



GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: ESTRATÉGIAS DIDÁTICAS PAUTADAS NA PERSPECTIVA DA INVESTIGAÇÃO TEMÁTICA EM ESCOLAS PÚBLICAS BRASILEIRAS

TEENAGE PREGNANCY: DIDACTIC STRATEGIES BASED ON THE THEMATIC RESEARCH PERSPECTIVE IN BRAZILIAN PUBLIC SCHOOLS

Ademir Hilário de Souza

Doutorando no Programa de Pós-Graduação em Cognição e Linguagem da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF)
ademirhilarioueng@gmail.com

Sabrina de Oliveira Borges

Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Cognição e Linguagem da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF)
sabrina.o.borges@hotmail.com

Rosalee Santos Crespo Istoe

Docente no Programa de Pós-Graduação em Cognição e Linguagem da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF)
rosalee@uenf.br

Lidiane Silva Torres

Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Cognição e Linguagem da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF)
lidianesilvatorres1@gmail.com

Resumo - Os dados relatados neste artigo se voltam à socialização dos dados parciais de nossa tese de doutorado. Indicamos as preocupações que derivam da gravidez na adolescência como uma série de fatores

relativos ao corpo da mulher e dificuldades socioeconômicas, que podem incorrer na formação da criança. Por esse motivo, buscamos analisar como as oficinas de formação, com base na metodologia da investigação temática, podem contribuir para o aumento da conscientização acerca da saúde reprodutiva feminina. Realizamos uma revisão bibliográfica e também a proposição de oficinas a serem realizadas com estudantes em escolas públicas. As atividades se voltam à construção de um ambiente seguro e de confiança em que as adolescentes possam se conscientizar sobre a adolescência, esse difícil momento da vida. Pautamo-nos na amorosidade de Freire (2019), buscando construir relações de empatia e conscientização mútua, assumindo que o professor sozinho nada produz. A partir dos resultados obtidos nesta pesquisa, há de se repensar e reformular a eficácia das políticas públicas educacionais e de saúde que têm sido implantadas até o momento atual, identificando as possíveis lacunas das ações educativas de atenção à saúde na prevenção da gravidez na adolescência do município de Bom Jesus do Itabapoana/RJ. É por meio da intervenção escolar que meios para que se evite a gravidez sejam ensinados, bem como a abordagem de temáticas que dialogam com a gravidez como por exemplo os relacionamentos abusivos e as leis que garantem a proteção de direitos básicos às mulheres. Os diálogos nas oficinas favorecem para que os jovens construam relações de alteridade e confiança, entendendo no adulto alguém que lhes possa orientar, tornando-se referência para momentos de dúvidas e incertezas.

Palavras-chave: Gravidez na Adolescência. Saúde Feminina. Investigação Temática.

Abstract - The data reported in this article turn to the socialization of partial data from our doctoral thesis. We indicate the concerns that derive from teenage pregnancy as a series of factors related to the woman's body and socioeconomic difficulties, which may incur in the child's formation. For this reason, we sought to analyze how training workshops, based on the thematic research methodology, can contribute to raising awareness about women's reproductive health. We conducted a literature review and also the proposition of workshops to be held with students in public schools. The activities are aimed at building a safe and trustful environment in which adolescents can become aware of adolescence, this difficult moment in life. We are guided by Freire's (2019) lovingness, seeking to build relationships of empathy and mutual awareness, assuming that the teacher alone produces nothing. From the results obtained in this research, there is a need to rethink and reformulate the effectiveness of the educational and health public policies that have been implemented to date, identifying the possible gaps in the educational actions of health care in the prevention of teenage pregnancy in the municipality of Bom Jesus do Itabapoana/RJ. It is through school intervention that the means to avoid pregnancy are taught, as well as the approach of themes that dialogue

with pregnancy, such as abusive relationships and the laws that guarantee the protection of women's basic rights. The dialogues in the workshops help young people to build relationships of otherness and trust, understanding the adult as someone who can guide them, becoming a reference point for moments of doubt and uncertainty.

Keywords: Teenage pregnancy. Women's Health. Thematic Research.

Introdução

A palavra adolescência deriva do latim *adolescere*, que significa crescer. É o período da vida humana compreendido entre a puberdade e a virilidade, mocidade e juventude. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define adolescência como uma etapa que vai dos 10 aos 19 anos, e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) a conceitua como a faixa etária entre 12 e 18 anos. A adolescência ainda pode ser entendida como uma transição entre a fase de criança e a adulta, sendo um período de transformação profunda no corpo, na mente e nos relacionamentos sociais dos indivíduos.

