fez com que a maioria dos alunos, agora se considere um adolescente, ou então, como a maioria respondeu, que é por já terem completado 12 anos. Os 2 estudantes que marcaram a alternativa “criança”, podem ter analisado esses fatores de mudanças, e não terem enxergado isso em si mesmo, como também, há possibilidades deles terem se classificado de acordo com o ECA, que cita a entrada na adolescência a partir dos 12 anos completos, visto que ambos possuem ainda, 11 anos de idade.

A questão 3, relacionada com assuntos de interesse dos adolescentes, a número 6, sobre as maneiras que as informações de sexualidade chegavam até os alunos, a 9 que questionava se eles conhecem alguém que teve filho na adolescência e a 18, que tratava da reação dos pais se descobrissem que eles iam ter um bebê, não houveram alterações nos resultados, já que se interligam a acontecimentos particulares de cada adolescente, fatos que acontecem em seus dias a dia, o que não teria necessidade de mudarem com os ensinamentos feitos no projeto.

As perguntas “o que é sexualidade”, “a opinião dos alunos sobre a importância de estudar esse tema na escola”, “as causas da gravidez na adolescência estar aumentando no Brasil”, “a importância dos parceiros conversarem sobre métodos contraceptivos” e “a importância da família como apoio ao casal de adolescentes que estão passando por uma gravidez”, tiveram poucas alterações quando comparadas a primeira aplicação do questionário. Já que alterou-se apenas a forma como estavam escritas as respostas, sem que os adolescentes tenham se contrariado ou mudado de opinião. Visto que, no questionário inicial, suas respostas foram bem formuladas, trazendo consigo representações sociais bastante positivas sobre o assunto, quando analisadas com um olhar mais biológico.

A questão número 7, perguntava aos alunos se existe uma idade certa para perder a virgindade em ambos os sexos. Os resultados estão no gráfico a seguir:

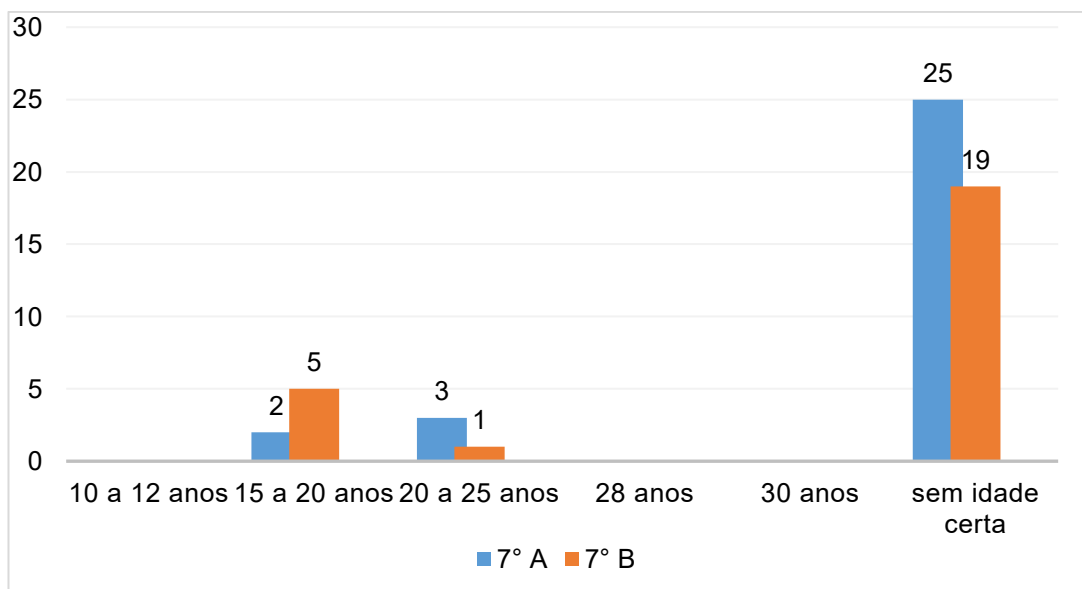


Gráfico 21 – **Tem idade certa para perder a virgindade?**

Fonte: Dados da pesquisa.

De acordo com os dados obtidos no gráfico, pudemos observar que houve uma melhora considerável na opção “Sem idade certa”, já que durante a palestra os alunos foram instruídos a terem liberdade para decidir o momento correto, sem julgamentos, influencias ou pressão de outros. De modo que, devem estar conscientes das consequências que o ato sexual poderá trazer para a vida deles, devendo assim, agir com responsabilidade. Porém, ainda teve poucos alunos que responderem ter idade certa para perder a virgindade citando ser “entre 15 a 20 anos” e “entre 20 e 25 anos”. Compreendendo assim, que são opiniões particulares de cada personalidade, não cabendo a terceiros modificar isso, já que devemos apenas instruí-los e não forçá-los a adquirir um novo pensamento.

A questão número 10, 11 e 12 apresentaram grande melhora nos resultados com as informações adquiridas pelos alunos na palestra. Os dados estão expostos no gráfico 22, 23 e 24:

