



## COMO ESTUDANTES ADOLESCENTES COMPREENDEM A GRAVIDEZ PRECOCE?

HOW TEENAGE STUDENTS UNDERSTAND EARLY PREGNANCY?

**Luanna Porto Gangá<sup>1</sup>, Regilene Vieira Alves<sup>2</sup>, Jorge Luiz Fortuna<sup>3</sup>**

Adolescência constitui um período de muitas mudanças. Transição entre a infância e a idade adulta, que acompanhada por uma gravidez pode acarretar sérios problemas físicos, emocionais e sociais ao adolescente. Este estudo teve por objetivo analisar as compreensões de estudantes adolescentes, do último ano do Ensino Fundamental, sobre gravidez na adolescência. Realizou-se uma pesquisa com uma abordagem quantitativa e qualitativa que teve como tema central gravidez na adolescência. A pesquisa foi desenvolvida em uma escola estadual na cidade de Teixeira de Freitas-BA. Foram realizadas três etapas para que se pudessem alcançar os objetivos propostos. Participaram do questionário dezenove estudantes adolescentes do Ensino Fundamental dos anos finais, com idade entre 14-19 anos; na entrevista participaram sete estudantes com idade entre 14-15 anos; no grupo focal participaram 34 estudantes, 14 alunas e 20 alunos onde os mesmos opinaram a respeito do tema. Constatou-se que a gravidez em adolescentes é um fenômeno social que faz parte da vida dos estudantes de alguma forma, seja entre amigos ou parentes. A pesquisa também demonstrou que boa parte dos estudantes não tem uma vida sexualmente ativa e que não estão preparados para uma gravidez inesperada.

**Palavras-Chave:** Sexualidade, Ensino, Adolescentes, Aborto.

As a transition between childhood and adult age, adolescence is characterized by several changes. For this reason, teenage pregnancy may bring about several physical, emotional, and social problems to this age group. This study evaluated the status of teenage awareness of teenage pregnancy among teens going to elementary school in a state school in the city of Teixeira de Freitas, state of Bahia, Brazil. The research was carried out in three stages, namely a questionnaire answered by 19 students aged between 14 and 19, an interview with seven students aged between 14 and 15, and a focal group with 34 students, 14 girls and 20 boys, when they gave their opinions about the topic. The results indicate that teenage pregnancy is a social phenomenon that is common amongst teens, affecting relatives or friends, that most students are not sexually active, and that they are not prepared for an unexpected pregnancy.

**Keywords:** Sexuality, Teaching, Adolescents, Abortion.

---

<sup>1</sup> Licenciada em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Campus X. Teixeira de Freitas-BA.

<sup>2</sup> Licenciada em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Campus X. Teixeira de Freitas-BA.

<sup>3</sup> Professor Adjunto da área de Microbiologia do curso de Ciências Biológicas da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Campus X. Laboratório de Microbiologia. Av. Kaikan, s/n – Universitário. Teixeira de Freitas-BA, CEP: 45.992-294. Email: jfortuna@uneb.br

## 1. INTRODUÇÃO

No período da adolescência acontecem grandes mudanças, tanto físicas como psíquicas (MIOTTO, 2005). De acordo com Campos (1981) o período da adolescência se localiza entre os 12 e 18 anos. Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1989), o termo "adolescência" foi definido como a faixa entre 10 e 19 anos de idade, e "juventude" como entre 15 e 24 anos; "pessoas jovens" é um termo que abrange ambas as faixas etárias, isto é, as pessoas entre 10 e 24 anos. No entanto, as idades podem variar, pois dependem das características de personalidade e experiência de vida de cada um.

A incidência da gravidez em adolescentes continua aumentando consideravelmente e um dos aspectos a considerar refere-se à precocidade das relações sexuais. Carvalho e Merighi (2006) apontaram que a desestruturação familiar concorre para que os adolescentes iniciem mais rápido a atividade sexual além das influências sociais e ambientais. Jovens mulheres vivendo em pobreza enfrentam um risco maior para a atividade sexual precoce.

De acordo com Correa et al. (2011) o sexo surge nesta época como uma forma de suprir necessidade e cumprir papéis diversos como avaliar angústia, obter uma aceitação perante o parceiro, suprir carência de afeto, manifestar inconformismo e rebeldia, obter maior grau de independência. Os adolescentes devem estar cientes de que, quando imaturos para tal decisão, podem experimentar situações complicadas como a gravidez inoportuna e vivenciar uma situação conflituosa.

Para Bogaski et al. (2000), a atividade sexual está começando cada vez mais cedo, no Brasil está provocando um aumento de gravidez, aborto, doenças sexualmente transmissíveis e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida entre os adolescentes. De acordo com Suwwan (2005) há um grande número de adolescentes que chegam aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) para curetagem pós-aborto e a maioria são meninas entre os 10 a 14 anos. Considera-se, além disso, que apenas uma de cada quatro mulheres que abortam recorre ao hospital.

Dadoorian (2003) afirmou que nos últimos anos, a incidência de gravidez na adolescência vem aumentando significativamente, tanto no Brasil como no mundo. No Brasil, observa-se que, apesar do declínio das taxas de fecundidade desde o início dos anos 70, é cada vez maior a proporção de partos entre as adolescentes em comparação com o total de partos realizados no País. Segundo dados do SUS relativo ao ano de 2000, dos 2,5 milhões de partos realizados nos hospitais públicos do país, 689 mil eram de mães adolescentes com menos de 19 anos de idade. A maioria das adolescentes grávidas pertence às classes populares.

Martins (2006) descreveu que diversos autores pesquisaram a gravidez na adolescência e observaram alguns fatores a ela envolvidos: escassa prática religiosa; fracasso e/ou evasão escolar; reincidência da gravidez na adolescência e a influência intergeracional; maturidade sexual mais precoce; permissividade familiar; situação econômica desfavorável; enfim, dentre outros fatores relacionados.

A gravidez na adolescência, desejada ou não, provoca um conjunto de impasses no âmbito: social, familiar e pessoal. Traz responsabilidades, onde para menina é sinônimo de mudanças e perdas. Muitas meninas são obrigadas ou induzidas a abandonar a escola e ingressar no mercado de trabalho, mesmo ainda não tendo uma formação profissional. E a escola é o lugar essencial para o indivíduo no seu processo de crescimento. De acordo com Amorim et al (2009) o abandono dos estudos é uma realidade frequente entre adolescentes grávidas, uma vez que a gravidez funciona como ritos de passagem para a idade adulta e os próprios familiares desencorajam a adolescente a continuar na escola.

Segundo Dadoorian (2000) ao exercer sua sexualidade, a adolescente pode ser surpreendida com uma gravidez, e esse fato tem nos levado a refletir sobre a percepção que a adolescente tem do risco de uma gravidez, partindo da visão de que ela ainda está em processo de desenvolvimento corporal, mental e emocional.

Independentemente se a falta de informações está relacionada ou não com gravidez precoce, é preciso que instituições como a escola atendam aos anseios e conflitos dos alunos,

objetivando uma vida melhor, uma vez que a escola tem como finalidade estender a educação e propor conhecimentos para o crescimento e futuro do indivíduo.

Diante da problemática da gravidez na adolescência, o presente estudo se fez necessário pela constatação de que o índice de gravidez precoce continua alto. O trabalho teve como objetivo geral analisar as compreensões de estudantes adolescentes, do último ano do Ensino Fundamental II, sobre gravidez precoce na adolescência; sobre as possíveis causas e consequências, bem como, verificar possíveis fatores envolvidos nas causas e consequências e assim promover reflexões que auxiliem na prevenção da gestação em adolescentes.

