



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

ADRIANA PETRI GUESSER

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: CAUSAS E IMPACTO NA VIDA ESCOLAR DE
MULHERES JOVENS DE UM MUNICÍPIO RURAL DE SANTA CATARINA**

Florianópolis

2016

ADRIANA PETRI GUESSER

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: CAUSAS E IMPACTO NA VIDA ESCOLAR DE
MULHERES JOVENS DE UM MUNICÍPIO RURAL DE SANTA CATARINA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como requisito para a obtenção do título de
Especialista em Gênero e Diversidade na Escola
(GDE).

Orientadora Profa. Dra. Olga Regina Zigelli Garcia

Florianópolis

2016

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Guesser, Adriana Petri

Gravidez na adolescência : causas e impacto na vida escolar de mulheres jovens de um município rural de Santa Catarina / Adriana Petri Guesser ; orientadora, Olga Regina Zigelli Garcia - Florianópolis, SC, 2016.

42 p.

Monografia (especialização) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Curso de Gênero e Diversidade na Escola.

Inclui referências

1. gravidez. 3. adolescência. 4. sexualidade. I. Garcia, Olga Regina Zigelli. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Gênero e Diversidade na Escola. III. Título.

ADRIANA PETRI GUESSER

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: CAUSAS E IMPACTO NA VIDA ESCOLAR DE MULHERES JOVENS DE UM MUNICÍPIO RURAL DE SANTA CATARINA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito para obtenção do título de Especialista em Gênero e Diversidade na Escola (GDE).

Aprovado em 17 de dezembro de 2016.

Coordenação do Curso:



Olga Regina Zigelli Garcia

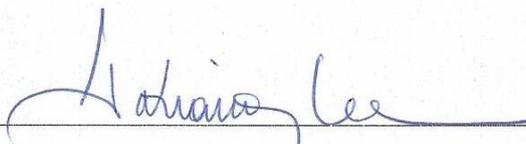
Banca Examinadora:



Olga Regina Zigelli Garcia



Katheri Maris Zamprogna



Tatiana Lee Marques

AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus pelo dom da vida, por ter me dado saúde e força para superar as dificuldades durante esta caminhada.

À minha professora e orientadora Olga Regina Zigelli Garcia, pela paciência, dedicação, carinho e principalmente pelos “puxões de orelha” que fizeram com que eu me superasse a cada dia. Com certeza, aprendi muito e sou imensamente grata por isso.

Ao meu marido, que sempre esteve ao meu lado, me incentivou, me apoiou durante o curso, me deu forças para vencer as dificuldades e principalmente por compreender todos os momentos em que estive ausente.

A todos os meus colegas da turma Donna Harway, pelas risadas, conversas, troca de experiências, enfim obrigada pelos momentos compartilhados durante o GDE.

À minha mãe, meus irmãos, enfim todos os meus familiares pelo amor, pelo carinho e por estarem sempre ao meu lado.

Aos meus colegas de trabalho, professores e diretoras, pelo apoio e ajuda nesta árdua tarefa de conciliar trabalho e estudo. Agradeço, principalmente, a Bruna, Eduarda, Pâmella e Sheila que nunca mediram esforços para me ajudar, por me acalmarem quando mais precisei, pelos abraços de amizade e acima de tudo por terem transmitido confiança para seguir em frente e concluir o curso.

Aos demais amigos, que acompanharam minha caminhada, o apoio e amizade que recebi durante o curso.

Por fim agradeço o financiamento dado ao Curso de Especialização EaD em Gênero e Diversidade na Escola da Universidade Federal de Santa Catarina (GDE/UFSC) através do Fundo Nacional para o Desenvolvimento da Educação (FNDE) gerido pela SECADI/MEC (Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão do Ministério da Educação) na gestão da presidenta Dilma Rousseff (2011-2015), sem o qual seria impossível a operacionalização de um curso de dois anos de duração em cinco cidades de diversas regiões do estado de Santa Catarina. Agradeço, sobretudo, os investimentos que durante os últimos 13 anos possibilitaram a expansão de políticas públicas de combate a fome, ao racismo, sexismo, lesbofobia, homofobia, transfobia e ao capacitismo. Infelizmente, a conjuntura política no último ano quase impossibilitou a conclusão desta 3ª edição do GDE, sobretudo depois da extinção da SECADI, que foi criada em 2004 e que possibilitou a realização de centenas de cursos com temáticas que versavam sobre diferenças, desigualdades e direitos humanos em todo o Brasil. Uma política de governo que infelizmente não se concretizou em uma política de Estado, ao contrário, vêm sendo extinta e criminalizada por

diversos setores conservadores na sociedade. Que essa especialização seja lembrada como um espaço de resistência e de luta por uma sociedade mais justa e igualitária.

A todos vocês, muito obrigada!

*“Estou na caridade da evolução do meu ser.
Quero ser menina, encontro-me mulher...
Quero ser mulher, vejo-me menina...”*
Ferreira Gullar

RESUMO

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa que teve como objetivo identificar os fatores que contribuem para a ocorrência da gravidez e seu impacto na vida escolar de adolescentes do município de Antônio Carlos – SC. Participaram da pesquisa 10 adolescentes mulheres com faixa etária entre 16 a 19 anos. Os dados foram coletados por meio de entrevista semi-estruturada e analisados segundo a metodologia do Discurso do Sujeito Coletivo. Os resultados apontam que iniciação sexual ocorre entre 13 e 19 anos, sendo um ano o intervalo de tempo entre a primeira relação sexual e a ocorrência de gravidez. Como fatores que contribuíram para a gravidez na adolescência destacam-se: a ausência de diálogo sobre sexo/sexualidade no contexto familiar; o uso incorreto dos métodos contraceptivos que as adolescentes denominam de “descuido”; o não uso da camisinha para atender ao pedido do parceiro refletindo a vigência de uma lógica assimétrica entre gêneros que dificulta a negociação do uso de contraceptivos e práticas preventivas entre parceiros. O estudo constatou ainda o impacto negativo da gravidez na vida escolar, uma vez que houve interrupção nos estudos e adiamento dos planos futuros em função da mesma para que pudessem exercer a maternidade. Salienta-se que mesmo que a maioria das entrevistadas tenha relatado a ocorrência da gravidez como não desejada, a mesma foi aceita tanto por adolescentes como pelas famílias de quem tiveram apoio. Recomenda-se que a escola se aproprie de seu papel, desenvolvendo programas transversais de educação sexual para adolescentes e comunidade a fim de prevenir, entre outros a gravidez indesejada na adolescência.

Palavras-chave: Gravidez. Adolescência. Sexualidade.

ABSTRACT

It is a descriptive research with a qualitative approach that aimed to identify the factors that contribute to the occurrence of pregnancy and its impact on the school life of adolescents in the city of Antônio Carlos - SC. Ten adolescent women aged between 10 and 19 years participated in the study. Data were collected through a semi-structured interview and analyzed according to the methodology of the Collective Subject Discourse. The results indicate the sexual initiation occurs between 13 and 19 years, being one year the time interval between the first sexual intercourse and the occurrence of pregnancy. As factors that contributed to pregnancy in adolescence, the following stand out: the lack of dialogue about sex / sexuality in the family context; The incorrect use of contraceptive methods that adolescents call "carelessness"; The non-use of the condom to meet the request of the partner reflecting the validity of an asymmetric logic between genders that makes it difficult to negotiate contraceptive use and preventive practices between partners. The study also noted the negative impact of pregnancy on school life, since there was interruption in studies and postponement of future plans in function of the same so that they could exercise maternity. It is noteworthy that even though most of the interviewees reported the occurrence of pregnancy as unwanted, it was accepted by both adolescents and the families they had support. It is recommended that the school take ownership of its role by developing cross-cutting adolescent and community sex education programs to prevent, among others, unwanted pregnancy in adolescence.

Key words: Pregnancy. Adolescence. Sexuality

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVO GERAL	13
2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3 REVISÃO DE LITERATURA	14
4 METODOLOGIA	18
4.1 TIPO DE ESTUDO	18
4.2 CENÁRIO DO ESTUDO	18
4.3 POPULAÇÃO ALVO	18
4.3.1 CRITÉRIO DE EXCLUSÃO	19
4.4 COLETA DE DADOS	19
4.5 ANÁLISE DOS DADOS	19
4.6 ASPECTOS ÉTICOS	20
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS	33
APÊNDICES	38
APÊNDICE A	38
APÊNDICE B	39

1. Introdução

A adolescência é o período da vida em que ocorrem várias transformações no corpo, devido às alterações hormonais. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a adolescência é a idade correspondente dos 10 aos 19 anos, subdivididos em pré-adolescência, dos 10 aos 14 anos e a adolescência propriamente dita, dos 15 aos 19 anos. No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069/90 (BRASIL, 2008), estabelece que esta fase se dá entre 12 a 18 anos.

Autores como Oselka e Troster (2000) e Fonseca, Gomes e Teixeira (2010), salientam que apesar de não haver consenso sobre o início e término da adolescência, esta é sem dúvida uma etapa do viver humano em que ocorrem intensas transformações anatômicas, fisiológicas, psicológicas e sociais, caracterizadas por conflitos, insegurança, além da busca de identidade e liberdade. Este cenário propicia uma tendência à iniciação sexual nesta fase, resultando, em muitos casos, em gravidez em um período onde socialmente não é esperada a maternidade.

