

Valéria Cardoso Fermino

**PERCEPÇÃO DAS ADOLESCENTES QUE ESTUDAM
EM ESCOLAS ESTADUAIS E MUNICIPAIS DE TUBARÃO/SC
SOBRE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso
submetido ao Curso de Graduação em
Ciências Biológicas, da Universidade
Federal de Santa Catarina para a
obtenção do Grau de Licenciado em
Ciências Biológicas.

Orientador: Prof^a. Dra. Evelise Maria
Nazari.

Tubarão,
2013

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

Fermino, Valéria Cardoso

PERCEPÇÃO DAS ADOLESCENTES QUE ESTUDAM EM ESCOLAS
ESTADUAIS E MUNICIPAIS DE TUBARÃO/SC SOBRE GRAVIDEZ NA
ADOLESCÊNCIA / Valéria Cardoso Fermino;
orientadora, Evelise Maria Nazari Nazari - Florianópolis,
SC, 2013.

50 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências
Biológicas. Graduação em Ciências Biológicas.

Inclui referências

1. Ciências Biológicas. 2. Adolescência. 3. Métodos
contraceptivos.. 4. Gravidez precoce. I. Nazari, Evelise
Maria Nazari. II. Universidade Federal de Santa Catarina.
Graduação em Ciências Biológicas. III. Título.

FOLHA DE APROVAÇÃO

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a DEUS, que foi meu maior porto seguro. Com a ajuda dele tive forças para chegar ao final dessa trajetória. Me deu toda coragem de que precisa para ir além dos meus limites nestes anos dedicados à Ciências Biológicas e não me deixou faltar forças para ir até o final e enfrentar todos os obstáculos no decorrer desta jornada.

Agradeço minha família pelo apoio, compreensão, dedicação e por estar sempre presente nos momentos fáceis e difíceis desta trajetória.

Agradeço à Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, a todos os professores e colegas que fizeram parte dessa caminhada. Pelo suporte teórico e prático, que auxilia na formação de biólogos comprometidos com os valores éticos, humanos e sociais, que visa um mundo melhor através da educação.

Dedico esse trabalho, a Deus, que permeou meus passos com muitas surpresas e inspirações. A minha família e amigos que possibilitaram a concretização deste sonho me dando força e incentivo sempre que necessitava. A esses, expresso minha eterna gratidão.

RESUMO

Nas últimas décadas, tem-se reconhecido uma antecipação na atividade sexual de adolescentes do sexo feminino e um aumento no número de adolescentes grávidas, na população em geral. Diante desta realidade, procurou-se desenvolver esta pesquisa, que teve como objetivo; caracterizar a percepção das adolescentes acerca da gravidez na adolescência e das consequências de uma gravidez precoce, bem como discutir as formas de orientação para a prevenção de uma gestação precoce e não desejada. Quanto aos aspectos metodológicos; o estudo foi desenvolvido em cinco escolas do município de Tubarão/SC. Para participar deste estudo foram convidadas adolescentes do sexo feminino, entre 13 e 18 anos de idade, que frequentavam regularmente escolas públicas e que aceitaram participar de forma voluntária da pesquisa. O universo amostral foi de dez participantes por escola, totalizando 50 adolescentes. Os resultados mostraram que o índice de adolescente que não possuíam vida sexual ativa, foi maior do que as que possuíam vida sexual ativa. No entanto, considerando que todas as entrevistadas eram do sexo feminino, pode-se observar que houve uma antecipação do início da vida sexual entre as adolescentes do grupo estudado. Os dados mostraram que mais da metade das adolescentes conheciam os métodos contraceptivos, mas não os utilizavam. Isto porque a maioria das adolescentes não possuía vida sexual ativa, isso justifica o elevado número de adolescentes que não utilizavam os métodos contraceptivos. Os adolescentes apontaram os pais ou responsáveis como uma importante fonte de informação sobre o assunto, influenciando no comportamento dos jovens. Contudo, constatou-se também que os meios de comunicações têm papel importante na divulgação dos temas: sexo e sexualidade. Por fim, embora no grupo estudado, a gravidez na adolescência não tenha sido preponderante, considera-se necessário que se desenvolvam trabalhos de prevenção, para minimizar a incidência de gravidez nesta faixa etária.

Palavras-chaves: Adolescência. Métodos contraceptivos. Gravidez precoce.

ABSTRACT

In recent decades, it has been recognized an anticipation of sexual activity in adolescent girls and an increase in the number of teenage pregnancies in the population. Thus, this research was performed in order to characterize the perception of teens about premature pregnancy and their consequences. The study was conducted in five schools from Tubarão/SC. To participate of this study, female adolescents between 13 and 18 years old that attended regular public schools were invited, and voluntarily agreed to participate of this research. The sample was of ten participants per school, totaling 50 teenagers. The results showed that the rate of teen that did not have active sexual life was greater than those who had active sexual life. However, considering that all the respondents were female, it can be observed that there was an anticipation of the onset of sexual activity among the sampled adolescents. The data showed that more than half of teens knew the contraceptive methods, but do not used them. This is because the most teens had not sexually active and therefore there were a large number of teens that not used contraception. Parents or guardians are an important source of information about of theme, this was the option most indicated by the adolescents. However, it was also found that the communications media have a strong influence on adolescents to disclose themes of sex and sexuality. Finally, although in the studied group, a teenage pregnancy has not been dominant, it is necessary that prevention efforts are developed to minimize the incidence of pregnancy in this age group.

Keywords: Adolescence. Contraception. Pregnancy early.

LISTA DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1 – Distribuição por faixa etária das idades das adolescentes provenientes das escolas de ensino estadual e municipal de Tubarão/SC, que responderam ao questionário sobre gravidez na adolescência..... | 32 |
| Figura 2 – Grau de escolaridade das adolescentes provenientes das escolas de ensino estadual e municipal de Tubarão/SC, que responderam ao questionário sobre gravidez na adolescência..... | 33 |
| Figura 3 - Período de estudo das adolescentes matriculadas nas escolas estaduais e municipais de Tubarão/SC, que responderam ao questionário sobre gravidez na adolescência..... | 33 |
| Figura 4 – Estado civil das adolescentes entrevistadas nas escolas estaduais e municipais de Tubarão/SC..... | 34 |
| Figura 5 – Profissão das adolescentes que responderam ao questionário sobre gravidez na adolescência, das escolas estaduais e municipais de Tubarão/SC..... | 35 |
| Figura 6 – Frequência de adolescentes provenientes das escolas estaduais e municipais de Tubarão/SC que responderam ao item do questionário sobre a atividade sexual..... | 36 |
| Figura 7 – Relação entre as informações referentes ao conhecimento e ao utilização de métodos contraceptivos entre as adolescentes que responderam ao questionário sobre gravidez na adolescência sobre os métodos contraceptivos..... | 37 |
| Figura 8 – Resposta das adolescentes entrevistadas quando questionadas se os pais ou responsáveis falam sobre sexo/sexualidade/prevenção à gravidez/DST's..... | 38 |
| Figura 9 – Resposta das adolescentes que responderam ao questionário sobre gravidez na adolescência, quando questionadas se os amigos podem ou não influenciar na primeira relação sexual..... | 40 |