Caracterizada como constantemente pouco pacífica, a adolescência constitui uma fase de desenvolvimento que se tipifica por profundas transformações em nível físico, psicológico, afetivo, social e familiar. A progressiva maturação fisiológica é normalmente acompanhada pela súbita descoberta de novas relações e experiências, de ordem afetiva e sexual, muitas vezes geradoras de intensos conflitos. Estes sentimentos devem-se, frequentemente, a uma desarmonia entre o desenvolvimento corporal, sexual e mesmo intelectual e a aquisição de maturidade emocional.

Em todo o mundo, estima-se, de acordo com dados veiculados e divulgados pelo relatório *Accelerating progress toward the reduction of adolescent pregnancy in Latin America and the Caribbean*, publicado em 2018 pela Organização Pan-Americana de Saúde/organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS), em conjunto com o Fundo Nacional das Nações Unidas para Infância (UNICEF), que cerca de 16 milhões de adolescentes com idades entre 15 a 19 anos dão à luz a cada ano. Há ainda dados que apontam que o alto número de partos realizados em meninas

abaixo dos 15 anos chega a 2 milhões por ano.

O mesmo relatório relata que a taxa de gravidez na adolescência no Brasil cresce acima da média mundial, que é estimada em 46 nascimentos para 1,000 meninas na faixa etária entre 15 e 19 anos. No Brasil, a taxa é de 68 gestações a cada 1,000 meninas nessa faixa etária. Além disso, a taxa de mortalidade materna é a principal causa de óbito das mães adolescentes com idades entre 15 e 24 anos na região das Américas. Os riscos de morte materna são duas vezes maiores quando a mãe possui 15 anos ou menos. As condições pioram em países de baixa ou média renda, onde os recursos tecnológicos de assistência e socorro podem ser escassos e de difícil acesso, o que aumenta a preocupação com os dados supracitados.

A gravidez na adolescência é o foco do presente trabalho, uma vez que o número de mulheres grávidas menores de 20 anos tem aumentado de forma considerável nos últimos anos, inobstante a crescente promoção de políticas públicas e Programas educativos que buscam a conscientização e o conhecimento sobre o sexo seguro e métodos contraceptivos principalmente na idade da adolescência. Sendo assim, as ações e estratégias educativas de educação em saúde para promover o conhecimento sobre sexo seguro e com isso, a prevenção da gravidez na adolescência são eficientes para o planejamento familiar dos estudantes adolescentes, nas escolas do município de Bom Jesus do Itabapoana/RJ.

A partir dos resultados obtidos nesta pesquisa, há de se repensar e reformular a eficácia das políticas públicas educacionais e de saúde que têm sido implantadas até o momento atual, identificando as possíveis lacunas das ações educativas de atenção à saúde na prevenção da gravidez na adolescência do município de Bom Jesus do Itabapoana/RJ. Acreditamos que, se houver crescimento do número de casos de gravidez na adolescência, uma dificuldade no oferecimento de informações sobre o sexo seguro pode estar ocorrendo.

Consoante a tal ideia, a nossa hipótese central neste trabalho é que a promoção de ações educativas e de estratégias de educação em saúde poderia promover a conscientização e o conhecimento sobre sexo seguro e com isso, a prevenção da gravidez na adolescência. Por esse motivo, voltamo-nos a verificar se há a ocorrência dessas ações no município de Bom Jesus do Itabapoana/RJ. Caso

elas existem, nossa intenção é conhecer e acompanhar sua realização, visando a proposição de melhorias. Caso não ocorram, buscamos traçar metodologias que articulem a realização de oficinas e criação de materiais informativos que possam auxiliar no aumento de informações disponíveis sobre o tema às adolescentes.

Considerando a necessidade de produzir conhecimentos científicos que contribuam para o enfrentamento das questões que definem papéis produtivos e reprodutivos de uma sociedade em crise, este estudo buscou estabelecer como foco investigativo a educação em sexualidades como estratégia de prevenção à gravidez não planejada na adolescência, defendendo a necessidade e a importância de compreendermos como a questão da gravidez na adolescência é tratada, em relação ao contexto socioeconômico e cultural ao qual pertencem. Assim, questionamos: como as ações de prevenção à gravidez na adolescência podem ser desenvolvidas em escolas públicas brasileiras?

