

ASSOCIAÇÃO JUINENSE DE ENSINO SUPERIOR DO VALE DO JURUENA AJES
INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO DO VALE DO JURUENA – ISE
CURSO: ESPECIALIZAÇÃO EM PSICOPEDAGOGIA

9,0

GRAVIDEZ INDESEJADA NA ADOLESCÊNCIA:
GESTANDO AS PERDAS

Marines de Souza Silva.

ORIENTADOR: Ilso Fernandes do Carmo

COLORADO DO OESTE/2006

**ASSOCIAÇÃO JUINENSE DE ENSINO SUPERIOR DO VALE DO JURUENA AJES
INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO DO VALE DO JURUENA – ISE
CURSO: ESPECIALIZAÇÃO EM PSICOPEDAGOGIA**

**GRAVIDEZ INDESEJADA NA ADOLESCÊNCIA:
GESTANDO AS PERDAS**

Marines de Souza Silva Pastro

ORIENTADOR: Ilso Fernandes do Carmo

*“Trabalho apresentado como exigência
parcial para obtenção do Curso de
Especialização em Psicopedagogia”,*

COLORADO DO OESTE/2006

ASSOCIAÇÃO JUINENSE DE ENSINO SUPERIOR DO VALE DO JURUENA AJES
INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO DO VALE DO JURUENA – ISE
CURSO: ESPECIALIZAÇÃO EM PSICOPEDAGOGIA**BANCA EXAMINADORA**

BANCA EXAMINADORA

ORIENTADOR

DEDICATÓRIA

Dedico a meu grande herói, Genivaldo Matias da Silva, meu pai, não estando mais hoje entre nós, sei que jamais iria me abandonar em qualquer momento de minha vida. Ele que mora com muito amor e carinho em meu coração e vive em meus pensamentos, quem nunca me decepcionou, alguém que sempre ensinou que a vida não é feita somente de coisas boas, mas que é preciso lutar para conseguir o que se deseja, percorrendo sempre o caminho do bem, da seriedade, da dignidade honestidade. A você que é até hoje um grande homem dedico este trabalho que desenvolvi com muito amor e carinho. Te amo.

AGRADECIMENTOS

A Deus primeiramente, pois se não fosse por ele nós não seríamos nada; a mim em especial, pois fui eu que desenvolvi esse trabalho, a minha maravilhosa família, que sempre me apoiou em especial minha mãe: Edir e minha irmã Patrícia, ao meu marido Evandro, que fez o que estava ao seu alcance para me ajudar, aos demais parentes e amigos de classe que me ajudaram de alguma forma, meu muito abrigada. Ao meu mestre orientador obrigado pela sua existência, algo que me motiva muito a estudar, pessoa que admiro pelo profissional e pela pessoa que és, obrigado pela fantástica colaboração.

RESUMO

O ato de educar esta se tornando cada vez mais difícil, pois a família esta deixando toda a responsabilidade por conta da escola, e a escola esta se sobrecarregando de funções, exercendo assim as suas e adquirindo responsabilidade dos pais, no entanto, a escola não faz nem uma coisa, nem outra bem feita, primeiro que a escola tem que seguir as regras apresentadas pelo ministério da educação, cumprindo assim sua carga horária, seus conteúdos propostos, entre outras funções e agora tendo que exercer também a função de pai, de mãe ou responsável, inclusive quando uma adolescente engravida no período escolar, com isso a escola passa a ser vista por pais que não fazem sua parte, como incompetente.