LISTA DE ABREVIATURAS

AIDS - Síndrome da imunodeficiência adquirida
BPN - baixo peso ao nascer
DIU - Dispositivo Intra Uterino
DM - Diabetes Mellitus
DRA - Doutora
DST - Doenças Sexualmente Transmissíveis
HAS - Hipertensão Arterial Sistêmica
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
PROF.^a - Professora
RN - recém-nascido
S/N^o - sem número
SC - Santa Catarina
SOF - Sempre Viva Organização Feminista
TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFAM - Universidade Federal do Amazonas
UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

SUMÁRIO

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO..... | 20 |
| 1.1 | EPIDEMIOLOGIA E ETIOLOGIA DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA..... | 20 |
| 1.2 | RISCOS E CONSEQUÊNCIAS DA GRAVIDEZ..... | 22 |
| 1.2.1 | Adolescente | 22 |
| 1.3 | ANTICONCEPÇÕES NA ADOLESCÊNCIA | 24 |
| 1.4 | JUSTIFICATIVA..... | 26 |
| 2 | OBJETIVOS..... | 28 |
| 3 | METODOLOGIA | 30 |
| 3.1 | LOCAL E SUJEITOS DO ESTUDO | 30 |
| 3.2 | CONSIDERAÇÕES ÉTICAS..... | 30 |
| 3.3 | COLETA, REGISTRO E ANÁLISE DE DADOS | 31 |
| 4 | RESULTADO E DISCUSSÃO | 32 |
| 5 | CONCLUSÃO | 42 |
| 6 | REFERÊNCIAS..... | 44 |
| | APÊNDICE | 46 |
| | APÊNDICE A - ROTEIRO DO QUESTIONÁRIO..... | 48 |
| | APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO | 50 |

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase caracterizada por diversas transformações físicas, psíquicas e biológicas na vida do ser humano e que ocorre entre os 10-19 anos, segundo dados da Organização Mundial de Saúde (WHO, 2013). É uma fase onde o indivíduo deixa de ser criança e inicia a transição para a fase adulta, passando por transformações no corpo em função de mudanças hormonais, além de transformações sociais e a busca por grupos de amigos que dividem interesse em comum (RIOS; WILLIAMS; AIELLO, 2007).

Os adolescentes têm uma curiosidade a respeito de sexo, sexualidade, métodos contraceptivos, gravidez. Os hormônios relacionados à reprodução, que passam a ser produzidos mais intensamente na puberdade também contribuem para que os adolescentes queiram colocar em prática o que veem e escutam sobre sexo (MORAES, 2007). Além disso, os hormônios contribuem para que os adolescentes sintam-se atraídos pelo sexo oposto e com isso, despertando o interesse em relacionar-se sexualmente (RIOS; WILLIAMS; AIELLO, 2007).

No caso das meninas, após a primeira menstruação ou menarca, que ocorre geralmente entre os 11 e 13 anos se atinge a maturidade sexual, e a capacidade de gestar. Contudo, embora a adolescente tenha atingido a maturidade sexual, o seu organismo ainda está em mudanças, pois a adolescência ainda não terminou (RIOS; WILLIAMS; AIELLO, 2007).

No entanto, o que vem ocorrendo é que mais precocemente as adolescentes têm iniciado sua vida sexual e pela falta do uso ou o uso incorreto de métodos contraceptivos, estão mais sujeitas a engravidar (BORGES; SCHOR, 2005).

Diante desses fatores, a gravidez na adolescência tem se tornado um assunto de relevância social e de saúde pública e que cresce em nossa sociedade, entre as adolescentes. Nunca foi tão divulgado os meios para evitar a gravidez não desejada como nos dias atuais, e mesmo assim, o número de adolescentes grávidas é cada vez maior (RIOS; WILLIAMS; AIELLO, 2007).

Uma gravidez na adolescência pode desencadear problemas físicos, emocionais e sociais, pois, geralmente a jovem não está preparada para cuidar de um bebê e de uma família (LEALA, 2001).

1.1 EPIDEMIOLOGIA E ETIOLOGIA DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

No Brasil, a cada ano, cerca 20% das crianças que nascem são filhas de adolescentes o que representa o triplo dessas ocorrências na década de 70 (BRASIL, 2009).

Segundo os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2002), desde 1980 o número de adolescentes entre 15 e 19 anos grávidas aumentou 15%. Isso significa que são cerca de 700 mil meninas se tornando mães a cada ano no Brasil. Segundo os últimos dados divulgados pelo Ministério da Saúde, 444.056 meninas e adolescentes brasileiras, entre 10 e 19 anos, tiveram filhos em 2009.

Cerca de 14% das adolescentes já tinham pelo menos um filho e as jovens mais pobres apresentavam fecundidade dez vezes maior, quando comparadas a adolescentes de classes média e alta (RIOS; WILLIAMS; AIELLO, 2007). Assim, a evidência de uma maior taxa de natalidade entre as classes mais baixas.

De acordo com dados de Rios, Williams e Aiello (2007) entre 1970 e 1990 triplicou o número de filhos de mães com menos de 15 anos. No ano de 2006 dois terços das mulheres que dão à luz no Brasil têm idade entre 10 e 19 anos (BRASIL, 2009). Esses indicadores mostram que a gravidez na adolescência tem se tornado um problema de saúde pública.

A maioria das gravidezes na adolescência não é planejada, ou seja, a gravidez ocorre sem intenção e é resultante de diferentes fatores individuais ou sociais.

Dentre os fatores individuais, destaca-se o não uso ou uso de forma incorreta de formas preventivas, como os métodos contraceptivos (MARTINS et al., 2006).

Além disso, a falta de informação sobre reprodução e métodos contraceptivos, aliados a baixa autoestima, dificuldades de rendimento escolar, abuso de álcool e drogas, violência física, psicológica e sexual podem contribuir para o aumento das gravidezes na adolescência (CUNHA; NUNES; NOGUEIRA, 1999).

A educação recebida pela adolescente também influencia em suas atitudes, comportamentos e pode fazer com que ela não queira assumir que tem uma vida sexual ativa. Seja por falta de conhecimento ou por tentativa de ocultar dos pais a vida sexual ativa, os adolescentes não utilizam métodos contraceptivos ou utilizam métodos comportamentais de baixa eficiência, como a ejaculação extra-vaginal e a tabelinha (RIOS; WILLIAMS; AIELLO, 2007). Além disso, alguns autores sugerem que, entre as adolescentes que não engravidam, os pais têm melhor nível de educação, maior religiosidade e ambos trabalham fora de casa (YAZLLE, 2006).