Neste sentido, realizamos uma revisão bibliográfica e a formulação de uma série de oficinas temáticas que buscam desenvolver conhecimentos acerca da gravidez na adolescência, sobretudo, com estudantes vinculadas às escolas públicas. Entendemos que esse fenômeno inclui, inclusive, recortes de raça e capacidade econômica, afetando, sobretudo, as famílias mais pobres. Nosso texto foi constituído da seguinte maneira: inicialmente tecemos algumas considerações sobre a adolescência, seus desafios e, mais especificamente, sobre a gravidez na adolescência. Em seguida, apresentamos nossa metodologia de pesquisa. Posteriormente, debatemos nossas estratégias na criação de oficinas temáticas que abordam a gravidez na adolescência. Ao final, tecemos algumas considerações sobre esse percurso investigativo.

Gravidez na adolescência: tendências e problematizações

A adolescência não é um fenômeno novo ou recente, estando presente em todas as classes sociais. Contudo, as maiores taxas de gravidez na adolescência se concentram em regiões mais pobres, em grupos sociais mais vulneráveis e mais desassistidos pelas políticas públicas de saúde. As adolescentes de classes sociais menos favorecidas, muitas vezes, precisam trabalhar enquanto estudam, ou até

mesmo evadem das escolas diante da necessidade de trabalho para seu sustento.

Uma intrincada rede de fatores confere à gravidez na adolescência um grau elevado de risco para a mãe e para a criança, especialmente as de classes menos favorecidas economicamente. As consequências perversas de uma gravidez na adolescência se fazem sentir, tanto na morbidade/mortalidade de mãe e bebê quanto nos impactos econômico, educacional-escolar e social. Agir em parceria com a educação e a saúde, portanto, é uma forma de enfrentar esse problema.

Uma pesquisa realizada pelo Ministério da Educação, Organização dos Estados Ibero-americanos e pela Faculdade Latino Americana de Ciências (Flacso), em 2016, revela que 18% das adolescentes brasileiras engravidaram durante o período escolar. Esses dados apontam para a necessidade de políticas educacionais que possam informar aos adolescentes como exercer a sexualidade, planejando o momento para engravidar. Revela também a necessidade de unir educação e saúde, possibilitando a prevenção e o sexo seguro desse público.

Em números absolutos, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), ao divulgar o relatório de Estatísticas do Registro Civil de 2018, essa alta taxa de nascimentos no Brasil representa 432,460 mil casos por ano de adolescentes grávidas. Seguindo estes números, em uma progressão aritmética, em 2030 teremos 20 milhões de adolescentes grávidas, configurando este um dos maiores problemas a ser enfrentado pela saúde pública em todo o mundo e principalmente no Brasil.

A literatura aborda uma série de efeitos negativos gerados pela gestação na adolescência, como: mortalidade das mães e dos bebês, limitações de trabalho, além dos efeitos psicológicos ligados ao emocional. Além dos riscos gerados por uma gravidez precoce, seja pela imaturidade física e/ou psicológica, fatores sociais associam-se aos problemas advindos da gestação na adolescência, como o fato de que muitas destas meninas precisam abandonar a escola devido à gravidez, o que tem um impacto de longo prazo nas oportunidades de completar sua educação e se incorporar no mercado de trabalho.

Os dados acima revelam a nossa preocupação com a temática e principalmente pela necessidade de ampliar reflexões e debates sobre a prevenção

à gravidez na adolescência, promovendo interpretações por meio de olhares interdisciplinares, capazes de promover Programas que promovam o conhecimento de intervenção educacional em saúde, principalmente entre os grupos sociais mais vulneráveis e mais desassistidos, abordando temas com maior impacto psicossocial, como o da gravidez na adolescência e a evasão escolar.

De acordo com Mimica e Piato (1991), a atividade sexual na adolescência vem se iniciando cada vez mais precocemente, com consequências indesejáveis imediatas, como o aumento da frequência de doenças sexualmente transmissíveis (DST's). Nessa faixa etária a gravidez não planejada, pode resultar em complicações e abortos. Tais fatores preocupam os profissionais de educação e saúde, especialmente pelas implicações e consequências biológicas e psicossociais para a mãe adolescente e seu filho. Segundo estatísticas do Ministério da Saúde, cerca de um milhão de meninas ficam grávidas anualmente antes dos 20 anos, cerca de 700 mil partos ocorrem no Sistema Único de Saúde (SUS), nessa faixa etária, e 150/200 mil fora da rede oficial de atendimentos (BRASIL, 2011). Neste contexto, surge a necessidade de priorizar as estratégias de saúde e educação na adolescência. Entendemos ser este um fator primordial no controle da gravidez na adolescência, trabalhando com a prevenção e orientação de adolescentes e seus responsáveis (OLIVEIRA; CAMPOS, 2008).