## 2. METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada na Escola Estadual Juscelino Barretos Santos que se localiza no município de Teixeira de Freitas, no Extremo Sul da Bahia. Foram envolvidos no estudo estudantes, adolescentes de quatorze anos a dezenove anos de idade, do 9º ano do Ensino Fundamental anos finais. Tanto a direção da escola quanto a professora responsável pela disciplina de Ciências da turma estavam cientes e concordaram com a realização da pesquisa.

Após os estudantes terem aceitado fazer parte do estudo, eles e seus respectivos responsáveis assinaram o Termo de Assentimento para Menores e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), respectivamente, autorizando a participação dos adolescentes na pesquisa. Esta pesquisa foi apreciada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), através do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 54723815.1.0000.0057.

O presente estudo caracterizou-se como uma abordagem quantitativa e qualitativa. As três etapas previstas neste estudo foram desenvolvidas de acordo com o programado. Cada fase ocorreu em dias alternados, de acordo com a sequência a seguir.

Na primeira etapa foi utilizado um questionário para levantamento de fatores relacionados aos riscos e consequências de uma gravidez precoce. Este continha perguntas abertas

e fechadas. Ao todo foram onze questões (Quadro 1).

**Quadro 1.** Questionário para levantamento de fatores relacionados aos riscos e consequências de uma gravidez precoce. (Fonte: Autores).

<p>Questionário - Gravidez na adolescência e suas consequências</p> <p>1 - Qual sua idade? _____</p> <p>2 - Qual seu sexo? ( ) Feminino ( ) Masculino ( ) Outro</p> <p>_____</p> <p>3 - Você se sexualmente ativo? (Você já transou?) ( ) NÃO ( ) SIM</p> <p>4 - Se já transou, você usou algum método preventivo? ( ) NÃO ( ) SIM</p> <p>Se SIM, qual foi o método que você usou? _____</p> <p>5 - Você conhece alguém que engravidou antes dos 18 anos? ( ) NÃO ( ) SIM</p> <p>6 - O que você acha sobre uma gravidez inesperada na vida de um adolescente? _____</p> <p>_____</p> <p>7 - Você tem conhecimento sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs)? ( ) NÃO ( ) SIM Se sim, cite algumas DSTs que você conhece:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>8 - Escreva todos os métodos preventivos (anticoncepcionais) que você conhece:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>9 - Você é a favor do ensino sobre sexualidade nas escolas? ( ) NÃO ( ) SIM Por quê?</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>10 - Você se sente com liberdade para falar sobre sexualidade com seus pais e/ou responsáveis? ( ) SIM ( ) NÃO</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>11 - Em sua opinião, qual a melhor idade para se ter um filho? Por quê? _____</p> <p>_____</p>
--

Fonte: Os Autores

Participaram desta fase 19 alunos, sendo oito do sexo masculino e onze do sexo feminino. O questionário foi preenchido, individualmente, em uma sala de aula, onde os adolescentes não precisaram se identificar.

Na segunda etapa foi utilizada uma entrevista semiestruturada (Quadro 2) com questões mais pessoais, perguntas estas direcionadas a fatores ligados a percepção do(a) adolescente quanto a gravidez na adolescência. A entrevista teve um roteiro com os seguintes itens: identificação; idade; se conhecia algum caso de gravidez precoce; o que faria se acontecesse de engravidar ou engravidar alguém; a família apoiaria uma gravidez precoce; se acha que é capaz de cuidar de um filho caso fosse necessário;

quais seriam as principais causas de uma gravidez precoce e as suas consequências; o que tem a dizer sobre adolescentes que começam a vida sexual muito cedo. Nesse método participaram sete adolescentes, sendo dois do sexo masculino e cinco do sexo feminino. Cada adolescente foi entrevistado, individualmente, em uma sala privada. Todas as falas foram gravadas em um celular para realização das categorias descritivas. Anderson e Kanuka (2003) consideram a entrevista como um método único na recolha de dados, por meio do qual o investigador reúne dados, através da comunicação entre indivíduos.

**Quadro 1.** Questionário para levantamento de fatores relacionados aos riscos e consequências de uma gravidez precoce. (Fonte: Autores).

- |  |
|--|
| <p>1 - Você conhece algum caso de gravidez precoce?<br/>         2 - O que você faria se acontecesse com você?<br/>         3 - A sua família apoiaria você?<br/>         4 - Você acha que é capaz de cuidar de um filho caso fosse necessário?<br/>         5 - Para você quais seriam as principais causas de uma gravidez precoce?<br/>         6 - Para você quais são as consequências de uma gravidez na adolescência?<br/>         7 - O que você tem a dizer sobre adolescentes que começam a vida sexual muito cedo?</p> |
|--|

Fonte: Os Autores

A terceira etapa constituiu-se de uma palestra para um grupo focal formado pelos estudantes do 9º ano. O grupo focal é uma alternativa para entrevistar indivíduos em que a mesma pergunta é feita a vários participantes e se caracteriza como uma comunidade de interação (FLICK, 2013). O grupo foi formado por 34 estudantes (14 alunas e 20 alunos) de quatorze a dezenove anos, onde foram abordadas questões como: adolescência, gravidez, métodos contraceptivos, entre outros assuntos relacionados ao tema de gravidez precoce. A proposta desse procedimento foi de que os alunos adolescentes opinassem e refletissem a respeito da maternidade e outros fatores ligados à fase da adolescência.

Ainda dentro da palestra foi realizada uma dinâmica, na qual se baseou na famosa e tradicional brincadeira da “batata-quente”. Os alunos se organizaram em círculo e depois se encheu de ar um balão de borracha em que o mesmo foi passado de mão em mão entre os estudantes, enquanto uma música tocava ao

fundo. Assim que a música parava, quem estava com o balão tinha que responder a seguinte pergunta: “Qual método contraceptivo você usaria para evitar uma gravidez precoce?” Se a resposta realmente impedisse uma gravidez inesperada a brincadeira continuava, de modo que ele não teria que pagar nenhuma prenda. Mas caso contrário, o estudante teria que usar esse balão simulando uma “barriga de grávida”. Além disso, o estudante que passou a usar a “barriga de grávida” deveria responder perguntas feitas pelos outros colegas, perguntas essas que abordassem as mudanças decorrentes dessa “gravidez”. Os métodos respondidos pelos alunos foram anotados em uma folha de papel. A brincadeira continuava com um novo balão até que a maioria já tivesse participado e todos os métodos já tivessem sido mencionados.

Ao final da dinâmica foi realizado um apanhado geral do que foi dito pelos estudantes e ressaltou-se a importância dos métodos contraceptivos que realmente impedem uma gravidez inesperada e garantem proteção contra Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST).

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1 Questionário: Gravidez na Adolescência

Os sujeitos do estudo foram 19 adolescentes, oito (42%) do sexo masculino e onze (57%) do sexo feminino, no qual a faixa etária variou entre 14 e 19 anos.

Quatro (21,19%) estudantes tinham 14 anos; seis (31,6%) tinham 15 anos; três (15,8%) 16 anos; quatro (21,1%) 17 anos; um (5,3%) 18 anos e um (5,3%) 19 anos de idade.

Quando questionados sobre serem sexualmente ativos, sete (37%) disseram sim, enquanto que 12 (63%) responderam que não eram sexualmente ativos. Dos que responderam ser sexualmente ativos apenas um (14%) não usou preservativo e dos seis (86%) que usaram preservativos, 100% usaram a camisinha.

