

**UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE - UFF
INSTITUTO DE PESQUISA E DESENVOLVIMENTO REGIONAL – ESR
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL DE CAMPOS – SSC**

CARLA CÍNTIA MENDONÇA FLORIDO

**GRAVIDEZ NÃO PLANEJADA: DESAFIOS E CONSEQUÊNCIAS NA VIDA
EDUCACIONAL DOS ADOLESCENTES**

CAMPOS DOS GOYTACAZES

2016

CARLA CÍNTIA MENDONÇA FLORIDO

**GRAVIDEZ NÃO PLANEJADA E SEXUALIDADE: IMPASSES E DESAFIOS
DO SERVIÇO SOCIAL NA EDUCAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade Federal Fluminense como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Orientador: Prof. Dr. Valter Martins

CAMPOS DOS GOYTACAZES

2016

CARLA CÍNTIA MENDONÇA FLORIDO

**GRAVIDEZ NÃO PLANEJADA E SEXUALIDADE: IMPASSES E DESAFIOS
DO SERVIÇO SOCIAL NA EDUCAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade Federal Fluminense como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. Valter Martins
Orientador

Prof^a. Dr^a. Verônica Gonçalves Azeredo
Examinadora

A.S. Isabella Motta de Oliveira Pinto
Examinadora

Dedico este trabalho à minha família, por todo incentivo e apoio incondicional. À vocês, que sempre fizeram-me entender que o futuro é feito a partir da constante dedicação no presente!

AGRADECIMENTOS

Queria agradecer primeiramente a Deus por ter me dado a oportunidade de ter chegado bem até aqui, pela força divina que me destes para “aguentar firme” os momentos mais turbulentos da minha vida.

Lá se vão cinco anos de muito empenho, e este é o momento de agradecer às pessoas com quem tive o privilégio de conviver, as que tanto me apoiaram, ensinaram-me e, principalmente, as que me incentivaram a nunca desistir.

Agradeço aos meus pais, Carlos Alberto e Maria José, por estarem sempre apoiando as minhas decisões, oferecendo-me todo suporte emocional, psicológico e financeiro, por terem feito o possível e o impossível para que eu chegasse até aqui. A vocês, que são os meus exemplos de vida, orgulho-me infinitamente de ter como pais.

Aos meus irmãos Kélida e Marcello, que sempre me proporcionaram os melhores momentos de brincadeiras, risadas e apoio. Quero dizer que agradeço por todo carinho de vocês, e amo incondicionalmente cada um.

Agradeço ao meu noivo por todo apoio e incentivo que pôde me proporcionar. Apesar de alguns momentos de incompreensão, sei que você também foi um guerreiro por aguentar e escutar todas as minhas reclamações e os meus momentos de estresse. Amo você!

À minha avó Almerinda, que é umas das pessoas mais importantes da minha vida, saiba que todos os momentos em que passei longe nunca deixei de pensar na senhora e senti muito sua falta.

Às minhas amigas do curso de Serviço Social, Kelly, Carolina, Jéssica, Ana Luíza e Maria Luzia, por me fazerem rir, pela paciência de escutar os meus desabafos sentimentais, pela nossa união e força nos momentos de: “Se todo mundo for à faculdade hoje eu vou”. Por isso também agradeço aqueles dias em que eu fui e os outros em que uma não ia, aí ninguém ia. Quero que a nossa amizade seja eterna, pois ela foi uma das coisas mais importantes nesses cinco anos #adorovcs!

Aos professores da Universidade Federal Fluminense, que se dedicaram na tarefa de transmitir o conhecimento, pelos que tiveram toda paciência comigo, o meu muito obrigada!

À minha supervisora de campo, Isabella Motta, quero que você saiba que ter tido a oportunidade de ser sua estagiária foi de fundamental importância para a minha formação, e que tenho você como exemplo de profissional.

Por último, mas não menos importante, posso afirmar com toda certeza que sem ele este Trabalho de Conclusão de Curso não estaria pronto no período certo, ou seja, ao meu querido e paciente professor orientador Valter. Quero agradecer pela dedicação, paciência e compreensão que você teve comigo. Obrigada por você me ajudar nesse caminho difícil de TCC. Pelo seu empenho só tenho a agradecer!

RESUMO

O presente trabalho traz à discussão a temática sexualidade juvenil e as consequências de uma gravidez não planejada, e elenca os desafios e implicações na vida educacional de jovens. O tema suscitou interesse a partir da experiência de estágio realizado no Centro Educacional Municipal do Sindicato dos Trabalhadores na Indústria do Açúcar de Campos (CEMSTIAC), em Campos dos Goytacazes, onde foram observadas as múltiplas situações que uma gravidez não planejada pode acarretar na vida social e educacional dos jovens. Para elaboração desta Monografia, foi utilizada a revisão sistemática de literatura, sendo o levantamento bibliográfico sobre as categorias: família, adolescência, sexualidade, gravidez não planejada e o Serviço Social. Na problematização, elencaram-se ainda os fatores sociais e econômicos que perpassam essa fase de vida. A metodologia utilizada nesta pesquisa foi a qualitativa, cuja preocupação era resgatar concepções, significados, opiniões; um nível da realidade que não pode ser quantificável, mas pode ser sistematizado, catalogado, categorizado, analisado e compreendido. Isso com o apoio de questionário quanti-qualitativo, aplicado junto a um grupo de sujeitos no CEMSTIAC. A amostragem adotada foi a do tipo não probabilística e intencional, já que a preocupação não era quantificar, uma vez que a pesquisa qualitativa não se baseia no critério numérico para garantir representatividade, mas foi necessário ouvir um número razoável de jovens e adolescentes para fazer algumas generalizações. A partir da sistematização das respostas, analisou-se o conhecimento dos jovens sobre sexualidade e os impactos de uma gravidez na vida educacional.

Palavras-chave: Família, adolescência, sexualidade, gravidez não planejada, serviço social.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01 - Assuntos Recorrentes entre adolescentes.....	16
Gráfico 2 – Conhecimento de métodos contraceptivos.....	23
Gráfico 3 – Conhecimento sobre alguma jovem grávida na escola.....	24
Gráfico 4 – Idade do primeiro diálogo sobre sexo com os pais.....	35
Gráfico 5 - Orientação sobre educação sexual na escola.....	38

LISTA DE SIGLAS

AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

CEMSTIAC – Centro Educacional Municipal do Sindicato dos Trabalhadores na Indústria do Açúcar de Campos

CFESS – Conselho Federal de Serviço Social

DST's – Doenças Sexualmente Transmissíveis

DATASUS – Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

ECOS – Estudo e Comunicação em Sexualidade e Reprodução Humana

HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana

IPEA – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

LDB – Lei de Diretrizes e Bases da Educação

OMS – Organização Mundial de Saúde

PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

PROSAD – Programa Saúde do Adolescente

UNICEF – Fundo das Nações Unidas para Infância

Sumário

INTRODUÇÃO	7
1 O DESVENDAR DA ADOLESCÊNCIA E O INÍCIO DA VIDA SEXUAL.	10
1.1 Adolescência e sexualidade	10
1.2 Políticas públicas, adolescência e sexualidade	17
1.3 Gravidez não planejada: desafios e consequências	21
1.4 Fatores sociais, econômicos e psicológicos.....	27
2 A EDUCAÇÃO SEXUAL, A QUEM CABE ESSA TAREFA?.....	32
2.1 A função da Família e o papel da escola na educação e orientação dos jovens.	32
2.2 Serviço Social na educação e a dinâmica com jovens	40
CONSIDERAÇÕES FINAIS	45
REFERÊNCIAS.....	48
APÊNDICE.....	53

INTRODUÇÃO

A proposta deste trabalho emerge na área da educação, durante a experiência de estágio acadêmico em Serviço Social, através da Universidade Federal Fluminense, desenvolvido no Centro Educacional Municipal do Sindicato dos Trabalhadores na Indústria do Açúcar de Campos (CEMSTIAC), localizado em Campos dos Goytacazes, RJ, durante o período compreendido entre março de 2014 a dezembro de 2015. Nesse período, foi desenvolvido um projeto de intervenção, de caráter informativo, entre alunos do 9º ano e do nível de Educação para Jovens e Adultos (EJA) desse Colégio, envolvendo um total de 33 alunos, com faixa etária de 14 a 20 anos, em que se contextualizou e se discutiu o tema da gravidez na adolescência.

Além dessa atividade, foram apresentados dois vídeos alusivos ao tema e realizada uma dinâmica em que os alunos tiveram a oportunidade de esclarecer dúvidas sobre o tema “gravidez não planejada, desafios e consequências na vida educacional dos jovens”.

O tema suscitou curiosidade entre os adolescentes, mas também revelou que a educação sexual não tem sido tema abordado nem pela família e nem pela escola, deixando lugar para experiências sexuais sem prevenção e/ou proteção, com consequências graves, inclusive para a vida escolar, porque é elevada a evasão escolar em razão da gravidez não planejada na adolescência, caso esse que afeta tanto os meninos quanto as meninas da unidade, refletindo na família e no futuro dos adolescentes.

O fenômeno que despertou o interesse para a reflexão nesta monografia foi o desconhecimento entre jovens sobre sexualidade, dos métodos contraceptivos, das doenças sexualmente transmissíveis e os transtornos que a gravidez não planejada pode acarretar. Pensando nisso, o presente estudo visa contribuir para que essa questão seja enfrentada no âmbito escolar, e que o Serviço Social pense sobre seu papel em suscitar esse debate, envolvendo escola e família no enfrentamento dessa questão.

Nesse sentido, os dados analisados tornaram-se ponto importante para conhecer e problematizar a realidade desses jovens acerca das mazelas que perpassam a gravidez não planejada, contribuindo para embasar a pesquisa de forma reflexiva acerca do perfil dos jovens pesquisados.

Dessa forma, a pesquisa possibilitou a reflexão sobre os motivos e consequências que levam esses jovens a uma gravidez não planejada. Assim, pode-se observar que na maioria dos casos contatados uns dos motivos mais recorrentes foi a falta de orientação sexual, desamparo dos responsáveis e falta de esclarecimento dos métodos de prevenção.

Após essas conclusões, observou-se que por mais que o tema Gravidez na Adolescência, sexualidade, doenças sexualmente transmissíveis e tantos outros relativos à sexualidade dos jovens parecem ser inerentes a suas vidas, o que se pode perceber é que existe uma defasagem e um grande desconhecimento teórico em relação a esses conhecimentos.

Existe um consenso que os jovens da sociedade contemporânea têm muito mais acesso as informações sobre sexualidade do que os jovens de gerações anteriores. É comum encontrar meninos e jovens rapazes com camisinha no bolso. E quando inquiridos, muitos deles, meninas e meninos, até sabem nomear dois métodos contraceptivos. Porém, ainda assim a gravidez ocorre (ROCHA; MINERVINO, 2009, apud MOREIRA, 2010).

Diante disso, em um universo de aproximadamente 500 alunos, divididos no período da manhã e da tarde, foi realizada a pesquisa envolvendo a aplicação de 59 questionários a 59 alunos, com 12 perguntas estruturadas de caráter investigativo, sendo duas de perguntas abertas e 10 de perguntas fechadas, aplicados de maneira aleatória em três turmas de 8º ano, 9º ano e EJA do CEMSTIAC. O objetivo consiste em levantar dados que possibilitem conhecer o perfil desses alunos em relação à sua sexualidade, os índices de gravidez, o conhecimento deles sobre o tema e se isso é ou não abordado pela unidade escolar.

Para contemplar a compreensão sobre o fenômeno, foram utilizados os procedimentos da metodologia da pesquisa qualitativa, cuja preocupação era resgatar concepções, significados, opiniões. Ou seja, um nível da realidade que

não pode ser quantificável, mas pode ser sistematizado, catalogado, categorizado, analisado e compreendido, com o apoio de questionário quanti-qualitativo, aplicado junto a um grupo de sujeitos no CEMSTIAC. A amostragem adotada foi do tipo não probabilística e intencional, já que a preocupação não era quantificar, uma vez que a pesquisa qualitativa não se baseia no critério numérico para garantir representatividade. Contudo, foi necessário ouvir uma quantidade razoável de jovens e adolescentes para, assim, fazer algumas generalizações.

Foi pesquisado um total de 59 alunos da unidade escolar, sendo 22 do sexo feminino e 27 do sexo masculino. Desses, 32 adolescentes estão compreendidos entre a faixa etária dos 12 a 14 anos; 25 alunos, entre 15 a 19 anos; e dois entre 20 a 24 anos. No que se refere ao ano escolar, os adolescentes pesquisados se situam no 8º ano, 9º ano e EJA.

Em relação ao tema, o que se pode perceber é que a gravidez na adolescência não é um tema recente e que cerca a realidade de muitos países, tornando-se um problema social, desencadeador de outros problemas sociais. Poderia ser evitado através de esforços dos órgãos de saúde, educação e família, nesse sentido, em busca de orientação para os modos de prevenção da sexualidade dos jovens.

Os adolescentes passam por inúmeras transformações nessa fase de vida e estão em busca da construção da identidade. Entretanto, a insegurança, a influência dos meios de comunicação e as fantasias que se deparam no início de uma prática sexual, associadas com a pouca percepção de risco e limitada informação que têm sobre sexualidade e DSTs, coloca-os em situação de risco e vulnerabilidade.

1 O DESVENDAR DA ADOLESCÊNCIA E O INÍCIO DA VIDA SEXUAL.

A adolescência é uma fase da vida que merece atenção, pois está em transição entre a infância e a fase adulta. Ela caracteriza-se como uma das fases mais conflituosas da vida, especialmente pelas transformações sociais e físicas que o adolescente experimenta. As novas responsabilidades surgem ao mesmo tempo em que o mundo externo à família se torna conhecido e experimentado. A preocupação com o futuro, a formação da personalidade e a autoafirmação, o desejo pelo novo são marcas desse novo momento. A transformação do corpo, como um rito de preparação para a fase adulta, os novos impulsos e necessidades físicas contribuem para o turbilhão que assinala a fase.