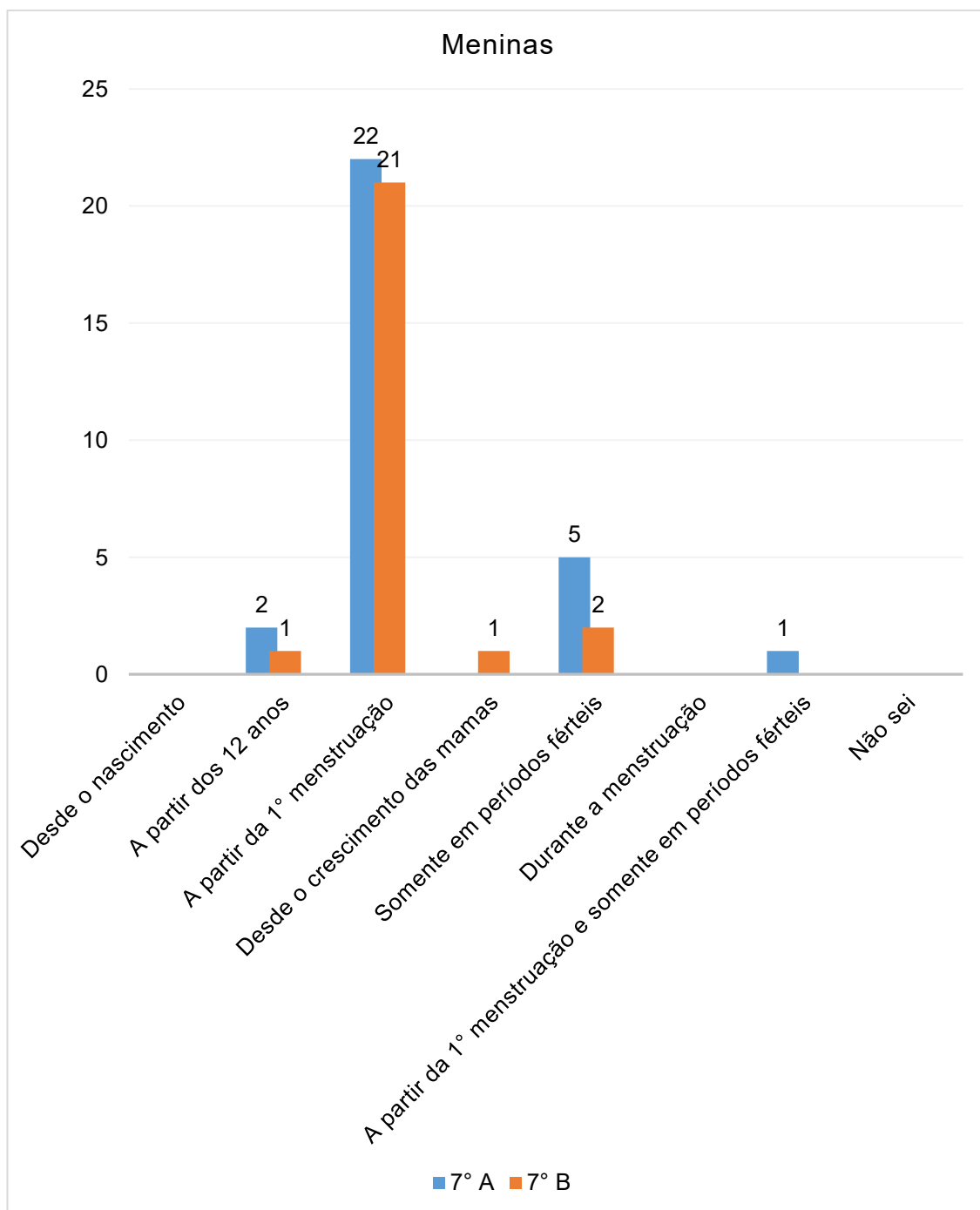


Gráfico 22 – **A menina pode engravidar quando?**
 Fonte: Dados das pesquisas.

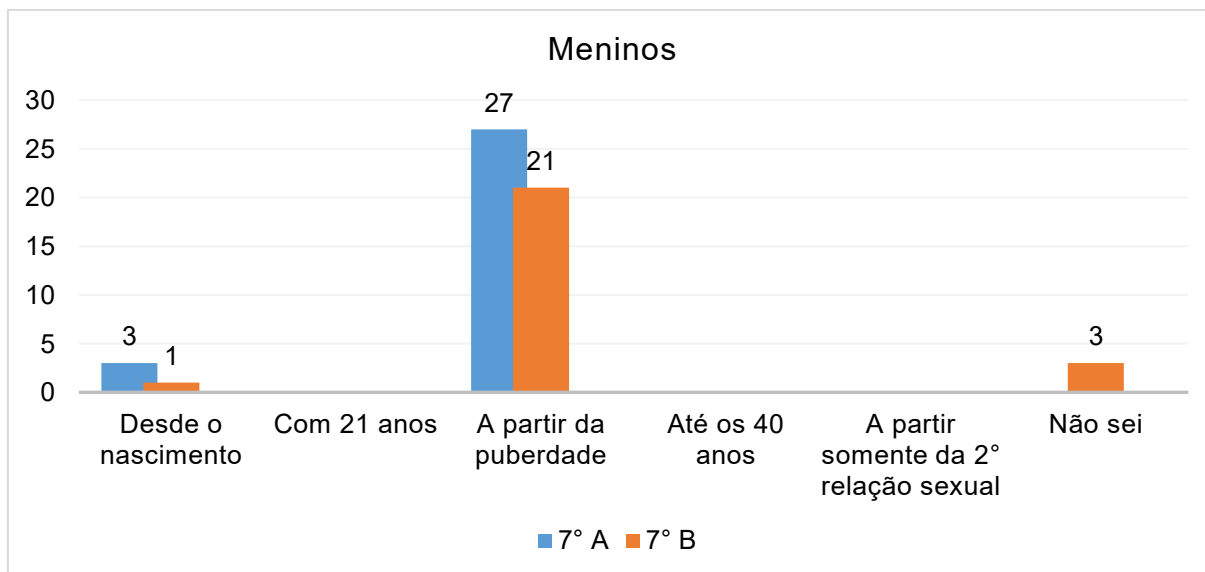


Gráfico 23 – **Quando o homem fica fértil.**
Fonte: Dados das pesquisas.

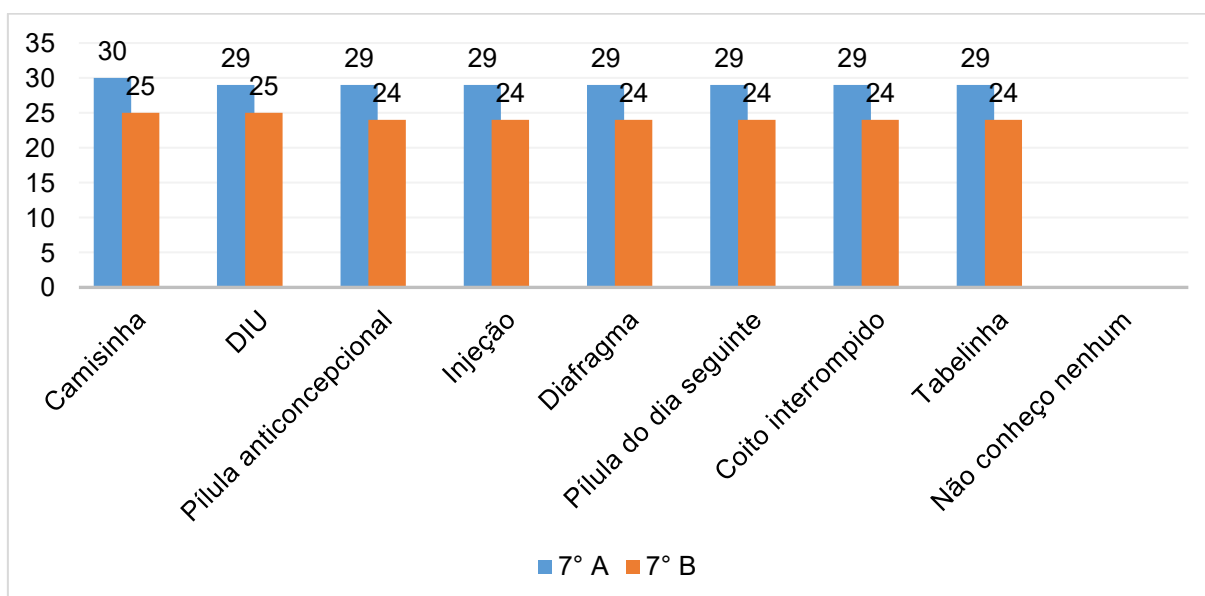


Gráfico 24 – **Métodos contraceptivos conhecidos pelos alunos.**
Fonte: Dados das pesquisas.

Com base nos dados, observamos que na questão sobre quando a menina poderia engravidar, a maioria dos alunos assinalou a opção “A partir da 1ª menstruação”, o que surtiu uma diferença extremamente expressiva se comparada ao primeiro questionário, já que agora se extinguiu a opção “Não sei”, que apresentava grandes números de marcações. Alguns alunos marcaram também a opção “Somente em períodos férteis”, estando correta a afirmação feita, e um único aluno assinalou ambas as alternativas, tornando sua resposta bem completa. Com um número pouco

expressivo, houve marcações em alternativas erradas sendo elas “Desde o aparecimento das mamas” e “A partir dos 12 anos”.