Sobre se conheciam alguém que engravidou muito jovem, 17 (89,5%) responderam que sim, enquanto dois (10,5%) afirmaram não conhecer. Isso demonstra o quão natural se tornou a gravidez na adolescência e o quanto a mesma se dissipa facilmente entre os adolescentes. Porém, de acordo com Joffily (2010), a gravidez na



adolescência é um tema que traz consigo tantos outros sujeitos, o bebê, a família, os profissionais da instituição, a sociabilidade e o grupo de pares, a sexualidade e seus tabus, e ainda os conceitos e as ideias a respeito do assunto e que não são concordantes entre si.

Seis estudantes (33,4%) responderam que é importante abordar o tema sexualidade com os responsáveis, enquanto que 12 (66,6%) responderam que não.

Muitos jovens, por não encontrarem abertura em casa para tratar sexualidade, procuram outros meios de obter essas informações, seja através de grupos de amigos, internet, mídia televisiva e outros. O que muitos não sabem é que essas informações, muitas vezes, podem ser passadas de maneira errada, sem uma base fundamental que lhe dê confiabilidade.

Morais e Garcia (2002) salientam as dificuldades que os pais encontram em abordar aspectos referentes à sexualidade, ainda considerados um tabu para a sociedade. De acordo com as autoras muitos pais não se sentem preparados, se sentem envergonhados em ter que discutir esse tipo de assunto com seus filhos e por isso não o fazem.

Em relação às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), três (16%) responderam não ter conhecimento sobre elas, enquanto 16 (84%) disseram conhecer. Dos 16 que sabem o que são DST, todos (100%) citaram a AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida); cinco (26,3%) citaram a gonorreia; cinco (26,3%) a sífilis; e dois (10,5%) lembraram-se da hepatite. Dois (10,5%) adolescentes citaram a fimose e a seborreia como se fossem DST.

Pôde-se observar a unanimidade entre os que disseram conhecer as DST quando citam a AIDS, sendo que não teria como ser diferente, tendo em vista esta ser a principal DST mais divulgada nas mídias sociais e a mais propagada entre os jovens.

Bié et al. (2006) salientam que os adolescentes possuem um conhecimento limitado acerca das DST, desconhecem as formas de prevenção e até mesmo as manifestações da sexualidade.

De acordo com Rodrigues (2010) é durante o período da adolescência que se verifica maior

incidência de DST, atingindo 25% dos jovens com menos de 25 anos. Na maioria das vezes a aquisição de infecção por HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) acontece na adolescência, mas por se tratar de uma fase assintomática da doença, essas manifestações ocorrem somente entre os 20 e 39 anos de idade.

No questionário também havia uma pergunta na qual os adolescentes tinham que responder o que eles pensavam a respeito de uma gravidez inesperada na adolescência. Surgiram diversas respostas (Tabela 1), sendo que as que aparecerem com mais frequência foram: quatro responderam que atrapalharia o estudo; três afirmaram que a juventude seria interrompida devido a grande responsabilidade que é ter um filho; dois descreveram que era uma mudança radical na vida; dois lembraram sobre a questão do corpo não está preparado para a gravidez e outros dois citaram sobre as dificuldades de cuidar e educar o filho que irá chegar.

**Tabela 1.** O que os adolescentes pontuaram a respeito de uma gravidez inesperada na adolescência.

O QUE ACHA SOBRE GRAVIDEZ INESPERADA	n (%)
Atrapalha os estudos	4 (21,1%)
Juventude / Diversão / Adolescência interrompida devido à grande responsabilidade	3 (15,8%)
Mudança radical de vida	2 (10,5%)
Corpo ainda em formação / não preparado	2 (10,5%)
Sem condições de cuidar / ensinar / educar	2 (10,5%)
Sem maturidade	1 (5,3%)
Grande responsabilidade	1 (5,3%)
Impede realizações	1 (5,3%)
Irresponsabilidade, pois jovens recebem informações sobre uso de preservativos	1 (5,3%)
Largar tudo para cuidar do filho	1 (5,3%)
Inadequado	1 (5,3%)
<b>TOTAL</b>	<b>19 (100%)</b>

Fonte: Os Autores

Pode ser observado que a grande maioria dos alunos possuem opiniões relevantes quando diz o que pensam sobre uma gravidez inesperada na adolescência. Suas respostas deixam claro o

quanto eles conhecem sobre os possíveis riscos e efeitos de uma gravidez precoce.

A gravidez na adolescência é um dos desfechos da prática sexual que pode ser influenciada por fatores internos e externos, como o desejo consciente ou inconsciente de engravidar. A gravidez entre adolescentes pode levar à desorganização familiar, abandono escolar, afastamento social e do mercado de trabalho, além do abalo emocional gerado no contexto individual e familiar (SANTOS et al., 2009).

Conforme Amorim et al. (2009), o abandono dos estudos é uma realidade frequente entre adolescentes grávidas, uma vez que a gravidez funciona como um dos ritos de passagem para a idade adulta e os próprios familiares desencorajam a adolescente a continuar na escola.

Ao serem perguntados sobre conhecer algum(ns) tipo(s) de métodos contraceptivo(s) ou anticoncepcional(is) ou preventivo(s) de gravidez (Tabela 2), 16 (84,2%) citaram a camisinha e a pílula anticoncepcional. A vacina hormonal foi citada cinco (26,3%) vezes; a pílula do dia seguinte quatro (21%) e o Dispositivo Intrauterino (DIU) foi citado três (10,5%) vezes.

**Tabela 2.** Métodos preventivos citados pelos adolescentes que afirmaram conhecer alguns dos tipos (podiam citar mais de um método)

MÉTODOS PREVENTIVOS	n (%)
Camisinha	16 (84,2%)
Pílula anticoncepcional	16 (84,2%)
Vacina hormonal	5 (26,3%)
Pílula do dia seguinte	4 (21,1%)
DIU	3 (15,8%)

**Fonte:** Os Autores

Verificou-se, pois, que a maioria citou a camisinha e a pílula como métodos preventivos, porém, os métodos comportamentais não foram citados pelos estudantes. Com isso pôde-se observar que os métodos de barreira foram os mais citados, sobretudo a camisinha. Os métodos hormonais também foram bem citados, dando ênfase à pílula anticoncepcional tradicional. Uma das surpresas foi sobre a vacina hormonal que é pouco divulgada nos meios sociais e mesmo assim alguns estudantes disseram conhecê-la.

A maioria dos estudantes afirmou que tanto a prevenção de uma gravidez precoce quanto o conhecimento sobre as DST são motivos favoráveis ao ensino de sexualidade nas escolas (Tabela 3).

**Tabela 3.** Motivos pelos quais os adolescentes afirmaram ser a favor do ensino de sexualidade nas escolas.

POR QUE ESTUDANTES SÃO A FAVOR DO ENSINO DE SEXUALIDADE NAS ESCOLAS	n (%)
Prevenção	6 (31,6%)
Conhecimento sobre DST	5 (26,3%)
Perigos / Riscos	3 (15,8%)
Aprender sobre atividades sexuais	2 (10,5%)
Responsáveis não discutem sobre sexualidade (vergonha)	2 (10,5%)
Noção / Engravidar na adolescência	1 (5,3%)
<b>TOTAL</b>	<b>19 (100%)</b>

**Fonte:** Os Autores

Os motivos descritos pelos estudantes deixaram claro o quanto estes entendem sobre a importância e a necessidade em se dialogar sobre sexualidade nas escolas, apontando sobre a prevenção e as DST como sendo os principais motivos para se discutir sobre tal tema.