Segundo Zucco e Garcia (2016, p. 67):

Nos estudos sobre gravidez na adolescência são frequentes os enfoques que a privilegiam como problema de saúde pública ou como problema social. No primeiro, a tendência é tratar da prevenção, dos fatores de riscos e dos agravos clínicos para mãe e recém-nascido, contabilizados em dados epidemiológicos e no progressivo crescimento da gravidez “precoce”. No segundo são enfatizados a desinformação e/ou o mau uso dos métodos contraceptivos como resultado da baixa instrução, a eventualidade e o não desejo da gestação, a ausência de condições psicológica e socioeconômica das/os adolescentes e as intercorrências sociais para suas vidas, como desestruturação familiar, evasão escolar, subemprego, baixos salários, entre outras.

Visando diminuir a ocorrência da gravidez na adolescência, no Brasil, o Ministério da Saúde lançou campanhas destinadas a esta faixa etária, ampliando o acesso ao planejamento familiar e aos programas de educação sexual. Para tanto, o governo federal, em 2003, iniciou ações de prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis em colégios públicos. Observações do Ministério da Saúde (2010) demonstraram que estas iniciativas resultaram em uma queda no número de partos de adolescentes de 10 a 19 anos na rede pública. Porém, apesar da queda e dos programas governamentais, ainda é alto o número de gravidez na adolescência.

Cerca de 1,1 milhões de adolescentes engravidam por ano no Brasil e esse número continua crescendo. O índice de adolescentes e jovens brasileiras grávidas é hoje 2% maior do

que na última década; as meninas de 10 a 20 anos respondem por 25% dos partos feitos no país, segundo o Ministério da Saúde. A Organização Mundial de Saúde, diz que 22% fazem sexo pela primeira vez aos 15 anos de idade. (BRASIL, 2010)

Segundo dados divulgados pelo Correio Brasiliense na internet em 18 de agosto de 2015:

[...] De acordo com o Ministério da Saúde, a gravidez precoce caiu 26% nos últimos 13 anos. Em 2000, foram 750.537 bebês nascidos vivos por partos de adolescentes de 10 a 19 anos. Nesse mesmo ano, o Brasil estava em 54º lugar no ranking mundial com índice de fecundidade em meninas entre 15 e 19. Com a ajuda de políticas de prevenção, em 2013, foram 555.159 bebês. Mesmo com uma diminuição significativa no número dos nascidos, proporcionalmente, o país piorou em relação a outras nações. [...] Hoje, o país está na 49º colocação: são 70 a cada mil meninas entre 15 e 19 anos que deram à luz em 2013, de acordo com a última pesquisa do Banco Mundial. [...] De acordo com o relatório do Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), divulgado em 2013, foi constatado que, no Brasil, 12% das adolescentes de 15 a 19 anos têm pelo menos um filho. Na mesma pesquisa, 19,3% das crianças nascidas em 2010 são filhas e filhas de mães menores de 19 anos. (CORREIO BRASILIENSE, 2015, P. 1)

Em matéria publicada na Empresa Brasil de Comunicação, a Organização Mundial da Saúde (OMS) alerta para o grande número de mães adolescentes em todo o mundo, calculando que uma em cada cinco meninas fica grávida até os 18 anos; quase a totalidade dos casos trata-se de uma gravidez indesejada ou inesperada. (PIMENTEL, 2012).

Atualmente, 16 milhões de adolescentes, entre 15 e 19 anos, dão a luz a um bebê. Em muitos locais do mundo, as mulheres são pressionadas a casar-se e ter filhos com pouca idade, o que justifica os altos índices de gravidez na adolescência. Nos países pobres, mais de 30% das jovens casam-se antes de completar 18 anos. A pouca escolaridade também contribui para a gravidez precoce. “As taxas de gestação entre mulheres com menos estudo é maior em comparação à das mulheres com mais anos de educação”, diz comunicado da OMS. De acordo com a organização, muitas adolescentes não sabem como evitar uma gravidez ou não têm acesso aos métodos contraceptivos. Outra preocupação é quanto aos problemas de saúde provocados por uma gestação na adolescência. Complicações na gravidez e no parto são a primeira causa de morte entre meninas de 15 a 19 anos em países pobres. (PIMENTEL, 2012, P. 1)

Este alto índice de gravidez indesejada na adolescência tanto em nível mundial como no Brasil, me chama a atenção, pois parece ser uma contradição em uma era na qual vivenciamos uma profusão do acesso à informação, facilidade de acesso aos programas de educação sexual, planejamento familiar e contracepção.

Igualmente chama a atenção a fala de autoras/es sobre os impactos da gravidez na vida das adolescentes. Do ponto de vista social, alguns estudos como o de Michelazzo et al. (2004) concluem que a gravidez nesta época pode ocasionar repercussões negativas, com reflexo na evolução pessoal e profissional, além de transtornos no núcleo familiar. Para além destas conseqüências, os autores referem a alta taxa de evasão escolar entre adolescentes grávidas, chegando a aproximadamente 30%, sendo que o retorno à escola ocorre em pequenas proporções. Dias e Teixeira (2010) salientam, porém que:

[...] Em camadas sociais mais abastadas, por exemplo, a gravidez na adolescência tende a não prejudicar tanto o percurso de escolarização e profissionalização das jovens quanto nas camadas menos favorecidas, em virtude da maior disponibilidade de recursos e apoios para lidar com essa situação e suas demandas. Dessa forma, a perspectiva de futuro das adolescentes grávidas de classe média não é afetada tão intensamente quanto a perspectiva das adolescentes de classe baixa, considerando-se os aspectos de escolarização e profissionalização (P. 128-9)

Trabalhando como professora do ensino fundamental e vivendo no município de Antônio Carlos – pertencente à grande Florianópolis – Santa Catarina, onde a pressão para o casamento precoce e a baixa escolaridade (frequentemente utilizadas como justificativa para o alto índice de gravidez na adolescência) não se constituem em realidade, passei a me questionar sobre as razões pelas quais a gravidez na adolescência continua acontecendo neste município e seu impacto na vida escolar das jovens que a vivenciam.

Para responder a este questionamento optei por realizar a presente pesquisa, que visa identificar os fatores que levam a ocorrência da gravidez na adolescência e seu impacto na vida escolar das jovens do município de Antônio Carlos, Santa Catarina.

2. Objetivo Geral

Identificar os fatores que contribuem para a ocorrência de gravidez e seu impacto na vida escolar de adolescentes do município de Antonio Carlos – SC

2.1 Objetivos específicos

2.1.1 - Identificar as causas da gravidez na percepção da adolescente

2.1.2 - Identificar os impactos da gravidez na vida escolar de adolescentes.

3. Revisão de Literatura

Desde a infância a criança descobre seu corpo e também seus órgãos sexuais. Esta descoberta é, porém ressignificada na adolescência, período caracterizado pela curiosidade por novas experiências, necessidade de integração social, de busca pela independência individual, do desenvolvimento da personalidade e definição da identidade sexual. (SOARES ET AL. 2008).

Com essas novas descobertas, a sexualidade do adolescente começa a aflorar cada vez mais, com a conscientização do prazer sexual, provocando momentos de excitação, que podem levar a atividade sexual por impulso e até mesmo por prazer. Moreira et al. (2008) reforçam esta idéia ao afirmarem que as mudanças físicas que caracterizam a fase incluem alterações hormonais que, muitas vezes, provocam estados de excitação tidos como incontroláveis, resultando em uma intensificação da atividade de masturbação.

Para Jardim e Brêtas (2006), a família exerce importante papel na construção do conhecimento em relação à sexualidade e educação sexual da adolescente. Porém, muitos pais não se dispõem ou encontram dificuldades em assumir esse papel, o que faz com que a intensificação da sexualidade na adolescência seja, no dizer de Moreira et al. (2008), acompanhada de desinformação, não preparando a jovem para o manejo de tantas novas descobertas em relação à sua sexualidade.

A família, lugar onde deveria acontecer a primeira conversa sobre sexo e sexualidade, acaba deixando a desejar na tarefa da educação sexual. Talvez a cultura, vergonha ou até mesmo a desinformação por parte dos pais são fatores que acabam prejudicando esse diálogo tão importante sobre sexualidade.

É consenso entre vários estudiosos que muitas famílias acabam por responsabilizar a escola pela educação sexual. Como sabemos, a escola tem um papel fundamental na vida dos indivíduos. Portanto, ela deve ser um lugar onde não se pense apenas em cumprir a matriz curricular, mas também um locus de formação humana como um todo, inclusive das questões ligadas à sexualidade. Para tanto, é necessário que o corpo docente esteja disposto e acima de tudo preparado para abordar esta temática.

De acordo com Teles (1992), professoras/es encarregadas/os de educação sexual na escola devem ter autenticidade, empatia e respeito. Se o lar está falhando neste campo, cabe à

escola preencher lacunas de informações, erradicar preconceitos e possibilitar as discussões das emoções e valores.