Quanto a pergunta que questionava sobre a fertilidade dos homens, a grande maioria assinalou a alternativa correta que seria ‘A partir da puberdade’, em seguida com números pouco expressivos foi assinalado “Desde o nascimento” e “não sei”, extinguindo o aparecimento das demais opções.

Já a questão onde perguntava aos adolescentes quais os métodos contraceptivos eles conhecem, obteve quase 100% de marcações em todas as opções, pois durante a palestra eles puderam ver cada um individualmente. Apenas, 2 alunos marcaram somente a opção “camisinha”.

Confirmamos então, pelos resultados finais obtidos, que o assunto foi de grande interesse por parte dos alunos e também, de muito aprendizado, já que cerca de 80% dos alunos marcaram as respostas corretas nas questões. Contudo, é normal que um professor não consiga levar o conhecimento a 100% de seus alunos, dessa forma, justificamos a aparição de alguns erros cometidos.

As questões 14, 15 e 16, que questionam respectivamente sobre o(a) parceiro (a) não querer usar nenhum método contraceptivo, quando existir amor entre o casal se é necessário se prevenir, e o que faria em relação ao filho se engravidasse na adolescência apresentaram os resultados que estão nos gráficos:

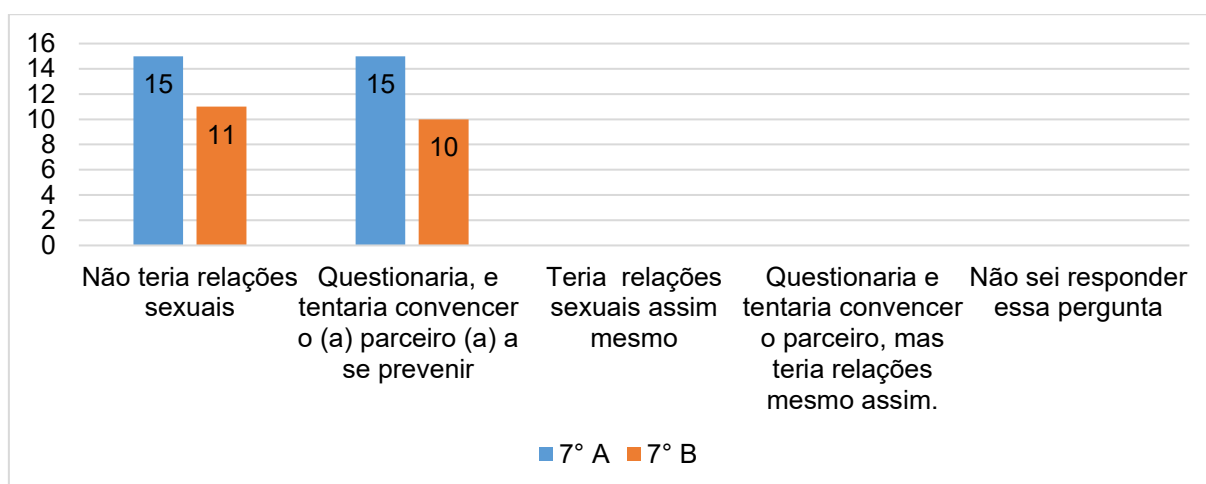


Gráfico 25 – Se o(a) parceiro(a) não quisesse usar método contraceptivo.

Fonte: Dados das pesquisas.

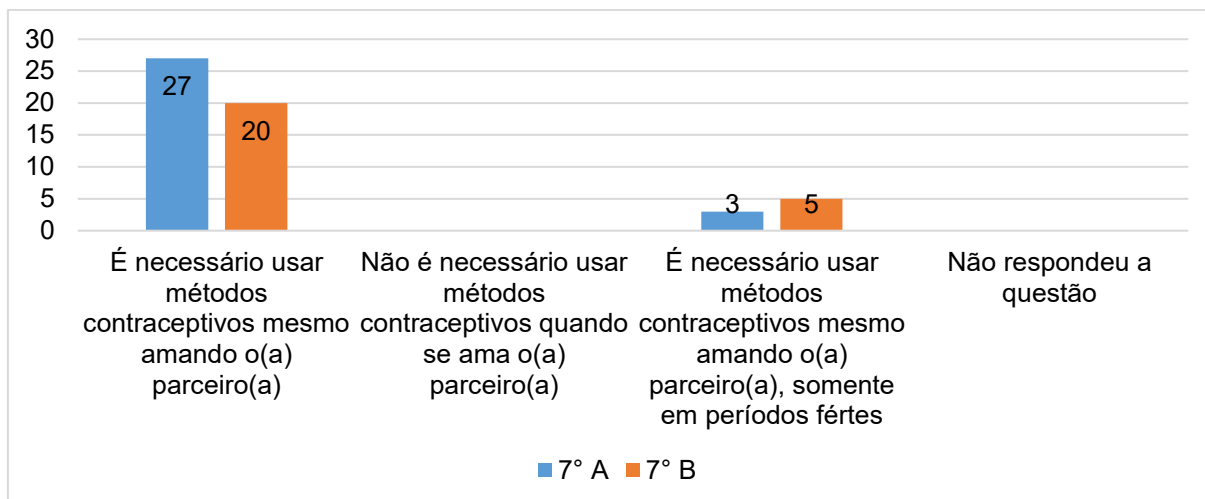


Gráfico 26 – **É necessário usar métodos contraceptivos mesmo amando o(a) parceiro(a)?**
Fonte: Dados das pesquisas.

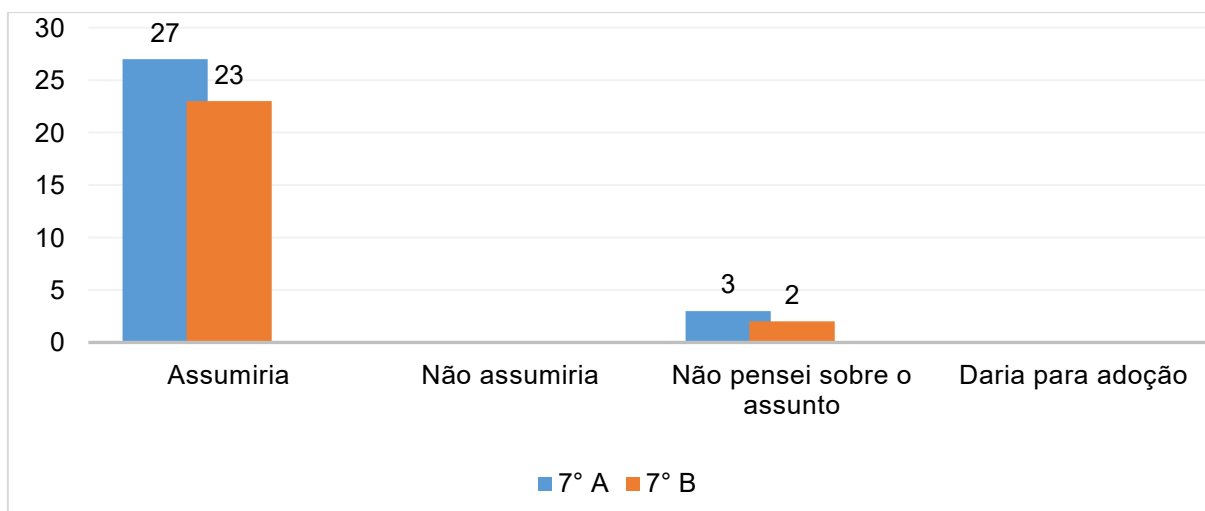


Gráfico 27 – **Se os alunos tivessem um filho na adolescência.**
Fonte: Dados das pesquisas.