Lopes e Maia (2001) destacaram que a escola e a família cumprem importantes papéis na educação sexual dos adolescentes, porém acham que é possível controlar os desejos e anseios sexuais dos mesmos.

Muitas vezes a própria escola, por medo de sofrer repressão dos pais, omitem alguns pontos sobre a sexualidade e dessa forma as informações passadas se tornam superficiais e insuficientes. Fazendo com que esses jovens busquem informações em outros ambientes.

Também foi proposto, no questionário, que os estudantes descrevessem qual seria a melhor idade para ter um filho. Dos 19 estudantes, 13 citaram que a idade ideal seria entre 20-25 anos; cinco escolheram entre 30-35 e apenas um não soube responder (Tabela 4).

As respostas citadas pelos alunos demonstram o quanto são pragmáticos e automáticos quando indagados sobre qual a melhor idade, alguns, não sabendo que é preciso

levar em consideração uma série de fatores favoráveis para esse acontecimento (gravidez), tais como: curiosidade, descuido, realidade socioeconômica, vontade de ser mãe, a falta de informações referentes a métodos contraceptivos, acesso inadequado a serviços de saúde, falta de diálogo aberto com os pais sobre sexualidade (GODINHO et al., 2000; MOREIRA et al., 2008).

**Tabela 4.** Melhor idade para ter filho

IDADE PARA TER FILHO	n (%)
20 a 25	13 (68,4%)
30 a 35	5 (26,3%)
Não sabe	1 (5,3%)
<b>TOTAL</b>	<b>19 (100%)</b>

Fonte: Os Autores

As respostas citadas pelos alunos demonstram o quanto são pragmáticos e automáticos quando indagados sobre qual a melhor idade, alguns, não sabendo que é preciso levar em consideração uma série de fatores favoráveis para esse acontecimento (gravidez), tais como: curiosidade, descuido, realidade socioeconômica, vontade de ser mãe, a falta de informações referentes a métodos contraceptivos, acesso inadequado a serviços de saúde, falta de diálogo aberto com os pais sobre sexualidade (GODINHO et al., 2000; MOREIRA et al., 2008).

Na década de 1960, considerava-se ideal a faixa entre os 18 e os 25 anos. Quando a mulher dava à luz pela primeira vez depois dos 25 anos, era classificada de primigesta idosa. Hoje, admite-se que a idade "ideal" para a primeira gravidez vai dos 20 aos 30 anos (MACHADO, 2011). Ainda segundo o autor, atualmente a mulher estabeleceu outras prioridades que antecipam à chegada de um filho. Muitas lutam para terem melhores condições de vida, um emprego melhor, uma estabilidade financeira para que assim as mesmas possam proporcionar uma vida melhor e total dedicação ao seu filho.

Ao responderem sobre a melhor idade para ter um filho, os estudantes também tiveram que explicar o motivo da escolha desta idade. A maior parte dos adolescentes respondeu que seria devido a vida estável (estabilidade financeira) e profissão (término dos estudos) (Tabela 5).

**Tabela 5.** Melhores motivos pelos quais os adolescentes pensam em ter um filho.

MOTIVOS PARA TER UM FILHO	n (%)
Vida estável (estabilidade financeira)	7 (36,8%)
Profissão (terminou os estudos)	6 (31,6%)
Não responderam	5 (26,3%)
Corpo preparado (formado)	2 (10,5%)
Amadurecimento (condições psicológicas)	2 (10,5%)
Já sabe o que quer	1 (5,3%)
Sabe criar o(a) filho(a)	1 (5,3%)

Fonte: Os Autores

### 3.2 Entrevista: Percepções Sobre a Gravidez Precoce

Das sete entrevistas realizadas duas foram realizadas com estudantes do sexo masculino e cinco do sexo feminino. A idade dos participantes variava entre 14 e 15 anos. Para cada estudante foram realizadas sete perguntas: (1) Você conhece algum caso de gravidez precoce? (2) O que você faria se acontecesse com você? (3) A sua família apoiaria? (4) Você acha que é capaz de cuidar de um filho caso fosse necessário? (5) Para você quais seriam as principais causas de uma gravidez precoce? (6) Para você quais são as consequências de uma gravidez na adolescência? (7) O que você tem a dizer sobre adolescentes que começam a vida sexual muito cedo?

#### 3.2.1. Você conhece algum caso de gravidez precoce?

De acordo com as respostas dos adolescentes pode-se observar que estes conhecem amigos ou colegas, também adolescentes, que engravidaram suas parceiras ou ficaram grávidas:

- "Alguns. Amigos assim." (Aluno I, 16 anos).
- "Não..." (Aluna II, 14 anos).
- "Não sei..." (Aluna III, 17 anos).
- "Eu tenho um colega que engravidou a menina, eu acho que ele tem quinze anos, não sei." (Aluno IV, 14 anos).
- "Sim. Todos os casos que conheço são da minha família, eu sou a única adolescente da minha família que ainda não tem filho e nem pretendo ter na idade que estou, mas eu tenho uma prima com 15 anos

que já tem e tem uma 13 mais nova que eu que vai ganhar agora em novembro (2015)". (Aluna V, 14 anos).

- "Conheço, ela foi uma colega minha, quando eu estava no 7º ano, agora eu sou 9º, ganhou neném esse ano (2015). E ela tem, se não me engano, acho que ela tem 15 anos, aí ela engravidou e ganhou neném, acho que esse mês (outubro)" (Aluna VI, 14 anos).
- "Sim. Bom... assim é... (risos) mas não consigo explicar direito, é... um colega da igreja, da minha idade, 15, caraca." (Aluna VII, 15 anos).

Quando a gravidez ocorre na adolescência, quase sempre acontece com os amigos. Geralmente essa relação de amizade pode influenciar os adolescentes a iniciar sua atividade sexual mais cedo e, conseqüentemente, aumentar o risco de uma gravidez precoce ou doenças sexualmente transmissíveis. E isto acontece, principalmente, quando o adolescente fica movido pela curiosidade ou pressão do grupo que faz parte, sendo o sexo visto como um desafio ou uma brincadeira a mais.

Para Merighi e Carvalho (2006) a relação sexual, na maioria das vezes, inicia-se na fase da adolescência, sem clareza suficiente sobre os impulsos e necessidades. Entretanto, muitos jovens iniciarão as relações sexuais por curiosidade, por competição com os amigos ou ainda por autoafirmação.

Dadoorian (2000) o índice de alunas que engravidam durante o período escolar é bastante significativo. Ainda segundo a autora o abandono dos estudos pode ser ocasionado tanto pela falta de estímulos dos pais, no que se refere ao desenvolvimento educacional de seus filhos, quanto pela maior valorização do trabalho, isto é, é mais vantajoso trabalhar mesmo sem qualificação. Ainda de acordo com Silva et al. (2010) a gravidez pode acarretar em uma interrupção no processo de desenvolvimento da idade da adolescente, pois precisam assumir papéis e responsabilidades antes do tempo, terá obrigação de se dedicar aos cuidados maternos.

Uns dos fatores que pode influenciar a gravidez na adolescência é o fato da mãe da adolescente ter tido filhos muito cedo. Uma família desestruturada, pais que não tem controle

sobre os filhos e a falta de diálogos entre pais e filhos, são outras ocorrências que podem impulsionar a uma gravidez na adolescência. O adolescente se sente sozinho no meio familiar, e é quando busca no convívio entre amigos e parceiros o preenchimento do vazio, através do sexo, mesmo não sendo satisfatório.