Vale ressaltar que, falar de sexualidade exige muito conhecimento e habilidade. Autores como Suplicy et al. (2004), afirmam que as/os professoras/es deveriam estar preparadas/os para polemizar, lidar com valores, tabus e preconceitos relacionados à sexualidade. No entanto, a realidade parece não ser esta na medida em que estudos como os de Tonatto (2002), Jardim e Brêtas (2006), entre outros, apontam que as/os professoras/es sentem-se despreparadas/os para abordar o tema em sala de aula. Por não terem subsídios adequados para trabalhar essas questões acabam dando a elas enfoque totalmente biológico, com a função de se preservar frente a alunas e alunos e aos seus próprios questionamentos, receios e ansiedades.

Pautada em Heilborn (2006), Garcia (2007) afirma que uma das modificações ocorridas nos costumes sexuais no Brasil do século XXI é a de que o exercício de relações sexuais tornou-se uma questão importante para as/os jovens. Sendo assim o namoro passou a ser, além de uma etapa de experimentação afetiva, também uma etapa de experimentação sexual, o que se traduziu na queda da idade da primeira relação sexual em mulheres.

Bozon (2003), justifica esta queda em função da ocorrência nas últimas décadas de um relaxamento no controle estrito que pesava sobre a sexualidade feminina juvenil. Para este autor *“o deslizamento para idades menores permite que hoje o conjunto das mulheres tenha uma vida sexual pré-matrimonial, pré-conjugal, enquanto que nas décadas de 50 e 60 ela era ainda um apanágio dos homens”* (p.137)

Como visto, estudos constataram a queda na idade da primeira relação sexual entre mulheres adolescentes. No entanto Heilborn e Cabral (2006), acrescentam que:

As práticas e representações contraceptivas não acompanharam o mesmo “ritmo de mudanças”: homens se abstêm do processo de conversa e proposição de uso de contraceptivos; há afrouxamento das práticas de evitação da gravidez conforme o relacionamento amoroso se estabiliza, suspende-se o uso da camisinha em função do “eu conheço ele/ela” (P.251)

Neste cenário, torna-se no dizer de Heilborn e Cabral (2006):.

Imperativo discutir sobre contracepção com jovens e adolescentes. No que concerne à reprodução, as mulheres são culpabilizadas por engravidar, e os homens absolvidos ou esquecidos de sua participação. Fala-se muito sobre “planejamento familiar”, sem levar em conta a educação sexual como

instrumento que, de fato, poderia acarretar uma prática de contracepção e de proteção nas relações sexuais de forma regular na vida dos jovens. (P.228)

Ressalto aqui a afirmação Bozon (2005) de que as relações sexuais entre homens e mulheres são vividas como fruto da espontaneidade sendo pouco provável que uma primeira relação sexual seja discutida ou preparada.

Concordando com estes autores, acrescento que é pouco provável que nesta primeira relação sexual ocorra o uso de algum método contraceptivo, o que leva a chance de ocorrência da gravidez não planejada e indesejada.

A partir deste cenário, entendo que falar de sexualidade, tanto no contexto informal (família), como no formal (escola/educação sexual) é falar também de contracepção. Ao iniciar a atividade sexual cedo, muitas adolescentes não se preocupam com proteção, sujeitando-se assim a uma gravidez indesejada, bem como a transmissão de doenças sexualmente transmissíveis.

Importante dizer que a sexualidade está também fortemente relacionada às questões de gênero, questões estas com fortes demarcações na cultura sexual brasileira, que prevê atitudes diferenciadas para homens e mulheres o que faz com que padrões de gênero atuem fortemente na formação da parceria. Sendo assim, a responsabilidade feminina na contracepção potencializa as dificuldades de negociação sexual. (HEILBORN, 2006)

Neste cenário a primeira relação sexual é no dizer de Heilborn (2006, p. 231) “barganhada pelos rapazes como prova de amor”. Para esta autora: *“A fraca socialização para contracepção revela-se na pouca conversa entre parceiros previamente à iniciação sexual e, sobretudo, no modo como permanece a cargo das mulheres a responsabilidade do uso de contraceptivos”*. (P. 243-44). Tal contexto faz com mesmo que conheçam alguns métodos contraceptivos como os de barreira (camisinha), acabam por não usá-lo, trazendo como uma possível consequência à gravidez.

É importante ressaltar que a gravidez na adolescência pode acarretar profundas modificações na vida da adolescente, seja do ponto de vista emocional, educacional, social ou até mesmo econômico. De acordo com Oliveira (2008), ao engravidar, fatores como a vergonha e preconceito, as influenciam a deixar de frequentar a escola, ato que após o nascimento do bebê é justificado pela necessidade de trabalho para o sustento do filho, uma

vez que, em geral, a paternidade não é assumida, e quando é, submetem pai e mãe ao abandono escolar e ao ingresso no mercado informal e mal remunerado.

A gravidez na adolescência, desejada ou não, provoca um conjunto de impasses comunicativos no âmbito social, familiar e pessoal. Independentemente, da situação socioeconômica e cultural dessas adolescentes, a busca incessante de descobrir principalmente a si mesmo, leva jovens a acreditarem que são intocáveis, ou seja, “não acontecerá comigo”, expondo-se ao risco da gestão indesejada. Em outras palavras, a gravidez na adolescência traz sérios problemas para projetos educacionais, para a vida familiar, e para o desenvolvimento pessoal, social e profissional da jovem gestante como vem sendo reconhecido pela literatura. O prejuízo é duplo: nem adolescente plena, nem adulta inteiramente capaz. Ao engravidar, a jovem tem de enfrentar, paralelamente, tanto os processos de transformação da adolescência como os da gestação. (LEAL; WALL, 2005, P. 44)

Há de se destacar que para algumas adolescentes a gravidez é sinônimo de mudança de vida e autonomia. Muitas acham que, com a gravidez irão se tornar independentes, ser definitivamente uma mulher, atropelando assim, alguns de seus projetos. Segundo Dias e Teixeira (2010), para muitas adolescentes, principalmente aquelas que não têm grandes projetos de vida, a gravidez se apresenta como uma alternativa viável onde as mesmas almejam a independência, o reconhecimento social e o fortalecimento da identidade feminina tornando-se dessa forma um projeto valorizado.

4. Metodologia

4.1 - Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. De acordo com Martins (2004), a pesquisa qualitativa busca respostas para questões particulares. São estudos em que predomina o trabalho com o material discursivo ou com outras formas de linguagem, sem o intuito de buscar números como resultados.

4.2 - Cenário do Estudo

A pesquisa será realizada no município de Antônio Carlos, pertencente à região da Grande Florianópolis, localizada a 32 Km da Capital. O município possui aproximadamente 7.087 mil habitantes, sendo que 45,4% vive na área urbana e 54,6% vive na área rural.

O município de Antônio Carlos foi criado em 06 de novembro de 1963, desmembrado da cidade de Biguaçu. A cidade possui características marcantes da colonização alemã como fé e cultura familiar, culinária, dialeto e a arquitetura preservada que dá charme a cidade.

Antônio Carlos é a maior produtora de hortaliças de Santa Catarina com produção média anual de 150 mil toneladas. Pelo menos 80% das famílias antoniocarlenses vivem da produção e comercialização dos hortifrutigranjeiros. A fábrica de refrigerantes Vonpar é uma importante geradora de empregos diretos e indiretos no Centro da cidade, além de ser fonte importante de impostos para o município.

O município também conta com parques aquáticos, que são a principal atração de Antônio Carlos, bem como as belíssimas igrejas e grutas que chama a atenção pela forte fé católica.

4.3 - População alvo

A pesquisa foi realizada com adolescentes mulheres entre 16 a 19 anos residentes no município de Antonio Carlos que vivenciaram a gravidez. Por ser um estudo qualitativo e devido ao pouco tempo para o seu desenvolvimento, optei realizar o estudo com 10 adolescentes utilizando para captação das adolescentes pesquisadas a técnica da Bola de Neve. Seguindo esta técnica a primeira pessoa selecionada foi uma adolescente grávida

conhecida pessoal da pesquisadora e esta indicou outras adolescentes que vivenciaram a gravidez para entrevista e assim sucessivamente. Segundo Ochoa (2015) na técnica bola de neve cada participante indica outro membro que considera apto a contribuir com os objetivos da pesquisa, assim, sucessivamente, cada sujeito indica o próximo a ser entrevistado, considerando os critérios apresentados pela pesquisadora. Segundo este autor uma das desvantagens da técnica é o tamanho da amostra incontrolada uma vez que não permite determinar com precisão o tamanho da amostra a se obter, o que possibilita definir previamente o número de participantes.

4.3.1 - Critério de exclusão: Não foram pesquisadas as adolescentes cuja gravidez teve como causa estupro e/ou prostituição.

4.4 - Coleta de dados

Para a coleta de dados foi utilizada a entrevista semi-estruturada, realizada por meio de um roteiro-guia criado pela autora. (Apêndice A). Para facilitar a interação e diálogo, as entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas. Após cada entrevista foi realizado diário de campo com as percepções e reflexões da entrevistadora.

A coleta de dados foi realizada somente após explicação sobre a pesquisa e aceitação, por escrito, das participantes do estudo, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – Apêndice B), com horário pré-agendado com as mesmas. No formulário preenchido as adolescentes foram denominadas por nomes de flores para resguardar sua identidade. Foi utilizado o diário de campo, para garantir o registro de observações e impressões da pesquisadora.