Observamos que os resultados tiveram algumas alterações com o da primeira aplicação, e que na de número 14, ambas as turmas se dividiram entre “Não teria relações sexuais” e “Questionaria, e tentaria convencê-lo a se prevenir”, havendo uma mudança bastante positiva, com o fato de ter se extinguido a opção construída por um aluno “Questionaria e tentaria convencer o parceiro, mas teria relações mesmo assim” e também a “Teria relações mesmo assim”. Mostrando então, que os alunos conseguiram perceber os perigos de uma relação sexual sem prevenções.

Na questão 15, a maioria dos alunos permaneceu afirmando ser necessário cuidar-se mesmo amando o parceiro, porém, um número pouco expressivo optou pela opção “somente em períodos férteis”, mesmo tendo visto durante a palestra que esta

é uma opção que pode falhar. O ponto positivo desta, é que não houve mais marcações para a alternativa “não”. E na pergunta 16, novamente houve mais marcações na alternativa “Assumiria” e uma quantidade menor na opção “Não pensei no assunto”, concluindo que após a palestra, a incidência desta última alternativa foi alterada para a opção que trata de assumir o filho.

A questão número 19, questiona sobre a idade correta para se ter um filho, aparecendo seus dados no gráfico:

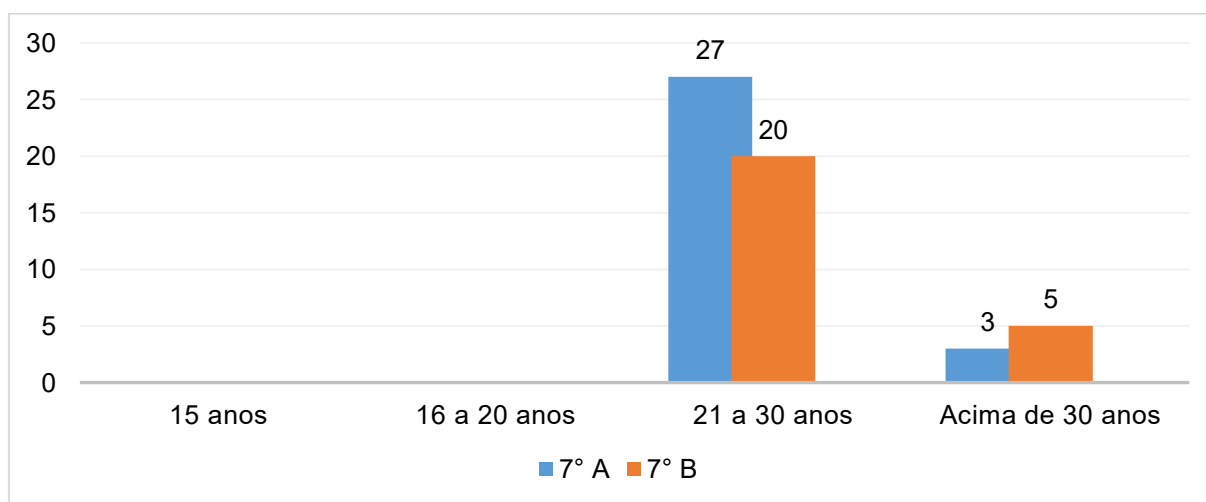


Gráfico 28 – **Qual idade correta para se ter um filho?**
Fonte: Dados das pesquisas.

Observamos que houve uma melhora significativa nos resultados, quando comparados as idades relatadas pelos alunos no questionário inicial. Estes entenderam a importância de não ter filhos antes dos 20 anos, já que não houve mais respostas com idade inferior a esta. Dessa forma, pudemos perceber que a medida que as informações da palestra e do jogo foram chegando até os alunos, novas representações foram sendo adquiridas por eles, já que há uma certa confiança por parte dos estudantes, em conhecimentos que são repassados por profissionais que entendem do assunto, nesse caso os professores. Os quais transferem informações com fundamentos e base teórica, o que pode gerar no aluno grande aceitação e um sentimento de cuidado com a sua própria vida e a do outro.

A pergunta 20, que trata sobre as reações que os alunos teriam se descobrissem que vivenciarão uma gestação, aparece apenas com alterações em alguns questionários relatando sobre preocupações, principalmente por parte do público

feminino, com as consequências na saúde da adolescente e do bebê, que podem ocorrer com uma gravidez precoce, as quais foram trabalhadas na palestra.

Para finalizar, a questão número 20, orientamos que os alunos que ainda tivessem alguma dúvida referente ao assunto, relatassem nessa questão, para que no momento em que todos terminassem de responder o questionário final, essas dúvidas seriam sanadas. Alguns questionamentos feitos seguem:

“Por que os adolescentes pensam tanto em sexo?” (A20)

“Como prevenir as DST?” (A21)

“Como o bebê se forma na barriga da mãe?” (A22)

“Se não usar a pílula certa, o que acontece?” (A23)

“Quantos filhos uma mulher pode ter?” (A24)

“Se a mulher não pode ter filhos, precisa usar preservativos?” (A25)

Algumas dessas perguntas já haviam sido respondidas durante a palestra, porém, foram novamente comentadas. Finalizando assim, a aplicação do projeto.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados obtidos com esta pesquisa, conseguiu-se investigar as representações sociais sobre prevenção a gravidez precoce, de adolescentes escolares do ensino regular, mais precisamente do 7º ano do Ensino Fundamental, em um colégio da rede pública de Ponta Grossa/PR.

Dessa forma, percebe-se que o principal objetivo foi alcançado, uma vez que grande parte dos alunos demonstraram querer entender um pouco mais sobre o assunto. O público feminino apresentou maior interesse, interagindo de maneira positiva sempre que solicitados à realizar as atividades propostas, tendo um conhecimento aprofundado sobre seu próprio corpo. Os meninos que estavam na faixa dos 13 aos 16 anos, além de trazerem inúmeras contribuições para o tema trabalhado, participaram ativamente do que estava sendo proposto, trataram da sexualidade com mais naturalidade e gosto em discutir e aprender mais sobre o assunto. Estes tinham conhecimento de maneira geral sobre sexualidade, entendendo um pouco de cada abordagem, nada muito específico, nem com informações totalmente completas. Já o grupo masculino com meninos mais novos, entre 11 e 12 anos, pareciam estar desinteressados, despreocupados com as informações que estavam sendo passadas, não participaram com perguntas ou comentários, além de demonstrarem maior descaso, quando os assuntos eram os cuidados e transformações com o corpo feminino. Podendo perceber então, que parte dos alunos do sexo masculino, entendiam a gestação como algo particular do sexo feminino, deixando assim, a responsabilidade em conhecer-se e entender as formas de se cuidar, por parte daquelas que engravidam, não relacionando o homem como participante ativo das consequências do momento pós relação sexual.