Fraiman (2011) apontou que na adolescência os filhos necessitam de muito cuidado e orientação dos pais, já que está é uma etapa de descobertas e transformações. É preciso que os filhos tenham supervisão e diálogo com os pais. Carvalho e Merighi (2006) acrescentaram ainda que o adolescente vê a necessidade de praticar a atividade sexual como forma de evitar sentimentos de isolamento e solidão.

Verificou-se, através das entrevistas, que algumas das adolescentes dizem não conhecer casos de gravidez precoce. Situação rara, pois a gravidez em adolescentes é um fenômeno significativo na sociedade.

### 3.2.2. O que você faria se acontecesse com você?

Ao responderem o segundo questionamento da entrevista foi possível observar que o aborto não seria uma alternativa para que os adolescentes não assumissem a responsabilidade frente à gravidez inesperada.

- "Ia procurar cuidar, né..." (Aluno I, 16 anos).
- "Não sei... assumiria, abortar nunca, tirar a vida de uma criança..." (Aluna II, 14 anos).
- "Não sei..." (Aluna III, 17 anos).
- "Acho que assumiria." (Aluno IV, 14 anos).
- "Não sei. Essa é uma pergunta que eu não posso te responder porque eu particularmente vou fazer de tudo para que não aconteça, mas se acontecer eu acho que não sei... vou criar, vou fazer de tudo, dar um bom futuro, vou fazer de tudo para que não aconteça com ela o mesmo que aconteceu comigo." (Aluna V, 14 anos).
- "Não sei. Acho que assim, acredito que em relação a isso aborto não é opção, porque eu tenho idade suficientemente, maturidade suficiente pra saber que eu posso ter, é... tipo camisinha, pílula essas coisas que eu poderia usar pra não engravidar, se eu



*tive foi um descuido meu e do meu parceiro, então aborto não é uma opção, só se fosse estupro ou coisa do tipo, aí já poderia pensar, mas aborto não seria opção nesse caso.” (Aluna VI, 14 anos).*

- *“É... deixa eu ver. Bom, no primeiro momento eu ia ficar muito nervosa, mas depois eu ia... ia contar pra minha família pra pedir ajuda.” (Aluna VII, 14 anos).*

Muitos adolescentes veem o aborto como um ato de crueldade, preferindo enfrentar a família e possíveis dificuldades, ao invés de provoca-lo. Enfatizaram Carvalho e Merighi (2006) que estudos realizados pela Organização das Nações Unidas para a Educação e Cultura (UNESCO) mostram que mais da metade dos adolescentes entrevistados são contra o aborto, até mesmo em casos extremos como o estupro e risco de vida a gestante.

Apesar do despreparo, as mães adolescentes cuidam de seus filhos, porém quase sempre a parte financeira, isto é, alimentação, remédio e educação ficam a cargo dos pais ou responsáveis pelas adolescentes, até as mesmas conseguirem emprego. Para Dias et al. (2012) os avôs e avós podem se colocar no papel de pais da criança, justificando que são eles que irão assumir as despesas e responsabilidades pela filha e seu bebê.

O adolescente que vai ser pai encontra-se muito inseguro quanto à paternidade, pois não está preparado para ser responsável por uma criança, portanto, muitos pais adolescentes não assumem, deixando a companheira sozinha na criação do filho. De acordo com Luz e Berni (2010), a paternidade precoce pode ser enfrentada como uma tarefa fácil para alguns jovens que aceitam essa nova etapa de suas vidas, já para outros adolescentes, que não querem deixar de lado sua vida social, recusam assumir suas responsabilidades não colaborando com a criação dos filhos.

Dadoorian (2000) aponta que a gravidez na adolescência é um fato rotineiro e comum na classe popular. Onde se verifica então uma valorização da maternidade, em que ser mãe equivale a assumir um novo status social, o de ser mulher. Para Carvalho e Merighi (2006) muitas adolescentes querem ser mães, mesmo que isto

não esteja de acordo com sua condição psicossocial e econômica.

Também se verificou, nesse questionamento, que as adolescentes possuem dúvidas com relação de como agiria se fossem grávidas. Sendo que isto, geralmente, ocorre com adolescentes que engravidam precocemente. Estas ficam com muitas incertezas, medo e confusão sobre o que vai acontecer e o que fazer a partir deste momento.

### 3.2.3 A sua família apoiaria?

Os adolescentes, ao serem questionados se suas famílias os apoiariam no caso de uma gravidez precoce, responderam da seguinte forma:

- *“Sim...” (Aluno I, 16 anos).*
- *“Acho que sim.” (Aluna II, 14 anos).*
- *“Acho que não. Por quê? Sei lá...” (Aluna III, 17 anos).*
- *“Sim...” (Aluno IV, 14 anos).*
- *“Apoiaria... Retaria muito comigo, daria uma louca, mais apoiaria” (Aluna V, 14 anos).*
- *“Olha, eu acho que no primeiro momento não né, porque acho que não, mas depois eles... iam aceitar, porque querendo ou não é família né” (Aluna VI, 14 anos).*
- *“Acho que de início não, mais depois...” (Aluna VII, 15 anos).*

Geralmente percebe-se que quando o adolescente comunica à família que está grávido, esta recebe a notícia como algo negativo, muito impactante para os responsáveis, que de início ficam nervosos com o revelado, podendo ocorrer até uma desarmonia familiar. Porém, na maioria das famílias, com o passar do tempo, estes conflitos são superados.

De acordo com Silva e Tonete (2006), com o tempo, a notícia da gravidez no meio familiar passa a ser recebida com sentimentos mais positivos, ocasionando uma aceitação mais tranquila, com boas expectativas com relação ao nascimento da criança.

Pelo fato de alguns pais serem muito severos, a aceitação de uma gravidez, principalmente se for filha, torna-se mais difícil. É geralmente nessa situação que infelizmente a menina procura fazer o aborto, por medo de alguma repreensão dos pais. Dadoorian (2000) enfatizou que a reação da família diante da gravidez da filha varia de acordo com a classe social. Onde as famílias das adolescentes de classe popular apresentam uma melhor aceitação desta situação, ao contrário do que acontece nas famílias de classe média, que não desejam a gravidez da filha adolescente.

#### 3.2.4. Você acha que é capaz de cuidar de um filho caso fosse necessário?

Ao serem questionados se seriam capazes de cuidar de um filho, caso fosse necessário, os adolescentes apresentaram as seguintes respostas:

- “Não sei se eu estaria preparado.” (Aluno I, 16 anos).
- “Não! Eu não estou preparada.” (Aluna II, 14 anos).
- “Acho que não.” (Aluna III, 17 anos).
- “Não tenho conhecimento.” (Aluna IV, 14 anos).
- “Acho que não sou capaz assim com todas as forças, mas acho que sim seria capaz.” (Aluna V, 14 anos).
- “Não. É porque eu acho que não tenho nem idade pra ter um filho, entendeu? porque eu não cuido nem de mim direito vou cuidar de uma criança (risos), eu sou uma criança (risos) vou cuidar de outra criança?” (Aluna VI, 14 anos).
- “Não!” (Aluna VII, 15 anos).

Nessa fase os adolescentes geralmente são muito inseguros quanto a diversos aspectos, seja em relação às mudanças do seu corpo, a sua participação na vida social, pública, educacional, econômica, enfim, fatores que agora vão fazer parte do seu cotidiano, ao ingressar num novo mundo. No entanto, o adolescente não se encontra psicológica, física e financeiramente preparado

para criar, isto é, ser responsável por uma nova vida.