Diante desta situação em que se encontra nossas adolescentes nos dias de hoje, foi o que aguçou para a curiosidade de qual seria o grande motivo que estaria levando as adolescentes à engravidarem, seria então o uso incorreto dos métodos anticoncepcionais, a ingenuidade, a desinformação, ou será mesmo o descuido, ou melhor dizendo, a falta de amor próprio, ou ate mesmo a perda dos grandes valores morais, religiosos, sociais, principalmente os familiares, ou ser[a que a escola também leva parte da culpa, sendo assim, será realizado uma entrevista com adolescentes grávidas ou que já foram mães entre os 14 e os 17 anos de idade, para que se possa descobrir qual o verdadeiro motivo da gravidez indesejada na adolescência

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	08
CAPÍTULO I	11
PAIS E FILHOS: A EDUCAÇÃO SEXUAL NA FAMÍLIA	11
1.1 – O papel da escola na orientação sexual	14
1.2. A linguagem do psicopedagogo na educação sexual	17
CAPÍTULO II	19
ADOLESCENTES GRÁVIDAS: A GRAVIDADE SOS DADOS	19
2.1 – Dados Sobre A Gravidez Na Adolescência	19
2.2 – A Importância da orientação e prevenção através dos métodos contraceptivos	21
CAPÍTULO III	27
GRAVIDEZ INDESEJADA: INGENUIDADE OU DESINFORMAÇÃO?	27
3.1 – Estudo realizado no Município de Colorado do Oeste- RO	27
3.2 - Depoimentos	27
3.2.1 - Sua gravidez foi desejada? Por que ocorreu?	27
3.2.2 - Você recebia de sua família orientação sexual?	28
3.2.3 - Com a gravidez, você se relacionou com outras pessoas, ou seja, teve outros namorados?	29

3.2.4 - Ao descobrir a gravidez, você continuou estudando?.....	30
3.2.5 - Você estava usando algum método anticoncepcional quando engravidou? E por que engravidou?.....	31
3.2.6 – O pai da criança assumiu a paternidade.....	32
3.3 - Gestando as perdas: família e escola: uma lição a ser aprendida.	32
CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	37
ANEXOS	39

INTRODUÇÃO

A Educação é função de desenvolvimento, aperfeiçoamentos inerentes não só a pessoa humana, mas também dos demais serviços assegurando à vida e a própria perpetuação da espécie. Portanto a implantação da orientação sexual, focalizando as conseqüências de uma gravidez concomitantemente, o que fazer e como fazer em relação à sexualidade dos jovens na escola e na família.

A maternidade na adolescência apresenta-se como um processo social, não afetando apenas os jovens, mas toda a sociedade. Gravidez e parto na vida das adolescentes constituem uma desvantagem social diferenciada por renda incidindo predominantemente sobre as mulheres mais pobres.

A gravidez na adolescência tem sérias implicações biológicas, emocionais e econômicas, além das jurídico-sociais, que atingem o indivíduo isoladamente e a sociedade como um todo, limitando ou mesmo adiando as possibilidades de desenvolvimento e engajando dessas jovens na sociedade. Devido às repercussões sobre as mães é considerada gestação de alto risco pela Organização Mundial de Saúde, porém, atualmente postula-se que o risco seja mais social do que biológico. A atividade sexual na adolescência vem se iniciando cada vez mais precocemente, com conseqüências indesejáveis como aumento da freqüência de doenças sexualmente transmissíveis (DST) nessa faixa etária; e gravidez, muitas vezes também indesejável e

que por isso, pode terminar em aborto. Quando a atividade sexual tem como resultado a gravidez, gera conseqüências tardias e em longo prazo, tanto para a adolescente quanto para o recém-nascido. A adolescente poderá apresentar problemas de crescimento e desenvolvimento, emocionais e comportamentais, educacionais e de aprendizado, além de complicações da gravidez e problemas de parto. Há inclusive quem considere a gravidez na adolescência como complicação da atividade sexual.

No Brasil, os partos de adolescentes mantêm um crescimento a cada ano, ilustrando uma realidade alarmante, em que a adolescência é a única faixa etária na qual a incidência de gravidez esta aumentando. Os estudos e pesquisas evidenciam que os brasileiros estão iniciando cada vez mais cedo à vida sexual.