Assim, o grau de conhecimento prévio trazido por meio de experiências vividas pelos adolescentes, dentro dos grupos sociais compartilhados, possibilitou que se identificassem questões relacionadas a princípios culturais, olhar crítico sobre como é transmitido o aprendizado da sexualidade dentro e fora da escola, visões errôneas adquiridas por informações falsas sobre o assunto, além dos níveis de desenvolvimento e aproximação com o tema. A partir disso, dúvidas e curiosidades existentes por parte dos estudantes, também puderam ser sanadas, gerando assim, oportunidades de aprofundamento e correções com o tema sexualidade, como o uso correto de métodos contraceptivos e possibilidades de acontecer uma gravidez.

Considera-se então que, quando os adolescentes escolares são bem instruídos por pessoas conhecedoras do assunto, poderá haver uma mudança na concepção distorcida da realidade e na base conceitual de questões biológicas relacionadas a sexualidade, permitindo com isso, que erros voluntários possam ser prevenidos.

Portanto, conclui-se que é de extrema importância por parte dos professores e equipe escolar, fazer análises das experiências vividas pelos estudantes nessa área da pesquisa, prezando por uma educação interativa, em que os adolescentes possam ter liberdade em falar sobre o assunto, serem ouvidos, possuindo espaço para se abrirem, visto que, há necessidade de instrução por parte de profissionais. E garantir a ampliação da visão da equipe escolar e conseqüentemente, a saúde física, psicológica e social de adolescentes ainda em fase de formação para a vida.

REFERÊNCIAS

- ABDO, C. H. N. **Adolescentes iniciam vida sexual cada vez mais cedo**. 2017. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/adolescentes-iniciam-vida-sexual-cada-vez-mais-cedo/>. Acesso em: 15 jul. 2019.
- ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. **Adolescência normal**: um enfoque psicanalítico. 10. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.
- BARBOSA, M. C. S.; HORN, M. G. S. **Projetos pedagógicos na educação infantil**. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- BARRETO M. M. M.; GOMES A. M. T.; OLIVEIRA D. C.; MARQUES S. C.; PERES E. M. Representação Social da gravidez na adolescência para adolescentes grávidas. Fortaleza: **Rev Rene**, v. 12, n. 2, p.4-6, 2011.
- BEGAZO R. y VARAS T., “La adolescencia como problema de salud reproductiva”, Ponencia presentada al **XI Congreso Peruano de Obstetricia y Ginecología**, Lima, Perú, 1994.
- BERRETTA, M.I.R.; DENARI, F.E.; PEDRAZZANI, J.C. Estudo sobre incidência de partos na adolescência em município do Estado de São Paulo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. 3:181-91, 1995.
- BOUER, J. **Pesquisa revela como pensam e agem os jovens brasileiros em relação a sexo, drogas e relacionamentos**. 2010. Disponível em: <https://extra.globo.com/noticias/saude-e-ciencia/pesquisa-revela-como-pensam-agem-os-jovens-brasileiros-em-relacao-sexo-drogas-relacionamentos-646617.html>. Acesso em: 16 jun. 2019
- BRANDÃO, E. R. **Desafios da contracepção juvenil**: interseções entre gênero, sexualidade e saúde. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2009.v14n4/1063-1071/pt>. Acesso em: 08 jun. 2019.
- BRASIL. **ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília (DF); 2012. Disponível em:

http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/camara/estatuto_crianca_adolescente_9ed.pdf Acesso em: 10 jun. 2019.

BUENO, E. R.; ORNAT, M. J. **Os desafios da escola pública paranaense na perspectiva do professor PDE: maternidade e adolescência no espaço escolar.** Telêmaco Borba, p. 1- 16, 2015.

CAMACHO, K.G.; VARGENS, O.M.C.; PROGIANTI, J.M.; Spíndola, T. **Vivenciando repercussões e transformações de uma gestação: perspectivas de gestantes.** Ciência e Enfermagem. 16 (2): 115-25, 2010.

CAMARGO, I. X. **Interação entre escola e família no processo de ensino e aprendizagem da criança.** Disponível em: <https://monografias.brasilecola.uol.com.br/educacao/interacao-entre-escola-familia-no-processo-ensino-aprendizagem.htm#capitulo_5.1>. Acesso em: 10 nov. 2018.

CAMPOS, D.M.S. **Psicologia da Adolescência: Normalidade e Psicopatologia.** 19. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

CANO, M.A.T.; FERRANI, M.G.C. **A família frente a sexualidade dos adolescentes.** Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v.13, p. 38-46, 2000.

CANO, M.A.T.; FERRIANI, M.G.C.; ALVES, A.C.; NAKATA, C.Y. A produção do conhecimento sobre adolescência na enfermagem: período 1983 a 1996. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 6, n. 1, p. 91- 97, 1998.

CARVALHO, M. B.; MATSUMOTO, L. S. **Gravidez na adolescência e a evasão escolar.** Disponível em: <<http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/1868-8.pdf>>. Acesso em: 21 out. 2018.

CERVANTES R. y WATANABE T., “La Adolescencia como Problema de Salud Reproductiva”, **XI Congreso Peruano de Obstetricia y Ginecología**, Lima, Perú, Octubre de 1993.

CLOUTIER, R.; DRAPEAU, S. **Psicologia da Adolescência**. Petrópolis, Vozes, 2012.

COSTA, M. **Sexualidade na adolescência**. 11 ed. Porto Alegre: L & PM, 1997.

DEBORA, L. O. R.; QUEIROZ, A. B. A. A representação social das adolescentes sobre a gravidez nesta etapa de vida. Rio de Janeiro: **Esc Anna Nery Rev Enferm**, v. 12, n. 4, dez. 2008.

DIAS, A. C. G.; GOMES, W. B. **Conversas em família sobre sexualidade e gravidez na adolescência: percepção das jovens gestantes**. **Psicol. Reflex. Crit.** v.13, n.1. Porto Alegre. 2000

DIAS, A. C. G.; GOMES, W. B. **Conversas sobre sexualidade na família e gravidez na adolescência: a percepção dos pais**. Estudos de Psicologia (Natal), 4(1), p. 1-20, 1999.

DIAS, A. C. G.; GOMES, W. B. **Conversas sobre sexualidade na família e gravidez na adolescência: a percepção dos pais**. Rio Grande do Sul, p. 1-28, 2000.

DIAS, A.C.G.; TEIXEIRA, M.A.P. **Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo**. Paidéia (Ribeirão Preto). 2010; 20 (45):123-31.

DIEGUES, A. C. S. **O mito moderno da natureza intocada**. 3. ed. São Paulo: Hucitec/USP, 2000.

DOMINGUES Jr. JS. **Utilização de métodos contraceptivos na adolescência: uma opção?** São Paulo: 1998. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Saúde Pública da USP.

FONSECA, M. E. M. **Religião, mulher, sexo e sexualidade: que discurso é esse?** Revista Eletrônica em Ciências da Religião, Recife, v. 4, 2011.

FONSECA, T. M. M. **Ensinar – Aprender: Pensando a prática pedagógica**. 2008. Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/1782-6.pdf>

FREUD, S. **Três ensaios sobre teoria da sexualidade**, v. 7, 1905.

Gazeta Didital. **Meninos perdem virgindade aos 13**. Disponível em: <http://www.gazetadigital.com.br/editorias/cidades/meninos-perdem-virgindade-aos-13/30711>. Acesso em: 16 jun. 2019.