Dentre os fatores sociais que podem estar relacionado com a ocorrência de gravidez precoce, estão às mudanças ocorridas durante o século XX, que levaram à alterações nas concepções de família, afastamento dos membros da família e a desestruturação familiar. Além disso, os problemas como separação dos pais, a falta de uma boa estrutura familiar, o corre-corre do dia-a-dia, pais que estão cada vez mais afastados de seus filhos, falta de diálogo entre pais e filhos, rebeldia contra a família, rejeição familiar pela atividade sexual e gravidez fora do casamento podem estar relacionados com a ocorrência de gravidez na adolescência (RIOS; WILLIAMS; AIELLO, 2007). Outra provável causa para o aumento de adolescentes grávidas é o início precoce das atividades sexuais, por influência principalmente dos meios de comunicação, que seria um dos responsáveis em colocar os adolescentes em contato precoce com conteúdos relacionados com sexualidade. Além disso, a influência exercida pelos grupos sociais, o hábito de “ficar” em encontros eventuais, a falta de limite e a pouca responsabilidade típica da adolescência podem contribuir para a ocorrência de uma gravidez não planejada (LIMA; ALMEIDA, 2004).

1.2 RISCOS E CONSEQUÊNCIAS DA GRAVIDEZ PRECOCE

Uma gestação na adolescência pode ser considerada um problema social e de saúde pública, por gerar consequências sociais tardias e em longo prazo, para a gestante-adolescente, o bebê, o companheiro e familiares (CABRAL, 2003).

1.2.1 Adolescente

No que se refere a adolescente, uma gestação pode acarretar em problemas fisiológicos, psicológicos e sociais. O corpo da adolescente não está desenvolvido o suficiente para manter uma gestação e gerar outra vida, além de apresentar desenvolvimento incompleto da ossatura da pelve e do útero, que pode gerar complicações futuras a mãe e bebê. Adolescentes que prosseguem com a gestação podem ter complicações, como aborto espontâneo, problemas sistêmicos, tais como desnutrição, anemia, convulsões, hipertensão, pré-eclampsia, eclampsia, infecções urinária, além de ter maiores chances de ter um parto pré-maturo e elevado risco de morte tanto da mãe e como do bebê (OLIVEIRA, 1998).

Devido às alterações anatômicas e comportamentais a adolescente pode sentir-se diferente dos colegas de escola, distanciando

deles ou até levando a evasão escolar. Em certos casos, as adolescentes não possuem o apoio do companheiro e da família, sentindo sozinhas e isoladas, ficam desiludidas com a gravidez, não tomando os devidos cuidados consigo e com o bebê, diante disso levando a problemas psicológicos mais graves como: alteração de humor, depressão até a tentativa de suicídio, podendo tornar a gravidez de alto risco (GODINHO et al., 2000). Além disso, a gravidez na adolescência pode resultar no abandono escolar e que, o retorno aos estudos se dá em menores proporções, torna-se difícil a profissionalização e o ingresso no grupo de população economicamente ativa, com agravamento das condições de vida de pessoas já em situação econômica desfavorável (YAZLLE, 2006).

Diante de tantas transformações, da falta de apoio da família e companheiro e ainda por influência do companheiro, as adolescentes acabam se vendo sem saída e podem acabar decidindo em realizar o aborto induzido. Procuram clínicas e locais informais, com pessoas sem capacitação profissional adequada ou acabam ingerindo substâncias que podem induzir o aborto (OSIS et al., 1996). Segundo esses mesmos autores, cerca de 40% das mulheres que fazem abortos neste País têm complicações e 30% chegam a ser internadas por isso.

A respeito da dimensão econômica e educacional-escolar durante a gravidez na adolescência Oliveira (1998) cita que:

Adolescentes cuja renda familiar se classifica entre as mais pobres ($\frac{1}{4}$ de salário mínimo) quase não têm nenhuma chance de completar o 2o grau após o nascimento de um filho. Vinte e quatro por cento dessas adolescentes tiveram de cinco a oito anos de escolaridade, mas somente 2% prosseguiram sua educação após o nascimento do filho. Entre as que tiveram um filho antes dos 20 anos, apenas 23% haviam estudado além da 8ª série, enquanto as que não deram à luz, 44% estudaram além da 8ª série.

Esses dados mostram que a gravidez nesta fase da vida pode comprometer o futuro da adolescente, levando-a a abandonar a escola e emprego. Quando pertencentes as famílias de classes mais pobres esse fator se agrava, após o nascimento do filho a adolescente tem que trabalhar, se comprometendo com o sustento de ambos, abando de vez os estudos. Esse indicador piora quando a adolescente não possui o apoio da família, tendo então que colocar o filho em creche gratuita ou destinar parte de seu salário para que outra pessoa cuide dele. Para

adolescentes pertencentes a famílias de classes médias e altas, após o nascimento do filho muitas retornam aos estudos, prosseguindo com seus projetos de vida profissional. O abandono aos estudos torna a adolescente com menor qualificação profissional, não conseguindo concorrer a cargos com melhores salários, sendo submetida a trabalhos informais e com salário mais baixos, mantendo-se em um nível social de classes mais pobres (OLIVEIRA, 1998).

O nível de escolaridade também possui forte influência na ocorrência de gestações na adolescência. Adolescentes grávidas em sua grande maioria possuem menor escolaridade, sendo esta uma característica deste fato. De acordo Fischer et al (2003) níveis educacionais mais altos estão associados a menores índices de gestação na adolescência.

1.3 ANTICONCEPÇÕES NA ADOLESCÊNCIA

O relacionamento sexual na adolescência, na maioria das vezes acontece sem a devida responsabilidade dos envolvidos, levando a ocorrência de alguns problemas, como: gravidez não planejada, doenças sexualmente transmissíveis – DST, Síndrome da imunodeficiência adquirida - AIDS e abortos induzidos (YAZLLE, 2006).

O não uso ou o uso incorreto dos métodos contraceptivos ocorrem em consequência da falta de informação corretas sobre os métodos disponíveis, além do baixo nível social sócio-econômico-cultural, da falta de diálogo entre os adolescentes e profissionais competentes, dificuldade de acesso a serviços especializados, custos de certos métodos contraceptivos e não participação do companheiro (YAZLLE, 2006).

De acordo com Martins et al., (2006) a escolha dos métodos preventivos devem ser considerados fatores individuais, como: estado de saúde, condições financeiras, preferência pessoal, medo, vergonha, entre outros; além dos fatores que envolvem o método como sua eficácia, adaptação, facilidade de uso e reversibilidade.

A seguir, serão destacados os métodos contraceptivos mais indicados para as adolescentes:

Preservativo masculino

Envoltório de látex que recobre o pênis durante o ato sexual, retendo o sêmen ejaculado. Vantagens: se colocado corretamente evita a transmissão de AIDS, DST e evita gravidez, possui baixo custo,

facilmente adquiridos. Desvantagens: redução da sensibilidade na grande maioria dos homens (MARTINS et al., 2006).

Preservativo feminino

Dispositivo de poliuretano ou nitrilina lubrificado colocado dentro da vagina, com a finalidade de cobrir toda a mucosa vaginal. Vantagens: cobrir uma área maior pode ser introduzido até oito horas da relação sexual. Desvantagens: pouco conhecido no mercado e pouca aceitação (MARTINS et al., 2006).