A gravidez precoce precisa estar na pauta de toda a sociedade, pois realmente mantém uma estreita relação com a baixa escolaridade e exige um comprometimento maior dos pais e da escola. O nível da educação da mulher jovem muitas vezes relaciona-se com a gravidez. A escola e a família também podem ser recursos valiosos, pois é na família que a adolescente obtém segurança e na escola as informações. Por outro lado, a gravidez na adolescência não pode ser vista como um obstáculo que induz a jovem a abandonar a escola e ingressar no mercado de trabalho; uma vez que a escolaridade é essencial aos adolescentes no seu processo de crescimento.

As atitudes e comportamentos relativos à sexualidade relacionam-se diretamente a cultura do indivíduo, que varia de local, época e circunstância. É evidente que a nossa adolescência não esta recebendo uma formação, uma educação sexual satisfatória, que ajude em seus conflitos, curiosidades, ansiedades, a fim de prepará-la para que tenha uma vida sexual saudável e com responsabilidade.

Sendo assim será apresentado neste trabalho, a participação dos pais na educação sexual dos filhos, falando sobre seus relacionamentos, qual è realmente a papel da escola, qual o vocabulário que o psicopedagogo deve usar para tratar esse tipo de assunto, as estatísticas apresentadas pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), os métodos contraceptivos, abordando assim, qual o mais

seguro e o mais arriscado, concluindo então com uma pesquisa de campo, onde comparamos a teoria com a prática

CAPÍTULO I

PAIS E FILHOS: A EDUCAÇÃO SEXUAL NA FAMÍLIA

O contexto familiar tem relação direta com a época em que se inicia a atividade sexual. Assim sendo, adolescentes que iniciam vida sexual precocemente ou engravidam nesse período, geralmente vêm de família cujas mães também iniciaram vida sexual precocemente ou engravidaram durante a adolescência. De qualquer modo, quanto mais jovens e imaturos os pais, maiores as possibilidades de desajustes e desagregação familiar. O relacionamento entre irmãos também está associado com a atividade sexual: experiências sexuais mais cedo são observadas naqueles adolescentes em cuja família e os irmãos mais velhos têm vida sexual ativa.

As atitudes individuais são condicionadas tanto pela família quanto pela sociedade. A sociedade tem passado por profundas mudanças em sua estrutura, inclusive aceitando melhor a sexualidade na adolescência, sexo antes do casamento e também a gravidez na adolescência. Portanto tabus, inibições e estigmas estão diminuindo e a atividade sexual e gravidez aumentando. Observamos que nossa sociedade vem se modificando em relação a moral sexual, falo-se mais abertamente e procura-se viver com mais intensidade a sexualidade nos dias de hoje do que há vinte ou trinta anos. Existe também certa hipocrisia. Muitos desencontros e mesmo repreensões (principalmente no que se refere à gravidez na adolescência) denotam

ambivalência da sociedade em relação às expressões e manifestações da sexualidade: ela incentiva, mas ao mesmo tempo critica e repreende.

Perece que desde que o mundo é mundo o sexo é cercado por uma aura de mistério. Esse clima ganhou força com a história de Adão e Eva, que trouxe a idéia de que sexo é pecado. Por isso mesmo, quando se toca no assunto, a primeira impressão que rola é a de coisa proibida, feia. Daí muitas vezes é difícil abordar o tema com naturalidade. Pais e filhos evitam ir fundo na questão, como comprovado na pesquisa em anexo. Diante de cena da novela das 20:00 horas, onde um casal rolando na cama na maior excitação, pais têm um ataque súbito de tosse e filhos assobiam o último sucesso da MTV. Tá certo que diálogo é uma via de duas mãos. Mas, nessa, os filhos esperam os pais tocarem no assunto, e os pais, por sua vez, aguardam as dúvidas dos seus filhos. Resultado: viram umas conversas de surdo-mudo.

A curiosidade sobre a sexualidade começa quando somos criança. Quem não se lembra das perguntas típicas da idade? “De onde vêm os bebês?”; “Por que a mamãe tem peitinhos e o pai não?”; “Porque menino é assim e menina é assado?”.. Nessa época, é mais fácil engolir as explicações dos pais, até porque uma criança está preparada para ouvir apenas uma parte do roteiro. Só que o tempo passa, as perguntas mudam, a curiosidade aumenta e nem sempre os pais estão prontos para resolver todas as nossas dúvidas”.