4.5 – Análise dos dados

Após coleta de dados, com todos as adolescentes do estudo, foi realizada a análise temática de discurso, segundo a metodologia do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). Esta tem por objetivo organizar e tabular os dados qualitativos extraindo-se as Ideias Centrais (IC) e suas correspondentes Expressões Chaves (EC). A partir das EC que possuem a mesma IC, compõe-se um ou vários Discursos-Síntese – DSC, na primeira pessoa do singular.

O Discurso do Sujeito Coletivo ou DSC é isso: um discurso síntese elaborado com pedaços de discursos de sentido semelhante reunidos em um só discurso. É uma técnica de tabulação e organização de dados qualitativos que resolve um dos grandes impasses da pesquisa qualitativa na medida em que permite, através de procedimentos sistemáticos e padronizados, agregar depoimentos sem reduzi-los a quantidades. A técnica consiste basicamente em analisar o material verbal coletado em pesquisas que tem depoimentos como sua matéria prima, extraindo-se de cada um destes depoimentos as Ideias Centrais ou Ancoragens e as suas correspondentes Expressões Chave; com as Ideias Centrais/Ancoragens e Expressões Chave semelhantes compõe-se um ou vários discursos-síntese que são os Discursos do Sujeito Coletivo. Em síntese, o DSC constitui uma técnica de pesquisa qualitativa criada para fazer uma coletividade falar, como se fosse um só indivíduo. (LEFÈVRE; LEFÈVRE, 2003).

4.6 - Aspectos éticos

Por se tratar de um estudo com seres humanos a pesquisa seguiu os princípios e questões éticas tendo por base a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Sendo assim foi garantido o sigilo das informações, o anonimato das entrevistadas que foram informadas de que não corriam riscos em responder as entrevistas e de que poderiam desistir da mesma a qualquer tempo, sem qualquer prejuízo a sua pessoa.

5. Resultados e Discussão

O estudo foi realizado com dez adolescentes mulheres.

Perguntadas sobre a idade da primeira atividade sexual uma respondeu que iniciou aos 13 anos, duas aos 14, cinco aos 15, uma aos 16 e outra aos 19 anos.

Em seu Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem no qual pesquisaram se a educação sexual é um caminho para prevenção da gravidez na adolescência, Furtado e Torquato (2011) afirmam que:

Segundo Heiborn (2006) o namoro deixou de ser uma etapa preparatória para conjugalidade, para ser uma etapa experimental para vida afetiva e sexual, o que se traduz na queda da idade das mulheres na primeira relação sexual, que no dizer de Bozon (2005) diminuiu de 20,5 para 17,5 anos. Um dos motivos para esta mudança, segundo Bozon (2003), é a ocorrência nas últimas décadas de um relaxamento no controle estrito que pesava sobre a sexualidade feminina juvenil, o que acarretou uma diminuição na idade das mulheres no momento das primeiras relações sexuais. Para este autor “*o deslizamento para idades menores permite que hoje o conjunto das mulheres tenha uma vida sexual pré-matrimonial, pré-conjugal, enquanto que nas décadas de 50 e 60 ela era ainda um apanágio dos homens*” (P.137)

Tendo a clareza de que sexualidade vai muito além da prática da atividade sexual, julgo importante esclarecer que o início da atividade sexual é aqui entendido como a ocorrência da primeira relação sexual com penetração.

O tempo médio entre a primeira relação sexual e a ocorrência da gravidez foi de um ano o que vai ao encontro da afirmação de Carmargo e Ferrari (2009), de que a prematuridade na iniciação sexual dos jovens pode trazer como consequência uma gravidez não planejada.

Do discurso das dez adolescentes entrevistadas surgiram seis ideias centrais sobre as quais passo a discorrer:

IC 1 - Não há diálogo sobre sexo e sexualidade na família

Meus pais nem desconfiavam que eu tinha relação. Nunca conversaram comigo sobre sexo. Quando falavam era na brincadeira, nunca nada muito sério. Falavam que tem que se cuidar, tem que tomar remédio, usar preservativo, mas nunca sentaram e conversaram seriamente, achavam isso uma conversa muito... muito séria, muito, muito desconfortável. A mãe às vezes falava, o pai não. Não falava sobre métodos contraceptivos, porque eu tinha muita vergonha também de falar assim com os pais, eu era mais aberta com os amigos. Eu fui influenciada pelas minhas amigas. Como minha mãe não chegou realmente perto de mim e conversou, as minhas amigas chegaram e

falavam: ai... isso... aquilo... só que não chegaram a falar assim pra mim: ó tu acaba engravidando, isso ninguém chegou a falar pra mim né, eu não sabia também.

A partir dessa fala, podemos perceber que não há diálogo sobre sexo e sexualidade no contexto familiar.

Cano e Ferriani (2000) afirmam que, os pais são despreparados para dialogar com as/os filhas/os sobre a sexualidade. Este cenário favorece a busca de informações pela/o adolescente com pessoas muitas vezes despreparadas para que haja um aprendizado saudável e seguro.

De fato, vários estudos, como por exemplo, o de Moraes e Garcia (2002) constataam esta ausência e/ou dificuldade de diálogo sobre esta temática no cenário familiar. Segundo estes autores:

Para a maioria das famílias, apesar de todos os avanços nesse sentido, discutir aspectos referentes à sexualidade ainda é um tabu, especialmente quando se trata da sexualidade das mulheres do grupo. Os pais e/ou responsáveis não sabem ou não se sentem capacitados para abordar, por não estarem preparados ou por vergonha, a discussão desses aspectos e, assim, reprimem ou negam a possibilidade de expressão da sexualidade das adolescentes. (MORAIS e GARCIA, 2002, P. 295)

Seguindo esse contexto, Almeida e Centa (2009) apud Nolte e Harris (2005) afirmam que:

Muitas vezes, os pais não sabem como agir diante das demonstrações da sexualidade de seus filhos, porque não é tarefa fácil aceitar e entender a maneira de pensar dos jovens. É preciso rever preconceitos e estereótipos, entender as diferenças de ideias, uma vez que o crescimento dos filhos pode gerar conflitos e tensão familiar. (NOLTE e HARRIS, 2005, P. 72)

Estas falas são confirmadas pelos estudos de Dias (2000, p.456) que concluem que *“de modo geral, os pais não conversam com seus filhos sobre sexo e sexualidade”*.

Na tentativa de tentar entender os motivos desta ausência de diálogo sobre sexo e sexualidade, Carvalho, Matsumoto (2014) acrescentam que:

Os pais sentem dificuldade de abordar sobre sexualidade junto aos seus filhos não só pelo constrangimento, mas também pelo receio de uma conversa franca e direta. Eles têm receio de que o diálogo possa indicar que estão prontos para iniciar uma vida sexual. (P.11)

Estas falas vão ao encontro do que já diziam Dias e Gomes (1999, p 82) ao destacarem que *“A comunicação sobre sexualidade entre pais e filhos é marcada por uma ambiguidade em que ambas as partes reconhecem o problema, mas evitam enfrentá-lo. O dilema está então constituído”*

Esta falta de diálogo faz com que muitas/os adolescentes acabem por ir em busca de outras pessoas para falar sobre suas inquietações, curiosidades e esclarecer dúvidas sobre esta

temática. Neste estudo, as adolescentes relataram se sentir mais confortáveis falando deste assunto com amigas/os do que com algum membro da família, o que vai ao encontro da afirmação de Godinho et al. (2000), de que os amigos são a primeira fonte de informação, o que é confirmado pela fala Guimarães et al. (2003) de que:

Devido à falta de oportunidades em casa, o adolescente busca revistas, livros, jornais, grupos de amigos e televisão, entre outras fontes de informação, procurando conhecer melhor sobre sexualidade e contracepção, tentando esclarecer dúvidas existentes sobre o tema. (P. 295)

Heilborn (2006) explicita ainda alguns aspectos não considerados por aqueles que estudam o tema da gravidez na adolescência: as mudanças em torno do comportamento sexual, como a possibilidade de vivência do sexo pela população feminina antes do casamento; o fato do sexo continuar se mantendo como assunto das ‘falas secretas’ e o fato das instâncias primárias de socialização – família, igreja e escola – continuarem a não assegurar orientações sobre sexualidade, em particular, sobre relações sexuais e contracepção a seus adolescentes e jovens. (ZUCCO E GARCIA, 2016).

Almeida e Centa (2009, p. 74), acrescentam ainda que *“diante da falta de orientação e da ausência de diálogo na família, a/o adolescente tende a procurar informações com outras/os adolescentes, ainda mais ou igualmente imaturas/os, o que contribui para a prática do sexo inseguro e aquisição de informações errôneas”*.

Como visto, a IC 1 confirma os estudos sobre a falta de informação sobre sexo/sexualidade no contexto familiar no entanto, destaco que os resultados das pesquisas com adolescentes desenvolvidas por Aquino et al. (2004) constataram que aquelas adolescentes que tinham diálogo franco com as mães apresentaram menor índice de gravidez., havendo queda no índice de gravidez quando a mãe e o pai foram incluídos entre as fontes das primeiras informações sobre gravidez e meios de evitar filhos.