A adolescência é um período de grandes alterações/mudanças, e a descoberta do sexo tem como intuito a atração, em parte pelo desenvolvimento/amadurecimento dos órgãos reprodutores e dos impulsos sexuais, que, através de suas descobertas corporais, levam o adolescente a um conflito constante entre a timidez e a satisfação dos impulsos. A partir daí, o adolescente começa a perceber as transformações do seu corpo e, em consequência, fazer suas descobertas em relação à sua sexualidade.

1.1 Adolescência e sexualidade

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a adolescência é o período compreendido entre os 10 e os 19 anos de idade, considerando a juventude na fase dos 15 aos 24 anos. No Brasil, foi aprovada, em 1990, a Lei 8.069/90, denominada Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que assegura às crianças e aos adolescentes o reconhecimento de sujeitos de direitos e indivíduos em fase de desenvolvimento. O ECA, ao tratar da faixa etária que compreende a adolescência, determina a fase entre a idade de 12 a 18 anos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007).

O critério cronológico, contudo, pode variar de um indivíduo para outro, a depender de fatores culturais, históricos, sociais e também biológicos.

Esses fatores se distinguem dos aspectos cronológicos positivados pela legislação. A partir desse princípio, o Ministério da Saúde (2007, p. 7) apresenta que:

A adoção do critério cronológico objetiva a identificação de requisitos que orientem a investigação epidemiológica, as estratégias de elaboração de políticas de desenvolvimento coletivo e as programações de serviços sociais e de saúde pública, porém, ignora as características individuais. Portanto, é importante ressaltar que os critérios biológicos, psicológicos e sociais também devem ser considerados na abordagem conceitual da adolescência e da juventude.

As mudanças e transformações pelas quais passam os adolescentes são universais e visíveis tanto em nível físico quanto em nível social e psicológico. Isto é:

Na vida social, nesta fase os adolescentes passam a ter uma relação de maior proximidade de pessoas da sua faixa etária, e começam a reunir-se em grupos que possuem características em comum. Este ímpeto por estarem reunidos em grupo, ocorre mais acirradamente nesta fase, do que quando crianças, que se reúnem em grupos prioritariamente para compartilhar brincadeiras, independente de terem características que são ou não comuns. Na adolescência muitas vezes na lista de prioridades os amigos estão na frente dos pais e da família de uma forma geral, se identificam mais com este grupo, pois estes estão passando por uma fase de mudanças e compartilham então com eles as novidades, medos, inseguranças desta fase (GONZAGA, 2011, p. 24).

Segundo Kalina e Laufer (1974, apud FERREIRA *et al.*, 2010), associado às mudanças sociais, aos novos desafios, à puberdade, é compreendida como período de transição entre a infância e a adolescência, no qual ocorre o desenvolvimento das características sexuais secundárias e a aceleração do crescimento, levando ao início das funções reprodutivas. Denota, ainda, os fenômenos fisiológicos, que compreendem as mudanças corporais e hormonais, enquanto que a adolescência diz respeito aos componentes psicossociais desse mesmo processo. Melvin e Wolkmar (1993, apud FERREIRA *et al.*, 2010) também fazem essa diferenciação: consideram que, na puberdade, está mais acentuada a maturação física e que a idade real de início pode variar muito, sendo para as meninas em torno dos 10 anos e, para os meninos, 12 anos. O ritmo em que ocorrem as mudanças da puberdade também é diferente para as meninas e para os meninos, havendo uma variabilidade

dentro do mesmo grupo sexual (BEE, 2003; SERRA, 1997, apud FERREIRA *et al.*, 2010). A adolescência, cujo início coincide com a puberdade, é influenciada pelas manifestações desta (FERREIRA *et al.*, 2010).

De acordo com o Ministério da Saúde (2007, p. 8), a puberdade constitui uma parte da adolescência caracterizada, principalmente, pela aceleração e desaceleração do crescimento físico, mudança da composição corporal, eclosão hormonal, evolução da maturação sexual.

Para Roehrs (2010), adolescência, ao demarcar nitidamente as transformações puberais de caráter biológico, implica também em mudanças psicológicas e sociais, até que seja atingida a maturidade do corpo. Para a autora, no campo social e psicológico surgem as dúvidas, as descobertas, a busca pela identidade, a formação de grupos por afinidades, a busca da autonomia, que são mudanças que afetam a vida familiar e a vida desses adolescentes para com a sociedade.

A adolescência é um período de mudanças, físicas ou psicológicas, que são acompanhadas pela alteração das emoções, alterações biológicas, mudanças essas que são explicadas através da interação com o ambiente em que vive. Sendo assim, o comportamento sexual também pode ser caracterizado como um produto de fatores culturais presentes no ambiente em que vive o adolescente (TAKIUTT, 1986, apud DINIZ, 2010, p. 9).

Observa-se que a adolescência é uma fase complexa para os que passam por ela. O turbilhão de sentimentos, as expressões do modo de vida, que vão das mais diversas formas de vulnerabilidades a uma gama de oportunidades, principalmente, para as adolescentes¹. Dependendo do contexto cultural e econômico, percebe-se, com certa regularidade, que meninas mais instruídas são mais propensas a adiar o casamento e a maternidade, sendo que seus filhos provavelmente serão mais saudáveis e terão melhor nível educacional.

O Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), em 2011, publicou relatório denominado “Situação Mundial da Infância 2011”. O relatório apontou que 1,2 bilhão de adolescentes encontravam-se na desafiadora

¹ Dentre o fenômeno analisado, percebe-se que as meninas acabam acessando mais oportunidades que os meninos, especialmente no mercado de trabalho, em consequência da forma como são criadas e exigidas pelas famílias no tocante a responsabilidades domésticas.

encruzilhada entre a infância e o mundo adulto. O Relatório informava, ainda, que nove em cada dez desses adolescentes estavam nos países em desenvolvimento, enfrentando desafios particularmente graves, que vão desde adquirir educação até simplesmente sobreviver — desafios que são ainda mais exacerbados para meninas e mulheres jovens (UNICEF, 2011, prólogo III s/p).

O relatório da UNICEF (2011) apresentou, em detalhes comoventes, o conjunto de perigos que os adolescentes enfrentam: as injustiças que matam 400 mil deles a cada ano; gravidez e parto precoces, uma das causas primárias de morte de meninas adolescentes; as pressões que mantêm 70 milhões de adolescentes fora da escola; exploração, conflitos violentos e as piores formas de abuso nas mãos de adultos (UNICEF, 2011, prólogo III s/p), além das guerras, dos extremismos religiosos, do abuso sexual, do trabalho precoce e, em muitos casos, análogo à escravidão moderna.

A questão dos problemas que perpassam a adolescência indica que os governantes precisam investir mais nessa fase de vida. O relatório Situação Mundial da Infância 2011 (UNICEF, 2011, p. 2-6) elencou cinco argumentos para investir na adolescência:

- Em primeiro lugar, é um direito por princípio, segundo os tratados de direitos humanos existentes, inclusive a Convenção sobre os Direitos da Criança – que se aplica a cerca de 80% dos adolescentes – e a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação;
- Em segundo lugar, investir na adolescência é o modo mais eficaz de consolidar os ganhos globais históricos alcançados desde 1990 para os períodos inicial e intermediário da infância. A redução de 33% na taxa global de mortalidade de menores de cinco anos; a eliminação quase total das diferenças de gênero nas matrículas na escola primária em diversas regiões em desenvolvimento;
- Em terceiro lugar, investir em adolescentes pode acelerar a luta contra pobreza, desigualdade e discriminação de gênero. A adolescência é uma fase crucial em que a pobreza e a desigualdade dependendo das condições de subsistência, tende maior frequência para passar de uma geração a outra, à medida que meninas adolescentes pobres dão à luz crianças sem recursos, o que é particularmente verdadeiro em meio a adolescentes com baixo nível de educação;
- Em quarto lugar, sejam ricos ou pobres, os adolescentes terão que lidar com as implicações transmitidas de uma geração para outra resultantes da atual turbulência econômica, inclusive o desemprego estrutural que pode persistir no seu rastro. Terão que lidar com mudanças climáticas e degradação ambiental, urbanização e migração explosivas, envelhecimento das sociedades e elevação dos custos de cuidados de saúde, pandemia de HIV e AIDS, e crises humanitárias cada vez mais numerosas, frequentes e graves;

- O quinto e último argumento para investir na adolescência está relacionado à forma como os adolescentes são retratados. Esse quintil da população global é normalmente identificado como a “próxima geração” de adultos, a “futura geração”, ou simplesmente “o futuro.” No entanto, os adolescentes estão firmemente integrados ao presente – vivendo, trabalhando, dando sua contribuição para famílias, comunidades, sociedades e economias.

Tanto a criança quanto o adolescente merecem atenção, proteção e cuidados, independente de quem venha esse apoio. As oportunidades devem ser socializadas para que, mais tarde, eles venham a desfrutar das oportunidades oferecidas durante seu desenvolvimento.

Com isso, um dos aspectos da vida do adolescente, alvo de propostas e intervenções, que é frequentemente apontado como motivo de preocupação por pais, profissionais e autoridades das áreas de saúde, educação, social e, inclusive, religiosa, é a SEXUALIDADE. Cada uma das partes citadas busca controlar, coibir, prevenir e orientar de forma característica à sua alçada o exercício da sexualidade dos adolescentes. Preocupações com a incidência de gravidez, HIV/AIDS, abuso e violência sexual, prostituição e prejuízos nos projetos de vida, entre outras, baseiam suas ações que, muitas vezes, são legítimas e justas (PEREIRA, 2002, p. 3).

A sexualidade é um tema que suscita interesse por parte dos adolescentes. Daí a importância de conhecer melhor seus mitos, tabus e tudo mais que envolva a realidade da vida sexual. Além de ser um assunto interessante, observa-se que pouco é tratado. Além disso, os conhecimentos que os adolescentes adquirem são vagos, sendo, muitas das vezes, distorcidos.

O Estatuto da Criança e do Adolescente, no artigo 2º, diz que a sexualidade, assim como a conhecemos, inicia-se juntamente com a puberdade ou adolescência, o que deve ocorrer por volta dos 12 anos de idade. Porém, isso seria muito controverso na prática, pois a maturação, tanto física quanto psicológica, varia de indivíduo para indivíduo e vai de acordo com a realidade e as experiências vivenciadas de cada um.

A vivência da sexualidade e o termo sexualidade foram expostos a diferentes sentidos ao longo da história. A história da sexualidade no Ocidente aponta que na antiguidade grega e romana vivenciava-se uma liberdade sexual sem referência à noção de pecado ou da moral, pois se vivia o completo prazer, tendo o sexo tanto para a reprodução como também para busca de sentimentos profundos do amor, assim como o prazer sexual e a sensualidade (PEREIRA, 2008 apud

MAROLA *et al.* 2011, p. 95). Na ascensão do Cristianismo, "construiu-se uma moralidade permanente" mantendo a castidade ou o casamento reforçando a recusa do prazer sexual, reduzindo assim as práticas sexuais para "limites estreitos dos interesses procriadores" (LIMA, 1996 apud MAROLA *et al.* 2011, p. 95).

Atualmente, a sexualidade humana é definida como uma dimensão biológica produzida no contexto social, cultural e histórico em que o sujeito se encontra inserido (CARVALHO *et al.* 2005 apud MAROLA *et al.* 2011). Para Freud (BEARZOTI, 1993), desde o nascimento a sexualidade já está inserida na criança, que apenas passa por algumas fases que contribuem ou definem a constituição da sexualidade adulta que virá a desenvolver-se posteriormente.

De certa forma, a sexualidade para muitos adolescentes ou jovens é uma busca incessante por prazer, novas descobertas de sensações que ocorrem pelo toque, pela descoberta do corpo, através de carícias/atração por outros indivíduos.

Certo é que os adolescentes estão expostos a uma série de influências sociais e culturais e, muitas vezes, acabam apreendendo informações generalizadas sobre sexualidade. Existe uma grande quantidade de material midiático produzido sobre o assunto e voltado para os adolescentes, mas não ocorre o mesmo para publicação de material informativo (MIGUEL *et al.* 2007 apud MAROLA, 2011). Ou mesmo de projetos que busquem, por meio de atividades junto às escolas, promover maior esclarecimento.

As informações midiáticas promovem uma visão superficial e, muitas vezes, preconceituosa sobre orientação sexual, prática sexual, prazer, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e gravidez, entre outras questões, quando compartilhadas restritamente entre os próprios adolescentes (SOUZA, 2006 apud MAROLA, 2011).

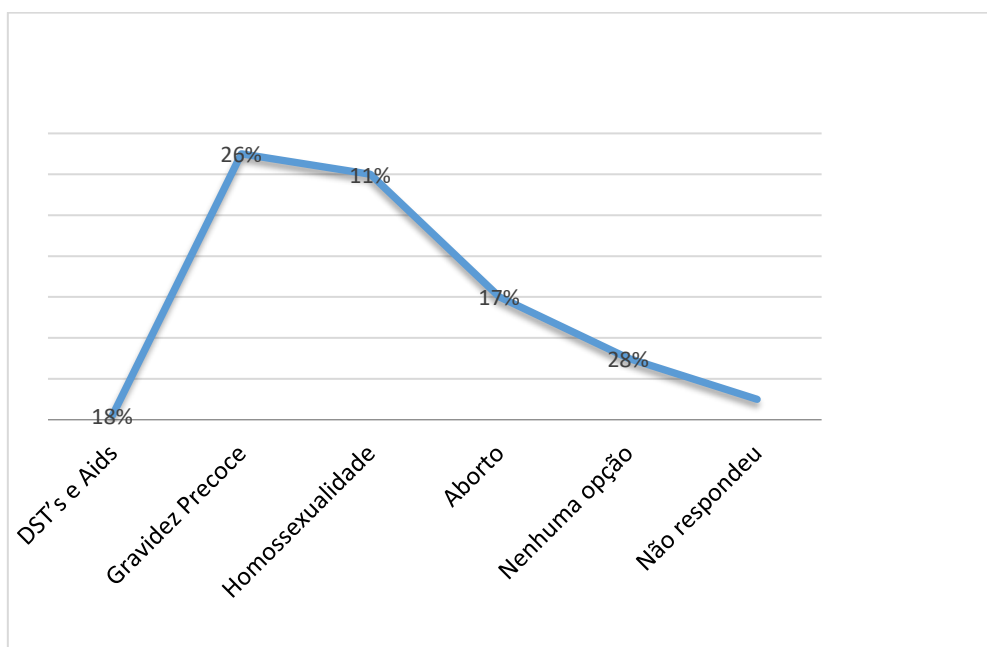
Nesse contexto, a educação sexual tem um papel importante na evolução da construção histórica, que, segundo Vitiello (1994 apud MAROLA, 2011), é o processo educativo especificamente voltado para a formação de atitudes referentes à maneira de viver a sexualidade. Sendo assim, a educação sexual visa levantar argumentos sobre a sexualidade, não no sentido de problematizá-la, mas, sim, de demonstrar evidências para que seja compreendida como algo existente e predominante no aspecto histórico-cultural, apresentando conhecimentos para o entendimento das crenças e preconceitos

que foram criados ao longo da história (ASSINELLI-LUZ, 2006 apud MAROLA, 2011).