Carvalho e Merighi (2006) chamaram a atenção para o fato de que o adolescente nessa fase desenvolve sua própria identidade e passa por uma confusão de papéis, vivendo diferentes identidades ocasionais, transitórias e circunstanciais, onde o adolescente não é mais crianças, mas também não é adulto.

Com o apoio dos pais ou responsáveis, muitos adolescentes, nessa situação, são capazes de auxiliar na criação dos seus filhos, contando, principalmente, com o amparo financeiro dos responsáveis.

#### 3.2.5 Para você quais seriam as principais causas de uma gravidez precoce?

- A quinta pergunta feita para os adolescentes durante a entrevista, relacionava-se sobre quais seriam as principais causas de uma gravidez precoce. As respostas dos adolescentes foram:
- “O não uso dos preservativos.” (Aluno I, 16 anos).
- “Como assim? Devido o que a menina fica grávida? Há! Relações sexuais sem preservativos.” (Aluna II, 14 anos).
- “Fator dos preservativos.” (Aluna III, 17 anos).
- “Hã... Não ter maturidade, não ter conhecimento? Conhecimento.” (Aluno IV, 14 anos).
- “Bom, eu acho que, tipo assim, um caso que aconteceu com a minha família... Uma das minhas primas de mãe outra parte de pai. Uma é porque os pais não tiveram nenhum contato com ela desde sempre, porque a mãe que criou, a mãe foi extremamente desleixada, muito desleixada mesmo, uma história extremamente difícil, o pai não morava com ela. Morava com outra mulher, não dava pensão e, tipo, ela contou pra gente que quando o pai dela foi em cima quando ‘tava’ namorando ela parou e depois o pai dela parou de ligar e ela voltou a namorar. E a outra foi... é... o caso já foi mais diferente, a mãe dava muito em cima dela, ela era muito presa. Os pais dela prendiam ela numa rédea curta demais demais, eles eram horríveis e quando ela pode, ela fez.” (Aluna V, 14 anos).
- “Olha eu acho que é descuido, é... falta de conhecimento, é... é... falta mesmo de índole, de

*cabeça, de conversa, de parceria, de mãe e filha mesmo que, geralmente tem muita mãe que tem vergonha de sentar com a filha pra conversar sobre esse assunto, acho que seria muito importante, porque é preciso, e eu acho que basicamente é isso, mas tem outros problemas que podem gerar também.” (Aluna VI 14 anos).*

- *“É... Irresponsabilidade.” (Aluna VII, 15 anos).*

Os adolescentes ao escolherem ter relações sexuais, conseqüentemente correm o risco de ter uma gravidez precoce ou uma doença sexualmente transmissível. Porém, estes ainda acham que nada disso vai lhes ocorrer.

Para muitos adolescentes a falta do uso de preservativos, como a camisinha, é a principal causa de uma gravidez precoce. Mendonça e Araújo (2010) afirmaram que apesar de fazerem uso mais adequado dos métodos contraceptivos, os adolescentes não os utilizam na proporção correspondente aos seus conhecimentos, o que demonstra dificuldade em transformar as informações científicas em condutas sexuais saudáveis.

Para Carvalho e Merighi (2006) a maioria dos adolescentes é bem informada sobre os métodos contraceptivos, mesmo que estas informações sejam incompletas.

Contudo, a adolescência é uma fase com muitos conflitos entre pais ou responsáveis e filhos(as) adolescentes. Onde os pais ou responsáveis tentam indicar um caminho, enquanto os(as) filhos(as) querem seguir outros. Quase sempre os “amigos(as)” que se tornam o ponto de referência sobre o tema sexualidade. Talvez falte diálogo suficiente, uma cumplicidade entre pais ou responsáveis e filhos(as) para suprirem quaisquer questões no período da adolescência.

Carvalho e Merighi (2006) percebe-se que muitas famílias são bastante permissivas, não restringem atividades sociais de seus jovens, deixando-os sair sós, ou com amigos desconhecidos, dormir fora de casa etc. Os autores em seus estudos, apontaram sobre a permissividade familiar para explicar o aumento da gravidez entre as adolescentes.

Também a falta de diálogo e a desestruturação do núcleo familiar podem

contribuir com a gravidez precoce não planejada entre os adolescentes.

### 3.2.6. Para você quais são as conseqüências de uma gravidez na adolescência?

Logo em seguida foi perguntado, aos estudantes, quais seriam as conseqüências de uma gravidez precoce na adolescência. Suas respostas foram:

- *“Ficar sem estudar.” (Aluno I, 16 anos).*
- *“É ruim né, porque a gente não está preparada para isso, e de repente tá grávida!?” (Aluna II, 14 anos).*
- *“Ah! Sei não.” (Aluno III, 17 anos).*
- *“Poderia prejudicar ela como nos estudos, no seu desenvolvimento de sua vida, acho que isso atrapalharia um pouco.” (Aluno IV, 14 anos).*
- *“Bom, primeiro que, é... nem toda mãe tem um ‘preparamento’ certo pra cuidar de um filho, é... um ‘preparamento’ psicológico. Tipo, a minha mãe me teve muito cedo e a minha mãe não tem maturidade emocional pra me criar. Minha mãe faz de tudo pra me criar, me cria certinho, mas a maturidade emocional, que é o que mais precisa ela não tem. Agora exatamente, tipo, preciso. Eu acho que a gente precisa de muito amor pra cuidar de uma criança se não, não dá certo, você já é praticamente um adolescente, uma criança e vai criar outra, não tem como, você tem que ser bastante forte.” (Aluna V, 14 anos).*
- *“Você perde a liberdade, você não consegue mais fazer coisas que antes você poderia fazer, algumas até abandonam a escola, e você tem que tomar a responsabilidade de uma coisa que você nunca imaginou que poderia acontecer com você naquele momento, e então eu acho que é um passo precipitado pra você virar um adulto, uma mulher, assim.” (Aluna VI, 14 anos).*
- *“Não sei responder isso (risos). Acho que é normal.” (Aluno VII, 15 anos).*

De acordo com as respostas pode-se observar que a gravidez parece ser de responsabilidade única da adolescente gestante e o adolescente que a engravidou não tem nenhum tipo de compromisso e/ou responsabilidade sobre tal fato. Normalmente a mãe adolescente assume o

filho sozinho, pois quase sempre o pai da criança não quer assumir a responsabilidade da paternidade. Sendo assim, as adolescentes geralmente sofrem maiores repercussões negativas em relação à gravidez precoce.

Luz e Berni (2010) descreveram que as mulheres adolescentes de classes populares enfrentam a gestação e a maternidade de modo diferente dos homens adolescentes e, muitas delas, não contam com o reconhecimento e o assumir da paternidade por parte do homem.

Uma criança ter responsabilidade por outra é algo praticamente inviável, pois geralmente um adolescente não tem maturidade para criar sozinho um filho. Justamente por isso, quando a gravidez ocorre precocemente, geralmente é a sua família que acolhe e cuida dessa criança.

O adolescente almeja muito a liberdade e a adolescência é a fase em que ambos (meninas e meninos) querem ser livres para fazer tudo que eles acham devido. O abandono da escola é uma das principais consequências da gravidez precoce, onde agora a adolescente-mãe-mulher tem que assumir uma vida totalmente diferente daquela em que tinha antes.

### 3.2.7. O que você tem a dizer sobre adolescentes que começam a vida sexual muito cedo?

Por último, os estudantes que participaram da entrevista tiveram que comentar sobre adolescentes que iniciam precocemente a atividade sexual.