IC 2 – A gravidez ocorre por descuido

A gente não se cuidava. Eu tomava remédio, mas era irregularmente. Conhecia a camisinha, mas não usava. Era assim... as vezes esquecia, as vezes não...Engravidei por falta de cuidados, eu acho. Foi um final de semana, um descuido só e uma semana depois eu descobri que tava grávida. A gente usava preservativo, mas a gente uma vez não usou, aí a gente pensa que uma vez não dá nada e a gravidez acaba acontecendo

A IC 2 aponta para o fato de que o principal motivo que levou a gravidez precoce foi a falta de prevenção da mesma, neste estudo relatado pelas adolescentes como “descuido”.

Segundo Jardim e Bretas (2006) as adolescentes conhecem os métodos contraceptivos, porém continuam engravidando pelo fato de existir uma lacuna entre o conhecimento e o uso, e por diversos motivos esse conhecimento não é aplicado e transformado em ação efetiva.

Este fato foi comprovado pelo discurso presente na IC 2, no qual as adolescentes entrevistadas relatam que possuíam o conhecimento sobre uso de alguns métodos contraceptivos, principalmente pílula anticoncepcional e camisinha, porém não usavam de maneira correta ou sistematicamente, como o método indica. O que se percebe é aquilo que Carvalho e Matsumoto apud Aquino et al. (2003) referem como certo relaxamento nas práticas de proteção na medida em que firmam relacionamentos mais estáveis.

Segundo Moreira (2010) a gravidez na adolescência decorre, principalmente, da não utilização de métodos contraceptivos e, em menor porcentagem, da utilização inadequada desses métodos. Destaque-se que apesar de estudos como os de Silvia e Tonete (2006), assim como Vargens, Adão e Progiante, (2009), destacarem que a gestação na adolescência tem o significado de uma busca por autonomia e poder, no qual elas procuram o fortalecimento delas e o reconhecimento social da decisão que tomaram, nas entrevistadas deste estudo não houve ocorrência de gravidez planejada, não se confirmando, portanto, esta hipótese na população estudada.

IC3 – É mais fácil contar da gravidez para a mãe do que para o pai

Minha mãe reagiu normal, só o meu pai que não chegou a olhar direito na minha cara. A mãe ficou atordoada, mas o pai quase teve um treco me passou um sermão. Meu pai ficou em choque, quase uma hora em choque. Falei pra mãe e depois eu falei pro pai. Foi mais fácil contar para mãe. Para o meu pai eu tinha medo. A mãe já suspeitava daí eu fiz o teste e mostrei pra ela, daí ela que contou pro meu pai. A mãe ficou bem triste e o pai ficou mais bravo.

No contexto das adolescentes entrevistadas é notório que houve certo impacto com relação à notícia sobre a gravidez, havendo desde reações de apoio como também reações de repreensão.

Este cenário vem ao encontro dos estudos de Silva e Tonete (2006) que afirmam que a notícia da gravidez na adolescência representa um choque, pelo fato de ser um acontecimento inesperado, mas que aos poucos as famílias passam a aceitar e se conformam com a situação.

No entanto, foi possível perceber que as mães aceitaram com mais facilidade a situação do que os pais. Algumas mães ficaram aflitas, preocupadas, pois para elas a gravidez precoce de sua filha iria de certa forma prejudicar o seu futuro.

Garcia (1985) em sua pesquisa relatou que

Os elementos do sexo masculino se sentiam mais “desonrados” e mais enraivecidos com a gestação pré-conjugal; as mulheres pareciam mais propensas a se conformarem, a compreenderem e a darem apoio às gestantes, mesmo que, no processo de “aceitação”, também passassem por momentos de raiva e vergonha. (P. 286)

Há de se contextualizar que o município onde foi realizada a pesquisa é de pequeno porte, onde a maioria das pessoas se conhece. Neste cenário, houve a fala de que muitos pais, após a notícia, ao invés de dar apoio e ajudar a sua filha começaram a se preocupar com o que as pessoas iriam falar, passaram a sentir vergonha da situação que estavam vivenciando.

Tal reação a notícia de gravidez de uma filha adolescente não é incomum como já afirmavam Osofsky e Osofsky, 1978, apud Nogueira e Marcon (2004):

Acompanhando a raiva, há frequentemente, por parte dessas famílias sentimentos de vergonha, em pensar no que dirão os vizinhos e amigos, e de culpabilidade, pelo papel que possam ter desempenhado junto a esta adolescente, inclusive até que ponto possam ter contribuído para a ocorrência da gravidez. (P. 29)

Como moradora do município onde o estudo foi realizado pressuponho também que esta reação de se preocupar com o que os outros vão falar está relacionada, também, a religião. A religiosidade está muito presente no município de Antonio Carlos e, para a grande maioria das famílias, que segue os dogmas religiosos, iniciar a vida sexual antes do casamento é algo inaceitável, fato este que colabora para os sentimentos de vergonha, raiva. Este cenário aponta também para uma questão relacionada ao gênero, uma vez que os ensinamentos de papéis sexuais com permissividade distinta entre comportamento sexual masculino e feminino aponta como bem diz Garcia (1985) para o pensamento de que para ser moça de família é preciso garantir que tanto a iniciação sexual quanto a gravidez só ocorram depois do casamento.

Por fim, destaco a constatação de Furtado e Torquato (2011):

Ressaltamos que a gravidez é a “prova” inequívoca do exercício sexual da adolescente, o que tende a gerar abalo emocional na família por se constituir em fonte de duas descobertas: a de que a adolescente possuía uma vida sexual ativa, que se soma a descoberta da gravidez – impacto este que inicialmente abala as relações parentais. (P.22)

IC 4- A camisinha previne gravidez e doenças, mas muitos homens não gostam de usar

A camisinha é muito importante para prevenir a gravidez e doenças sexualmente transmissíveis... é super essencial né, mesmo se a mulher usa anticoncepcional, eu acho que o uso da camisinha é muito importante, mas meu parceiro se sentia incomodado em usar a camisinha. Às vezes ele aceitava usar a camisinha e outras não. Eu queria, mas ele não queria. Esse era o problema.

Nota-se neste estudo que as adolescentes tinham o conhecimento sobre os métodos contraceptivos e principalmente sobre sua importância do uso da camisinha na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, mas não usavam de maneira correta e/ou aceitavam o pedido de não uso da camisinha dos parceiros que alegavam que esta diminui o prazer sexual, ideia esta que vai ao encontro dos estudos de Boruchovitch (1992), que mostraram que os adolescentes apresentam atitudes negativas quanto ao uso dos métodos contraceptivos, mencionando que os mesmos prejudicam no momento do prazer sexual, retirando a naturalidade e espontaneidade do ato. Percebe-se que passadas mais de duas décadas dos estudos desta autora, a alegação de que a camisinha diminui o prazer sexual continua presente no imaginário dos adolescentes homens. Por outro lado, Jeolás e Ferrari (2003), acrescentam que um dos motivos do não uso do preservativo no ato sexual é que nem sempre a adolescente tem argumentos o suficiente para convencer o parceiro a usar o mesmo. Importante destacar aqui a afirmação de Heilborn (2006) de que o cuidado com a reprodução permanece sob responsabilidade das mulheres, existindo, desse modo, um claro recorte de gênero a ser incorporado nas análises.

De fato, segundo Madureira e Trentini (2008):

“perder o clima” em um encontro sexual é um risco oferecido pelo preservativo e sugere que as relações aconteçam em um crescendo, onde a passagem de beijos e carícias para a penetração ocorra ‘naturalmente’ não devendo sofrer interferências de qualquer tipo. A interrupção da interação homem-mulher para propor o uso do preservativo expõe o homem ao risco de perder a oportunidade de manter uma relação sexual, o que seria incompatível com uma determinada maneira de ser homem. (MADUREIRA e TRENTINI 2008, p.1812)

Importante perceber tanto a fala de Heilborn (2006) como a de Madureira e Trentini (2008), apontam também para uma questão de gênero, na medida em que remetem a papéis definidos do que é ser homem e/ou mulher em uma relação sexual, portanto não há como negar que a sexualidade está também fortemente relacionada às questões de gênero, questões estas com fortes demarcações na cultura sexual brasileira, que prevê atitudes diferenciadas para homens e mulheres, o que faz com que padrões de gênero atuem fortemente na formação

da parceria. Sendo assim a responsabilidade feminina na contracepção potencializa as dificuldades de negociação sexual. (HEILBORN, 2006)

Neste cenário concordo com a afirmação de Heilborn et al. (2002. P.17) de que a vigência de uma lógica assimétrica de/entre gêneros dificulta a negociação do uso de contraceptivos e práticas preventivas entre parceiros, afirmando-se assim como um dos cofatores de risco que predispõem a uma gravidez na adolescência. Esses impasses são reforçados pela atitude dos homens (que encontra expressão modelar entre os de classes populares), que, diante de parceiras fortuitas, encaram a contracepção como um problema feminino, mas reservam para si a palavra final quanto ao uso da camisinha.

Este pensamento da autora é reforçado por ela mesma em artigo publicado em 2006 no qual acrescenta que a primeira relação sexual e o não uso da camisinha tendem a ser “barganhadas pelos rapazes como prova de amor”. Para Heilborn (2006, p. 243-44): “*A fraca socialização para contracepção revela-se na pouca conversa entre parceiros previamente à iniciação sexual e, sobretudo, no modo como permanece a cargo das mulheres a responsabilidade do uso de contraceptivos*”. Tal contexto faz com mesmo que conheçam alguns métodos contraceptivos como os de barreira (camisinha), acabam por não usá-lo, trazendo como uma possível consequência a gravidez.