Entende-se como menos favorecidos não apenas os que têm uma habitação carente, mas, também, aqueles em que as famílias são muito numerosas, têm baixo nível de escolaridade, formação profissional inexistente ou desemprego de forma crônica. Tais fatores se tornam altamente influentes na vida sexual dos adolescentes (OLIVEIRA; CAMPOS, 2008). Assim, entendemos que a conscientização social e o conhecimento sobre temas que ainda são tabus para essa população só poderia ser construída com uma intervenção educativa na escola. Ações com a que estamos propondo, são imprescindíveis para a ressignificação dessas estratégias de educação e saúde.

A passagem da infância para a adolescência ocorre por meio de um processo descontínuo, aos arrancos e com retrocessos, em que a maturidade física se distancia da maturidade emocional. O desejo de autonomia e independência frente a família e as possibilidades fornecidas pelo contexto moderno de explorar a

sexualidade e a afetividade heterossexual, desempenham um papel importante no processo adolescente. Segundo Simões (2003), essa é uma fase cheia de questionamentos e instabilidades, que se caracteriza por uma intensa busca de “si mesmo” e da própria identidade. Os padrões estabelecidos são questionados, bem como, são criticadas todas as escolhas de vida realizadas pelos pais, buscando assim, a liberdade e autoafirmação.

Em se tratando de adolescentes, vivenciar situações de perigo não corresponde a apenas um desafio, mas sim, a um fator determinante da condição de ser adolescente, proporcionando a possibilidade de descobrir o novo e testar seus próprios limites. Com o pensamento mágico de que nada fugirá ao seu controle, a liberdade sexual "autorizada" e sem o conhecimento adequado do seu corpo, a gravidez ocorre, surpreendendo a adolescente de forma, em sua maioria, indesejada (VITIELLO, 1997).

A vida moderna apresenta muitos estímulos à iniciação sexual precoce em todas as camadas sociais. As oportunidades que os adolescentes têm atualmente de um contato sexual são maiores e, aliada à falta de informações sobre prevenção à concepção, tem proporcionado a muitas adolescentes uma gravidez inesperada, trazendo diversos problemas, principalmente de ordem psicológica e social. A gravidez na adolescência, além de implicar responsabilidades prematuras, reduz as chances profissionais para a adolescente, já que esta assumirá o papel materno, cuidando do filho, absorvendo grande parte de seu tempo em função desta tarefa.

Desser (2008) fala do namoro como uma experiência de fundamental importância para a construção da identidade. Quando ocorre gravidez, que normalmente é acidental, e seguida de maternidade, os conflitos para a construção da identidade terão como fatores importantes a idade da adolescente, o meio sociocultural e a sociedade. A maioria das adolescentes engravida nos seis primeiros meses após o início da atividade sexual, reforçando o desconhecimento sobre anticoncepção. Faz-se necessário rever uma forma mais eficiente de acesso a informações para que a adolescente possa evitar uma gravidez indesejada. A sexualidade parte de uma condição sexual – que é biológica – mas a transcende no decorrer da constituição das relações sociais, tornando-se essencial na construção da subjetividade e na formação plena do indivíduo.

Segundo Aberastury e Knobel (1989), na adolescência o exercício da genialidade e as atividades de caráter masturbatório promovem no adolescente a identificação sexual, levando-o à busca do parceiro. A iniciação sexual na adolescência, segundo Costa *et al.* (2005), ocorre na maioria das vezes, pela curiosidade diante do desenvolvimento físico e da maturação sexual. A adolescente tem o pensamento oscilante entre o mágico e o lógico, acreditando que estará à salvo dos problemas, e que a gravidez apenas acontece com os outros. Ela ainda não está preparada para racionalizar as consequências futuras decorrentes do comportamento sexual, expondo-se com frequência a situações geradoras de maiores conflitos ou riscos (DARZÉ 1985).

A maturação sexual que ocorre por volta dos 11 ou 12 anos em média é o período que marca o início da adolescência. As mudanças ocorridas neste período são de ordem fisiológica, psicológica e social sendo de fundamental importância observar tais mudanças e acompanhá-las no sentido de prevenir problemas futuros. Apesar de a gestação durante esse período normalmente acarretar dificuldades na vida profissional, social e econômica, estudos revelam que as gestantes adolescentes precoces e tardias, apresentaram evolução da gestação e desempenho obstétrico semelhante. Em geral, são as adolescentes provenientes de famílias disfuncionais, pobres, de pouca instrução e cujas mães tiveram precocemente seu primeiro filho, que correm um risco maior de engravidar (COSTA, *et al.*, 2005).