A dificuldade que eles têm em falar sobre o assunto está superligada aos enrosocos que os pais deles também tiveram. Esse embaço se repete de geração em geração e vem lá do passado, quando muitas mocinhas só conheciam o noivo no dia do casamento. Pensando bem, deve ser mesmo complicado para uma mãe falar sobre transa, virgindade, orgasmo, prazer e até menstruação, se a mãe passou longe dessas conversas. A falta de intimidade com o assunto provoca constrangimento quando ele surge. Pior: em muitos casos, os pais mal sabem o que dizer quando são pegos de supetão por perguntas de gênero. Aí, fica mais fácil fugir delas, responder pela metade, dar a entender ou, simplesmente, não responder. É o que acontece com muitas mães e filhas.

Acontece também que já é próprio do adolescente recusar a ajuda dos pais para um montão de coisas. Sem contar que costuma pintar vergonha. Medo de repressão. Então, muitas vezes essa “trava” vem também dos filhos, muitas garotas acreditam que tocar no assunto significa abrir o baú dos segredos. Da mesma forma, falar sobre sexualidade é revelar sua intimidade. Pura bobagem. Primeiro, porque falar sobre as suas experiências, mesmo abrindo um canal de comunicação com seus pais, pode continuar tendo privacidade. Algumas meninas falam sobre namorados e sexo com a mãe, mas, quando transam pela primeira vez, por exemplo, não contam a ela. Sabe por quê? Porque, mesmo considerando a mãe sua amiga, se dão o direito de preservar sua intimidade. Ou seja: mãe poder ser uma ótima fonte de informação, mas não precisa necessariamente estar por dentro de tudo.

Segundo ZAGURY (2004: 122):

“A pior forma de se educar um filho é não ter uma diretriz, uma linha educacional que lhes dê clareza e segurança. Se for mais tradicional, mais liberal ou um misto destas duas tendências, tudo bem: desde que as coisas fiquem claras para os filhos, desde que haja coerência, constância e justiça nas atitudes dos pais”.

O fato é que quem consegue falar numa boa sobre sexualidade em casa tem um ponto a favor não apenas na relação com os pais, mas, principalmente, na relação com os parceiros. Quando as idéias estão mais claras, os adolescentes se sentem mais seguros. Fica mais fácil, por exemplo, exigir camisinha na hora da transa. De acordo com estudo realizado entre jovens, a comunicação efetiva entre pais e filhos sobre sexo pode deter a gravidez na adolescência, ou seja, jovens cujas mães conversavam sobre tal assunto possuíam menor probabilidade de engravidar, fato comprovado na pesquisa em anexo; no entanto, somente uma minoria conversava sobre sexo e gravidez com suas filhas e mesmo assim algumas ainda engravidaram, o que mostrou pesquisa realizada.

Afirmar que um papo sobre sexo deve ser algo tão natural como discutir o resultado do último jogo de futebol é um logro. Sexo é uma experiência que precisa ser vivida e explorada para ser entendida, curtida. Nem todo mundo consegue essa vivência. Por isso, dá pra entender que, para algumas pessoas, não é muito fácil falar sobre sexo em casa ou em qualquer outro lugar. E mais: mesmo que o assunto seja

tratado numa boa desde a infância, ainda assim continua sendo um tema delicado. Por mais que se tenha informação, sexo sempre foi e será... Íntimo. Temos percebido que, muitas vezes, quando uma menina engravida, depois do choque inicial, sua família acaba por acolher a filha e futuramente, o bebê. Entretanto, depois da criança já ter nascido, inicia-se um processo de cobrança e de controle sobre a adolescente: “Aonde você vai? Será que você não aprendeu nada com o que aconteceu?”... Esta postura da família, longe de garantir que a jovem evitará uma nova gravidez, só serve para diminuir a sua auto-estima, aumentar sua necessidade de carinho e afeto e impedi-la de negociar com o parceiro o uso de preservativo. Cabe lembrar que, antes e depois do nascimento do bebê, nada é mais necessário e gratificante do que a solidariedade.