Anticoncepcional oral

Pílulas com hormônios esferóides não naturais, que quando administrado por via oral modificam a regulação endócrina evitando a concepção. As pílulas mais utilizadas apresentam em sua composição a combinação dos hormônios estrógenos e progesterona. Contraindicado: para mulheres acima de trinta e cinco anos, associado a fatores de risco, Hipertensão Arterial Sistêmica – HAS, Diabetes Mellitus – DM, cardiopatias, entre outras (MARTINS et al., 2006). Deve ser administrado com uma antecedência mínima de quarenta e oito horas antes do ato sexual.

Anticoncepcional oral de emergência

Essa pílula deve ser utilizada apenas em caso de emergência, como relação sexual desprotegida, camisinha estourou. Jamais ser adotada como método contraceptivo usual. Seu uso frequente pode causar alterações no ciclo menstrual, pois a pílula emergencial possui alta dose hormonal (MARTINS et al., 2006).

Anticoncepcionais injetáveis

O anticoncepcional injetável é a aplicação de uma injeção no músculo, geralmente na nádega, onde ocorre à liberação dos hormônios estrógenos e progesterona, impede a gravidez indesejada impedindo a ovulação. Vantagens: risco de esquecimento é menor, pois não a necessidade do uso diário de medicamento, menos efeito colaterais no estômago do que o comprimido. Desvantagens: este método contraceptivo não é recomendado para adolescentes e deve ser utilizado com acompanhamento de um profissional médico ginecologista (MARTINS et al., 2006).

1.4 JUSTIFICATIVA

Devido à antecipação da idade de iniciação sexual, a ausência dos devidos cuidados para evitar uma gravidez precoce ou uma doença sexualmente transmissível, buscou-se realizar este estudo a fim de identificar a percepção de adolescentes femininas sobre gravidez na adolescência.

2. OBJETIVOS

Caracterizar a percepção das adolescentes acerca da gravidez na adolescência e das consequências de uma gravidez precoce, bem como discutir as formas de orientação para a prevenção de uma gestação precoce e não desejada.

3. METODOLOGIA

3.1. LOCAL E SUJEITOS DO ESTUDO

O estudo foi desenvolvido em cinco escolas do município de Tubarão, destas quatro são escolas estaduais e uma municipal. As escolas onde foram realizados os questionários são:

- Escola de Educação Básica João Teixeira Nunes: colégio estadual, localizado à Rua São João, s/nº - Morrotes, Tubarão/SC. A escola atende a alunos do pré-escolar ao terceiro ano do ensino médio;
- Escola de Educação Básica Martinho Alves dos Santos: colégio estadual, situado à Rua José Alves dos Santos Passos, 5361 - São Martinho, Tubarão/SC. Atende a alunos do pré-escolar ao terceiro ano do ensino médio;
- Escola de Educação Básica Henrique Fontes: escola estadual, situada na Avenida Patrício Lima s/ nº, Humaitá, Tubarão/SC. O colégio atende a discentes do pré-escolar ao terceiro ano do ensino médio;
- Escola de Educação Básica Governador Aderbal Ramos da Silva: colégio estadual, localizado à Rua Jose Ferreira, 732 bairro Santo Antônio de Pádua, Tubarão/SC. Atende a alunos do pré-escolar ao nono ano do ensino fundamental;
- Escola Municipal de Educação Básica João Paulo I: colégio municipal, situado à Rua Manoel Miguel Bittencourt, 589 - Humaitá, Tubarão - SC. Atende há discentes do pré-escolar ao nono ano do ensino fundamental.

A escolha por estas escolas deve-se ao fato de três delas atenderem alunos até o ensino médio e duas delas até o nono ano; além de serem escolas situadas em áreas que facilitaram a chegada da pesquisadora.

O turno de aplicação dos questionários foi variado diurno e noturno.

Foram convidados a participar deste estudo adolescentes do sexo feminino entre 13 e 18 anos de idade que frequentam regularmente escolas públicas do município de Tubarão e que aceitem participar de forma voluntária da pesquisa. A amostra foi de dez participantes por escola, totalizando 50 adolescentes.

3.2. CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O presente estudo foi fundamentado nos preceitos éticos descritos na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que trata das normas e diretrizes da pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL, 1996). Visando

atender aos preceitos da Resolução 196/96, neste estudo foi adotado os seguintes cuidados éticos:

- Obter a autorização por escrito mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (Apêndice A), do responsável pela instituição onde o estudo será desenvolvido;
- Fazer convite e esclarecer por escrito aos sujeitos do estudo para dele participarem;
- Garantir o anonimato dos sujeitos mediante a utilização de números;
- Assegurar o sigilo das informações as quais os sujeitos não autorizem a divulgação;
- Garantir liberdade de participação ou não do estudo e de retirar-se da pesquisa quando desejar, sem que isso lhe cause prejuízos;
- Respeitar os valores culturais, morais, éticos e religiosos dos sujeitos do estudo;
- Garantir o respeito e a segurança nas relações entre os pesquisadores e os sujeitos do estudo;
- Apresentar os resultados do estudo sem distorções.

3.3. COLETA, REGISTRO E ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram coletados através de um questionário que foi entregue na escola, após preenchidos foram recolhidas as informações, feita análise, a coleta e registro dos dados. A coleta de dados foi desenvolvida através de quatro momentos no intuito de esclarecer a proposta deste estudo, conforme descrito a seguir:

1º Momento: Foram visitadas as escolas cinco escolas definidas, onde foi possível manter o primeiro contato com o diretor da escola;

2º Momento: Foi explicado o objetivo do estudo e como seria a participação das adolescentes na pesquisa. Depois de aceite, assinado o TCLE;

3º Momento: Deixado o roteiro de questionário (Apêndice B) na escola aos cuidados do diretor ou professor, para aplicação do questionário com adolescentes entre 13 e 18 anos que aceitassem participar da pesquisa;

4º Momento: Após preenchido os questionários, foram recolhidos e foi realizado o registro e análise dos dados.

A análise dos dados foi realizada através da utilização do programa Excel, onde foram confeccionados os gráficos. Os dados quantitativos são apresentados em porcentagem.

4. RESULTADO E DISCUSSÃO

No presente estudo foi analisada a percepção de adolescentes sobre a gravidez precoce, através de questionários realizados com estudantes da rede de ensino estadual e municipal de Tubarão/SC. A idade das adolescentes que responderam ao questionário variou entre 13 e 18 anos, sendo que a média das idades ficou em 16 anos e a moda ocorre em 15 e 16 anos com treze adolescentes (Figura 1).

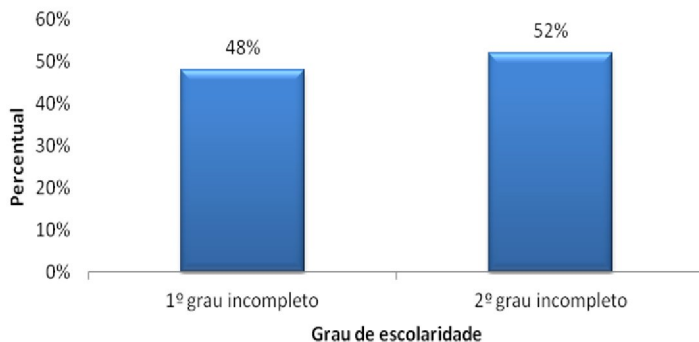
Figura 1 – Distribuição por faixa etária das idades das adolescentes provenientes das escolas de ensino estadual e municipal de Tubarão/SC, que responderam ao questionário sobre gravidez na adolescência.