Romero *et al.* (1991) afirmam que a gravidez na adolescência é uma crise que se sobrepõe à crise da adolescência. Para a adolescente, o evento da gravidez pode estar relacionado com uma tentativa de enfrentar qualquer uma de suas tarefas evolutivas. Os ônus da vida sexual na adolescência são de difícil responsabilização pelas características próprias da adolescência, uma vez que o corpo da menina alcança capacidade reprodutiva, mas psicológica, econômica e socialmente a jovem ainda não possui meios para suprir suas necessidades.

De acordo com Costa *et al.* (2005, p. 720):

No Brasil, há aproximadamente 30 anos, a temática da gravidez na adolescência tem preocupado profissionais da saúde, assim como

diferentes segmentos sociais, entretanto, a maior parte dos estudos aborda as questões relacionadas ao sexo feminino, possivelmente resultado da influência sociocultural, na qual a mulher é considerada a principal responsável pela gestação e cuidado com a criança.

Segundo Costa et al. (2005), diferentes estudos demonstram resultados antagônicos quando se trata das adversidades relacionadas aos riscos obstétricos. Pesquisas apontam inúmeras dificuldades relativas à gravidez na adolescência relativas ao baixo peso das crianças, ao parto prematuro, à pré-eclâmpsia e até a morte da gestante ou do bebê. Essas complicações, de acordo com Romero et al. (1991) não são facilmente interpretadas como complicações advindas de fatores biológicos ou socioeconômicos. Contudo, é preciso que se observe o histórico progresso da mãe, uma vez que são diferentes os motivos pelos quais a gravidez na adolescência pode oferecer riscos. Tendo em vista as contribuições dos autores acima citados, passamos a delinear nossa metodologia de pesquisa.

Metodologia de Pesquisa

A presente pesquisa traz uma proposta a ser abordada com estudantes do sexo feminino em escolas públicas brasileiras. Ressaltamos que como ainda estamos em incursão no campo de pesquisa, as oficinas não foram ainda aplicadas e, por isso, não apresentamos aqui considerações sobre seu desenvolvimento. Contudo, apresentamos a forma como pensamos sua construção, tendo em vista os aportes freireanos acerca da investigação temática.

Do ponto de vista da forma de abordagem, a pesquisa é do tipo qualitativo e quantitativa, uma vez que busca expressar numericamente os dados coletados no campo, classificá-los e analisá-los. Além disso, também é qualitativa, pois abarca interpretação de fenômenos conferindo-lhe significados. Configura-se, desta forma, uma pesquisa quali-quantitativa, logo, questões de origem quantitativa e qualitativa integram-se, conforme explana Richardson (2007), ao esclarecer que às duas abordagens dispõem de propriedades que se complementam em face da pesquisa. O autor concebe que, de certa forma, a pesquisa, enquanto quantitativa, é também qualitativa. As oficinas serão aplicadas em momento oportuno em uma escola

pública situada no município de Bom Jesus do Itabapoana, estado do Rio de Janeiro (RJ).

Para nossa incursão no campo na escola, anunciamos que nosso objetivo se volta a analisar quais são as ações educativas de atenção à saúde na prevenção da gravidez na adolescência realizadas no espaço educacional. Utilizar-nos-emos de oficinas de atividades em nossa intervenção, entendendo-as como ferramentas que têm proporcionado um diálogo próximo com os jovens, permitindo ampliar a ação educativa e as formas de concebê-la no processo de ensino-aprendizagem e assim, objetivando a sua ressignificação para esses sujeitos. Por isso, nos apoiamos na educação dialógica e pedagogia libertadora de Paulo Freire.

As oficinas devem ser gravadas e analisadas, conforme a Análise de Conteúdo, fundamentada na técnica metodológica de Bardin (1977), ao possibilitar um leque de técnicas de análises das comunicações com o objetivo de obter, através de procedimentos sistemáticos e de descrição do conteúdo das mensagens, possíveis indicadores (quantitativos e/ou qualitativos) que nos permitam a construção de conhecimentos relativos que nos leve a produção/recepção dessas mensagens. A técnica descrita por Bardin (1977) corrobora para que possamos construir categorizações eficientes, que ilustrem de forma mais clara o que os dados promovidos a partir de nossas oficinas formativas. Esses dados dizem respeito, inclusive, à asseguarção da viabilidade de nossa investigação, tendo em vista a compreensão sobre a efetividade das estratégias desenvolvidas.