Como afirma Parker (1991 apud CANO *et al.* 2000, p. 20), cada vez mais a sexualidade tem sido tema de discussão e debate, não apenas na sociedade brasileira. Sua importância fica ainda mais pronunciada quando controvérsias sobre o aborto, os direitos das minorias sexuais e, mais recentemente, a alarmante preocupação com o HIV/AIDS se colocaram no centro das atenções públicas na vida contemporânea.

No que diz respeito aos assuntos mais conhecidos e com maior preocupação em relação à vida sexual dos adolescentes, em levantamento realizado junto a uma escola pública, em Campos dos Goytacazes, no Estado do Rio de Janeiro, denominada CEMSTIAC, demonstrou que as DSTs e a gravidez na adolescência são os assuntos que os jovens têm mais conhecimento e expressam algum tipo de preocupação, conforme gráfico abaixo.

Gráfico 1 - Assuntos Recorrentes entre adolescentes



Fonte primária: Formulário seguido de entrevista aplicada com adolescentes no Centro Educacional Municipal do Sindicato dos Trabalhadores na Indústria do Açúcar de Campos (CEMSTIAC).

Observa-se, pelo levantamento, o interesse que os jovens têm em aulas sobre sexualidade, e que 68% dos adolescentes afirmaram que nunca tiveram nenhum tipo de orientação ou aula que trate deste assunto. Seria muito provável que o conhecimento que eles têm é vago e pouco esclarecedor para que iniciem a vida sexual com segurança. Outro dado alarmante é a porcentagem de adolescentes, ou seja, 28% que dizem não ter nenhum tipo de conhecimento sobre os assuntos.

Em análise prévia realizada durante o período de coleta de dados na unidade escolar, constatou-se que, tratando-se de escola pública com estrutura precária, a maior parte dos alunos vem de famílias de estratos de classe baixa, expressando pouco capital cultural dos pais ou responsáveis. O que contribuiu para a constatação que, dependendo da vulnerabilidade em que o adolescente se encontra, os riscos de experimentar novas experiências, especialmente dolosas, são maiores. Podendo, assim, se constituir como um agravante no processo de formação do jovem, com consequências para sua vida adulta.

De qualquer forma, todo o tema que envolva adolescência gera inúmeros conflitos e dúvidas, e a sexualidade é, talvez, por excelência o que mais desperte curiosidade.

1.2 Políticas públicas, adolescência e sexualidade

A adolescência é caracterizada por uma transição entre a infância e a fase adulta, em que o sujeito passa por mudanças físicas e psicológicas que, dependendo do ambiente sociocultural em que está inserido, irá determinar sua vida em sociedade, como se evidenciou no item anterior.

A sexualidade é um aspecto fundamental na qualidade de vida de qualquer ser humano. É um direito garantido e estabelecido na Declaração dos Direitos Sexuais. Porém é um assunto delicado na nossa cultura, e os profissionais, bem como a família, têm dificuldades em lidar com essa questão (BRASIL, s/a apud ZAVAREZA, 2010, p. 16).

Zavareza (2010, p. 15) cita que a Política Nacional de Atenção à Saúde do Adolescente e Jovem surge de articulações com as várias áreas técnicas junto aos adolescentes, com o objetivo de agregar, discutir, formar e implementar as políticas. Daí a necessidade de realização de pesquisas que deem vozes a esses atores.

O Ministério da Saúde lançou, em 2007, O Marco Legal, saúde, um direito de adolescentes — que é uma das publicações usadas como referência para os adolescentes e profissionais, com o objetivo de fornecer subsídios que orientem a implementação de ações voltadas para o entendimento dos direitos dos adolescentes e jovens.

Em nossa sociedade, circulam ideias sobre adolescência e juventude, que se associam à "noção de crise, desordem, irresponsabilidade, um problema social a ser resolvido, que merece atenção pública" (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007, p. 12).

Diante disso, o Ministério da Saúde (2007, p. 13) menciona que o enfoque de risco, em particular, aparece fortemente associado a esses repertórios, por meio de expressões como: gravidez de risco, risco de contrair o HIV, risco de uso de drogas ilícitas, risco de morte frente à violência. O risco generalizado parece, assim, definir e circunscrever negativamente esse período da vida, gerando expressões, ações e posturas absurdas em relação aos adolescentes.

O Ministério da Saúde ressalta que a Constituição Federal e o Estatuto da Criança e do Adolescente determinam uma política de atenção integral à criança e ao adolescente. Na área da Saúde, a obrigatoriedade e priorização de ações e serviços buscam atender às suas especificidades e visam contribuir para o desenvolvimento sadio e harmonioso.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) tem como uma das suas prioridades garantir a proteção à saúde do adolescente mediante a formulação e execução das políticas públicas e recursos (BRASIL, 1990, apud ZAVAREZA, 2010 p. 15).

Com o Estatuto da Criança e do Adolescente, surgem os Conselhos e Fundos dos Direitos da Criança e do Adolescente (municipais, estaduais e nacional) e o Conselho Tutelar (apenas na esfera municipal), obrigatórios em todos os municípios (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007).

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei n. 8.068, de 13 de julho de 1990:

Art. 3.º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-lhes, por Lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

Art. 4.º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do Poder Público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos Direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Parágrafo único. A garantia de prioridade compreende:

- a) Primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;
- b) Precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;
- c) Preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas;
- d) Destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.

Deve-se investir na adolescência, para que sejam consolidados todos os progressos em relação à saúde, à educação e à proteção. Para que seja possível enfrentar, de modo eficaz, a transmissão da pobreza e das desigualdades de uma geração para outra, de forma que toda legislação pertinente a esses indivíduos seja respeitada e efetivada.

Mediante isso, o Ministério da Saúde (2007, p. 46) assevera que, em relação aos direitos sexuais e aos direitos reprodutivos, se constituem de certos direitos humanos fundamentais já reconhecidos nas leis nacionais e internacionais, e nascem a partir da definição de saúde reprodutiva, buscando interagir os direitos sociais, principalmente, o direito à saúde, à educação, à informação, com os direitos individuais de não interferência e de não discriminação.

Seus comandos centrais são:

- Decidir livremente e responsabilmente sobre a própria vida sexual e reprodutiva;
- Ter acesso à informação;
- Ter acesso aos meios para o exercício dos direitos individuais, livre de discriminação, coerção ou violência (MINISTÉRIO DA SAUDE, 2007, p. 46).

Com isso, as políticas públicas, que coloquem em primeiro plano a melhoria de vida de crianças e adolescentes, são essenciais para buscar transformações sociais. Essas ações, além de trazerem recursos, visam à mobilização e à atenção do poder público e da sociedade em geral para as questões relacionadas à infância e adolescência. Para que sejam abrangentes, essas políticas devem considerar questões como: raça, etnia, gênero e região. (UNICEF, 2016).

No que se refere à perspectiva das políticas públicas de saúde, pode-se afirmar que essas políticas são, desde as primeiras reflexões, destinadas aos adolescentes e jovens, sendo importante considerar, como marco, a Constituição Federal de 1988 e as legislações orgânicas da saúde, que estabelecem a saúde como direito de todos e como dever do Estado. A partir daí, tem-se a implementação de ações programáticas destinadas a esse público, como o Programa Saúde do Adolescente (PROSAD), criado em 1988, alvo de diversas críticas e dificuldades para sua implementação, avaliadas como limitadas, incipientes e pontuais (BURSTYN; RIBEIRO, 2005 apud HORTA *et al.*, 2010).

Criado pela Portaria do Ministério da Saúde n. 980/GM, de 21/12/1989, o PROSAD é voltado para os adolescentes de ambos os sexos e faixa etária entre 10 e 19 anos. E é focado na política de promoção à saúde, respeitadas as diretrizes do Sistema Único de Saúde. Dentre as áreas prioritárias de ação desse programa, encontra-se a sexualidade e a saúde reprodutiva (CARVALHO, s/a, p. 6).

O Ministério da Saúde, na tentativa de contribuir com o avanço e enfrentamento da questão, promove programas que apresentam:

Foco tradicional dos riscos e ameaças que repercutem na saúde pelo fato de os indivíduos serem adolescentes e jovens, como se fossem esses momentos diferentes dos demais momentos da vida: as DST/HIV, a gravidez, as drogas, entre outros, estruturados nos tradicionais “pacotes de saúde” ofertados à população de forma geral (BRASIL, 2000c; 2000b; 2006 apud HORTA *et al.* 2010).

Outros documentos oficiais, contudo, trazem orientações para os profissionais de saúde como forma de divulgar aspectos legais de proteção aos

adolescentes e jovens, documento intitulado “Marco Legal”, bem como para a organização dos serviços de saúde, com vistas à educação permanente em saúde, objetivando qualificar os profissionais para o trabalho com adolescentes e jovens (BRASIL, 2002; 2005; 2005b; 2007 apud HORTA *et al.* 2010). Além disso, esses documentos visam privilegiar os adolescentes e jovens nas ações de saúde, por serem uma população pouco frequente nos serviços de saúde, além do principal fato, centrado nos riscos dessa “fase da vida” (HORTA *et al.*, 2010).

Desse modo, considerando as publicações oficiais da área de saúde, os adolescentes e jovens permanecem à margem da atenção à saúde, com propostas de ações simplistas e reducionistas, concluindo-se que os programas destinados a essa população possuem baixa capacidade de induzir às mudanças necessárias, porque, em sua maioria, são ações pontuais que não abrangem a qualidade de vida precisa dos jovens.

1.3 Gravidez não planejada: desafios e consequências

A gravidez na adolescência vem adquirindo proporções significativas. Estima-se que de 20 a 25% do total de gestantes no Brasil sejam adolescentes, ou seja, em média, há uma adolescente entre cada cinco mulheres grávidas (MANFRÉ *et al.*, 2010, p. 49). Dados do Datasus nos anos de 2008 e 2009, no Brasil, demonstram que a incidência da gravidez nessa faixa etária conta com números que vão de 16,27 a 25,96%. Em estudo que analisa dados relativos à América Latina, observa-se que, entre os 25% mais pobres da população, um de cada três nascimentos origina-se de mãe adolescente. Nas áreas rurais, essa proporção é ainda maior: 40% (MANFRÉ *et al.*, 2010, p. 49).

Segundo Lima e Col (2004, apud ROSA *et al.*, s/a, p. 4), na abordagem da gravidez na adolescência geralmente recorre-se a esses três qualificativos, porque se consideram, nesse modelo explicativo, “as noções de oportunidade, adequação, previsão e desejabilidade do evento”.

- O primeiro qualificativo, “gravidez precoce”, pressupõe uma idade mais adequada para ter filhos e a existência de uma oportunidade ótima de maturidade física e psicológica;
- O outro qualificativo, “gravidez não planejada”, decorre da consideração por algumas concepções de que os adolescentes devem ser capazes de se responsabilizar por seus atos, conciliando-os a um projeto de vida em que a reprodução deve acontecer apenas quando outras condições de vida forem conquistadas, como o estudo e a vida profissional. Os autores, dizem que a “gravidez não planejada”, decorre de um descuido, por omissão, inabilidade ou problema no uso de contraceptivos, exigindo, portanto, do adolescente uma visão do risco associado à prática da vida sexual;
- O terceiro qualificativo, “gravidez não desejada”, pressupõe a existência de uma clara consciência acerca da possibilidade da gravidez no exercício da sexualidade e da constituição de razões suficientemente fortes para impedir sua consecução em nome de outros objetivos, nesse caso para a adolescente grávida, uma contrariedade às suas aspirações de felicidade daquele momento de sua vida. (LIMA E COL, 2004 apud ROSA *et al.*, s/a, p. 4).

Um pressuposto, relacionado à iniciação sexual, que está ocorrendo cada vez mais cedo, traz consigo consequências indesejáveis imediatas, como o aumento da frequência de DST, nessa faixa etária, e gravidez, grosso modo não planejada. Quando a atividade sexual tem como resultante a gravidez, gera consequências tardias e a longo prazo, tanto para a adolescente quanto para o recém-nascido. Outra consequência dessa atitude seria o abandono da vida escolar, obrigando a adolescente a ingressar no mercado de trabalho precocemente, normalmente em serviços precários, para, assim, sustentar a nova família. Essa configuração tende a acontecer, geralmente, com adolescentes dos estratos mais baixos da classe trabalhadora.

Os dados coletados no CEMSTIAC revelam que, entre os 12 a 14 anos, 42% dos adolescentes tiveram sua primeira relação sexual, 19% dos alunos iniciaram entre os 15 a 19 anos. Entretanto, dentre os entrevistados constatou-se, ainda, que na faixa etária entre 12 a 24 anos, o que equivale a 39% dos sujeitos, não tiveram relação sexual. Isso indica que na faixa etária de 12 a 19 anos 58% dos adolescentes iniciaram sua vida sexual, majoritariamente, com conhecimentos adquiridos por conta própria, sem muita clareza dos cuidados que deverem tomar.