1.1 O PAPEL DA ESCOLA NA ORIENTAÇÃO SEXUAL

A escola deve assumir o compromisso com a formação de uma postura e não só se preocupar com o conhecimento. A Orientação Sexual na escola deve ser entendida como um processo de intervenção pedagógica que tem como objetivo transmitir informação de intervenção pedagógica e problematizar questões relacionadas à sexualidade, incluindo posturas, crenças, tabus e valores a ela associados. Tal intervenção ocorre em âmbito coletivo diferenciando-se de um trabalho individual, de cunho psicoterapêutico e enfocando as dimensões sociológicas, psicológicas e fisiológicas da sexualidade. Diferencia-se também da educação realizada pela família, pois possibilita a discussão de diferentes pontos de vista associados à sexualidade, sem imposição de determinados valores sobre outros.

Segundo ZAGURY (2004: 56):

“Mesmo com todos os defeitos, a instituição escolar é ainda um lugar em que as novas gerações convivem com o respeito e a orientação, é ainda um lugar em que o saber é valorizado e no qual, apesar de seus erros e problemas, o ser humano se socializa, aprende a conviver, torna-se um cidadão”.

O trabalho de Orientação Sexual visa propiciar aos jovens a possibilidade do exercício de sua sexualidade de forma responsável e prazerosa. Seu desenvolvimento deve oferecer critérios para o discernimento de comportamentos

ligados à sexualidade que demandam privacidade e intimidade, assim como reconhecimento das manifestações de sexualidade passíveis de serem expressas na escola. Propõem-se três eixos fundamentais para nortear a intervenção do educador: Corpo Humano, Relações de Gênero e Prevenção às Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS.

A abordagem do corpo como matriz da sexualidade tem como objetivo propiciar aos alunos conhecimento e respeito ao próprio corpo e noções sobre os cuidados que necessitam dos serviços de saúde. A discussão sobre gênero propicia o questionamento de papéis rigidamente estabelecidos a homens e mulheres na sociedade, a valorização de cada um e a flexibilidade desses papéis. O trabalho de prevenção às doenças sexualmente transmissíveis/AIDS possibilita oferecer informações científicas e atualizadas sobre as formas de prevenção das doenças.

Deve também combater a discriminação que atinge portadores do HIV e doentes de AIDS de forma a contribuir para a adoção de condutas preventivas por parte dos jovens.

A necessidade de incluir temas sobre a sexualidade no currículo aumentou com o crescimento dos casos de gravidez entre adolescentes e o risco de contaminação pela AIDS. As manifestações da sexualidade aparecem em todas as idades e muitas questões são trazidas pelos alunos. Cabe aos educadores desenvolver uma ação crítica e reflexiva sobre o assunto.

A Orientação Sexual deve contribuir para que os alunos exerçam sua sexualidade com prazer e responsabilidade. O tema está ligado ao exercício da cidadania, pois propõe trabalhar o respeito por si e pelos outros, além de garantir direitos básicos como saúde, informação de conhecimento.

Nas séries iniciais do Ensino Fundamental, as dúvidas iniciais são principalmente sobre o que é o relacionamento sexual, como ele ocorre, as transformações do corpo, a concepção, gravidez e o parto. Essas dúvidas devem ser esclarecidas de forma direta e são importantes porque permitem a reflexão sobre o comportamento de meninos e meninas.

Relação sexual, masturbação, gravidez, AIDS. Temas ligados à sexualidade afloram na cabeça dos adolescentes de forma natural, modificam comportamentos e despertam muitas curiosidades. Eles descobrem o próprio corpo e o interesse pelo sexo oposto aumenta. Vêem imagens eróticas na TV, acompanham assuntos referentes a sexo em revistas e jornais. É uma fase para qual a escola não pode fechar os olhos ou transferir a responsabilidade para os pais. Mesmo porque a educação sexual na escola não concorre com a recebida da família, mas a complementa.