GROSSI, M, P.(org); **Movimentos sociais, educação e sexualidades**. Rio de Janeiro: Garamond. 2005.

JUSTE, M. **Médicos esclarecem mitos sobre a primeira relação sexual. G1 > ciência e saúde/sexo sem dúvidas**. São Paulo, 2009. Disponível em: <http://g1.globo.com/noticias/ciencia/0,,mul971340-5603,00-medicos+esclarecem+mitos+sobre+a+primeira+relacao+sexual.html>. Acesso em: 24 out. 2018.

LAUDADE, L. G. R. **Apoio familiar ajuda jovens a enfrentar desafios da maternidade precoce**. São Paulo. 2014. Disponível em: <https://www5.usp.br/41185/apoio-familiar-ajuda-jovens-a-enfrentar-desafios-da-maternidade-precoce/>. Acesso em: 16 jun. 2019.

MAURÍCIO, J. T. **Aprender brincando: O lúdico na aprendizagem**. [S.l.], 2014. Disponível em: <http://www.profala.com/arteducesp140.htm>. Acesso em: 08 jun. 2019.

MENDES, M. **Comportamento sexual na atualidade**. Disponível em: <http://www.ormnews.com.br/noticia/comportamento-sexual-na-atualidade>. Acesso em: 02 nov. 2018.

MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2001.

Ministério da Saúde. **Normas de atenção à saúde integral do adolescente**. Vol. 1, Brasília, 1993. 50 p.

MORAES, R.; GALIAZZI, M. C. **Análise textual discursiva: processo reconstrutivo de múltiplas faces: Discursive textual analysis: a multiple face reconstructive process**. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ciedu/v12n1/08.pdf>. Acesso em: 08 jun. 2019.

MOSCOVICI, S. **A representação social da psicanálise**. Tradução de Cabral. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

NEIVERTH, I. S.; ALVES, G. B. **Gravidez na adolescência e mudança do papel social da mulher**. Palotina: Paidéia, v. 12, n. 24, 2003.

NEVES, J. L. Pesquisa qualitativa - características, usos e possibilidades. São Paulo: **Caderno de Pesquisas em Administração**, v. 1, n. 3, 1996. Semestral.

NOVAK, E. **Dificuldades enfrentadas pelos professores ao trabalhar educação sexual nas escolas**. 2013. 38 f. Monografia (Especialização) - Curso de Monografia de Especialização em Ensino de Ciências, Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, 2013.

OLIVEIRA, W. M. **Uma abordagem sobre o papel do professor no processo ensino/aprendizagem**. Disponível em:

<https://www.inesul.edu.br/revista/arquivos/arq-idvol_28_1391209402.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2018.

PADILHA, C. Sobre a educação sexual. IN, COSTA, M. J. F. F. (Org.). **Conferência Nacional de Educação**. Brasília: INEP, 1997. p. 428 – 433.

PINHEIRO, V.S. Repensando a maternidade na adolescência. **Estud. psicol.** (Natal) vol. 5, n.1, p.6, Jan./Jun. 2000.

RAGO, M. Ser mulher no Século XXI ou Carta de alforria. In: VENTURI, Gustavo; RECAMÁN, Marisol; OLIVEIRA, Suely de. **A mulher brasileira nos espaços público e privado**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004.

RANGEL, D. L. O.; QUEIROZ, A. B. A. Representação social da gravidez na adolescência para adolescentes grávidas. Fortaleza: **Rev Rene**, v. 12, n. 2, p.4-6, 2011.

RANGEL, D. L. O.; QUEIROZ, A. B. A. Representação social das adolescentes sobre a gravidez nesta etapa da vida. **Esc Anna Nery Rev Enferm**; v. 12, n. 4, p.1-9, dez. 2008.

Représentations sociales: un domain en expansion. In: **Les Représentations Sociales** (D. Jodelet, org.), p. 31-61, Paris: Presses Universitaires de France.

RIBAS, T. R. **Gravidez na adolescência e doenças sexualmente transmissíveis: estudo e prevenção**. Disponível em:

<<http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/439-2.pdf>>. Acesso em: 09 set. 2018.

RÜDIGER, F. **O amor no século XX: Romantismo democrático versus intimismo terapêutico**. Revista de Sociologia da USP, São Paulo, v. 24, n. 2, nov. 2012.

SANTOS, Cristiane Albuquerque C. dos; NOGUEIRA, Kátia Telles Nogueira. Gravidez na adolescência: falta de informação? **Revista Adolescência & Saúde**, Lisboa, v 6, n. 1, Abril 2009

SANTOS, G. **Gravidez na adolescência, discussão no âmbito escolar**. Disponível em: <<http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/447-4.pdf>>. Acesso em: 16 out. 2018.

SANTOS, M. A. C. M.; SALLES, V. L. R. O corpo em transe: a moral sexual sobre o corpo feminino no Brasil no final do século XIX e início do XX. **Revista Estação Literária**, Londrina, v. 13, n. 8, p.120-132, jan. 2015.

SIMÃO, A. B. **Ser virgem é coisa do passado?** A primeira relação sexual e a virgindade na perspectiva de mulheres em Belo Horizonte. Disponível em: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:oadxOe_U9uUJ:www.abep.org.br/publicacoes/index.php/ebook/article/download/44/42+&cd=11&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br. Acesso em: 16 jun. 2019.

TABORDA, J. A. T.; SILVA, F. C.; ULBRICHT, L.; NEVES, E. B. **Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas**. Rio de Janeiro: Cad. Saúde Colet., v. 22, n. 1, 2014.

THIOLLENT, M. (2011). **Metodologia da Pesquisa-ação**. São Paulo: Cortez.

TIBA, I. **Puberdade e adolescência: desenvolvimento biopsicossocial**. São Paulo: Ágora, 1986. 236p.

TOLEDO, V. M.; BARRERA-BASSOLS, N. A etnoecologia: uma ciência pós-normal que estuda as sabedorias tradicionais. **Desenvolvimento e Meio Ambiente**, Curitiba, n. 20, p. 31-45, jul./dez. 2009.

TOURAINÉ, A. **O Mundo das mulheres**. Tradução: Francisco Morás. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

VITIELLO, N. **Adolescência hoje**. São Paulo: Roca, 1988.

WILLIAMSON, N. **Maternidade precoce**: enfrentando o desafio da gravidez na adolescência. Disponível em: <<http://www.unfpa.org.br/Arquivos/swop2013.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2018.