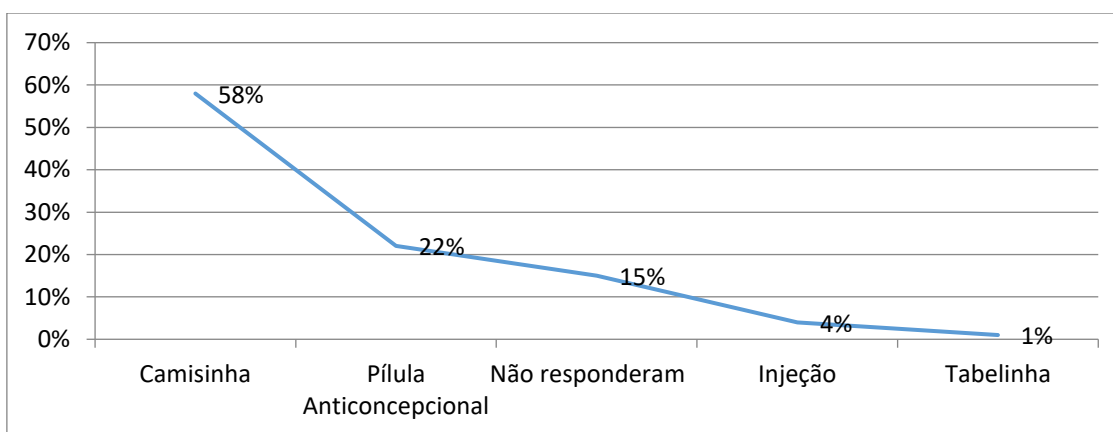
Esses dados confirmam pesquisa realizada por Duarte (1996, p. 70) ao apresentar que a primeira relação sexual na adolescência ocorre num momento de imaturidade, de descompensação afetiva, quando ainda não está

definida sequer a identidade da adolescente, que não descobriu sua vocação, não descobriu seu eu por inteiro, não se situou enquanto cidadã, não vivenciou uma série de situações novas, próprias dessa faixa etária, mas vai ao encontro de uma relação que pode ser extremamente determinante e trazer-lhes uma série de complexas consequências.

O fato do desconhecimento de assuntos relevantes na vida dos jovens, aliado ao impacto adverso da gravidez precoce, emerge de forma mais clara quando se examina a relação entre educação, pobreza e maternidade precoce. Adolescentes cuja renda familiar se classifica entre as mais pobres quase não têm nenhuma chance de completar o Ensino Médio, após o nascimento de um filho (CABRAL *et al.* 2003 apud DIAS *et al.* 2010).

O levantamento realizado com os adolescentes do CEMSTIAC indicou que eles conhecem e fazem uso de algum método para evitar uma gravidez. Contudo, sem as devidas orientações que possibilitem segurança para esses adolescentes.

Gráfico 2 – Conhecimento de métodos contraceptivos



Fonte primária: Formulário seguido de entrevista aplicada com adolescentes no Centro Educacional Municipal do Sindicato dos Trabalhadores na Indústria do Açúcar de Campos (CEMSTIAC).

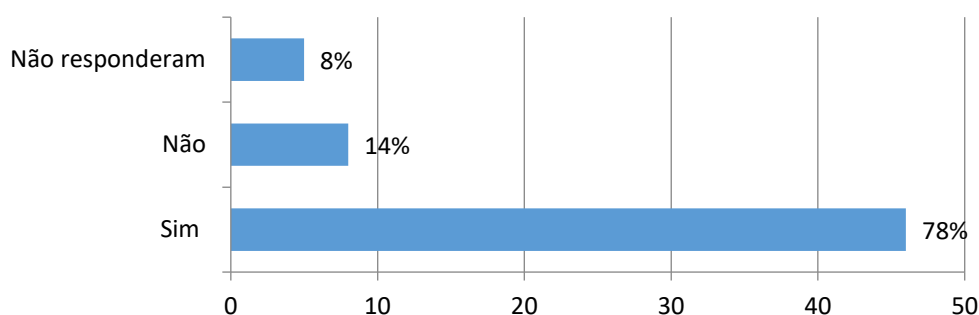
Dentre os métodos contraceptivos, a camisinha, na opinião dos jovens, é o método mais usado para se evitar uma gravidez. A camisinha tem se apresentado como um dos métodos contraceptivos mais populares no mundo, sendo o principal método utilizado pelos homens. O método não possui

contraindicações nem efeitos colaterais relevantes. A camisinha, além de ser um eficaz método de controle de natalidade, também serve para prevenir doenças sexualmente transmissíveis (PINHEIRO, 2016).

A ocorrência da gravidez na adolescência é devida à incapacidade de pensar sobre situações hipotéticas e conceitos abstratos e, conseqüentemente, de antecipar as conseqüências da atividade sexual (PINHEIRO, 2000). Também é associado à gravidez o uso pouco frequente de contraceptivos e a falta de conhecimento do próprio corpo. Muitos desses problemas são atribuídos a fatores como: idade, medo dos pais, falta de dinheiro, baixa escolaridade, informações controversas e crença de que são muito novas para engravidar.

De acordo com os dados analisados na aplicação dos questionários aos adolescentes do CEMSTIAC, há a indicação de que 76% dos adolescentes sabem de alguma jovem grávida na escola e que 78% desses alunos também conhecem algum adolescente que já tenha abandonado os estudos devido a uma gravidez, como mostra o gráfico abaixo:

Gráfico 3 – Conhecimento sobre alguma jovem grávida na escola



Fonte primária: Formulário seguido de entrevista aplicada com adolescentes no Centro Educacional Municipal do Sindicato dos Trabalhadores na Indústria do Açúcar de Campos (CEMSTIAC).

As conseqüências de uma gravidez não planejada são inúmeras, dentre elas pode-se citar:

- O futuro do adolescente pode ser significativamente alterado;
- As perspectivas de continuar sua educação diminuem e as oportunidades de ter um emprego também reduzem, fortalecendo assim um ciclo de pobreza, desigualdade e exclusão;
- Os filhos de mães adolescentes apresentam maior vulnerabilidade social, já que estatisticamente correm mais risco de

abandono, violência doméstica e baixo acesso à saúde e à educação. Para complicar a situação, a reincidência de gestações é frequente. Aproximadamente 30% das adolescentes engravidam no primeiro ano pós-parto, e entre 25% e 50%, no segundo ano pós-parto, tornando ainda mais difícil a reintegração da mãe à escola e ao mercado de trabalho;

- As implicações em saúde são diretas para mães e filhos. Adolescentes têm maior risco de complicações e mortalidade, sendo o parto a principal causa de morte de mulheres jovens entre 15 e 19 anos em países em desenvolvimento. A incidência de mortalidade infantil é, em média, quatro vezes maior, quando comparada à de mães com idade acima de 20 anos;

- O abortamento inseguro representa também um grave risco e alto custo para o sistema público, sendo frequentemente usado na falha ou no uso incorreto de contraceptivos, conforme revelam dados do Ministério da Saúde. Para se ter uma ideia, a curetagem pós-abortamento é o segundo procedimento obstétrico mais realizado nos serviços públicos de saúde no Brasil. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, 31% das gestações no país terminam em aborto e são registradas cerca de 230 mil internações, por ano, para tratamento das complicações decorrentes do aborto;

- Gravidez não planejada acarreta problemas para a sociedade e para economia. Segundo o DATASUS, 600 mil partos no país (21,5% do total), são de mães com menos de 20 anos, 75% das adolescentes que têm filhos não estudam e 57,8% não estudam nem trabalham. Pesquisa do Banco Mundial mostra que cada ano adicional de ensino secundário de uma menina aumenta sua renda potencial futura entre 15% e 25% (FINOTTI, 2016).

Apesar de as constatações feitas até o momento, a análise realizada a partir dos dados coletados no CEMSTIAC indicou que, na amostra de 59 alunos entrevistados, 93% não têm filhos.

Os adolescentes são constantemente chamados de futura geração, o que leva a entender que são eles que irão assumir todo o arcabouço social e econômico que rege o mundo. Portanto, investir neles significa que as sociedades serão altamente beneficiadas com desenvolvimento de suas capacidades e habilidades.

Além das consequências, não se deve ignorar os desafios que são enfrentados antes, durante e depois de uma gravidez não planejada.

Nessa perspectiva, o estudo procurou saber dos adolescentes o que significava para eles quando uma jovem fica grávida na adolescência. Dos 59 alunos entrevistados, as respostas se dividiram da seguinte forma: 38 alunos marcaram que ter um filho cedo prejudica a vida da jovem; 16 alunos já pensam que, mesmo tão jovem, ter um filho é uma felicidade; sete alunos marcaram que já que ficou grávida, e ter um filho é uma obrigação; para três alunos, a mãe vai ter um peso para o resto da vida. O que se pode observar é que mais da metade

dos alunos expressa alguma consciência de que uma gravidez não planejada pode acarretar prejuízos ao longo da vida, mudando seu rumo e perspectivas.

Em artigo publicado pelo site do G1, em 2015, sobre os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad, 2013), mostrou-se que o Brasil tinha 5,2 milhões de meninas de 15 a 17 anos. Dessas, 414.105 tinham pelo menos um filho. Nesse grupo, apenas 104.731 estudam. As outras 309.374 estão fora da escola. Um pequeno grupo só trabalha (52.062). Ou seja, a maioria dessas jovens (257.312 adolescentes) não estuda nem trabalha (MORENO *et al.* 2015).

O estudo mostra que as mães adolescentes que não trabalham nem estudam apresentam os piores índices de escolaridade entre a população de 15 a 17 anos fora da escola. A maioria delas (55,4%) não chegaram a completar o ensino fundamental. Considerando todos os jovens dessa idade que não trabalham nem estudam, a porcentagem média dos que não têm instrução, ou têm o fundamental incompleto, cai para 47,2%. Em geral, adolescentes do sexo feminino fora da escola e do mercado de trabalho têm escolaridade mais alta que os do sexo masculino: 27,9% delas terminaram o ensino médio, 29,3% têm pelo menos o fundamental completo e o ensino médio incompleto, e 42,7% não chegaram a concluir o ensino fundamental. Já entre os meninos nessa situação, 22,9% concluíram o ensino médio, 23,3% concluíram o ensino fundamental, e 53,8% deles deixou a escola sem o diploma do fundamental (MORENO *et al.* 2015).

Os dados deixam bem claro que a gravidez na adolescência acaba se tornando um empecilho para o futuro dos jovens, o que desencadeia problemas em série na sua vida.

Na mesma matéria, o G1 procurou o Ministério da Educação, que, em resposta, afirmou que não possui um programa específico que trate desse público (mães e gestantes em idade escolar que desistem dos estudos), mas que desenvolve dois programas de prevenção à gravidez na adolescente e de oferta de creches: o Escola que Protege e o Proinfância, programas para a construção de creches e pré-escolas, em parceria com prefeituras.(MORENO *et al.* 2015)

Fato é que quem sofre a penúria da exclusão são os jovens pobres. Em 2008, quase 25% de todos os trabalhadores pobres do mundo eram jovens. Além disso, como tendência, esses mais de 150 milhões de jovens trabalhadores pobres estavam envolvidos principalmente em atividades agrícolas, o que deixava muito pouco tempo para adquirir as habilidades e a educação

necessárias para melhorar seu potencial de remuneração e sua produtividade futura (UNICEF, 2011, p. 46).

Em relação à saúde, devido à situação precária que passam os sistemas de saúde, os desafios para se conseguir atendimento são incalculáveis.

A gravidez na adolescência constitui desafio para as políticas públicas no contexto da promoção da saúde e traz à tona questões relevantes sobre esse problema, no momento em que há o desafio de fornecer aos adolescentes subsídios para viver sua sexualidade de forma plena e com planejamento de anticoncepção ou concepção, no âmbito de promoção à saúde (MOREIRA, 2010).

1.4 Fatores sociais, econômicos e psicológicos

Segundo o Relatório do Banco Mundial, até o ano de 2000 a pobreza se caracterizava em três eixos: a) a falta de recursos e renda para atender necessidades básicas, incluindo educação e saúde; b) falta de voz e poder nas instituições estatais e na sociedade; e c) vulnerabilidade a choques adversos e exposição a riscos, combinados com uma incapacidade de enfrentá-los (GODINHO, 2011, p. 2).

Godinho (2010, p.2), ressalta que a pobreza, em qualquer lugar do mundo, é entendida como privação ou ausência das necessidades básicas, podendo mudar a intensidade da privação, como ausência total de recursos que impeçam o ser inclusive de se alimentar — condição primeira para sua sobrevivência, o que denotaria um estado de indigência. De outras formas se daria na privação de condições materiais e acesso mínimo às políticas de saúde, educação, saneamento, habitação etc.

Independente do padrão utilizado para analisar a pobreza, segundo os pesquisadores do IPEA e PNAD, no nosso caso, a pobreza no Brasil necessariamente está vinculada às desigualdades sociais, às diferenças gritantes de distribuição de renda. O que quer dizer que o Brasil poderia ter um enorme crescimento econômico, no entanto, se não enfrentar suas desigualdades, se não tiver equidade na distribuição de seus recursos ele continuará sendo muito pobre. Por isso, Barros, Henrique e Mendonça (2000 apud GODINHO, 2011)

dizem que o Brasil não é um país pobre, mas um país com muitos pobres que no Brasil não falta recursos, estes é que são mal distribuídos, se concentram muito nas mãos de uns, enquanto a maioria detém o mínimo possível, inclusive de acesso a bens e serviços públicos enquanto responsabilidade do Estado (GODINHO, 2011, p. 3).

Dados recentes do Banco Mundial, analisadas entre 2001 e 2013, apontam que o percentual de brasileiros vivendo em extrema pobreza caiu de 10% para 4% (CERATTI, 2016).

Apesar de a pobreza ter tido redução nos últimos anos, fato é que os problemas e reflexos que a má distribuição de renda representa na vida dos indivíduos irá determinar sua forma de subsistência.

As desigualdades sociais, que são os reflexos mais inerentes da pobreza, disseminam uma gama gigantesca de problemas, que afetam, principalmente, a população mais vulnerável da nossa sociedade, sendo que dessa população pode-se destacar os jovens.