Oficinas temáticas sobre a gravidez na adolescência: propostas para problematizações contextualizadas

Passamos a abordar brevemente os pressupostos sobre os quais as oficinas foram desenvolvidas. Antes disso, abordamos também as teorias que nos ajudaram a fundamentar nossa incursão, tendo em vista a importância das teorias do desenvolvimento das adolescentes. Teóricos como Vitiello (1997), Desser e Costa Júnior (2008), Kahhale, et al (1997) e Aberastury e Knobel (1981) têm entendido a adolescência como uma sequência do desenvolvimento da vida humana que ocorre entre o final da infância ao início da vida adulta, ou como uma fase de transição que

se intercala entre a infância e a idade adulta, caracterizando-a pelo desenvolvimento físico, acentuadas transformações anatômicas, funcionais, psicológicas, sociais e relacionais.

Segundo a OMS, a adolescência é compreendida entre a faixa etária entre 10 a 19 ou 20 anos incompletos. A palavra adolescência tem origem no latim "adolescere", que significa crescer até alcançar a maturidade. É considerada uma etapa evolutiva característica especificamente do ser humano, em que ocorrem transformações que culminam no processo atrativo bio-psico-social do indivíduo (DESSER; COSTA JÚNIOR, 2008).

Segundo Hargreaves, Earl e Ryan (2001), sendo uma etapa, período ou fase do desenvolvimento humano, a adolescência sempre despertou o interesse em ser estudada por vários teóricos. Importante salientar o fato de que, como vimos anteriormente, a adolescência, embora encontre elementos que a perpassem de forma geral, esse período da vida tem significados distintos, pois encontra amparo e justificativa apenas quando vista à luz dos acontecimentos históricos e sociais de sua época, além dos aspectos culturais que ditam as regras de determinado grupo.

Kolberg (1992) estuda o desenvolvimento com base no raciocínio moral, propondo seis estágios desse raciocínio, que é organizado em três níveis: i) O raciocínio moral pré-convencional. A moralidade pré-convencional inclui a confiança na autoridade externa, classificando como ruim o que provoca punição e o que faz sentir-se bem é classificado como bom; ii) O raciocínio moral convencional. A moralidade convencional está baseada nas normas e regras ditadas por grupos externos, questionando as regras já internalizadas pela família, igreja ou sociedade, caracterizando assim a sua forma dominante de raciocínio moral entre os adolescentes; e iii) A moralidade pós-convencional que está baseada na consciência que o adolescente tem sobre a relatividade dos valores e a existência de várias possibilidades ao interpretar e ver esses valores. Neste nível, os adolescentes estabelecem valores básicos que não são relativos, mas que são essenciais, como a importância da vida e da liberdade de cada um.

A adolescência é um período caracterizado pelas transformações biológicas e pela busca da definição de um papel social, determinado pelos padrões culturais do meio. Assim, sua caracterização engloba transições biopsicossociais transitórias. Os

aspectos biológicos estão inter-relacionados com os de fundo psicossocial, desta forma, a interdependência e a interação entre eles são completas. Bee (2003) caracteriza a adolescência como um período situado psicologicamente e culturalmente entre a infância e a vida adulta. Essa transição apresenta-se de forma variável em relação a cada criança e sofre influência da sociedade e da cultura na qual o indivíduo está inserido. Fazem parte dessa transição as mudanças físicas e emocionais presentes em toda a puberdade. Através das culturas, a passagem do estado de criança para adulto é caracterizada com alguma espécie de ritual. O momento certo é definido pelas mudanças hormonais liberadas pelo hipotálamo, desencadeando a maturidade sexual. Nas meninas, essa maturidade sexual plena é demarcada pela presença da menarca (VITIELLO 1997).

Indicamos que nos utilizamos da concepção freireana que busca compreender as realidades sociais nas quais estão inseridos os estudantes para a composição de abordagens educativas. Por esse motivo, apesar de apresentarmos uma proposta, indicamos que essa proposta pode sofrer modificações, face ao levantamento das necessidades de nosso público. Freire (2021) defende que as abordagens educativas devem se pautar na consciência do inacabamento humano, bem como, na possibilidade da construção conjunta de conhecimentos plurais, conforme abaixo:

Como professor não devo poupar oportunidade para testemunhar aos alunos a segurança com que me comporto ao discutir um tema, ao analisar um fato, ao expor minha posição em face de uma decisão governamental. Minha segurança não repousa na falsa suposição de que sei tudo, de que sou o “maior”. Minha segurança se funda na convicção de que sei algo e de que ignoro algo a que se junta a certeza de que posso saber melhor o que já sei e conhecer o que ainda não sei. Minha segurança se alicerça no saber confirmado pela própria experiência de que, se minha inconclusão, de que sou consciente, atesta, de um lado, minha ignorância, me abre, de outro, o caminho para conhecer (FREIRE, 2021, p. 132).