Fonte: Elaboração da autora, 2013.

Quanto ao grau de instrução das adolescentes, este variou entre 1º grau incompleto e 2º grau incompleto, sendo que a moda acontece na categoria de 2º grau incompleto, com 26 adolescentes, conforme figura 2.

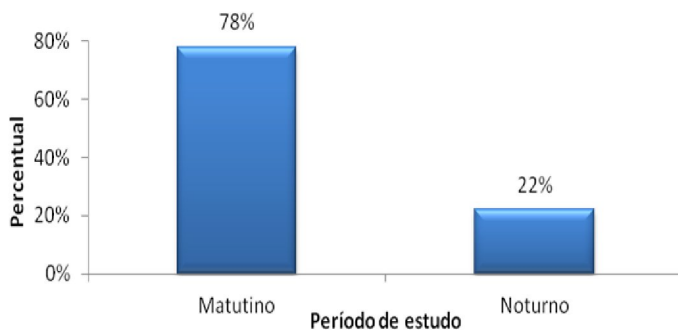
Figura 2 – Grau de escolaridade das adolescentes provenientes das escolas de ensino estadual e municipal de Tubarão/SC, que responderam ao questionário sobre gravidez na adolescência.



Fonte: Elaboração da autora, 2013.

Quanto ao turno de estudo, 78% das adolescentes responderam estudar no período matutino e 22% no período noturno, conforme mostra a figura 3.

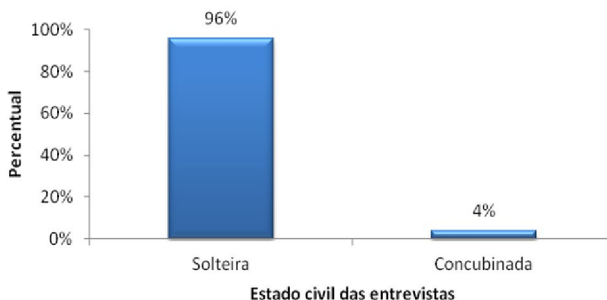
Figura 3 – Período de estudo das adolescentes matriculadas nas escolas estaduais e municipais de Tubarão/SC, que responderam ao questionário sobre gravidez na adolescência.



Fonte: Elaboração da autora, 2013.

No que se refere ao estado civil, 96% das adolescentes eram solteiras e 4% indicaram serem concubinadas (Figura 4). Da adolescente que refere ser concubinada o turno de estudo é noturno.

Figura 4 – Estado civil das adolescentes entrevistadas nas escolas estaduais e municipais de Tubarão/SC.



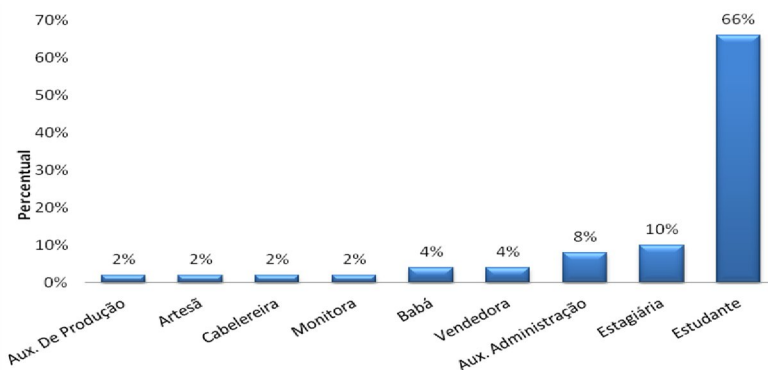
Fonte: Elaboração da autora, 2013.

Quando perguntado sobre a profissão, 66% das adolescentes responderam serem apenas estudantes, as demais 34% referiram-se a outras atividades além dos estudos, como: babá, estagiária, auxiliar de produção, cabeleireira, vendedora, auxiliar administrativa, artesã e monitora, conforme mostra a figura 5.

O estudo proporciona o conhecimento e ao se dedicar aos estudos essas adolescentes estarão melhores informadas das transformações que ocorre durante a adolescência, assim como, das consequências e mudanças que uma gestação precoce pode causar em sua vida. Além disso, a dedicação exclusiva aos estudos possibilita as adolescentes melhor preparação para o mercado de trabalho, melhores perspectivas no futuro e estarão sujeitas a ocuparem cargos com melhores remunerações.

O trabalhado precoce pode trazer tanto consequências positivas como negativas ao adolescente, pois pode afetar seu desenvolvimento físico e psicossocial. Pode fazer com que o adolescente sinta-se inatingível, superior e assim adotando atitudes irracionais, como relacionar-se sexualmente sem a devida proteção individual. No entanto, o trabalho pode significar ao adolescente algo mais profundo, voltado a maturidade e emancipação econômica (FISCHER et al., 2003).

Figura 5 – Profissão das adolescentes que responderam ao questionário sobre gravidez na adolescência, das escolas estaduais e municipais de Tubarão/SC.



Fonte: Elaboração da autora, 2013.

Além das informações mais gerais já apresentadas, foi questionado às adolescentes se as mesmas possuíam vida sexual ativa. Do total das adolescentes pesquisadas 72% das selecionadas informaram não possuir vida sexual ativa e 28% das selecionadas informaram possuir vida sexual ativa (Figura 6). Das adolescentes que responderam afirmativo, foi questionada a idade em que iniciou a atividade sexual. Do total pesquisado, 6% das adolescentes que referiram ter vida sexual ativa referem ter iniciado com 13 anos, 22% com 14 anos, 50% com 15 anos e 22% com 16 anos.

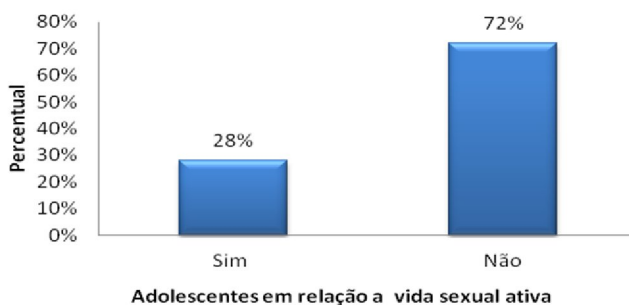
Analisando turno de estudo e vida sexual ativa observa-se que das adolescentes que frequentam o período matutino 60% não possuem vida sexual ativa, contra 20% que possui vida sexual ativa. Já no período noturno 12% das adolescentes não possuem vida sexual ativa, contra 8% que possui vida sexual ativa.

Neste estudo, o índice de adolescente que não possuíam vida sexual ativa se sobressaiu sobre as que possuíam vida sexual ativa. No entanto, considerando que todas as entrevistadas são do sexo feminino, pode-se observar que há uma antecipação do início da vida sexual entre o grupo de mulheres. Em estudo similar Borges e Schor (2005) evidenciaram que no ano de 1986, 8,7% das jovens referiam ter tido relação sexual antes dos 15 anos de idade e em 1996, o índice de adolescentes com vida sexual ativa antes dos 15 anos passou para 22,6%.