Os professores desempenham um papel importante para informar os estudantes sobre questões relacionados à sexualidade. Bem-feito, o trabalho pode contribuir para a prevenção de problemas graves, como o abuso sexual, as doenças sexualmente transmissíveis e a gravidez indesejada. Como tema transversal, não se pretende que os assuntos abordados tenham caráter normativo. Ao contrário. A recomendação é que a escola trabalhe com questionamento e ampliação do leque de conhecimentos dos alunos, para que eles tracem seus caminhos. Significa que o professor precisa ficar atento para não entrar na vida particular, na intimidade de cada um. Porém, é fundamental que o debate esteja sempre presente para que os jovens criem condições de formar suas atividades e opiniões.

A orientação sexual visa desvincular a sexualidade, tabus e preconceitos, sem acentuar sua ligação com doença ou morte. As informações devem focar a prevenção, enfatizando a distinção entre as formas de contato que envolve risco de contágio e aquelas inofensivas.

Alguns conteúdos indicados para esse trabalho:

- O conhecimento da existência de doenças sexualmente transmissíveis.
- Formas de contato que propiciam contágio e as que não envolvem riscos.
- A divulgação de informações sobre a AIDS; prevenção e vias de transmissão.
- Procedimentos necessários em situação de acidente ou ferimentos que possibilitem o contato sanguíneo.

- Repúdio à discriminação, respeito e solidariedade nas relações com os portadores do vírus HIV e os doentes de AIDS.

1.2 - A LINGUAGEM DO PSICOPEDAGOGO NA EDUCAÇÃO SEXUAL

A linguagem do psicopedagogo para abordar temas relativos à Educação Sexual deve ser aquela que a criança possa entender: Se um aluno utiliza uma gíria pra se referir ao órgão sexual, use-a também, mas acrescente o nome correto. Aceite a forma de a criança falar ou perguntar: Críticas ou gozações vão inibi-la e afastá-la de você. Quando um estudante fizer uma pergunta, esclareça com simplicidade. Se não conhecer a resposta, diga “não sei, vou pesquisar”. Atenha-se ao que o aluno perguntar: grandes explicações se perdem ou geram angústia quando a criança não está preparada. Acompanhe o ritmo em que seus alunos buscam esse conhecimento. Eles vão conduzi-lo. Se houver psicólogo ou orientador educacional em sua escola, informe-o sobre seu desejo de participar da orientação sexual dos alunos. Para obter bom resultado no trabalho de Orientação Sexual, é fundamental que o professor estabeleça uma relação de confiança com a turma. Isso porque ele é visto como referência para os alunos. Sendo assim, o professor deve se mostrar disponível para dialogar e responder às dúvidas de forma direta e esclarecedora. Durante um debate, deve conduzir as discussões, evitando emitir opiniões pessoais que possam ser vistas como modelo a ser seguido e inibam possíveis questionamentos.

Segundo TIBA (1994: 80):

“A melhor atitude do educador é tentar esvaziar o conteúdo pornográfico. Em primeiro lugar; é preciso ter acesso aos alunos, saber exatamente como eles tratam a questão. Um bom método é pedir aos alunos que escrevam em papéis, com total liberdade, palavras ou frases relacionadas a sexo”.

Se o tema for virgindade, por exemplo, podem-se levantar todos os aspectos e opiniões entre a classe, discutir seu significado para meninos e meninas, pesquisar suas implicações para diferentes culturas e momentos históricos. O professor pode auxiliar na orientação e no desenvolvimento do tema, mas sem expor opiniões próprias, pois:

“Em tudo na vida, as pessoas lidam melhor quando têm conhecimento. No sexo também é assim: conhecimento é o único caminho para que o jovem não se exponha a mitos que podem arruinar sua vida. Há, por exemplo, o mito de que se a menina não se mexer durante a relação ela não engravida. Então ela cumpre o que aprendeu com as amigas, obviamente engravida e fica sem saber o que aconteceu”, (Tiba, 1994: 96).