Indicamos que o levantamento prévio sobre os dados socioeconômicos dos estudantes é imprescindível para a formulação de estratégias educativas como essa. Assim como a proposição de oficinas sequenciais que possam desenvolver, gradualmente, a conscientização das estudantes acerca da temática tratada. Para

tanto, indicamos a realização de cinco oficinas dialógicas a serem desenvolvidas no espaço educacional durante 60 ou 90 minutos cada uma. Assim, é possível que cada participante, conforme Freire (1997, p. 96) aprenda “na prática de fazer, de falar, de pensar, de ter certos gostos, certos hábitos, que termino por me reconhecer de uma certa forma, coincidente com outras gentes como eu”.

Programação	Conteúdo	Suportes
1º encontro	Exposição dos objetivos dos encontros, apresentação dos participantes, demonstração de estatísticas divulgadas por pesquisas, principalmente brasileiras, sobre a gravidez na adolescência.	Apresentação de slides, vídeos, tabelas e gráficos.
2º encontro	Debate sobre as vivências de cada adolescente, tendo em vista alguns conceitos-chave: i) vida; ii) futuro; iii) esperança; iv) identidade; v) formação; vi) família; vii) amor; viii) corpo.	Roda de conversa, divisão dos participantes em duplas para discussão inicial e posterior debate em grupo.
3º encontro	Continuidade do debate sobre as vivências dos estudantes, mas com palavras derivadas das conversas do encontro anterior, bem como, a partir das novas demandas apresentadas pelos próprios estudantes.	Roda de conversa, divisão dos participantes em duplas para discussão inicial e posterior debate em grupo.
4º encontro	Apresentação de leis importantes sobre os temas que surgirem durante os debates, tais como sexualidade, homofobia, violência contra a mulher, dentre outras temáticas.	Apresentação de slides, vídeos, tabelas e gráficos.
5º encontro	Finalização do conjunto de cinco encontros com avaliação geral sobre as temáticas debatidas, esclarecimento de dúvidas e coleta de impressões dos participantes quanto à formação.	Roda de conversa, divisão dos participantes em duplas para discussão inicial e posterior debate em grupo.

Quadro 1: Proposta de abordagem temática das oficinas propostas. Fonte: elaboração própria

Conforme já abordamos, o quadro acima pode sofrer ainda modificações, mas parte de uma proposta dialógica e que busca problematizar as diferentes situações nas quais as estudantes estão envolvidas. A apresentação de materiais multimodais, como vídeos e matérias jornalísticas podem contribuir com a identificação de suas

vivências às temáticas apresentadas, buscando a criação de um ambiente seguro e dinâmico para a realização dessas reflexões. Passamos a desenvolver algumas conclusões sobre o trabalho já desenvolvido.

Considerações finais

As conclusões preliminares desta pesquisa ainda em andamento apontam que é de suma importância que o poder público intensifique ações para que as políticas de saúde sejam efetivamente inseridas nas tratativas curriculares das escolas. O ambiente escolar pode favorecer o contato dos estudantes com temáticas que lhes dizem respeito, em meio a etapas do desenvolvimento humano em que a informação se torna fundamental. As oficinas na escola pública auxiliam na redução da gravidez na adolescência impactando também na diminuição de seus prejuízos.

É por meio da intervenção escolar que meios para que se evite a gravidez sejam ensinados, bem como a abordagem de temáticas que dialogam com a gravidez como por exemplo os relacionamentos abusivos e as leis que garantem a proteção de direitos básicos às mulheres. Os diálogos nas oficinas favorecem para que os jovens construam relações de alteridade e confiança, entendendo no adulto alguém que lhes possa orientar, tornando-se referência para momentos de dúvidas e incertezas.

Entendemos como polêmica a inclusão da Educação Sexual nas escolas, uma vez que esses conhecimentos estão envoltos por diferentes preconceitos e modos de concepção humana tradicionais e enviesadas. Contudo, salientamos que a escola deve ser um lugar plural e seguro para os estudantes, tendo em vista que, em muitos casos, esse é o único ambiente no qual os jovens podem se expressar e construir visões de mundo outras que lhes permitam ações transformativas em seus futuros.