Atualmente, esses atores sofrem um risco de exclusão social sem precedentes devido a um conjunto de desequilíbrios provenientes do mercado, Estado e sociedade que tendem a concentrar a pobreza entre os membros desse grupo e distanciá-los do "curso central" do sistema social (VIGNOLI, 2001 apud ABRAMOVAY, 2002, p. 33). Outro aspecto perverso da vulnerabilidade é a escassa disponibilidade de recursos materiais ou simbólicos a indivíduos ou grupos excluídos da sociedade. O não acesso a determinados insumos (educação, trabalho, saúde, lazer e cultura) diminui as chances de aquisição e aperfeiçoamento desses recursos que são fundamentais para que os jovens aproveitem as oportunidades oferecidas pelo Estado, mercado e sociedade para ascender socialmente (ABRAMOVAY, 2002, p. 33).

De acordo com o exposto acima, a vulnerabilidade a que os adolescentes estão expostos acarreta uma série de problemas que prejudicam e afetam seu desenvolvimento. Quando esses problemas são acompanhados de uma gravidez não planejada, as barreiras a serem enfrentadas são maiores ainda, desencadeando fatores que afetam diretamente a vida e o futuro dos adolescentes.

Segundo Santos Junior (1999 apud DINIZ, 2010, p. 9), no Brasil a adolescência possui diferentes configurações, pois depende da classe social em que o adolescente está inserido. Nas classes mais privilegiadas, é entendida como um período de experimentação, sem grandes consequências emocionais, econômicas e sociais, sendo que nesse período o adolescente não assume

responsabilidades de um adulto. Em contrapartida, nas classes mais baixas os riscos de experimentar novas experiências são maiores. Por conta da necessidade de trabalhar, ajudar no sustento da família, a gravidez na adolescência se constitui como um agravante no processo de formação do jovem, com consequências para sua vida adulta (DINIZ, 2010, p. 9).

A gravidez na adolescência é um desafio social e não um problema exclusivo do adolescente, que, em sua maioria, além de estar assustada com a gravidez, em muitos casos se vê sozinha, abandonada pelo parceiro, pela família e amigos, gerando conflitos que refletem nela e na sociedade como um todo.

As questões sociais e econômicas, que afetam a vida de adolescentes pobres, evidenciam um ciclo alarmante de pobreza e desigualdades que trazem um desequilíbrio para sociedade, quando se atrela a gravidez à superação se torna um desafio maior, devido a diversos fatores:

- A interrupção dos estudos e o despreparo para a vida em sociedade acarretam a exclusão e o desemprego;
- A transmissão da pobreza de uma geração para outra fica mais evidente em meio a meninas adolescentes, que, após o parto, têm poucas chances de voltar aos estudos e em consequência dificuldade para uma boa inserção no mercado de trabalho;
- A desvantagem em termos educacionais e a discriminação de gênero são fatores poderosos que as forçam a viver na exclusão e na penúria;
- O casamento infantil e a violência doméstica. Sem incluir dados sobre a China, aproximadamente um terço das meninas no mundo em desenvolvimento casam-se antes de completar 18 anos de idade; em alguns países, quase 30% das meninas menores de 15 anos de idade também estão casadas;
- Meninas que se casam cedo também correm maior risco de cair no ciclo negativo de gravidez prematura, altas taxas de mortalidade e morbidade materna e altos níveis de subnutrição infantil;
- Exploração sexual comercial e conflitos com a lei;
- Propensão maior as questões de vulnerabilidade e riscos sociais;
- As tendências no quadro cultural contemporâneo, por um lado estimulam a sexualidade precoce e por outro incentivam as resistências em educar, sensibilizar e oferecer os meios para evitar que tal atividade favoreça a gravidez não planejada e o contágio de doenças sexualmente transmissíveis incluindo a AIDS (VIGNOLI, 2001 apud ABRAMOVAY, 2002, p. 34).

Esse ciclo leva a uma profunda instabilidade, sendo que o fator econômico é que mais contribui para uma reação em cadeia, que certamente afetará todo o resto da vida dos adolescentes. Primeiro, a adolescente abandona os estudos para desempenhar outras responsabilidades decorrentes do novo papel que assume, o de mãe. Em seguida, a baixa escolaridade e grau de

instrução precário levam à dificuldade de inserção no mercado de trabalho, bem como causam comprometimento da estabilidade conjugal e do estado de saúde da adolescente e de seu filho, principalmente na ausência do suporte da família (MANFRÉ *et al.*, 2010).

Percebe-se que não é fato decisivo na vida do jovem, que, dependendo do contexto social que este jovem está inserido, irá influenciar na sua vida econômica ou psicológica. Mas a propensão de que a falta de recursos materiais e financeiros acaba por manifestar na vida dos indivíduos torna a predestinação do seu futuro maior, para com as mazelas da exclusão e da desigualdade.

Outro lado da gravidez não planejada seria a controvérsia de que ter um filho, nas classes sociais mais baixas, seria uma realização para menina/mãe. Nas classes socioeconômicas mais baixas, observa-se que o desejo de se ter filhos aparece mais precocemente, assim como uma valorização maior da gravidez. As perspectivas restritas de estudos e de carreiras promissoras no mercado de trabalho fazem com que essas adolescentes encontrem na gravidez e no papel social de ser mãe um objetivo para suas vidas. Há uma idealização que uma criança possa trazer o conforto, companhia e apoio de seu parceiro amado (MINERVINO *et al.*, 2008 apud SANTOS, 2010).

Desse único ponto de vista, a gravidez na adolescência seria uma solução e não necessariamente um problema. Porém, o ciclo de pobreza não acaba, apenas agrega novos atores sociais, que irão perpetuar a pobreza e a miséria, uma vez que, em muitos casos, o jovem não se encontra tão diferente das questões socioeconômicas que afetam a vida da jovem, tendo dificuldades, principalmente financeira, de assumir as responsabilidades pela constituição da nova família, acarretando frustrações que tornam a união pouco duradoura

Uma adolescente, ao saber que está grávida, é cercada de fortes sentimentos, que, de alguma forma, afetam seu psicológico. Suas reações geralmente são de três padrões: positiva (alegria), negativa (nervosismo, preocupação, medo e rejeição) e ambivalente. Os medos mais comuns estão relacionados ao parto, à saúde da criança, ao risco de aborto, à troca de papéis (antes filha, agora mãe) e à insegurança de agora não saber cuidar do bebê. A dificuldade de enfrentamento desses medos está diretamente relacionada à falta

de apoio do parceiro e da família da jovem, que se vê, em muitos casos, desamparada (LENVANDOWSKI *et al.*, 2008 apud SANTOS, 2010).

A gestação na adolescência, analisada entre famílias inseridas em um contexto de exclusão e desigualdade, possui uma probabilidade maior de apresentar sobrecarga psíquica, emocional e social. O suporte e apoio da família, nesses casos, torna-se fato decisivo para o futuro dos jovens, uma vez que lidar com esse desafio, tendo o apoio da família, pode ser algo que ajude a ultrapassar o ciclo estabelecido de desafios que contribuem para alterações do seu projeto de vida futura.

2 A EDUCAÇÃO SEXUAL, A QUEM CABE ESSA TAREFA?

2.1 A função da Família e o papel da escola na educação e orientação dos jovens.

A família, desde os tempos mais antigos, corresponde a um grupo social que exerce marcada influência sobre a vida das pessoas, sendo encarada como um grupo com uma organização complexa, inserido em um contexto social mais amplo com o qual mantém constante interação. O grupo familiar tem um papel fundamental na constituição dos indivíduos, sendo importante na determinação e na organização da personalidade, além de influenciar significativamente no comportamento individual através das ações e medidas educativas tomadas no âmbito familiar (PRATTA *et al.*, 2007, p. 248).

Dessa maneira, Osório (1996, apud PRATTA *et al.*, 2007, p. 248) menciona que a instituição familiar é a unidade básica de interação social tida como núcleo central da organização humana. Ou seja, a família é o primeiro núcleo de interação da vida de qualquer ser humano. É por ela, primeiramente, que a criança vai se constituindo como indivíduo social, capaz de obedecer às normas e regras impostas pela sociedade.

A família tem passado por inúmeras transformações nas últimas décadas, principalmente por questões das esferas sociais, econômicas e trabalhistas, que culminaram em alterações na dinâmica das famílias, fazendo surgir novos arranjos familiares que, de forma indireta ou não, contribuem para formação da personalidade dos indivíduos que os sucederem.

A família exerce, ainda, singular papel na vida dos indivíduos (OSÓRIO, 1996 apud PRATTA *et al.*, 2007, p. 248), especialmente por figurar como um “modelo ou padrão cultural que se apresenta de formas diferenciadas nas várias sociedades existentes e que sofre transformações no decorrer do processo histórico” (SINGLY, 2000, apud PRATTA *et al.*, 2007, p. 248). Assim, o autor segue afirmando que:

[...] a estruturação da família está intimamente vinculada com o momento histórico que atravessa a sociedade da qual ela faz parte, uma vez que os diferentes tipos de composições familiares são determinados por um conjunto significativo de variáveis ambientais,

sociais, econômicas, culturais, políticas, religiosas e históricas. Nesse sentido, para se abordar a família hoje é preciso considerar que a estrutura familiar, bem como o desempenho dos papéis parentais, modificou-se consideravelmente nas últimas décadas (SINGLY, 2000, apud PRATTA *et al.*, 2007, p. 248).

De acordo com os autores supracitados, até meados dos anos 1960 houve um predomínio da família tradicional ou hierárquica, na qual homens e mulheres desempenhavam papéis específicos e culturalmente estabelecidos. O homem era considerado o provedor da família, “chefe da casa”, tendo um poder e autoridade sobre a mulher e os filhos, enquanto a mulher era considerada a “rainha do lar”, responsável pelas tarefas domésticas, dedicando-se na criação e educação dos filhos.

A partir de meados do século XX, a família vem passando por significativas mudanças, principalmente atreladas ao processo de industrialização, urbanização, avanços da tecnologia, maior participação da mulher no mercado de trabalho, aumento no número de separações e divórcios, diminuição das famílias numerosas, alterações nos níveis de vida da população, transformações nos modos de vida e nos comportamentos das pessoas, novas concepções em relação ao casamento, alterações na dinâmica dos papéis parentais e de gênero. Esses fatores, entre outros, tiveram um impacto direto no âmbito familiar, contribuindo para o surgimento de novos arranjos que mudaram a “cara” dessa instituição (PRATTA *et al.*, 2007. p. 249).

De acordo com Sarti (2008, p. 21, apud DALAZEN, 2009, p. 20):

A autora mencionada parte do princípio de que as famílias do século XXI sofreram mudanças, e que os relacionamentos não seguem modelos pré-estabelecidos, o que “torna difícil definir os contornos que a delimitam”. Na concepção de Sarti, as famílias passam a ter novos arranjos, os quais compreendem tios, avós, entre outros parentes, mas também pessoas que não têm vínculo consanguíneo. As famílias, atualmente, estão marcadas mais pelo afeto e cuidado que disponibilizam aos seus membros, do que pelos padrões estabelecidos até então no modelo monogâmico nuclear.

Todas essas mudanças levaram a novas formas de configuração na organização das famílias, principalmente no que diz ao papel da mulher, que passou a atuar no mercado de trabalho, sendo, hoje, uma das provedoras essenciais da família, enquanto o homem começou a dividir as tarefas

domésticas e a educação e criação dos filhos, que se baseia na educação através da afetividade.

Segundo Romanelli (1997, apud PRATTA *et al.*, 2007, p. 250), a família corresponde a um lugar privilegiado de afeto, em que estão inseridos relacionamentos íntimos, expressão de emoções e de sentimentos. Portanto, pode-se dizer que é no interior da família que o indivíduo mantém seus primeiros relacionamentos interpessoais com pessoas significativas, estabelecendo trocas emocionais que funcionam como um suporte afetivo importante quando os indivíduos atingem a idade adulta. Essas trocas emocionais estabelecidas ao longo da vida são essenciais para o desenvolvimento dos indivíduos e para a aquisição de condições físicas e mentais centrais para cada etapa do desenvolvimento psicológico.

A educação dos filhos perpassa por inúmeros desafios e conflitos até que o jovem constitua sua personalidade. Nessa fase, os pais buscam orientar os filhos para um bom relacionamento perante a sociedade.

Uma das questões mais preeminentes da educação dos filhos perpassa pela questão da sexualidade, ainda tratada por muitas famílias como interditos ou de forma velada. Sabe-se que os desafios impostos são expressivos e, por vezes, de difícil mensuração, no que diz respeito à educação sexual. Contudo, Souza (1991, apud GONÇALVES *et al.*, 2013, p. 252) cita que educar sexualmente consiste em oferecer condições para que as pessoas assumam seu corpo e sua sexualidade com atitudes positivas, livres de medo, preconceitos, culpas, vergonha, bloqueios ou tabus.

Conforme ressaltado por ECOS – Estudos e Comunicação em Sexualidade e Reprodução Humana - a educação sexual deve ser entendida como um direito que as crianças e/ou adolescentes têm de conhecer seu corpo e ter uma visão positiva da sua sexualidade; de manter uma comunicação clara em suas relações; de ter pensamento crítico; de compreender seu próprio comportamento e o do outro. Deve ser preocupação dos pais e educadores que os adolescentes tenham uma educação sexual sadia, pautado em valores e hábitos condizentes com a valorização da vida e com os direitos humanos (GONÇALVES *et al.*, 2013, p. 252).