O fato de algumas dessas adolescentes desenvolverem outra atividade além dos estudos pode ter contribuído para que obtivéssemos esse percentual de 72% de adolescentes que não possuem vida sexual ativa. A partir do momento que a adolescente desenvolve outra atividade esta deve se organizar para conseguir conciliar as duas funções, além de que a torna mais responsável sobre seus atos e atitudes.

Quando relacionado trabalho e turno de estudo, observa-se que das adolescentes que estudam no período matutino 46% das adolescentes não trabalham, contra 30% que trabalham. Já no período noturno 20% das adolescentes não trabalham, contra 4% que trabalham. Sendo assim, grande parte das adolescentes que trabalham estudam no período matutino.

Figura 6 – Frequência de adolescentes provenientes das escolas estaduais e municipais de Tubarão/SC que responderam ao item do questionário sobre a atividade sexual.



Fonte: Elaboração da autora, 2013.

Referente aos métodos contraceptivos foi questionado se as adolescentes conhecem os diferentes tipos de métodos. Do total, 78% das adolescentes selecionadas referiram conhecer os métodos contraceptivos e 22% referiram não conhecer os métodos contraceptivos. Das que responderam afirmativamente a esse item do questionário, os métodos conhecidos eram a camisinha, anticoncepcional oral, anticoncepcional injetável, DIU e tabelinha.

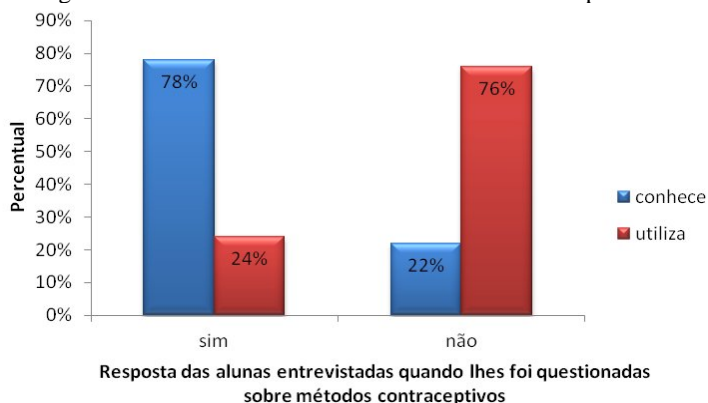
No entanto, quando questionadas se utilizam os métodos contraceptivos, 76% das adolescentes pesquisadas, informaram não utilizar métodos contraceptivos e 24% informaram que utilizam métodos contraceptivos (Figura 7). Dentre os contraceptivos citados estão, o anticoncepcional oral, anticoncepcional injetável e camisinha.

Sexualidade na adolescência é um fator que contribui para o aumento das DST's nesta fase, pois os adolescentes geralmente usam irregular o preservativo, não percebem o risco que correm, além de possuírem informação superficial e incompleta sobre os métodos contraceptivos. O uso correto da camisinha masculina ou feminina evita gravidezes não desejadas, além de proporcionar a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e da AIDS (MARTINS et al.; 2006).

Segundo os dados do questionário, sugere-se que as adolescentes relacionavam os métodos contraceptivos com prevenção da gravidez e não com a prevenção de DSTs.

Os dados mostram que mais da metade das adolescentes conhecem os métodos contraceptivos, mas não os utilizam. Esses dados complementam a pergunta anterior, onde as adolescentes não utilizam os métodos contraceptivos, pois não possuem vida sexual ativa.

Figura 7 – Relação entre as informações referentes ao conhecimento e à utilização de métodos contraceptivos entre as adolescentes que responderam ao questionário sobre gravidez na adolescência sobre os métodos contraceptivos.



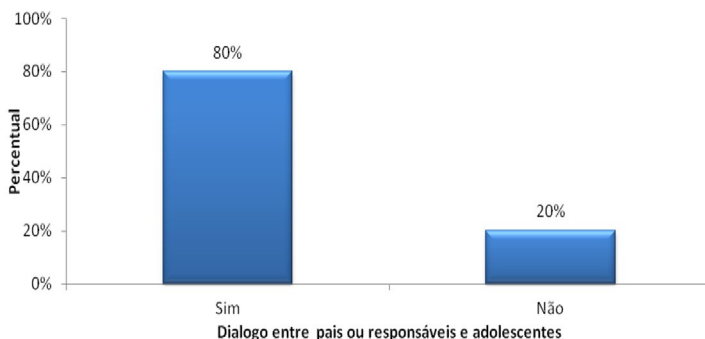
Fonte: Elaboração da autora, 2013.

Quando foi questionado se seus pais ou responsáveis falavam sobre sexo/sexualidade/prevenção à gravidez e as DST's, 80% das entrevistas referiram que sim, os pais ou responsáveis falam sobre o assunto e 20% referiram que não, os pais não dialogam sobre o tema (figura 8). Os dados mostram que atualmente as adolescentes falam mais com os pais sobre

assuntos envolvendo sexo/sexualidade/ prevenção à gravidez e DST's, podendo-se considerar a família como uma fonte de informação para este assunto.

Em pesquisa similar Yazlle (2006) refere que mais de 50% das jovens conversavam com os pais e as amigas para obterem conhecimentos sobre o assunto. Sendo os pais uma fonte de informação deste assunto, o diálogo entre pais e filhos sobre o início da vida sexual, sexualidade, prevenção à gravidez e DST's podem auxiliar na redução de comportamentos de risco e elevando os indicadores de uso de métodos contraceptivos durante as relações sexuais.

Figura 8 – Resposta das adolescentes entrevistadas quando questionadas se os pais ou responsáveis falam sobre sexo/sexualidade/prevenção à gravidez/DST's.



Fonte: Elaboração da autora, 2013.

Quanto às informações que as adolescentes possuem sobre sexo/sexualidade são de fontes as mais variadas: com seus pais ou responsáveis, na escola durante as aulas das diferentes disciplinas, com seus amigos e amigas e meios de comunicação virtuais (internet), 56% das adolescentes assinalaram apenas uma opção das descritas anteriormente. Do total de 56% das adolescentes, 26% adolescentes referiram terem conhecido deste assunto através dos pais ou responsáveis, 22% adolescentes referem terem o conhecimento do assunto através dos amigos e amigas e 8% adolescentes através da escola durante as aulas das diferentes disciplinas. Além disso, 44% das adolescentes selecionadas assinalaram mais de uma opção e destas, 38% referiram ter informação sobre o assunto através dos pais ou responsáveis, 36% adolescentes através da escola durante as aulas das diferentes disciplinas, 30% adolescentes através dos amigos e amigas e 20%

adolescentes através de meios de comunicações virtuais (internet) e 8% assinalaram todas as alternativas.

Nesta pergunta novamente é possível verificar que os pais ou responsáveis são uma importante fonte de informação sobre o assunto, sendo esta a opção mais assinalada pelas adolescentes. Esses dados se devem pelas transformações vividas pela sociedade contemporânea, onde cada vez mais cedo os adolescentes passam a ter contato com assuntos referentes a sexo/sexualidade, sendo assim, a família sente-se obrigada a introduzir mais cedo o assunto no âmbito familiar.