Concluo a análise desta ideia central com a afirmação de Paccola (2002), apud Furtado e Torquato (2011) de que:

As adolescentes, confiantes no “pensamento mágico” de que nada irá lhes acontecer, adotam atitudes de risco como não usar camisinha, o que revela a vivência de uma contradição entre as informações que detêm sobre o uso do método contraceptivo e sua prática, o que pode ser reforçado pela afirmação de Dias e Gomes (2000) de que as informações sobre prevenção da gravidez tendem a não ser decodificadas e incorporadas nesta faixa etária. Este cenário resulta, conforme França e Maranhão (2002) no fato de que as adolescentes, mesmo sabendo que sem o uso do preservativo ou de outro método anticoncepcional podem engravidar a qualquer momento, ignoram este fato, parecendo fingir que não sabem do risco que correm de uma gravidez indesejada. (P.12)

IC 5 - A gravidez interfere na vida escolar

Parei quando engravidei. Parei por causa da vergonha, eu tinha vergonha de aparecer grávida, mas depois que eu tive ela eu voltei e terminei o Ensino Médio. Agora que engravidei e casei, não estudo mais. Eu parei porque não tinha com quem deixar minha filha, aí... sou obrigada a cuidar dela né... Parei ano passado, mas eu quero continuar.

Até os cinco dias antes de eu ganhar, eu fui na escola... só que esse ano eu não vou voltar, porque eu já passei, minhas notas estão ótimas, aí eu to fazendo trabalhos em casa... ano que vem eu volto

No discurso na IC 5 percebe-se o quanto a gravidez prejudicou a vida escolar das adolescentes entrevistadas. A maioria delas interrompeu seus estudos ao descobrir a gravidez e não retornou à escola após o nascimento da/o filha/o. Porém, houve casos de adolescentes que depois do nascimento, conseguiram concluir os estudos e aquelas que não o fizeram ainda têm planos de concluir.

É importante destacar que um dos principais motivos que levou as adolescentes entrevistadas a abandonar a escola foi a vergonha, como dito o município é pequeno e, por minha experiência como moradora do mesmo, percebo que as adolescentes que aparecem grávidas são mal faladas, olhadas de maneira diferente e alvo de muitas críticas. Tal cenário vai ao encontro da fala de Godinho et al. (2000) de que:

O expressivo número de adolescentes que abandonaram os estudos devido a gravidez pode ter relação com a vergonha destas meninas mais jovens se assumirem, de enfrentar os colegas e professores, pois muitas vezes estão sozinhas, então a saída mais fácil acaba sendo o abandono escolar já no início da gravidez (P. 28).

Yazlle (2006, p. 443) acrescenta que existem evidências do abandono escolar, por pressão da família, pelo fato da adolescente sentir vergonha devido à gravidez, e ainda, por achar que “agora não é necessário estudar”.

Ao engravidar, as adolescentes se sentem pressionadas a sair da escola, alegando a dificuldade de acompanhar os horários escolares normais, o mal-estar causado pelos enjoos, vergonha ou desestímulos como desculpa para abandonar o ambiente escolar. Após o nascimento do bebê a evasão escolar é justificada pela necessidade de trabalho para o sustento do filho, uma vez que, em geral, a paternidade não é assumida (o que não se constatou nas adolescentes entrevistadas neste estudo), e quando o é, submetem pai e mãe ao abandono escolar e ao ingresso no mercado informal e mal remunerado (REIS e ROGRIGUES, 2007, OLIVEIRA, 2008).

Destacamos ainda que em seu estudo sobre o papel da educação sexual na prevenção da gravidez na adolescência, onde entrevistaram adolescentes ainda no período de pós-parto, durante a internação hospitalar, Furtado e Torquato (2011) constataram que:

É inegável que a gravidez interrompe o processo de desenvolvimento próprio da idade, fazendo com que a jovem mãe assuma responsabilidades e papéis de adulta antes da hora, já que, em pouco tempo, será obrigada a dedicar-se aos cuidados maternos e também do lar, o que por muitas vezes inviabiliza a sua retomada aos estudos e muda a perspectiva de sua inserção

no mercado de trabalho através dos mesmos. Importante ressaltar ainda que o impacto da evasão escolar não se resume apenas à mãe, mas também ao pai da criança, pois ao assumir a paternidade, muitos rapazes deixam o estudo para trabalhar a fim de sustentar a nova família. (P.23)

Concluindo a análise desta ideia central, julgo importante destacar que, como dito, para a grande maioria das entrevistadas o parceiro assumiu a paternidade. O que em um primeiro momento parece ser um dado positivo e novo reflete na realidade a cultura do município já explicitada, que leva ao pensamento de que: “engravidou, tem que casar”.

Ressalto que a conjugalidade precoce não foi o foco deste trabalho e sugiro que novas pesquisas sobre o impacto da imposição do casamento precoce frente à gravidez adolescente na trajetória de vida de jovens mulheres e homens sejam elaboradas para que possamos refletir mais profundamente sobre este tema.

IC 6 – A gravidez na adolescência muda os planos de vida

Eu ia estudar, fazer a faculdade, mas tive que adiar esse sonho. Eu taria primeiro procurando emprego, pra poder juntar, pra poder fazer o curso que eu queria. Porque a minha ideia era terminar o Ensino Médio, arranjar emprego, tirar carteira, comprar um carro, fazer minha casa, sabe... coisas que a gente planeja... só que virou tudo do avesso. A gravidez atrasou o projeto de concluir minha casa. Meu maior sonho era estudar fora do país, fazer intercâmbio. E agora... fica meio difícil, até as vezes impossível né. Eu sair pra trabalhar agora não tem como né. Eu tinha o plano de ser advogada, terminar os estudos, fazer um curso técnico, fazer uma faculdade... aí eu fiquei pensando que... nossa, e agora com a gravidez, como é que vou fazer tudo isso? Porque já é difícil arrumar emprego sendo nova, além do mais, agora nova e com filho. Ah! È quase impossível! Eu ia fazer muita coisa. Estudar na UFSC, mas agora tenho que estar presente na vida da minha filha. Agora é tudo minha filha primeiro. Muitas coisas mudaram!

No discurso presente na IC6, fica claro que as adolescentes entrevistadas, tinham o sonho, o desejo de estudar e se colocar no mercado de trabalho e que estes planos/projetos de vida mudaram a partir da constatação da gravidez. Esse contexto vem ao encontro das pesquisas realizadas por Carvalho e Matsumoto (2000) quando salientam que diversas pesquisas relacionam a maternidade ao abandono definitivo da escola, à institucionalização precoce de relacionamento até então inconsciente, à restrição das opções de vida e das oportunidades de inserção no mercado de trabalho.

No dizer de Leal e Wall, (2005):

A gravidez na adolescência traz sérios problemas para projetos educacionais, para a vida familiar, e para o desenvolvimento pessoal, social e profissional da jovem gestante como vem sendo reconhecido pela literatura. O prejuízo é

duplo: nem adolescente plena, nem adulta inteiramente capaz. Ao engravidar, a jovem tem de enfrentar, paralelamente, tanto os processos de transformação da adolescência como os da gestação. (2005, P 123)

Ao se evadirem da escola acabam por sofrer aquilo que Silva et al. (2014) denominam de efeito social negativo relacionado à gravidez na adolescência, destacando a perda das oportunidades educacionais.

Segundo estes autores antes da gravidez, o projeto de vida destas adolescentes era centrado no término dos estudos e no futuro profissional; a partir da gestação, passou a ser centrado no futuro da/o filha/o.

Este estudo deixa evidente que as adolescentes entrevistadas, após o nascimento da/o filha/o, possuem a consciência de seu papel maternal mesmo que a priori não estejam preparadas para maternidade, na medida em que todas abriram mão de muitos de seus sonhos e planos futuros para se dedicar ao cuidado de seu filho, o que comprova a fala de Rocha e Minervino (2009) de que:

Apesar da pouca idade e da imaturidade característica, as garotas que viram mães nesta fase da vida desenvolvem o vínculo mãe-bebê e nutrem sentimentos como o amor em relação ao seu bebê de forma similar a de uma mãe adulta. (P. 244.)

No entanto não há como negar o que já afirmava Souza, ainda em 1998:

Ter filhos aumenta as chances de as mulheres de 15 a 19 anos envolverem-se em uma união, afastarem-se da escola e do trabalho para se adaptar suas estratégias de vida a papeis relacionados à reprodução, e assumindo os prejuízos causados por esse afastamento. (P.96)

Considerações finais

Esta pesquisa buscou identificar as principais causas que levaram algumas adolescentes do município de Antônio Carlos a ter uma gravidez precoce, bem como o impacto da mesma em sua trajetória escolar.

Os resultados desta pesquisa mostram que as adolescentes mulheres tiveram a primeira relação sexual em uma idade considerada precoce. Julgo importante esclarecer que assim como Zucco e Garcia (2016), parto do entendimento de que o exercício da atividade sexual pode estar presente na adolescência, pressupondo autonomia de ação e em nada se assemelhando à permissividade.