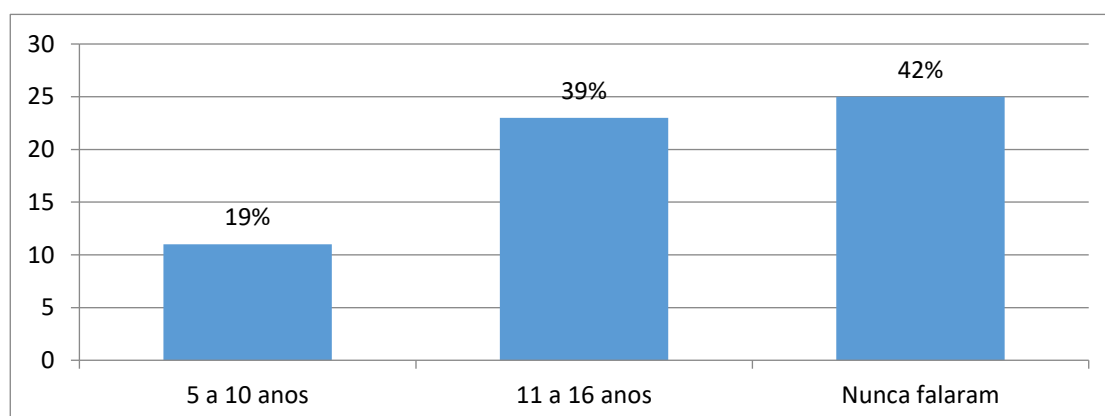
Os pais deveriam ser os responsáveis por criar um ambiente propício e acolhedor em seus lares, onde crianças e adolescentes pudessem conversar abertamente sobre questões que estarão diretamente relacionadas ao seu

futuro, inclusive a sexualidade, influenciando diretamente em suas escolhas e perspectivas de vida. Nada obstante, o que vemos são pais que se omitem nessa tarefa de orientação sexual, devido ao fato de que muitos pensam que falando sobre sexualidade estariam estimulando os jovens a iniciarem precocemente a vida sexual.

Nesse sentido, é necessário que os responsáveis reconheçam que, independente da idade, a sexualidade é uma característica e um fato, experimentada por todo o ser humano, e as dúvidas dos jovens necessitam ser esclarecidas e discutidas de maneira clara e objetiva, para que eles possam vivenciar a sua sexualidade de forma digna e responsável, sem prejuízos para seu desenvolvimento. Trindade & Bruns (1999, apud GONÇALVES *et al.*, 2013, p. 256) afirmam que essa mesma sociedade, que tem como prática deixar “para o amanhã” as orientações acerca da sexualidade, subsidia o exercício da sexualidade dos adolescentes, com consequências ruins ou indesejadas, como uma gravidez precoce ou a infecção por um agente sexualmente transmissível (GONÇALVES *et al.*, 2013, p. 256).

O gráfico abaixo nos oferece uma dimensão da idade em que alguns pais iniciam o debate:

Gráfico 4 – Idade do primeiro diálogo sobre sexo com os pais



Fonte primária: Formulário seguido de entrevista aplicada com adolescentes no Centro Educacional Municipal do Sindicato dos Trabalhadores na Indústria do Açúcar de Campos (CEMSTIAC).

De acordo com os dados, nota-se que alguns pais começam, desde cedo, a implementar o diálogo sobre sexualidade com os filhos, apesar de muitas vezes esses diálogos não apresentarem um caráter educativo, mas pré-noções do papel do homem e da mulher em atividades sexuais, comumente expressos por jargões populares. Porém, independente da qualidade do diálogo, evidencia-se que grande parte dos adolescentes nunca obteve nenhum tipo de orientação sobre o assunto no ambiente familiar.

Pode-se dizer que a sexualidade, no contexto brasileiro, ainda tem sido considerada um tabu permeado de princípios morais e preconceitos, em que crianças e adolescentes se sentem reprimidos em expor as suas dúvidas e expectativas em relação ao assunto. Talvez a maior dificuldade das famílias em lidar com a sexualidade está ligada ao fato de a sociedade associá-la à obscenidade, a algo sujo, pecaminoso e proibido (MOIZES *et al.*, 2010 apud GONÇALVES *et al.*, 2013. p. 253). É importante considerar que a educação sexual deve ser feita de forma a construir conhecimentos desprovidos de qualquer tipo de ideia que alie a sexualidade à impureza ou coisa pecaminosa.

Em consequência, o que se vê são relações sexuais desprovidas de segurança e conhecimento, que, em muitos casos, acarretam uma série de problemas na vida do adolescente, como doenças, gravidez e atraso na vida social e educacional.

Ao contrário do que os pais pensam em relação ao receio de iniciar uma conversa franca e objetiva com seus filhos, com medo de estarem estimulando a vida sexual, é notável que jovens bem instruídos tendem a refletir sobre os reflexos negativos de uma vida sexual, possivelmente adiando sua iniciação, uma vez que, bem esclarecidos, tendem a ser mais responsáveis pelos seus atos.

Frente ao exposto, a família e a escola, corresponsáveis pela formação do indivíduo, devem possibilitar aos jovens uma educação sexual que pressuponha a busca de uma sexualidade emancipatória, ou seja, uma sexualidade gratificante, socialmente livre e responsável, subjetivamente enriquecedora, concebida como parte integrante e essencial da vida humana. A educação sexual emancipatória pressupõe o desenvolvimento de ações educativas, com a finalidade de promover a autonomia, buscando superar

padrões de comportamentos hierarquizados e estereotipados, superando preconceitos e tabus (GARCIA, 2005, apud GONÇALVES *et al.*, 2013. p. 252).

O governo, visando a esses desafios em união com as escolas, vem implementando políticas de educação sexual nas escolas, pois, conforme indicado anteriormente, ainda persiste certa dificuldade no seio das famílias em discutir esse tema, delegando assim à escola o papel da educação sexual.

É importante entender que a educação sexual, não significa a exploração apenas de conceitos e exemplos sobre sexo ou desejos sexuais. Quando se fala em sexualidade, pressupõe-se falar de intimidade e de relações afetivas, haja vista, que a mesma pressupõe afeto, intimidade, emoção, sentimento e bem-estar. Logo, para desenvolver uma educação sexual eficaz é importante considerar que ela não se restringe ao ato sexual. É desejável que a educação sexual aborde a sexualidade dentro de um enfoque sociocultural, abrangendo a saúde reprodutiva, as relações de gênero, as relações interpessoais, o prazer corporal e a autoestima, uma vez que, ela tem uma dimensão histórica, cultural, ética e política que abrange todo o ser: corpo e espírito, razão e emoção (SANTOS, 2001, apud GONÇALVES *et al.*, 2013. p. 255).

Gonzaga (2011, p. 28) contribui ainda ao informar que:

Em 1998 foi criada, pelo Ministério da Educação, os Parâmetros Curriculares Nacionais a partir da Lei de Diretrizes e Bases da Educação, Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (LDB). Estes introduzem nas diretrizes educacionais o tema transversal de educação sexual, indicada para o terceiro e quarto ciclo do ensino fundamental, atualmente correspondendo ao 6º e 9º ano, servindo como parâmetros subsidiadores para o desenvolvimento da temática nas escolas.

Os parâmetros vêm com uma proposta diferenciada, de que a educação sexual no âmbito escolar tenha, em sua abordagem, uma perspectiva de trazer para o debate as mensagens que são transmitidas na mídia, nas famílias e na sociedade, a fim de que sejam problematizadas e discutidas no ambiente escolar perpassando todas as disciplinas, cada uma com sua forma de trabalho. Vem com o intuito de preencher as lacunas existentes nas informações que os alunos possuem e possibilitar que eles formem suas próprias opiniões a respeito daquilo que lhes foi apresentado, desenvolvendo, assim, atitudes que sejam coerentes com seus próprios valores (VALLADARES, 2002, apud GONZAGA, 2011, p. 29).

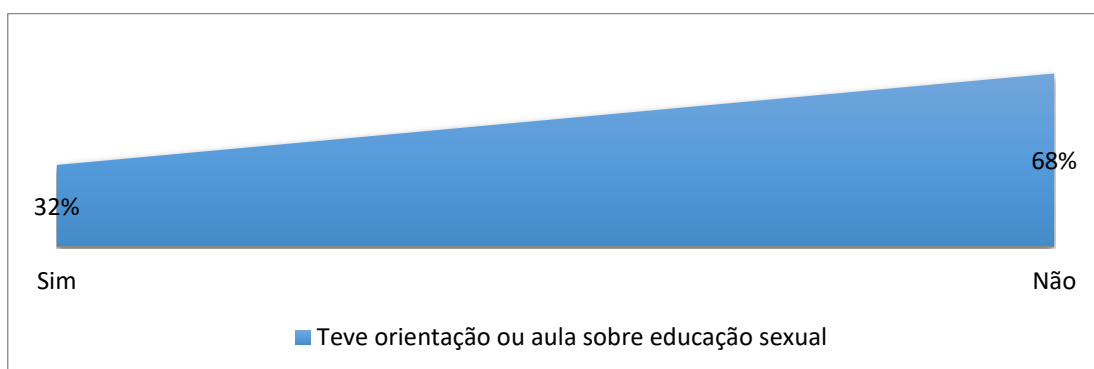
A intenção dos parâmetros não é substituir as orientações passadas pela família, e sim servir de complementação a essa educação.

O que é visto na realidade, porém, é que a escola não tem conseguido o êxito esperado na formação de uma consciência sexual desprovida de dúvidas e preconceitos. Talvez pelo fato do despreparo teórico em que muitos professores se encontram para administrar as aulas, tendo propriedade no conhecimento daquilo que estão falando ou pela falta de interesse da própria unidade em trabalhar o assunto, pensando que tal problemática não se enquadra nas necessidades da instituição.

No estudo realizado, através da pergunta direcionada aos alunos sobre a opinião que eles têm sobre como a escola deveria tratar sobre assunto, revelou o que já se constatou anteriormente. A maioria dos alunos demonstrou um anseio sobre aulas de educação sexual, das quais venham a ser tratadas com respeito e frequência, possibilitando uma maior reflexão e orientação sobre os assuntos relacionados à sexualidade.

Além disso, pode-se ressaltar que a deficiência na educação sexual vai muito além das questões estruturais ou do que a escola visa no debate dessa questão, uma vez que, ao analisar os dados, constata-se que falta o essencial na formação dos jovens, para com a educação sexual. O estudo revela a falta alarmante de orientação ou qualquer tipo de aula que venha a tratar sobre o tema na escola. Ou seja, apesar de haver a possibilidade do assunto ser tratado em qualquer disciplina, existe uma omissão do desenvolvimento da temática.

Gráfico 5 - Orientação sobre educação sexual na escola



Fonte primária: Formulário seguido de entrevista aplicada com adolescentes no Centro Educacional Municipal do Sindicato dos Trabalhadores na Indústria do Açúcar de Campos (CEMSTIAC).

O que se observa é que de um total de 59 alunos pesquisados 68% desses adolescentes nunca tiveram uma aula ou qualquer tipo de orientação sobre sexualidade no espaço escolar, demonstrando a omissão e a falta de interesse.

As deficiências no desenvolvimento de debates e ambientes propícios, associado à ausência de serviços de saúde que tenham programas específicos para atender à demanda dos adolescentes, faz com que eles procurem obter informações em fontes nem sempre corretas, tais como revistas, rodas de amigos, mídia e em sites, que, mais uma vez, os levam para caminhos de incertezas e dúvidas. Isso demonstra a ausência por completo da intersectorialidade da política de saúde com a política de educação.

Pode-se afirmar que a escola é o segundo ambiente mais importante na vida social de um ser humano. É lá que, com a ajuda dos educadores e pais, um sujeito vai se constituindo como ser pensante, questionador. A escola poderá conservar isso, despertando em seus alunos potenciais criativos, curiosidades, talentos ou poderá minimizar todas essas formas de expressão da subjetividade do jovem (QUINALHA, 2010).

Diante desse contexto, ouve-se que os “valores estão se invertendo e parece que as responsabilidades também”. A autora acima ainda menciona que é inevitável perceber que as escolas pedem “socorro”, pois não estão sendo deixados em suas portas só crianças e jovens em busca de conhecimentos. Sem que se faça um juízo de valor dessa situação, constata-se, atualmente, que alguns pais delegam à escola muitas outras funções: a de educar, transmitir valores, autoridade, respeito, limites e a mais difícil que é exercer funções de maternagem e paternagem, pois, a bem da verdade e sem generalizações, pode-se dizer que alguns pais se esquivam de responsabilidades que originalmente seriam deles.

O lado bom disso é que, segundo o estudo realizado, apesar dos conflitos de responsabilidade pela educação dos adolescentes, os dados revelam que pelo menos 54 desses adolescentes nunca abandonaram a escola contra cinco que já abandonaram, porém retornaram. Dos motivos citados pelo abandono da vida escolar, estão:

- Tráfico de drogas;

- Namoro;
- Ajudar financeiramente em casa;
- Falta de interesse nos estudos.

Isso indica que ainda existem barreiras a serem rompidas para que a evasão escolar se torne, cada vez mais, coisa do passado.

Nesse contexto, os adolescentes só terão autonomia para efetuar suas escolhas se lhes forem oferecidas opções para isso, para que dentre essas tenham reais possibilidades de fazer uma reflexão acerca de sua própria sexualidade, vencendo as barreiras impostas pelas visões distorcidas pelo senso comum.

2.2 Serviço Social na educação e a dinâmica com jovens

Como já é sabido, o Serviço Social é uma profissão inscrita na divisão social do trabalho, situado no processo de reprodução das relações sociais, cujo objeto de intervenção são as expressões da questão social.

Segundo lamamoto (1998 apud GONZAGA, 2011, p. 34).

Questão Social pode ser definida como: O conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que têm uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos se mantém privada, monopolizada por uma parte da sociedade. Gerando um conjunto de desigualdades, que exclui parte significativa da população da riqueza socialmente produzida.