- *“Eu acho errado, porque muitos não estão preparados. Cada um não tem emprego, ainda não sabe como é que cuida.” (Aluno I, 16 anos).*
- *“Eu acho desnecessário.” (Aluna II, 14 anos).*
- *“Em minha opinião, não é normal não. Por quê? Não sei.” (Aluna III, 17 anos).*
- *“Cada caso é um caso... Muito cedo.” (Aluno IV, 14 anos).*
- *“Bom, vida sexual eu acho que não precisa começar cedo, eu acho que não precisa ter pressa. Agora, uma adolescência mais avançadinha, assim, mais um pouquinho, a vontade né, não é pecado, então pode ir, não precisa exatamente ter uma vida sexual,*

*porque não tem... como eu posso dizer... não tem o porque começar uma vida sexual porque só vai atrair isso, só vai causar logo uma gravidez precoce, então, eu não diria uma vida sexual, mas uma vida adolescente normal cedo, opa, com certeza (risos).” (Aluna V, 14 anos).*

- *“Olha eu acho que... não é que é normal, mas é porque eu acho que são a vida deles, então eu não tenho nada a ver, eu posso falar de mim, eu sou virgem, eu não pretendo iniciar nada agora, porque eu acho que... o meu foco são outras coisas, eu não tenho que proceder assim, é claro que eu dou um beijinho na boca coisinha ou outra, mas nunca... não passo disso, porque eu acho que seria desnecessário pra mim agora, porque eu não tenho... eu acho que meu corpo não está preparado pra isso, meu psicológico não está preparado pra receber uma coisa é... uma iniciação dessa tão assim diferente, e assim meninas que... que começam a vida sexual nova... não tenho nem o que falar, porque vai de cada pessoa, vai de pessoa pra pessoa, de cabeça pra cabeça, então... não tenho nada não.” (Aluna VI, 14 anos).*

- *“Sei lá...” (Aluna VII, 15 anos).*

Embora possam ter características próprias e comuns nesta fase, o adolescente pode pensar e agir de formas diferentes, cada qual com suas escolhas e opiniões. A não aceitação do sexo precoce está relacionada quase sempre com expectativas educacional e de carreira; crenças religiosas capazes de inibir a relação sexual entre os adolescentes; e a própria escolha do adolescente em não iniciar uma vida sexual, tendo outros objetivos que ele visa como mais importantes neste período em que está vivenciando.

Conforme Ramos (1993), as mudanças físicas, biológicas e emocionais que ocorrem na adolescência são universais, mas o papel que os adolescentes devem desempenhar na sociedade varia conforme a cultura de um país e até mesmo o meio social onde esse indivíduo vive.

Os comentários feitos pelos estudantes enfatizam que o sexo precoce está relacionado com a forma de agir e escolha de cada um.

Há uma insegurança muito grande para os adolescentes lidarem com esta questão, além de que eles, geralmente, ainda não estão preparados psicologicamente para este passo. O sexo em si, é



um ato muito sério, exigindo responsabilidade e maturidade. E quando praticado de forma irresponsável pode acarretar em sérias consequências ou sequelas para o indivíduo.

A vida sexual está começando cada vez mais cedo e está causando um aumento de doenças sexualmente transmissíveis, gravidez precoce, abortos e vários outros fatores que comprometem a vida do adolescente. Entretanto, há um liberalismo exagerado e os valores são vistos como ultrapassados. Segundo Rodrigues Jr e Castilho (2004), a saúde sexual adulta depende muito da iniciação sexual adequada e ajustada à personalidade de uma pessoa.

### 3.3 Palestra: Adolescência, Gravidez e Métodos Contraceptivos

A maioria da turma da sala de aula se envolveu nas discussões ao longo da palestra, foi um momento de trocas de conhecimentos e experiências, pois muitos deles fizeram questão de falar sobre as transformações que ocorrem nessa etapa da vida, tais como o desenvolvimento sexual, sem esquecer das transformações psicológicas, não menos importantes. Com isso puderam entender a importância que essas mudanças provocam, bem como os conflitos que surgem juntamente com elas.

Almeida et al. (2010) afirmaram que as várias responsabilidades que surgem na vida de uma adolescente decorrentes de uma gravidez precoce, podem vir a interromper a fase da adolescência lhe acarretando em novas obrigações, até então impensáveis.

Os estudantes que participaram da palestra relataram casos de meninas grávidas, o que pensam a respeito, como se posicionam diante de uma situação dessas. Nesse momento houve divergências entre os colegas acerca do que é "certo ou errado", mas, tudo dentro da ética, com educação. Foi uma oportunidade de gerar um pequeno debate e reflexão acerca do que foi falado.

De acordo com Caputo e Bordin (2007) quando se inicia a maturação sexual ela vem acompanhada de novas descobertas que desencadeiam uma série de emoções mistas e mudanças frequentes de humor.

Pode-se observar que para os adolescentes DST não era um tema totalmente desconhecido, porém possuíam informações supérfluas e defasadas. O conhecimento sobre as formas de transmissão do HIV/AIDS revelou-se maior que as outras DST.

Borges et al. (2007), salientaram que a fase da adolescência além de ser uma preparação para a fase adulta, do ponto de vista da saúde psicológica e social reprodutiva, coloca o adolescente no grupo vulnerável às DST e AIDS e aos riscos de uma gravidez inesperada e/ou aborto.

Muitos dos contraceptivos abordados durante a palestra eram novidades para os alunos, já que ao aprofundar sobre as várias possibilidades de métodos contraceptivos, a forma de usá-los e os cuidados necessários para sua eficácia, foi notório o quanto esses adolescentes não possuem as devidas informações ou as possuem de forma superficial ou ainda, de forma errônea, salvo alguns poucos que realmente tinham noção e discernimento sobre os mesmos.

De acordo com uma pesquisa do Ministério da Saúde, com 12 mil pessoas, revelou-se que 94% dos brasileiros sabem que a camisinha é a melhor forma de prevenir DST, como a AIDS. No entanto, quase metade dos entrevistados (45%) não usaram preservativos nas relações sexuais casuais (CAPUCCI, 2015).

De forma geral os adolescentes conseguiram compreender e assimilar as informações passadas, tais como os melhores métodos para se prevenirem de uma gravidez precoce, de tal modo que eles encontraram espaço para tirar dúvidas, indagar a utilidade e função de cada um dos métodos.

A realização da dinâmica só veio a concretizar o aprendizado dos alunos ao longo da palestra. A maioria dos participantes conseguiu responder com êxito às perguntas, demonstrando que realmente prestaram atenção e se propuseram a compartilhar o conhecimento adquirido. Portanto, conseguiu-se, através da dinâmica, uma forma descontraída de aproximá-los ao tema gravidez precoce.

#### 4. CONCLUSÃO

A partir deste estudo verificou-se que os estudantes adolescentes, em quase sua totalidade, compreendem os diferentes fatores e questões relacionados com a gravidez precoce, além de apresentarem opiniões e discursos de grande relevância e saber sobre tal tema.

Pode-se observar que a maioria dos jovens envolvidos na pesquisa sabe das principais causas e consequências de uma gravidez precoce no momento em que dizem que uma das prováveis causas se refere ao não uso de preservativos e irresponsabilidade. E como consequências alegam que atrapalha os estudos e ocorre a interrupção da adolescência devido à grande responsabilidade que surge. Apesar de estarem cientes dos perigos, os mesmos demonstraram insegurança por diversas vezes em suas falas.

Observaram-se pontos sinalizadores que colocam em pauta a importância de se tratar aspectos da sexualidade de forma aberta sem estereótipos e/ou relações por parte da escola e de responsáveis e o quanto tratar este tema é primordial para a preparação psíquica e corporal dos jovens.