ZARB, M.J. **Cognitive-Behavioral Assessment and Therapy with Adoles-cent**. New York: Brunner – Mazel, 1992.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**Título da pesquisa:**

Representações Sociais de Adolescentes Escolares sobre Prevenção a Gravidez Precoce

Pesquisadores responsáveis pela pesquisa:

Kelly Kamila M. R. Haas

Acadêmica do curso de Licenciatura Interdisciplinar em Ciências Naturais

Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Campus Ponta Grossa/PR

(42) 99916-6771

k_kamilak@hotmail.com

Nicolly da Silva Neves

Acadêmica do curso de Licenciatura Interdisciplinar em Ciências Naturais

Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Campus Ponta Grossa/PR

(42) 99976-6159

nicoly.97@outlook.com

Prof. Dr. Danislei Bertoni

Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Campus Ponta Grossa/PR

(42) 3220-4886 / (42) 99995-6017

danisleib@utfpr.edu.br

Local de realização da pesquisa:

Colégio Estadual Prof. João Ricardo Von Borell du Vernay

A) INFORMAÇÕES AO PARTICIPANTE

1. Apresentação da pesquisa.

Com este documento de assentimento (concordância) convidamos você a autorizar seu filho(a) a participar de atividades relacionadas a Prevenção a Gravidez Precoce, com o objetivo de contribuir com a disseminação de informações sobre os cuidados relacionados a prevenção da gestação em fase de adolescência, deixando claro, que de modo algum será incentivado a prática de relações sexuais. Nosso foco é que seu filho(a) possa refletir, se sensibilizar e se conscientizar sobre a necessidade de se prevenir e tenha uma adolescência mais saudável.

2. Objetivos da pesquisa.

Analisar quais os conhecimentos que os alunos do 7º ano possuem sobre prevenção a gravidez precoce, podendo assim informá-los sobre como evitar que isso ocorra, relatando também, as principais consequências que uma gestação na fase da adolescência poderia trazer para suas vidas.

3. Participação na pesquisa.

A participação se dará em três aulas de Ciências, juntamente com a Prof.^a Ana Paula Silveira Dal Col. Na primeira aula, serão aplicados questionários, onde haverá uma roda de conversa para que o tema seja discutido e também, analisado as primeiras considerações e conhecimentos dos alunos sobre o assunto. Os questionários não serão identificados para garantir sigilo e privacidade aos participantes da pesquisa. Durante a segunda aula, os/as estudantes participarão de palestras relacionadas a prevenção da gravidez precoce, podendo nessa fase esclarecer suas principais dúvidas. Na terceira aula, haverá a mediação de um jogo de tabuleiro onde os conhecimentos adquiridos em aula serão testados. O modo didático em que as atividades foram preparadas, aparentemente, não colocarão os/as estudantes em situação de desconforto e/ou risco, mas sim serão beneficiados(as) pela oportunidade em adquirir conhecimento sobre o assunto. De momento, todos(as) os(as) estudantes da turma poderão participar, porém asseguramos a não participação daqueles(as) que, os Senhores Pais e/ou Responsáveis não autorizarem.

4. Direito de sair da pesquisa e a esclarecimentos durante o processo.

Seus filhos(as) poderão deixar de participar em qualquer momento da realização das atividades e/ou solicitar esclarecimentos aos pesquisadores. Podendo, também, assinalar o campo a seguir, para receber o resultado desta pesquisa, caso seja de seu interesse:

() Quero receber os resultados da pesquisa

(WhatsApp:_____)

() NÃO quero receber os resultados da pesquisa.

B) CONSENTIMENTO

Entendo que eu sou livre para aceitar ou recusar que meu filho(a) participe das atividades sobre prevenção a gravidez precoce, e que posso interromper sua participação a qualquer momento sem dar uma razão. Eu concordo que as informações coletadas para o estudo sejam usadas para o propósito descrito. Eu entendi a informação apresentada neste TERMO DE ASSENTIMENTO.

() *AUTORIZO que meu filho(a) participe da pesquisa (Prevenção a Gravidez Precoce).*

() *NÃO AUTORIZO que meu filho(a) participe da pesquisa (Prevenção a Gravidez Precoce).*

Nome do aluno participante:

Assinatura do aluno: _____ *Data:*
 __/__/__

Nome do responsável:

Assinatura: _____ *Data:*
 __/__/__

Eu declaro ter apresentado a pesquisa, explicado seus objetivos, natureza, riscos e benefícios e ter respondido da melhor forma possível às questões formuladas. Continuo a disposição para outros esclarecimentos.

Nome das pesquisadoras: Kelly Kamila M. R. Haas e Nicolay da Silva Neves

Assinatura: _____ *Data:*
 __/__/__

Assinatura: _____ *Data:*
 __/__/__

Se houver dúvidas sobre a realização das atividades, ou quiserem ver os materiais que serão utilizados, poderão contatar uma das pesquisadoras a partir de seus contatos.

QUESTIONÁRIO



Ministério da Educação
UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ
Campus Ponta Grossa



Departamento Acadêmico de Ensino (DAENS)

Licenciatura Interdisciplinar em Ciências Naturais

Idade: ____ anos

Sexo: ____

1) Você se considera:

() Criança

() Adolescente

() Adulto

2) No seu entendimento, quando que uma pessoa se torna adolescente?

3) Assinale três assuntos do seu interesse:

() Esporte

() Música

() D.S.T

() Aborto

() Agressividade

() Drogas

() Cuidados com o corpo

() Prevenção a gravidez

() Problemas com os pais

() sexo

() Outros. Quais? _____

4) Para você, o que é sexualidade?

5) É importante discutir o tema sexualidade na escola:

() Sim

() Não

Por que?

6) De que maneira as informações sobre sexualidade chegam até você?

() Mãe

() Pai

() Mãe e Pai

() Amigos

() Professores

() Televisão

() Internet

() Profissionais da saúde

() Outros. Quais? _____

7) Teria uma idade certa para perder a virgindade em ambos os sexos?

() Sim. Qual seria a idade correta? _____ anos

() Não

8) Os casos de gravidez na adolescência estão aumentando no Brasil. Na sua opinião, por que isto vem acontecendo?

() Falta de informação

() Problemas familiares

() Despreocupação com o que vai acontecer

() Falta de responsabilidade

- () Por estar sobre efeito de drogas ou álcool
- () Por influência de alguma pessoa
- () Por imaturidade e impulso em ter relações sexuais
- () Sair de casa
- () Ficar com o “garoto que desejam”

9) Você conhece alguém que teve um filho na adolescência?

- () Sim
- () Não
- () Eu tive um filho na adolescência
- () Meus pais tiveram um filho na adolescência

10) A mulher pode engravidar:

- () Desde o nascimento
- () A partir dos 12 anos
- () A partir da 1ª menstruação
- () Desde o crescimento das mamas
- () Somente em período férteis
- () Durante a menstruação
- () Não sei

11) O homem é fértil:

- () Desde o nascimento
- () Com 21 anos
- () A partir da puberdade
- () Até os 40 anos
- () Somente a partir da segunda relação sexual
- () Não sei

12) Quais métodos contraceptivos você conhece?

- () Camisinha
- () DIU
- () Pílula anticoncepcional
- () Injeção

- Diafragma
- Pílula do dia seguinte
- Coito interrompido
- Tabela
- Não conheço nenhum

13) Você acha importante os parceiros conversarem sobre quais métodos contraceptivos usar antes de ter relações sexuais?

- Sim
- Não

Por que?

14) E se seu parceiro (a), não quisesse usar nenhum método contraceptivo, o que você faria?

- Não teria relações sexuais
- Questionaria, e tentaria convencê-lo a se prevenir
- Teria relações sexuais mesmo assim

15) Quando se ama o parceiro (a), é necessário usar métodos contraceptivos?

- Sim
- Não
- Somente em períodos férteis

16) Se você se tornasse pai/mãe na adolescência, o que faria em relação ao filho?

- Assumiria
- Não assumiria
- Daria para adoção
- Não pensei no assunto

17) Você acha importante, o casal ter o apoio da família caso acontecesse uma gravidez precoce?