Com este olhar me leva a pressupor que o início precoce da atividade sexual entre as jovens mulheres entrevistadas demonstra que as mesmas, de alguma maneira, se empoderaram do prazer sexual dando vazão à sua sexualidade, transgredindo a “norma” da permissividade/iniciação sexual na adolescência somente para homens. O problema se instala quando há desinformação de como iniciar a prática sexual com o sexo oposto com segurança, uma vez que esta prática pode levar à gravidez e não há como negar que esta, quando ocorre na adolescência, seja ela desejada ou não, provoca um conjunto de impactos no viver nesta fase da vida.

No caso das dez adolescentes mulheres deste estudo que vivenciaram a gravidez, todas relataram que a mesma foi indesejada, ou seja, não estava nos seus planos de vida no momento em que ocorreu. Se foi indesejada é importante pesquisar suas causas.

Observou-se que muitos foram os motivos que contribuíram para tal situação, entre eles podemos destacar o início precoce para prática sexual desinformada, a falta de diálogo no contexto familiar sobre sexo/sexualidade e a utilização inadequada dos métodos contraceptivos, apesar de conhecerem alguns deles, entre os quais a pílula anticoncepcional e a camisinha. Todas tinham o pensamento de que com elas nada iria acontecer, demonstrando que não se viam em de risco.

Chama atenção o fato de algumas adolescentes relatarem que tinham dificuldade em usar a camisinha, pelo fato de que seu companheiro não gostava, dizendo que a mesma atrapalhava no prazer sexual o que aponta para um recorte de gênero, conforme discutido nos resultados da pesquisa.

A falta de diálogo sobre sexo e sexualidade no contexto familiar deve ser vista também a luz da cultura na qual estas adolescentes estão inseridas, no caso, um município rural da Grande Florianópolis que mantém entre seus princípios e valores a iniciação sexual somente após o casamento. Neste contexto, abordar o tema com as/filhas/os ainda é, na visão de muitas famílias, um estímulo para iniciação precoce da vida sexual.

Como visto na revisão da literatura, o período da adolescência é marcado por muitas dúvidas, inquietações no que diz respeito ao sexo/sexualidade. Sendo assim, a pesquisa constatou que não falar no tema não é impeditivo para iniciação sexual e a ausência da educação sexual na família, fez com que as adolescentes buscassem informações com outras adolescentes, igualmente desinformadas e imaturas.

Os resultados confirmaram os achados de vários estudos realizados e apontaram a evasão escolar como uma das maiores consequências da gravidez nesta fase. Constatada a gravidez, as adolescentes entrevistadas foram obrigadas a adiar ou mudar seus planos para exercer os cuidados que a maternidade exige.

A partir dos resultados obtidos, destaca-se a necessidade de criar políticas públicas no município estudado, a fim de promover educação sexual tanto para famílias como para adolescentes, criando campanhas de prevenção e educação para saúde.

Parto do entendimento de que a escola deve se apropriar desta tarefa, promovendo educação sexual sistemática e transversal, indo ao encontro dos interesses e realidade das/os adolescentes.

Como professora e agora especialista em gênero e diversidade na escola, a partir da socialização dos resultados do presente estudo, darei início a um projeto de educação continuada em três frentes:

- a) Com a família: mostrar os resultados da pesquisa com ênfase nas falas das adolescentes sobre a educação sexual recebida, identificar as necessidades de domínio de conteúdo de educação sexual por mães e pais propondo uma capacitação a partir das necessidades levantadas; propor um curso de educação sexual para pais e mães; fazer uma roda de conversa sobre a importância de se falar em sexo e sexualidade com filhas/os esclarecendo que tal atitude não incentiva a iniciação sexual precoce nem tampouco previne a gravidez na adolescência.

- b) Com as/os adolescentes: mostrar os resultados da pesquisa com ênfase nas falas das adolescentes sobre evasão escolar e mudanças nos projetos de vida; identificar suas necessidades de conteúdo e fazer uma roda de conversa mensal sobre sexo e sexualidade.
- c) Com a direção da escola e professoras/es: mostrar os resultados da pesquisa e discutir no conselho de classe a possibilidade de se iniciar um projeto de educação sexual na escola; levantar as necessidades de conteúdo do corpo docente e propor um curso de capacitação em educação sexual.

Tenho clareza de que é apenas um início, mas é uma tentativa de fazer uma parceria casa/escola no sentido de buscar uma educação sexual para adolescentes do município não só em caráter informativo, mas de maneira reflexiva, sem intimidações, possibilitando que possam fazer suas escolhas, vivenciando sua sexualidade com consciência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, A.C.H. de; CENTA, M.L.. A família e a educação sexual dos filhos: implicações para a enfermagem. **Acta Paul. Enferm.** vol.22, no.1, São Paulo Jan./Fev. 2009. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n1/a12v22n1.pdf>> Acesso em 16/11/2016

AQUINO, E.M.L.; HEILBORN, M.L. KNAUTH, D.; BOZON, M.; ALMEIDA, M.C.; ARAÚJO, J. MENEZES, G. Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 19(Sup. 2):377-388, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. 3 ed. Brasília: Editora do ministério da Saúde. 2008. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_crianca_adolescente_3ed.pdf> Acesso em: 10/8/2016

BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil acelera redução de gravidez na adolescência**. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_area=124&CO_NOTICIA=11137 .> Acesso em: 15/8/2016

BORUCHOVITCH, E. **Fatores associados a não utilização de anticoncepcionais na adolescência**. **Rev. Saúde públ**, S.Paulo, 26: 437-43,1992

BOZON, M. Sexualidade e Conjugalidade: a redefinição das relações de gênero na França contemporânea. **Cadernos Pagu**. Campinas-São Paulo, v. 20, p. 131-156, 2003

BOZON, M.. Novas normas de entrada na sexualidade no Brasil e na América Latina. IN: HEILBORN, Maria L, DUARTE, Luiz F.D; PEIXOTO, Clarice; BARROS, Miriam L. (org). **Sexualidade, Família e Ethos Religioso**. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.

CAMARGO, E.A.I.; FERRARI, R.A.P.. Adolescentes: conhecimentos sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 14, n. 3, p. 937-946, Jun 2009 . Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232009000300030&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em 12/09/2016

CANO, M.A.T.; FERRIANI, M.G.C. A família frente a sexualidade dos adolescentes. **Acta Paul Enf**, São Paulo, v.13, n.1, p. 38-46, 2000.

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 22/11/2016

DIAS, A. C.G; GOMES, W.B. B. Conversas sobre sexualidade na família e gravidez na adolescência: a percepção dos pais. **Estud. psicol.** Natal , v. 4, n. 1, p. 79-106, Jun 1999. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X1999000100006>. Acesso em 16/11/2016.

DIAS, A.C.G; TEIXEIRA, M.A.P. **Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. Paideia.** jan.-abr. 2010, Vol. 20, No. 45, 123-131. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v20n45/a15v20n45.pdf>>. Acesso em 20/8/2016

FONSECA, A. D. da, GOMES, V. L. de. O, TEIXEIRA, K. C. **Percepção de adolescente sobre uma ação educativa em orientação sexual realizada por acadêmicos(as) de enfermagem. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem.** v.14, n.2, p. 330-337, 2010.

FURTADO, C; TORQUATO, J. C. S.. **Educação Sexual: Caminho para prevenção da gravidez na adolescência? Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.** Florianópolis. Universidade Federal de Santa Catarina, 2011 (Impresso)

GARCIA, O. R.Z. G. **Sexualidades Femininas e Prazer sexual: uma abordagem de Gênero. Tese de Doutorado Interdisciplinar em Ciências Humanas apresentada à Universidade Federal de Santa Catarina.** Florianópolis: 2007.

GARCIA, T. R. **Representações de gestantes adolescentes solteiras sobre aspectos de sua problemática psicossocial. Rev.Bras. Enf.,** Brasília, 38(3/4): 281-288, jul./dez. 1985. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v38n3-4/v38n3-4a09.pdf>>. Acesso em 21/11/2016

Gravidez precoce: Brasil tem índice de país que permite casamento infantil. Disponível em:

<http://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/brasil/2015/08/18/internas_polbraeco,495139/gravidez-precoce-brasil-tem-indice-de-pais-que-permite-casamento-infa.shtml>. Acesso em 20/8/2016

GODINHO, R. A.; SCHELP, J.R.B.; PARADA, C.M.G.L.; BERTONCELLO, N.M.F.. **Adolescentes e grávidas: onde buscam apoio? Rev.. Latino-am. Enfermagem –** Ribeirão Preto – v.8, n.2, p.25-32, abril 2000. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rlae/article/viewFile/1445/1479>> Acesso em: 18/11/2016

GUIMARÃES, A.M.D.N.; VIEIRA, M.J.; PALMEIRA, J.A.. **Informações dos adolescentes sobre métodos anticoncepcionais. Rev. Latino-am Enfermagem,** maio-junho; 11(3):293-8, 2003. Disponível em:< <http://www.revistas.usp.br/rlae/article/viewFile/1767/1812>>. Acesso em 21/11/2016

HEILBORN, M.L.; SALEM, T.; ROHDEN, F.; BRANDÃO, E.; KNAUTH, D.; VICTORA, C.; AQUINO, E.; McCALLUM, C.; BOZON, M. Aproximações socioantropológicas sobre a gravidez na adolescência. **Horiz. Antro-pol.** vol.8 no.17 Porto Alegre June 2002.