Evidencia-se assim a necessidade de a escola abordar a sexualidade, de tal forma que mantenha o adolescente desde cedo informado e atualizado quanto aos riscos e consequências. É preciso criar condições e dar ferramentas para que eles lidem melhor com essas questões e se sintam mais confiantes quanto aos cuidados que devem ter ao iniciar-se a sexualidade.

#### 5. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. C. C. AQUINO, E. M. L.; GAFFIKIN, L.; MAGNANI, R. J. Uso de contracepção por adolescentes de escolas públicas na Bahia. *Revista de Saúde Pública*. v. 37, n. 5, p. 566-575, 2010.

AMORIM, M. M. R.; LIMA, L. A.; LOPES, C. V.; ARAÚJO, D. K. L.; SILVA, J. G. G.; CÉSAR, L. C.; MELO, A. S. O. Fatores de risco para a gravidez na adolescência em uma maternidade-escola da Paraíba: estudo caso-controle. *Revista Brasileira*

de Ginecologia e Obstetrícia. v. 31, n. 8, p. 404-410, 2009.

ANDERSON, T.; KANUKA, H. e-Research, Methods, Strategies and Issues. USA: Person Education. 2003.

BIÉ, A. P. A.; DIÓGENES, M. A. R.; MOURA, R. F. Planejamento familiar: o que os adolescentes sabem sobre este assunto? *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. v. 19, n. 3, p. 125-130, 2006.

BOGASKI, N.; SCHIRMER, J.; BARBIERI, M. A. A prevenção das DST/AIDS entre adolescentes. *Acta Paulista de Enfermagem*. v. 13, n. 1, 35 p, 2000.

BORGES, A., LATORRE, M. E.; SCHOR, N. Fatores associados ao início da vida sexual de adolescentes matriculados em uma unidade de saúde da família da zona leste do Município de São Paulo. *Caderno de Saúde Pública*. v. 23, n. 7, p. 1.583-1.594, 2007.

CAMPOS, D. M. S. *Psicologia da Adolescência. Normalidade e Psicopatologia*. Petrópolis: Vozes. 1981.

CAPUCCI, R. Número de jovens brasileiros com Aids aumenta 40%, revela pesquisa. *Jornal Hoje*. 02/02/2015 [online].

CAPUTO, V. G.; BORDIN, I. A. Problemas de saúde mental entre jovens grávidas e não grávidas. *Revista de Saúde Pública*. v. 41, n. 4, p 573-581, 2007.

CARVALHO, G. M.; MERIGHI, M. A. B. Gravidez Precoce: Que Problema é Esse? *Coleção Questões Fundamentais da Saúde* 10. São Paulo: Paulus. 2006.

CORREA, M. D.; AGUIAR, R. A. L. P.; MELO, V. H.; CORREA JR., M. D. *Noções Práticas da Obstetrícia*. 14. ed. Belo Horizonte: Coopmed. 2011.

DADOORIAN, D. Gravidez na adolescência: um novo olhar. *Psicologia Ciência e Profissão*. v. 23, n. 1, p. 84-91, 2003.

- DADOORIAN, D. *Pronta para Voar: Um Novo Olhar Sobre a Gravidez na Adolescência*. Rio de Janeiro: Rocco. 2000.
- DIAS, A. C. G.; PATIAS, N. D.; GABRIEL, M. R.; TEIXEIRA, M. A. P. A perspectiva dos pais diante da gestação na adolescência. *Revista de Ciências Humanas*. v. 46, n. 1, p. 143-164, 2012.
- FLICK, U. *Introdução à Metodologia de Pesquisa: Um Guia para Iniciantes*. Porto Alegre: Penso. 2013.
- FRAIMAN, L. *Meu Filho Chegou a Adolescência, e Agora? Como Construir um Projeto de Vida Juntos*. São Paulo: Intergrare. 2011.
- GODINHO, R. A.; SCHELP, J. R. B.; PARADA, C. M. G. L.; BERTONCELLO, N. M. F. Adolescentes e grávidas: onde buscam apoio? *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. v. 8, n. 2, p. 25-32, 2000.
- JOFFILY, S. M. L. C. *Adolescentes Mães em Contexto de Abrigamento: Significando a Gravidez e a Maternidade*. Brasília: Juruá. 2010.
- LOPES, G.; MAIA, M. *Conversando Com o Adolescente Sobre Sexo. Quem Vai Responder?* Belo Horizonte: Autêntica. 2001.
- LUZ, A. M. H.; BERNI, N. I. Processo da paternidade na Adolescência. *Revista Brasileira de Enfermagem*. v. 63, n. 1, p. 43-50, 2010.
- MACHADO, T. R. S. Gravidez após os 35 anos. *Dr. Drauzio*. 10/10/2011. [online].
- MARTINS, C. *Gravidez na Adolescência – Esclarecimento para Jovens, Pais e Educadores*. São Paulo: DPL. 2006.
- MENDONÇA, R. C. M.; ARAÚJO, T. M. E. Análise da produção científica sobre o uso dos métodos contraceptivos pelos adolescentes. *Revista Brasileira de Enfermagem*. v. 63, n. 6, p. 1.040-1.045, 2010.
- MIOTTO, R. C. T. A maternidade na adolescência e a (des)proteção social. *Revista de Serviço Social e Sociedade*. v. 26, n. 83, p. 128-146, 2005.
- MORAIS, F. R. R.; GARCIA, T. R. Gravidez em mulheres adolescentes: a ótica de familiares. *Revista Brasileira de Enfermagem*. v. 55, n. 4, p. 377-383, 2002.
- MOREIRA, T. M. M.; VIANA, D. S.; QUEIROZ, M. V. O.; JORGE, M. S. B. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. *Revista Escola de Enfermagem*. v. 42, n. 2, p. 312-320, 2008.
- OMS (Organização Mundial de Saúde). *Saúde Reprodutiva de Adolescentes: Uma Estratégia para Ação. Uma Declaração Conjunta OMS/FNUAP/UNICEF*. Genebra: OMS. 1989.
- RAMOS, L. O. Anticoncepção na Adolescência. p. 752-758, v. 1. In: HALBE, H. W. (Org.). *Tratado de Ginecologia*. 2. ed. São Paulo: Roca. 1993.
- RODRIGUES JR, A. L.; CASTILHO, E. A. A epidemia de AIDS no Brasil, 1991-2000: descrição espaço-temporal. *Revista de Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*. v. 37, n. 4, p. 312-317, 2004.
- RODRIGUES, J. M. Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) na Adolescência. *Nascer e Crescer. Revista do Hospital de Crianças Maria Pia*. v. XIX, n. 3, p. 200, 2010.
- SANTOS, D, R.; MARASCHIN, M. S.; CALDEIRA, S. Percepção dos enfermeiros frente à gravidez na adolescência. *Ciência, Cuidado e Saúde*. v. 6, n. 4, p. 479-485, 2009.
- SILVA, L.; TONETE, V. L. P. A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. v. 14, n. 2, p. 199-206, 2006.
- SILVA, M. A.; BATISTA, A. A.; OLIVEIRA, J. P. A percepção do risco de gravidez na adolescência. Núcleo de Estudos e Pesquisa em Saúde e Sociedade (NEPSS). *Enfermagem e Fisioterapia*. 2010 [online].

SUWWAN, L. Aluno de 10 anos receberá educação sexual. Folha de São Paulo. 16 de março de 2005. Caderno Cotidiano, p. C-1. [online].