() Sim

() Não

Por que?

18) Como seus pais reagiriam se você ou sua parceira tivesse uma gravidez na adolescência?

() Te apoiariam

() Gostariam da notícia

() Te expulsariam de casa

() Mandariam você criar o filho sozinho

() Não sei

19) Para você qual a idade correta para se ter um filho? ____ anos.

20) Se acontecesse uma gravidez hoje com você ou sua parceira, qual seria a sua reação?

21) Qual sua maior dúvida relacionada a prevenção da gravidez?

APÊNDICE B – JOGO DE TABULEIRO

Regras do jogo:

Stop vermelho - ficar duas rodadas sem jogar

Quadrado colorido - direito a acertar a "perguntona" e ir para a etapa referente a sua cor no jogo.

Ponto de interrogação - responder a "perguntinha"

Flechas - troca de lugar com alguém da sua equipe.

Dado - tem direito a jogar o dado novamente

Números do 1 ao 5 - série de atividades que devem ser realizadas por tempo

Fim - a equipe que chegar primeiro ganha o jogo.

Lembrando que, os alunos possuem:

- 2 direitos de consultar a equipe para responder à pergunta
- 1 direito de pular a pergunta
- 1 direito de passar a pergunta ao grupo adversário, se eles errarem a pontuação fica para sua equipe
- Direito de responder: faz permanecer na casinha sorteada
- Resposta errada: faz voltar para a casinha anterior

Início do jogo:

Perguntas da casa ponto de interrogação:

(?): Quando uma pessoa se torna adolescente?

(?): O que é sexualidade?

(?): O que é virgindade?

(?): Existe uma idade certa para perder a virgindade?

(?): Os casos de gravidez na adolescência estão aumentando no Brasil. Por que isso vem acontecendo?

(?): Quando uma menina pode engravidar?

(?): Em que situações o menino fica fértil?

(?): Quais métodos contraceptivos você conhece?

(?): Para você qual a idade correta para se ter um filho(a)?

(?): Se acontecesse uma gravidez hoje com você ou sua parceira, qual seria sua reação?

(?): Como seus pais reagiriam se você ou sua parceira tivesse uma gravidez na adolescência?

(?): Você acha importante, o casal ter o apoio da família caso acontecesse uma gravidez precoce?

Perguntas casa quadrado colorido:

Pergunta 1: Cite 5 métodos contraceptivos.

Pergunta 2: Cite 2 métodos contraceptivos que podem haver maiores chances de falhas.

Pergunta 3: Cite 2 métodos contraceptivos que são tomados comprimidos.

Pergunta 4: Cite 2 métodos contraceptivos que podem prevenir tanto a gravidez como as doenças sexualmente transmissíveis.

Perguntas numéricas para a finalização do jogo:

Pergunta 1: Posso ser introduzido na vagina horas antes da relação sexual, precisando da ajuda do espermicida para que eu possa ser mais eficaz. Quem sou eu?

Resposta: Diafragma.

Pergunta 2: Sou um dos métodos contraceptivos mais conhecidos. Posso prevenir além da gravidez, doenças sexualmente transmissíveis. Quem sou eu?

Resposta: Camisinha.

Pergunta 3: Sou usada somente em casos de emergência, aconselhavelmente 1 vez ao ano. Posso ser em dose única. Quem sou eu?

Resposta: Pílula do dia seguinte.

Pergunta 4: Devo ser ingerida uma vez ao dia, todos os dias sempre no mesmo horário para garantir minha eficácia. Quem sou eu?

Resposta: Pílula anticoncepcional.

Pergunta 5: Posso ser aplicada uma vez ao mês ou a cada três meses, por um profissional da área da saúde. Quem sou eu?

Resposta: Injeção.

Pergunta 6: Posso ser aplicado diretamente na pele na parte inferior do abdômen ou superior do braço, nas nádegas ou nas costas. Quem sou eu?

Resposta: Adesivo anticoncepcional.

Pergunta 7: Sou colocado dentro do útero por um profissional da saúde. Posso permanecer lá durante 5 à 10 anos dependendo do meu material. Quem sou eu?

Resposta: DIU.

Pergunta 8: Não sou um método muito eficaz, já que no momento em que for acontecer a ejaculação, preciso ser retirado da vagina, para que não ocorra possibilidades de haver contato de espermatozoide com óvulo. Quem sou eu?

Resposta: Coito interrompido.

Pergunta 9: Sou acompanhada por meio do calendário menstrual das mulheres. Nas fases em que elas estão férteis não fazem a prática de relações sexuais, tendo-as somente nos períodos em que não se encontram ovulando. Quem sou eu?

Resposta: Tabela.

Pergunta 10: Devo ser colocada dentro da vagina somente no momento em que for ser iniciada a relação sexual. Antes de me usar é importante observar se minha embalagem está sem defeitos e se estou dentro da data de validade. Quem sou eu?

Resposta: Camisinha feminina.

Pergunta 11: Pareço um minúsculo chapéu e apenas fica no caminho, impedindo o espermatozoide de se aproximar do útero. Quem sou eu?

Resposta: Diafragma.

Pergunta 12: Se eu for tomada 24 horas após a prática de relações sexuais, vou perdendo a minha eficácia. Posso ser vendida com dois comprimidos, um deles deve ser tomado logo após acontecer o ato sexual, e o segundo passado 12 horas da ingestão do primeiro. Quem sou eu?

Resposta: Pílula do dia seguinte.

Pergunta 13: Sou acompanhada pelas mulheres por meio de seu período menstrual e seus dias férteis. Quem sou eu?

Resposta: Tabela.

Pergunta 14: Não sou transparente, de forma que posso ficar visível dependendo de onde for colocado. Devo ser trocado uma vez por semana ou se houver falhas, como descolar do corpo. Quem sou eu?

Resposta: Adesivo anticoncepcional.

Pergunta 15: Sou usada todos os dias. Porém, se acontecer da mulher esquecer de me tomar por horas, irei perdendo minha eficácia e conseqüentemente, ela poderá engravidar. Quem sou eu?

Resposta: Pílula anticoncepcional.

Pergunta 16: Se acontecer ejaculação por menor que seja, dentro da vagina da mulher, já posso ser considerado um método falho. Quem sou eu?

Resposta: Coito interrompido.

Pergunta 17: Posso ser um método bastante falho, já que necessito de uma mulher com ciclo menstrual bastante controlado, sem atrasos ou adiantamentos, para ter mais eficácia. Quem sou eu?

Resposta: Pílula anticoncepcional.

Pergunta 18: Alguns antibióticos e outros medicamentos podem reduzir minha eficácia. Portanto, as mulheres que fazem uso de mim, devem informar ao profissional da saúde que fazem meu uso. Quem sou eu?

Resposta: Pílula anticoncepcional.

Pergunta 19: Revisto o pênis como forma de proteção para não haver contato direto com a vagina. Porém posso falhar rasgando ou estourando, principalmente se for colocado duas de mim, ao mesmo tempo. Quem sou eu?

Resposta: Camisinha masculina.

Pergunta 20: Sou em forma de T, e posso ser de cobre. Em algumas mulheres posso causar cólicas e/ou sangramento irregular e tornar o fluxo menstrual mais intenso. Quem sou eu?

Resposta: DIU.