Nessa dinâmica, o Serviço Social tem como princípios fundamentais para sua atuação:

- Reconhecimento da liberdade como valor ético central e das demandas políticas a ela inerentes - autonomia, emancipação e plena expansão dos indivíduos sociais;
- Defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo;
- Ampliação e consolidação da cidadania, considerada tarefa primordial de toda sociedade, com vistas à garantia dos direitos civis sociais e políticos das classes trabalhadoras;
- Defesa do aprofundamento da democracia, enquanto socialização da participação política e da riqueza socialmente produzida;

- Posicionamento em favor da equidade e justiça social, que assegure universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, bem como sua gestão democrática;
- Empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados e à discussão das diferenças;
- Garantia do pluralismo, através do respeito às correntes profissionais democráticas existentes e suas expressões teóricas, e compromisso com o constante aprimoramento intelectual;
- Opção por um projeto profissional vinculado ao processo de construção de uma nova ordem societária, sem dominação-exploração de classe, etnia e gênero;
- Articulação com os movimentos de outras categorias profissionais que partilhem dos princípios deste Código e com a luta geral dos trabalhadores;
- Compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população e com o aprimoramento intelectual, na perspectiva da competência profissional;
- Exercício do Serviço Social sem ser discriminado, nem discriminar, por questões de inserção de classe social, gênero, etnia, religião, nacionalidade, opção sexual, idade e condição física. (BONETTI *et al.*, 2012, p.???)

Respeitando os princípios e a lei de regulamentação da profissão, o Serviço Social é uma profissão que se insere em vários espaços sócio-ocupacionais, porém atentar-se-á para o Serviço Social no âmbito educacional, pois este tem se constituído em importante espaço de atuação para os assistentes sociais.

Muitos são os motivos para inserção do Serviço Social no âmbito educacional. Ney Luis Teixeira de Almeida (s/a), em suas observações, cita que a atuação do assistente social com a área de educação, em função da dimensão socioeducativa de sua intervenção se aproxima muito da realidade desse ambiente, com uma amplitude de motivos para a intervenção, e a expectativa em relação à ampliação do mercado de trabalho são os principais fatores que marcam os motivos para sua inserção nesse ambiente.

De acordo com Almeida (s/a, p. 3):

[...] ressalto o avanço político e organizativo de nossa categoria profissional que, sobretudo, através das entidades representativas, com especial destaque ao conjunto que envolve o Conselho Federal de Serviço Social e os Conselhos Regionais de Serviço Social, têm conseguido garantir uma certa coesão e sintonia entre os avanços nos campos intelectuais e políticos, de modo que as discussões sobre a inserção do assistente social em determinadas políticas setoriais, não consagradas em termos de mercado de trabalho, não só não se descole da intervenção coletiva da categoria na dinâmica social como se expresse como uma de suas principais estratégias na luta por uma sociedade sem injustiças e desigualdades sociais.

Com isso, o Serviço Social, no âmbito educacional, tem a possibilidade de contribuir com a realização de diagnósticos sociais, indicando possíveis alternativas à problemática social vivida por muitas crianças e adolescentes, o que refletirá na melhoria de suas condições de enfrentamento da vida escolar (CFESS, 2001, p. 12).

A escola, e nessa perspectiva referindo-se à escola pública, pois é nela que estratos da população mais empobrecida se concentra, é rodeada por uma complexa lógica de exclusão social, concentrada de uma realidade social que dificulta o acesso aos serviços de bem-estar. Ou seja, a necessidade do Serviço Social se dá pelo fato de que o processo educacional não está alheio à complexidade dos problemas sociais que rodeiam a nossa sociedade.

Cury (1986, apud PIMENTA *et al.*, 2007, p. 54) faz o seguinte apontamento sobre o ambiente escolar:

A escola é o terreno de luta entre a classe dominante e a classe explorada é o espaço no qual se enfrentam as forças de progresso e as forças conservadoras. O que lá se passa reflete a exploração e a luta contra a exploração. A escola é simultaneamente reprodução das estruturas existentes, correria de transmissão da ideologia, oficial, domesticação, mas também ameaça a ordem estabelecida.

Vendo por esse lado, o ambiente escolar é um espaço em que os reflexos da sociedade se manifestam da mais variada forma possível. Lidar e intervir com as demandas dela inerente requer um profissional que saiba desenvolver um conjunto de competências, que vá de encontro a essa realidade, buscando intervir de maneira relevante para com as demandas estabelecidas.

Nessa perspectiva, para Pimenta (2007, *et al.*, p 54) o Serviço Social — profissão situada na reprodução das relações sociais marcadas por constantes lutas em defesa da igualdade de direitos e condições de acesso a bens e serviços, além de intervir nas mais variadas expressões da questão social — tem no espaço escolar um terreno fértil e, ao mesmo tempo, contraditório para atuação profissional.

O Serviço Social e a escola, ao mesmo tempo em que geram funções educativas, visando ao pleno desenvolvimento sadio e harmonioso do educando, estão em um espaço de interesses antagônicos e contraditórios, porém podem

e devem desenvolver ações visando contribuir com a transformação social na vida do educando.

Nesse sentido, dentre as respostas, a pesquisa realizada no CEMSTIAC, sobre qual a contribuição que o Serviço Social pode oferecer para a problemática da gravidez não planejada e os dilemas da sexualidade na escola? A conclusão das respostas se deu da seguinte maneira: Grande parte dos adolescentes acha que o Serviço Social pode intervir por meio de palestras que contribuam para que eles aprendam e sejam orientados sobre o mundo da sexualidade. Em análise às respostas, foi constatada uma carência no desenvolvimento do assunto, e os alunos acham que o Serviço Social, através de sua intervenção, pode interceder por eles junto ao corpo docente da instituição.

Para o CFESS a contribuição do Serviço Social, na área educacional, consiste:

[...] em identificar os fatores sociais, culturais e econômicos que determinam os processos que mais afligem o campo educacional no atual contexto, tais como evasão escolar, o baixo rendimento escolar, atitudes e comportamentos agressivos, de risco, etc. Estas constituem-se em questões de grande complexidade e que precisam necessariamente de intervenção conjunta, seja por diferentes profissionais (Educadores, Assistentes Sociais, Psicólogos, dentre outros), pela família e dirigentes governamentais, possibilitando conseqüentemente uma ação mais efetiva (CFESS, 2001, p. 12).

Outra contribuição fundamental dada pelo profissional de Serviço Social está especialmente vinculada a proporcionar o devido encaminhamento aos serviços sociais e assistenciais que, muitas vezes, são necessários aos alunos da rede pública que apresentam dificuldades financeiras, contribuindo para efetivação do seu direito à educação.

De acordo com o CFEEES (2001, p. 10).

“O direito à educação, bem como o direito ao acesso e permanência na Escola tem sido garantido reiteradamente nos aportes legais, seja na Constituição Federal (1988), Estatuto da Criança e do Adolescente (8.069/90) e na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (9.394/96) dentre outras, tendo como finalidade a formação do sujeito para o exercício da cidadania, preparação para o trabalho e sua participação na sociedade. Assim, a qualidade dos serviços prestados à população e de modo especial ao usuário da escola pública, tem como objetivo seu pleno desenvolvimento. Apenas para ilustrar, o artigo 53 do Estatuto da Criança e do Adolescente coloca o direito à educação, ao acesso e permanência na escola. Direitos que precisam

ser perseguidos por todos os profissionais que trabalham em educação, garantindo o pleno desenvolvimento da criança e do adolescente, contribuindo em sua formação para exercer sua cidadania”.

Dessa forma, o Serviço Social inserido na educação demonstra sua importância na integração da equipe escolar, contribuindo com a melhoria e permanência no processo de inclusão social das crianças e adolescentes em idade escolar, sendo formado por profissionais que buscam garantir os direitos inerentes a essa população, que, além de desenvolver suas competências e atribuições no ambiente escolar, deve estar preparado para desempenhar as seguintes funções:

- Pesquisa de natureza socioeconômica e familiar para caracterização da população escolar;
- Elaboração e execução de programas de orientação sócio-familiar, visando prevenir a evasão escolar e melhorar o desempenho e rendimento do aluno e sua formação para o exercício da cidadania;
- Participação, em equipe multidisciplinar, da elaboração de programas que visem prevenir a violência; o uso de drogas e alcoolismo, bem como que visem prestar esclarecimentos e informações sobre doenças infectocontagiosas e demais questões de saúde pública;
- Articulação com instituições públicas, privadas, assistenciais e organizações comunitárias locais, com vistas ao encaminhamento de pais e alunos para atendimento de suas necessidades;
- Realização de visitas sociais com o objetivo de ampliar o conhecimento acerca da realidade sócio-familiar do aluno, de forma a possibilitar assisti-lo e encaminhá-lo adequadamente;
- Elaboração e desenvolvimento de programas específicos nas escolas onde existam classes especiais;
- Empreender e executar as demais atividades pertinentes ao Serviço Social, previstas pelos artigos 40 e 50 da Lei 8662/93, não especificada acima.” (CFEES, 2001, p. 13).

Em relação às demandas ofertadas ao Serviço Social, no que tange aos problemas enfrentados pelos alunos, podem-se citar inúmeras possibilidades de contribuição. No entanto, é primordial deter-se aos reflexos de uma gravidez não planejada, demanda essa que desencadeia outras, como evasão escolar, baixo rendimento escolar, problemas familiares etc., que se tem constituído de extrema importância a problematização da gravidez não planejada na fase escolar, pois ela acarreta consequências na vida de adolescentes. A gravidez precoce interrompe o desenvolvimento próprio dessa fase, levando a adolescente a assumir papéis e responsabilidades que não lhe cabe nessa fase de vida, podendo ocasionar alterações e risco para a sua vida.

As ações de atenção à adolescente grávida exigem o conhecimento de suas condições de vida, do grupo social a que pertence, para compreensão de como vivenciam a gravidez. A gravidez precoce não se limita a um grupo social, entretanto, na classe desfavorecida há maior incidência devido às condições de acesso às políticas públicas, o que irá refletir na forma de enfrentar a gravidez. A continuidade dos estudos, os estigmas sofridos pelos adolescentes por sua família e pela sociedade, a relação com o pai da criança são questões a serem consideradas na intervenção do serviço social na gravidez na adolescência (SQUIZZATTO *et al.*, 2013, p. 22).

Ainda segundo os autores citados acima, atenção a adolescentes grávidas e aos que já são pais possui fundamental importância para que eles possam construir seus projetos de vida considerando suas necessidades frente à realidade. Contudo, por se tratar de uma problemática complexa, são necessárias ações desenvolvidas em equipe e, sobretudo, articulação com outras políticas públicas e serviços.

Como expressão da questão social, a gravidez na adolescência está cada vez mais presente em nossa sociedade. Portanto, é importante que o Serviço Social esteja inserido na educação, a fim de que possa construir respostas efetivas, possibilitando condições de levar esses adolescentes a caminhos de reflexão, para usufruir de melhores condições de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A reflexão que se faz acerca do tema trabalhado leva ao entendimento de que a adolescência é uma fase de vida cercada por transformações físicas, psíquicas e sociais, marcada por transições que levam os adolescentes a caminhos nem sempre conhecidos.

A adolescência é uma etapa da vida que necessita de atenção. As transições que ocorrem entre a infância, a juventude e a vida adulta requerem cuidados. Nesse caso, a adolescência se torna a fase mais crucial, pois é considerada o alvo primordial para a formação da sociedade, e toda e qualquer

prudência para sua formação refletirá tanto para si quanto para a sociedade em que esse estiver inserido.

Nesse sentido, dentre as preocupações, no que se refere à formação das futuras gerações, está a inquietação ou a apreensão da necessidade que os jovens têm de saber de forma madura sobre sua sexualidade.

Como já foi mencionado anteriormente, a sexualidade é um tema que gera curiosidade e produz profundos impactos para os adolescentes. Daí a importância de se trabalhar de maneira estratégica essa categoria, que é rodeada por tabus, mitos e por tudo mais que envolva essa dimensão da vida humana.

Os problemas relativos ao não investimento nesse tipo de abordagem dissimulam ou acabam desdobrando uma série de problemáticas sociais e psicológicas que afetam o adolescente e a sociedade de forma geral. Para se ter ideia, a gravidez não planejada na adolescência leva a uma série de complicações, virando um desencadeador de conflitos pessoais, familiares e sociais.

O nível de pobreza que assola grande parte dos adolescentes no Brasil remete a um nível de exclusão que acaba por ignorar esses indivíduos. E geram repercussões que temas tão relevantes como gravidez não planejada e sexualidade deveriam também ser tratados de forma estratégica pelo governo, para minimizar os níveis de desigualdades que afligem grande parte do contingente de adolescentes no nosso país.

Muitos casos relativos à sexualidade, como DSTs e Aids, homossexualidade, aborto, gravidez não planejada, entre outros, ocorrem em nossa sociedade devido à falta de se trabalhar de forma consistente a educação sexual. O que leva ao entendimento de que esse desmazelo ou omissão por parte das autoridades competentes, a escola e dos próprios responsáveis na discussão, principalmente da gravidez não planejada, pode levar os jovens a cometer erros irreparáveis para seu futuro, perpetuando a pobreza e as desigualdades a que esses jovens estão submetidos.

O que esse tipo de abordagem acarreta, na prática, seria o fato que jovens bem instruídos sobre sua sexualidade têm mais oportunidades de evitar uma gravidez não planejada, de adquirir algum tipo de doença, de evitar a

disseminação do preconceito. Teriam, ainda, mais perspectivas em relação a seus progressos pessoais.

São muitos os fatores que envolvem a gravidez não planejada, sendo que as repercussões de uma gravidez na vida dos adolescentes irão depender fundamentalmente do contexto social em que esse adolescente está inserido. Desse modo, a gravidez na adolescência se apresenta como uma expressão da questão social que precisa de constante intervenção. O Serviço Social posto na educação tem uma posição a favor da garantia de direitos inerentes a essa população, visando ao desenvolvimento sadio e harmonioso do educando.

A inserção do Serviço Social na educação se torna substancial na permanência dos alunos no espaço escolar, uma vez que uma das suas funções no ambiente escolar é criar e executar programas de orientação sócio-familiar, prevenindo a evasão escolar e o melhoramento do desempenho e rendimento do aluno, bem como sua formação para o exercício da cidadania.

Desse viés, o profissional de Serviço Social mostra sua capacidade e necessidade de integrar a equipe educacional, sendo que tem como característica o bem-estar da clientela a que atende.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, Mirian. **Juventude, Violência e Vulnerabilidade Social na América Latina: Desafios para Políticas Públicas.** ABRAMOVAY, Mirian; et al. Brasília: UNESCO, BID, 192f, 2002. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0012/001271/127138por.pdf>>. Acesso em: 19 jan. 2016.