Heilborn, M. L. & Cabral, C. S. (2006). Parentalidade juvenil: transição condensada para a vida adulta. In: A. A. Camarano (org.). *Transição para a vida adulta ou vida adulta em transição?* (pp. 225-256). Rio de Janeiro: IPEA. Disponível em: <http://www.en.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/capitulo_8_parentalidade.pdf> Acesso em 18/9/2016.

JARDIM, D.P.; BRÊTAS, J.R.S.. **Orientação sexual na escola: a concepção dos professores de Jandira-SP.** *Rev. Bras. Enferm.* 2006 marc-abr; 59(2): 157-62. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n2/a07.pdf>> Acesso em 29/11/2016

JEOLAS L.S, FERRARI R.A.P. Oficinas de prevenção em um serviço de saúde para adolescentes: espaço de reflexão e de conhecimento compartilhado. *Cien Saude Colet* 2003; 8(2):611-620.

LEAL, AC, Wall ML. Percepções da gravidez para adolescentes e perspectivas de vida diante da realidade vivenciada. *Rev Cogitare enferm.* set/dez; 10(3), 2005.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C. **O discurso do sujeito coletivo.** Um novo enfoque em pesquisa qualitativa. Caxias do Sul: Educs, 2003

MADUREIRA, V.S.F; TRENTINI, M. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 13, n. 6, p. 1807-1816, DeZ. 2008 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000600015>. Acesso em 18/11/2016

MICHELAZZO D, YAZLLE MEHD; MENDES MC; PATTA MC; ROCHA JSY; MOURA MD. Indicadores sociais de grávidas adolescentes: estudo caso-controlado. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2004; 26(8):633-9.

MARTINS, H.H.T.S, Metodologia qualitativa de pesquisa. Educação e Pesquisa, São Paulo, v.30, n.2, p. 289-300, maio/ago. 2004

MORAIS, F. R. R.; GARCIA, T. R.. **Gravidez em mulheres adolescentes: a ótica de familiares.** *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v.55, n.4, p.377-383, jul./ago. 2002. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v55n4/v55n4a04.pdf>>. Acesso em 21/11/2016

MOREIRA, T.M. et al . Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo , v. 42, n. 2, p. 312-320, Jun 2008 . Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000200015>. Acesso em 12/09/2016

MOREIRA, I. s.. O significado da gravidez para as adolescentes de comunidade de baixa renda. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva, Belo Horizonte, 2010. **Monografia de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família.** Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2540.pdf>>. Acesso em 22/11/2016

Município de Antônio Carlos. Disponível em: < <http://www.antoniocarlos.sc.gov.br/>>. Acesso em 12/09/2016

NOGUEIRA, A. M.; MARCON, S.S.. **Reações, atitudes e sentimentos de pais frente a gravidez na adolescência.** *Ciência, cuidado à saúde.* Maringá, v.3, n.1, p.23-32, jan./abr. 2004. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5512>>. Acesso em 21/11/2016

NOLTE, D. L ; HARRIS, R. **Os adolescentes aprendem o que vivenciam.** São Paulo. Sextante, 2005.

OCHOA, CC.. Amostragem não probabilística. **Amostra por Bola de neve 2015**.. Disponível em <http://www.netquest.com/blog/br/amostra-bola-de-neve/>. Acesso em 8/07/2016.

OLIVEIRA, R. C. Adolescência, gravidez e maternidade: A percepção de si e a relação com o trabalho. *Saúde e Sociedade*, 17(4), 93-102, 2008

OSELKA, G.; TROSTER, E.J. Aspectos éticos do atendimento médico do adolescente. **Rev. Da Associação Médica Brasileira**. v.46, n.4, 2000. <Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42302000000400024&script=sci_arttext> Acesso em: 12/8/2016..

PIMENTEL, C.. **Uma em cada cinco meninas engravida até os 18 anos no mundo, alerta OMS**. Disponível em: <<http://memoria.ebc.com.br/agenciabrasil/noticia/2012-05-12/uma-em-cada-cinco-meninas-engravida-ate-os-18-anos-no-mundo-alerta-oms>>. Acesso em 20/8/2016

REIS,M.; ROGRIGUES,L.. **Gravidez na adolescência: Qual a responsabilidade e papel da comunicação?** Disponível em: <<http://portalintercom.org.br/anais/norte2013/resumos/R34-0016-1.pdf>>. Acesso em 22/11/2016

ROCHA, L. C. da; MINERVINO, C.A.M. Ser mãe adolescente: sentimentos e percepções. **Revista Brasileira de Medicina**., João Pessoa, v6, n. 44, p 232-247. Fev 2009 Disponível em: http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=3940>. Acesso em 22/11/2016

SILVA, L.; TONETE, V. L. P.. A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado. **Rev. Latino-am Enfermagem** 2006; 14(2): 199-206. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n2/v14n2a08.pdf>> Acesso em 18/11/2016

SILVA, F.C. da; ULBRICHT, L.; NEVES, E.B; TABORDAL, J.A. Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. **Cad. saúde colet., Rio de Janeiro , v. 22, n. 1, p. 16-24, Mar. 2014 .** Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v22n1/1414-462X-cadsc-22-01-00016.pdf>> Acesso em 19/11/2016.

SOARES, S.M.; AMARAL, M.A.; SILVA, L.B.; SILVA, P.A.B.. Oficinas sobre sexualidade na adolescência: revelando vozes, desvelando olhares de estudantes do ensino Médio. **Esc Anna Nery Enferm**. 2008 set: 12 (3): 485-91. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n3/v12n3a14>> Acesso em 29/11/2016

SOUZA,C.L.V. ET ALL. A maternidade nas mulheres de 15 a 19 anos.: um retrato da realidade. **O mundo da saúde**, v23, n2, p 93-105, 1998.

SUPLICY, M. et al. **Guia de orientação sexual: diretrizes e metodologia**. 10ª ed. São Paulo (SP): Casa do Psicólogo; 2004.

TELLES, M.L.S. **Educação: a revolução necessária**. Petrópoles: Vozes, 1992

TONATTO, S; SAPIRO C.M. Os novos parâmetros curriculares das escolas brasileiras e educação sexual: uma proposta de intervenção em ciências. **Psicol Soc** 2002 jul-dez; 14(2): 18.

VARGENS, O.M. da C.; ADÃO, C.F.; PROGIANTI, J.M. Adolescência; uma análise da decisão pela gravidez. **Revista Mineira de Enfermagem**. Belo Horizonte, v.13, n.01, jan/mar., 2009.

ZUCCO, L.; GARCIA, O.R.Z. Gravidez na adolescência – alguns aspectos sócio-antropológicos. IN: GROSSI, M; GARCIA, O.R.Z.; MAGRINI, PR. **Especialização EaD em gênero e diversidade na escola : Livro V, Módulo V e VI** Tubarão : Ed. Copiart, 2016. 320 p. ; - (Livros didáticos do GDE/UFSC)

YAZLLE, M.E.H.D.. **Gravidez na adolescência**. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** Vol. 28, n. 8, Rio de Janeiro, Agosto 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032006000800001> Acesso em 18/11/2016

APÊNDICE A

INSTRUMENTO DE PESQUISA

Nome:

Pseudônimo:

Sexo/gênero:

Escolaridade:

Religião:

Início da atividade sexual:

1 – Idade da primeira gravidez: Gravidez posterior

.....

2 – Gravidez planejada S () N ()

3 – Em sua opinião por quê você engravidou?.....

.....

.....

.....

4 - Você teve apoio do pai do bebê?.....

.....

5 – Você continuou ou pretende continuar os estudos?.....

.....

Se não, por quê?

.....

6 - Que planos tinha antes da gravidez? O que mudou?.....

.....

.....

Outros:.....

APÊNDICE B



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
INSTITUTO DE ESTUDOS DE GÊNERO



CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EaD GÊNERO E DIVERSIDADE NA ESCOLA
CEP.: 88040-970 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA

Tel. (048) 3721-6440 - e-mail: gdeufsc2015@gmail.com

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu _____
 RG _____ residente _____

_____ abaixo assinada, fui informada e convidada a participar da pesquisa sobre gravidez na adolescência: causas e impacto na vida escolar de mulheres jovens de um município rural de Santa Catarina, no município de Antônio Carlos, realizada pela aluna do Curso de Especialização em Gênero e Diversidade na Escola Adriana Petri Guesser cujo objetivo é Identificar os fatores que contribuem para a ocorrência de gravidez e seu impacto na vida escolar de adolescentes do município de Antonio Carlos – SC.

Foi-me garantido que tudo que eu responder será confidencial e que meu nome será mantido em sigilo.

Fui informada que não estarei correndo risco decorrente de estar participando da referida pesquisa. Também fui informada que tenho o direito de não responder a qualquer pergunta que não deseje e que em qualquer momento, posso desistir de participar da pesquisa, sem que isto me traga qualquer tipo de prejuízo.

Para qualquer esclarecimento, poderei entrar em contato com a/o prof. orientadora Dra. Olga Regina Zigellil Garcia pelo telefone (48)96072993 ou com a pesquisadora Adriana Petri Guesser pelo telefone (48)88053407.

Antonio Carlos., ____ de _____ de 2016.

Assinatura da participante ou impressão digital: _____

Assinatura do/a pesquisador/a: _____

Assinatura do representante legal (caso seja menor de idade): _____