Os amigos e amigas foram considerados a segunda fonte de informação sobre o assunto. Isso se deve ao fato de os adolescentes geralmente permanecerem em grupos, onde socializam acontecimentos, informações, curiosidades, esclarecem dúvidas. E é nesse espaço que o adolescente passa a ter contato com sexo/sexualidade, podendo ser influenciado pelos amigos a tomar decisões precipitadas, como relacionar-se sexualmente.

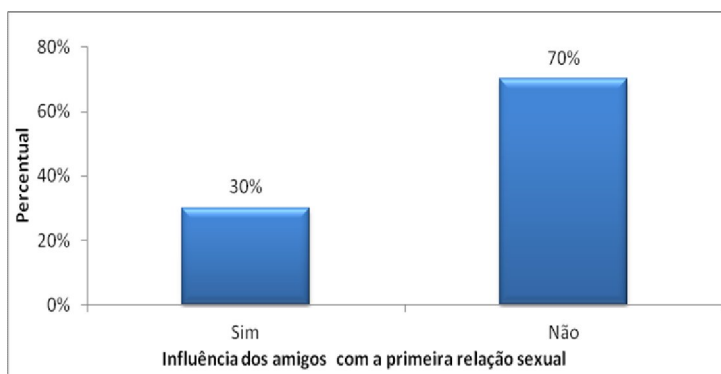
A terceira fonte de informação sobre o assunto foi considerado a escola durante as aulas das diferentes disciplinas. De acordo com Godinho et al. (2000) a escola é apontada como um importante instrumento para veicular informação sobre formas de evitar a gravidez e de se proteger de doenças sexualmente transmissíveis. No entanto, esperava-se que a escola fosse citada como a segunda opção de fonte de informação do sexo/sexualidade/gravidez na adolescência, porém não foi esse dado encontrado. Isso se deve ao fato de grande parte dos professores colorarem como sendo função apenas do professor de biologia falar sobre este assunto, contudo essa é uma temática atual e que deve ser trabalhada integralmente em total as disciplinas.

Os meios de comunicação virtuais (internet) foram considerados a quarta fonte de informação sobre o assunto. Talvez por muitos *sites* e programas contiverem informações errôneas e contraditórias sobre o tema, além de muitas vezes não sanar todas as dúvidas do adolescente. Conforme Lima e Almeida (2004) apesar da televisão ser também fonte de informação, as redes de televisão têm pouquíssimos programas educacionais sobre o tema.

Quando questionadas se os amigos podem incentivar o adolescente a ter sua primeira relação sexual, 70% referem que não, os amigos/amigas não interferem muito nesse tipo de decisão e 30% referem que sim, os amigos/amigas interferem nesse tipo de decisão, como mostra a figura 9. Esse dado corrobora a pergunta anterior, onde as adolescentes citam os amigos como uma fonte de informação. Sendo uma fonte de informação os grupos de amigos podem influenciar o adolescente a ter sua primeira relação sexual.

Quando analisado grau de instrução e influência exercida pelos amigos na primeira relação sexual, observou-se que das adolescentes que possuem 1º grau incompleto 18% referem que sim, os amigos podem influenciar nessa decisão, contra 30% que referem que não, os amigos não podem exercer influência nesse tipo de decisão. Já as adolescentes que possuem 2º grau incompleto 12% referem que sim, os amigos podem influenciar nessa decisão, contra 40% que referem que não. Sendo assim, observa-se que quando maior o grau de instrução menos elas podem ser influenciadas pelos amigos, nesse tipo de decisão.

Figura 9 – Resposta das adolescentes que responderam ao questionário sobre gravidez na adolescência, quando questionadas se os amigos podem ou não influenciar na primeira relação sexual.



Fonte: Elaboração da autora, 2013.

As questões a seguir deveriam ser respondidas apenas por adolescentes grávidas ou que já engravidaram. No total de adolescentes pesquisadas, apenas uma já esteve grávida, o que corresponde a 2% do total de entrevistadas. Sendo que, atualmente a idade desta adolescente é 17 anos.

Quanto à reação do companheiro ao saber da gravidez foi assinalado que o mesmo não gostou e não ofereceu apoio. Por ser jovem e inexperiente ao saber da gravidez a adolescente procura o companheiro para que este lhe forneça apoio. No entanto, como geralmente o companheiro também é jovem e despreparado este geralmente, tende a abandonar a adolescente, deixando-a

sozinha, e com isso podendo prejudicar seu desenvolvimento psico-afetivo-social (GODINHO et al., 2000).

A maternidade nesta fase da adolescência trouxe para a adolescente mudanças na escola e na condição financeira. A gravidez nesta fase da vida pode fazer com que a adolescente sinta-se diferente do restante do grupo de sua idade, acabe se isolando e na maioria das vezes venha a abandonar os estudos. O abandono escolar em virtude da gravidez muitas vezes dificulta o retorno da adolescente aos estudos, com isso tornando a adolescente despreparada para ocupar empregos com bons rendimentos financeiros (YAZLLE, 2006).

Na maioria das vezes a adolescente não trabalha, e ao se deparar com uma gestação esta necessita de apoio financeiro da família, do companheiro. Caso ela não receba esse apoio financeiro esta abandona os estudos para se dedicar a trabalhos informais e com baixos rendimentos (OLIVEIRA, 1998).

Quando questionada se desejava ter um filho nesta fase da vida a mesma referiu que sim. Apesar da gravidez na adolescência ser considerada um problema de saúde pública, de trazer diversas mudanças a adolescentes, ainda é comum ouvir adolescentes dizerem que estão contentes com expectativa de ter um filho e ser mãe (GODINHO et al., 2000). Esse tipo de comportamento pode ser a maneira encontrada pela adolescente para aproximar-se do namorado e impedir o rompimento do relacionamento, ou mesmo, não se dão conta das transformações que acontecerão em sua vida em virtude da gravidez.

5. CONCLUSÃO

A partir desta pesquisa foi possível concluir que atualmente as adolescentes falam mais sobre assuntos referentes a sexo/sexualidade/gravidez na adolescência, que os pais ou responsáveis são considerados a primeira fonte de informação sobre o assunto e que a escola que deveria ser considerada a segunda fonte de informação, foi citada como sendo a terceira fonte de informação, perdendo espaço para os amigos/amigas.

Pode-se constatar que o índice de adolescentes com menos de 18 anos que possui vida sexual ativa vem aumentando, contudo das entrevistas mais da metade não possui vida sexual ativa.

Outro ponto relevante é que 34% das adolescentes entrevistadas desenvolvem outra atividade além dos estudos, fato este que pode contribuir para que essas jovens tornem-se mais responsáveis sobre seus atos e atitudes e acabem adiando a primeira relação sexual.

Observou-se que mais da metade dessas adolescentes possuem conhecimento sobre métodos contraceptivos, contudo sugere-se que as adolescentes relacionavam os métodos contraceptivos com prevenção da gravidez e não com a prevenção de DSTs. Vale salientar que não basta apenas ter a informação, ela deve ser uma informação correta e de fácil compreensão pelo adolescente.