ALMEIDA, Ney Luiz Teixeira de. **Serviço Social e política educacional: um breve balanço dos avanços e desafios desta relação.** Disponível em: <<http://www.cress-mg.org.br/arquivos/Servi%C3%A7o-Social-e-pol%C3%ADtica-educacional-Um-breve-balan%C3%A7o-dos-avan%C3%A7os-e-desafios-desta-rela%C3%A7%C3%A3o.pdf>> Acesso em: 16 jun. 2016.

BEARZOTI, Paulo. **Sexualidade um conceito psicanalítico freudiano.** Campinas, ago. 1993. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/anp/v52n1/24>>. Acesso em: 12 abr. 2016.

BONETTI, Dilséa Adeodata et al (Org.). **Serviço Social e ética: convite a uma nova práxis.** 13. ed. São Paulo: Cortez, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde (Org.). **Marco Legal: saúde, um direito de adolescentes.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde , 2007. 52p.

CANO, Maria Aparecida Tedeschi; FERRIANI, Maria das Graças Carvalho; GOMES, Romeu. **SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA: Um estudo bibliográfico.** Rev. Latino-am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v.8, n 2, p. 18 – 24, 2000. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rlae/article/viewFile/1444/1478>> Acesso em: 12 abr. 2016.

CARVALHO, Fernanda Reis da Silva. **Prevenção da gravidez na adolescência um desafio no Programa Saúde da Família.** 14f. Monografia (Especialização) – Curso de Enfermagem, Sociedade Universitária Redentor. Minas Gerais. Disponível em: <https://www.posgraduacaoredentor.com.br/hidden/path_img/conteudo_542b231f8dfa7.pdf>. Acesso em: 06 abr. 2016. CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL et al (Org.). **Conselho Federal de Serviço Social GT de Educação: Subsídios para o Debate sobre Serviço Social na Educação.** 2011. Edval Bernadino et al. Disponível em: <<http://cfess.org.br/arquivos/subsidios-servico-social-na-educacao.pdf>>. Acesso em 13 jun. 2016. CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Serviço Social na Educação.** Brasília, 2001.

CERATTI, Mariana Kaipper. **Relatório do Banco Mundial afirma que Brasil praticamente conseguiu erradicar a extrema pobreza.** Abr. 2015. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/relatorio-banco-mundial-afirma-que-brasil-conseguiu-praticamente-erradicar-extrema-pobreza/>>. Acesso em: 09 jun. 2016. DALAZEN, Adriane. **Guarda unilateral paterna: um estudo acerca dos genitores que assumiram a guarda de fato dos filhos.** 2009. 67f. TCC (Graduação) – Curso de Serviço Social, Departamento de Serviço Social,

Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009. Disponível em: <<http://tcc.bu.ufsc.br/Ssocial284198.pdf>>. Acesso em: 07 mar. 2016.

DIAS, Ana Cristina Garcia; TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira. **Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo**. Ribeirão Preto: Paidéia, v. 20, n. 45, jan./abr 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103863X2010000100015>. Acesso em: 08 maio 2016.

DINIZ, Nataly Carvalho. **Gravidez na adolescência: um desafio social**. 2010. 32f. TCC (Graduação) – Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, Campos Gerais/Minas Gerais, 2010. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2336.pdf>> Acesso em: 19 jan. 2016.

DUARTE, A. **Gravidez na adolescência: Ai, como sofri por te amar**. Rio de Janeiro: Artes e Contos, 1996.

FERREIRA, Teresa Helena Schoen; FARIAS, Maria Aznar. **Adolescência através dos séculos**. 2010. 26 v. Artigo – Curso de Psicologia: Teoria e Pesquisa, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26n2/a04v26n2>>. Acesso em: 20 abr. 2016.

FINOTTI, Marta. **As implicações da gravidez não planejada de adolescentes no Brasil**. FEBRASCO. 2016. Disponível em: <<http://www.febrasgo.org.br/site/?p=11633>>. Acesso em: 12 maio 2016.

GODINHO, Isabel Cavalcante. **Pobreza e desigualdade social no Brasil: um desafio para as políticas sociais**. 2011. 10f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Serviço Social, Universidade Federal Fluminense, 2011. Disponível em: <<http://www.ipea.gov.br/code2011/chamada2011/pdf/area2/area2artigo31.pdf>>. Acesso em: 12 jan. 2016.

GONZAGA, Andressa Dalila. **Gravidez na adolescência: Reflexo da falta de orientação? Um debate acerca das informações prestadas**. 2011. 108f. TCC (Graduação) – Curso de Serviço Social, Departamento de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2011. Disponível em: <<http://tcc.bu.ufsc.br/Ssocial303738.pdf>>. Acesso em: 07 abr. 2016.

GONÇALVES, R. C.; FALEIRO, J. H.; MALAFAIA, G. **Educação sexual no contexto familiar e escolar: impasses e desafios**. Holos, n. 29, v. 5, p. 251 – 263, dez. 2011/out. 2013. Disponível em: <<http://search.proquest.com/openview/eeeb2d9f7b9ee65fe4b39260125b4363/1?pq-origsite=gscholar&cbl=1356374>>. Acesso em: 16 abr. 2016.

[HORTA, Natália de Cássia](#); [SENA, Roseni Rosângela de](#). **Abordagem ao adolescente e ao jovem nas políticas públicas de saúde no Brasil: um estudo de revisão**. Rio de Janeiro: Physis Revista de Saúde, v. 20, n. 2, 05 maio 2010. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010373312010000200008>. Acesso em: 07 abr. 2016.

MANFRÉ, Camila Cristina; QUEIRÓZ, Sara Gomes de; MATTHES, Ângelo do Carmo Silva. **Considerações atuais sobre gravidez na adolescência.** Florianópolis: Rev Bras Med Fam Comunidade, v. 5, n. 17, p. 48 – 54, jan./dez. 2010. Disponível em: <<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/viewFile/205/155>>. Acesso em: 15 maio 2016.

MAROLA, Caroline Andreia Garrido; SANCHES, Carolina Silva Munhoz; CARDOSO, Lucila Moraes. **Formação de conceitos em sexualidade na adolescência e suas influências.** São Paulo: *Psicol. educ.* n.33, p. 95-118, dez. 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141469752011000200006>. Acesso em: 06 abr. 2016.

MOREIRA, Isabel Cristina. **O significado da gravidez para as adolescentes de comunidade de baixa renda.** 2010. 14f. TCC (Graduação) – Curso de Especialização em Atenção Básica, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte/Minas Gerais, 2010. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2540.pdf>>. Acesso em: 07 abr.2016.

MORENO, Ana Carolina; GONÇALVES, Gabriela. **No Brasil 75% das adolescentes que tem filhos estão fora da escola.** São Paulo, 31 mar. 2015. Disponível em. <<http://g1.globo.com/educacao/noticia/2015/03/no-brasil-75-das-adolescentes-que-tem-filhos-estao-fora-da-escola.html>>. Acesso em: 18 jan. 2016.

PEREIRA, Cláudia de Paulo. **A sexualidade na adolescência:** Os valores hierárquicos e igualitários na construção da identidade e das relações afetivo-sexuais dos adolescentes. 2002. 87f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Psicologia, Departamento Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: <<http://arca.icict.fiocruz.br/handle/icict/4964>>. Acesso em: 09 abr. 2016.

PIMENTA, Juliana de Carvalho; OLIVEIRA, Cirlene Aparecida Hilário da Silva. **A contribuição do Serviço Social na área educacional:** Relato de uma das ações do município de Franca. São Paulo: Cadernos de Pós-Graduação – Educação. v. 6, p. 53 – 58. 2007. Disponível em: <<http://www.cress-mg.org.br/arquivos/A-contribui%C3%A7%C3%A3o-do-servi%C3%A7o-social-na-%C3%A1rea-educacional-Relato-de-uma-das-a%C3%A7%C3%B5es-do-munic%C3%ADpio-de-Franca1.pdf>>. Acesso em: 13 jun. 2016.

PINHEIRO, Pedro. **20 métodos anticoncepcionais e suas taxas de sucesso.** 2016. Disponível em: <<http://www.mdsaude.com/2014/12/metodosanticoncepcionais-2html>>. Acesso em: 20 jun. 2016.

PINHEIRO, Verônica de Souza. **Repensando a maternidade na adolescência.** Natal: Estud. Psicol. v.5, n.1, Jan./Jun. 2000. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413294X2000000100011> . Acesso em: 08 abr. 2016.

PRATTA, Elisângela Maria Machado; SANTOS, Manoel Antonio dos. **Família e adolescência**: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. Maringá: Psicologia em Estudo, v. 12, n. 2, p. 247 – 256, maio/ago. 2007. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S14137372200700020005>. Acesso em: 11 jan. 2016. QUINALHA, Ivone Honório. **A importância da escola e seu lugar na constituição humana**. Instituto Cuida de Mim Centro de Atendimento, Estudos e Pesquisas em Saúde Mental. Nov. 2010. Disponível em:

<http://www.cuidademim.com.br/site/index.php?option=com_content&view=article&id=113:a-importancia-da-escola-e-seu-lugar-na-constituicao-humana&catid=44&Itemid=72>. Acesso em: 10 jun. 2016.

ROEHRS, Hellen et al. Adolescência na percepção de professores do ensino fundamental. **Revista da escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 44, n. 2, jun. 2010. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342010000200026>. Acesso em: 12 abr. 2016.

ROSA, Alcino José; REIS, Alberto O. Advíncula; FERREIRA, Marisa Rocha. **Gravidez precoce, gravidez não-planejada ou gravidez não-desejada**: eis a questão. 7f. USP/SP. Disponível em:

<http://www2.assis.unesp.br/encontrosdepsicologia/ANAIS_DO_XIX_ENCONTRO/111_ALCINDO_JOSE_ROSA.pdf>. Acesso em: 06 abr. 2016.

SQUIZIATTO, E. P. S; HERCULANO, R. L. F. **Gravidez na adolescência e o Serviço Social**. Revista Saber Acadêmico. n. 16, p. 13 – 22, maio/ago. 2013. Disponível em: < <http://docplayer.com.br/16548606-Revista-saber-academico-n-16-issn-1980-5950-squizzato-e-p-s-herculano-l-r-f-2013-gravidez-na-adolescencia-e-o-servico-social.html>>. Acesso em: 14 jun. 2016.

SANTOS, Ricardo Alexandre Bayão. **Gravidez na adolescência**: aspectos sociais e psicológicos. 2010. 27f. TCC (Graduação) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, 2010. Disponível em:

<<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2330.pdf>>. Acesso em: 19 jan. 2016.

UNICEF. Brasil. **Ser prioridade absoluta nas políticas públicas**. Brasil: 2016. Disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/pt/activities_9415.htm>. Acesso em: 20 maio 2016

UNICEF (NEW York). **Situação Mundial da Infância 2011**: Adolescência uma fase de oportunidades. New York: Unicef, 2011. 148p. Disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/pt/br_sowcr11web.pdf>. Acesso em: 12 maio 2016.

ZAVAREZA, Lierge Gallo. **A adolescente e sua sexualidade no contexto das políticas públicas**. 2010. 192f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Enfermagem, Universidade de Guarulhos, Guarulhos, 2010. Disponível em: <<http://tede.ung.br/bitstream/123456789/226/1/Lierge+Zavarezza.pdf>>. Acesso em: 05 abr. 2016.

APÊNDICE

APÊNDICE 1



UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE – UFF
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SOCIEDADE E DESENVOLVIMENTO REGIONAL – ESR
COORDENAÇÃO DE ESTÁGIO EM SERVIÇO SOCIAL
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL DE CAMPOS – SGM

Prezado (a) Aluno (a)

Este questionário tem por intuito coletar informações sobre “Gravidez não planejada, desafios e consequências na vida educacional dos jovens.” Os dados coletados serão utilizados para realização de Pesquisa de Monografia da Universidade Federal Fluminense. Ressalta-se que não é necessária a sua identificação e que manteremos com sigilo absoluto as suas informações.

Desde já agradecemos a sua colaboração e estamos cientes de que sua opinião será de grande importância para a realização deste Trabalho de Conclusão de Curso.

Cintia Florido

APÊNDICE 2

QUESTIONÁRIO

1 – Identificação:

Qual é o seu sexo? () F () M

Qual é a sua idade? () 12 à 14 anos () 15 à 19 anos () 20 à 24 anos

2– Iniciação Sexual:

2.1 Quantos anos você tinha quando “ficou” pela primeira vez?

() 12 à 14 anos () 15 à 19 anos () 20 à 24 anos

2.2 E quando teve sua primeira relação sexual?

() 12 à 14 anos () 15 à 19 anos () 20 à 24 anos

2.3 Quantos anos você tinha quando seus pais falaram com você sobre sexo.

Pela primeira vez? _____ ou eles nunca falaram? _____

3- Entre os assuntos abaixo, diga sobre o qual(is) você tem mais conhecimento?

() DST's e Aids;

() Homossexualismo

() Gravidez Precoce

() Aborto

() nenhuma opção

4- Você sabe de alguma jovem grávida na sua escola? () Sim () Não

5- Você já tem filho(a)? () Sim () Não

6- Quando uma moça fica grávida muito jovem, isso significa que:

() Ter um filho cedo prejudica a vida da jovem;

() Mesmo tão jovem, ter um filho é uma felicidade;

() Já que ficou grávida, ter um filho é uma obrigação;

() A mãe vai ter um peso para o resto da vida

7- Você já abandonou seus estudos alguma vez? () Sim () Não

Se sim por que? _____

8- Você conhece algum adolescente que tenha abandonado os estudos por causa de uma gravidez? () Sim () Não

9- Para evitar uma gravidez você geralmente usa:

() Pílula Anticoncepcional; () Diafragma;

() Tabela; () Camisinha;

() DIU;

() Outro: _____

10- Você já teve alguma orientação ou aula que trata-se sobre educação sexual na sua escola?

() sim

() não

11 - Na sua opinião, como a escola deveria tratar desse tema?

12 - Qual a contribuição que o Serviço Social pode oferecer para essa problemática na escola?