Por essa razão, é preciso que o espaço escolar supere essa ideia de educação sexual voltada para as práticas higienistas e restritas a orientações sobre como se evitar a gravidez ou as DSTs. A temática é mais ampla e abarca outras necessidades, em muito, não supridas nos outros espaços sociais habitados pelos

estudantes. Apesar de estereótipos e preconceitos, é preciso que a escola seja um ambiente de mediação, capaz de prover discussões integrativas e transformadoras.

Temos defendido que a problemática que envolve a gravidez na adolescência está inscrita em uma realidade preocupante em nosso país. As condições nas quais a gravidez ocorre, bem como, as condições econômicas, sociais e emocionais nas quais se encontram as mães dificultam o desenvolvimento da gravidez. Por isso, conforme aborda Freire (2019; 2021), a investigação dos percursos individuais das participantes, antes de se iniciar qualquer incursão investigativa ou pedagógica é um elemento fundamental, já que estamos propondo um impacto direto nas realidades das participantes, considerando suas necessidades e vivências.

Para tanto, Freire (2021) nos lembra sempre da importância da construção de espaços seguros, dialógicos, inclusivos e interativos, com a valorização dos percursos dos estudantes. Assim, pautamo-nos na amorosidade de Freire (2019), buscando construir relações de empatia e conscientização mútua, assumindo que o professor sozinho nada produz. Esperamos que nossa investigação estimule políticas públicas que articulam a educação e a saúde, voltadas à emancipação humana. Assim, não apenas a temática da gravidez na adolescência pode ser trabalhada, mas também, a violência doméstica e o assédio contra a mulher, bem como as garantias legais para as ocorrências de casos desse tipo, devem ser abordados.

Referências

- ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. **Adolescência normal: um** enfoque psicanalítico. Trad. S. M. G. Ballve. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70. 1977.
- BEE, H. **A criança em desenvolvimento** (9^aed.). Porto Alegre: Artmed. 2003.
- BRASIL. **Lei nº 8.069**. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília, DF, 1990.
- COSTA, M. C. O. et al. Gravidez na adolescência e co-responsabilidade paterna: trajetória sociodemográfica e atitudes com a gestação e a criança. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 719-27, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/YnkWTfmdNszTK7h8PsCyLfx/?lang=pt>. Acesso em:

30 jun. 2022.

DARZÉ, E.; **Gravidez e Adolescência: Aspectos Psicossomáticos.** Fe mina, 7 (13): 599-606,1985.

DESSER, M. A.; COSTA JUNIOR A. L. **A ciência do desenvolvimento humano: tendências atuais e perspectivas futuras.** Porto Alegre: Artmed. 2008.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa.** Rio de Janeiro: Paz e Terra. 2021.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido.** Rio de Janeiro: Paz e Terra. 2019.

FREIRE, P. **Professora sim, tia não cartas a quem ousa ensinar.** São Paulo: Olho d'água, 1997.

HARGREAVES, A., EARL, L., & RYAN, J. **Educação para mudança: recriando a escola para adolescentes.** Porto Alegre: Artes Médicas. 2001.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Pesquisa nacional da saúde do escolar.** Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf>>. Acesso em: 12 nov. 2021.

KAHHALE, E. M. S. P. **Gravidez na adolescência: orientação materna no pré-natal.** In: OZELLA, S. (Org.). **Adolescências construídas: a visão da psicologia sócio histórica.** São Paulo: Cortez, 1997, p. 91-101.

KOHLBERG, L. **Psicologia del desarrollo moral.** 2 ed. Bilbao: Desclée de Brouwer, 1992.

MIMICA, I. M.; PIATO, S. Doenças sexualmente transmissíveis. In: PIATO, S. **Ginecologia da infância e adolescência.** Rio de Janeiro: Atheneu Editora, 1991.
OLIVEIRA, S. M.; CAMPOS, M. Promovendo o cuidado: Ações de atenção a saúde. 2.ed. São Paulo: Ática, 2008.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social: métodos e técnicas.** 3. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

ROMERO, M. I. et al. Manual de medicina de la adolescencia (pp. 473-482). Washington: **Publicación de la Organización Panamericana de la Salud.** 1991.

SIMÕES, V. M. F. et al. Características da gravidez na adolescência em São Luís, Maranhão. **Revista de Saúde Pública,** São Paulo, v. 37, n. 5, p. 559-65, 2003.

VITIELLO, N. **Sexualidade: quem educa o educador: um manual para jovens, pais e educadores.** São Paulo: Iglu, 1997.