Por fim, acredita-se que é necessário que haja parceria entre serviços de saúde e escolas, para que sejam desenvolvidos projetos voltados à educação sexual de jovens, além da necessidade de capacitação dos professores sobre assuntos envolvendo sexo/sexualidade/gravidez na adolescência e maior integração disciplinar.

REFERÊNCIAS

- BORGES, A. L.; SCHOR, N. **Início da vida sexual na adolescência e relações de gênero**: Um estudo transversal em São Paulo, Brasil, 2002. Cadernos de Saúde Pública, v. 21, n. 2, p. 499-507, 2005.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde, Comitê Nacional de Ética em Pesquisa em Seres Humanos**. Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília; 1996. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/normas_pesquisa_sereshumanos.pdf. Acessado em: 10/01/2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Caderno de informações de saúde**: informações gerais: Brasil 2009. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/BR/Brasil_GeralBR.xls. Acessado em: 02/04/2013.
- CABRAL, C. S. **Contraceção e gravidez na adolescência na perspectiva de jovens pais de uma comunidade favelada do Rio de Janeiro**. Caderno de Saúde Pública, vol.19, 2003.
- CUNHA, A. C. B.; NUNES, L. R.; NOGUEIRA, D. S. **Maternidade na adolescência: fator de risco para desenvolvimento de crianças com distúrbio de comportamento**. Dos problemas disciplinares aos distúrbios de conduta: práticas e reflexões. Rio de Janeiro: Dunya Editora. 1999.
- FISCHER, F. M. et al. **Efeitos do trabalho sobre a saúde de adolescentes**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 8, n. 4, p. 973-984, 2003.
- GODINHO, R. A. et al. **Adolescentes e grávidas: onde buscam apoio**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 8, n. 2, p. 25-32, 2000.
- IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Gravidez na adolescência**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home>. Acessado em: 02/04/2013.

LEALA, C.; FILHAC, M. M. T. **Gravidez na adolescência como fator de risco para baixo peso ao nascer no Município do Rio de Janeiro, 1996 a 1998.** Revista Saúde Pública, v. 35, n. 1, p. 74-80, 2001.

LIMA, I.; ALMEIDA, L. S. **Maternidade na adolescência em comunidades populares do Rio do Janeiro.** Sessões Coordenadas do Simpósio Internacional sobre Juventude Brasileira. Rio de Janeiro, p. 6-10, 2004.

MARTINS, L. B. M. et al. **Conhecimento sobre métodos anticoncepcionais por estudantes adolescentes.** Revista Saúde Pública, v. 40, n. 1, p. 57-64, 2006.

MORAES, R. R. A. **Gravidez na adolescência.** 2007. Disponível em: [http://www.infoescola.com/sexualidade /gravidez-na-adolescencia/](http://www.infoescola.com/sexualidade/gravidez-na-adolescencia/). Acessado em: 02/04/2013.

OLIVEIRA, M. W. **Gravidez na adolescência:** Dimensões do problema. Caderno de CEDES, Campinas, v. 19, n. 45, 1998 .

OSIS, M. J.; HARDY, E.; FAGUNDES, A.; RODRIGUES, T. **Dificuldades para obter informações da população de mulheres sobre aborto ilegal.** Revista Saúde Pública, vol. 30, n.5, pp. 444-451, 1996.

RIOS, K. S. A.; WILLIAMS, L. C. A.; AIELLO, A. L. R. **Gravidez na adolescência e impactos no desenvolvimento infantil.** Adolescência & Saúde, volume 4, nº 1, p.6-10, 2007.

YAZLLE, M. E. H. D. **Gravidez na adolescência.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, vol.28, n.8, p. 443-445, 2006.

WHO,

2013.http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/en/).

APÊNDICES

APÊNDICE A - Roteiro do questionário

Título: Percepção das adolescentes que estudam nas escolas estaduais e municipais de Tubarão - SC sobre gravidez na adolescência

Pesquisadora: Valéria Cardoso Fermino

Orientadora: Profa Dra Evelise Maria Nazari

1) Dados de identificação:

1.1 Número:

1.2 Idade:

1.3 Grau de instrução:

1.4 Turno de estudo:

1.5 Estado Civil:

1.6 Profissão:

2) Questões norteadoras

2.1 Você tem uma vida sexual ativa? Caso a resposta seja positiva com que idade iniciou a atividade sexual?

2.2 Seus pais (mãe ou pai) ou seus responsáveis falam com você sobre sexualidade/sexo/prevenção à gravidez e à doenças sexualmente transmissíveis?

sim não

2.3 As informações que você sabe sobre sexualidade/sexo, você aprendeu:

com seus pais ou responsáveis

na escola durante as aulas das diferentes disciplinas

com seus amigos e amigas

meios de comunicações virtuais (internet)

2.4 Os amigos (as) podem incentivar o adolescente a ter sua primeira relação sexual:

não, os amigos/amigas não interfere nesse tipo de decisão

sim, os amigos/amigas interfere muito nesse tipo de decisão

2.5 Você conhece e/ou utiliza métodos contraceptivos?

Quais conhece: _____

Qua(l)is utiliza: _____

As questões abaixo devem ser respondidas por adolescentes grávidas ou que já engravidaram

2.7 Você desejava ter um filho nesta fase da vida?

sim não

2.8 Como foi a relação do seu companheiro ao saber da gravidez?

gostou e ofereceu apoio

não gostou e não ofereceu apoio

Outra: _____

2.8 A maternidade durante a fase da adolescência lhe trouxe mudanças:

escola trabalho amigos

financeira família companheiro

alteração no corpo outras Sim _____ Não

APÊNDICE B – Termo de consentimento livre e esclarecido**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Eu, _____
_____, declaro que estou esclarecido (a) sobre os objetivos e os procedimentos da pesquisa “Percepção das adolescentes que estudam nas escolas estaduais e municipais de Tubarão - SC sobre gravidez na adolescência”, que será realizada pela acadêmica Valéria Cardoso Fermino do curso Ciências Biológicas da UFSC, sob orientação da professora Dra Evelise Maria Nazari. Sendo assim, aceito o convite para participar desta pesquisa e autorizo a publicação e/ou apresentação dos resultados, desde que sejam respeitados os princípios éticos que foram apresentados pelos pesquisadores responsáveis, assim descritos:

- Proporcionar ao indivíduo a liberdade para participar ou desistir do estudo a qualquer momento, sem que lhe traga prejuízos de qualquer natureza.
- Preservar o seu anonimato (seu nome não será divulgado) e qualquer forma de informações capazes de identificá-lo,
- Respeitar a sua privacidade, suas crenças e valores, bem como não divulgar dados que não deseje.
- Preservar a integridade física, mental e emocional do participante não o expondo a riscos de qualquer natureza.
- Apresentar os resultados do estudo de forma fidedigna, sem distorções de dados.

Participante da pesquisa

Doc. Identidade

Acadêmica Pesquisadora

Fone:

Tubarão, _____ / _____ / _____