CAPÍTULO II

ADOLESCENTES GRÁVIDAS: A GRAVIDADE DOS DADOS

Desde 1970, tem aumentado os casos de gravidez na adolescência e diminuindo a idade das adolescentes grávidas. A gravidez ocorre geralmente entre a primeira e a quinta relação sendo o parto normal a principal causa de internação de brasileiras entre 12 e 17 anos. As principais causas de gravidez são: o desconhecimento de métodos anticoncepcionais, a educação dada a adolescente faz com que ela não queira assumir que tem uma vida sexual ativa e por isso não usa métodos incorretos ou usa outros de baixa eficiência (coito interrompido, tabelinha) porque esses não deixam “rastros”. O uso de drogas e bebidas alcoólicas compromete a contracepção, além das que engravidam para casar-se.

A adolescente tem problemas emocionais devido à mudança rápida em seu corpo ou, como ela esconde a gravidez, o atendimento pré-natal não é adequado. Podem ocorrer problemas como aborto ou dificuldade na amamentação.

2.1 - DADOS SOBRE A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

- 18% das adolescentes de 15 a 19 anos já haviam ficado grávidas alguma vez.
- 01% em 3 mulheres de 19 anos já são mães ou estão grávidas do 1º filho.

- 01 em 10 mulheres tem 15 a 19 anos já tinham 2 filhos.
- 49,01% destes filhos foram indesejados.
- 20% das adolescentes residentes na zona rural tem pelo menos 1 filho.
- 13% das adolescentes residentes na área urbana tem pelo menos 1 filho.
- 54% das adolescentes sem escolaridade já haviam ficado grávidas.
- 6,04% das adolescentes com mais de 9 anos de escolaridade ou já eram mães ou estavam grávidas do 1º filho.
- 20% das adolescentes residentes na região norte têm pelo menos 1º filho.
- 09% das adolescentes residentes na região centro-oeste tem pelo menos 1º filho.

O aumento da taxas de gravidez na adolescência se deve, principalmente, as faixas etárias mais jovens, em todo mundo.

Em 1980 o Brasil possuía 27.8 milhões de adolescentes entre 10 e 19 anos de idade, o que representava 23% da população geral. A taxa de fecundidade entre os 15 e 19 anos era de 11%. Nessa época, dos partos realizados pela rede do INAMPS, 13% eram de menores de 19 anos (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 1980).

Conforme dados da Organização Panamericana da Saúde - OPS (1992), no começo da década de 80, 15,5% dos nascimentos na América Latina eram de mães menores de 20 anos. A População de 15 a 24 anos (de alto risco para engravidar) chegou a 71 milhões em 1980. Estima-se que chegou a 86 milhões em 1990 e que no ano 2000 estaria em torno de 100 milhões de adolescentes. Isso indica que durante o período 1980-2000 a população de adolescentes na América Latina aumentaria aproximadamente 41,6%. A adolescente representaria no ano de 2000, 19% da população latino-americana. Na América Latina nascem 3.312.00 filhos de mães adolescentes por ano.

No Brasil, é no estrato social mais pobre que se encontram os maiores índices de fecundidade na população adolescente. Assim, no estrato de renda familiares menores de um salário mínimos, cerca de 26 % das adolescentes entre 15 a

19 anos tiverem filhos, e no estrato de renda mais elevado, somente 2,3% eram mães (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 1988). Nas regiões faveladas do Recife, de cada dez mulheres que são mães uma é menor de 15 anos, sendo que 60% das mulheres têm de 20 anos de idade.

343.335 adolescentes de 15 a 19 anos tiveram filhos em nosso meio, as taxas de gravidez na adolescência variam de serviço para serviço, mas estima-se que 20% a 25% do total de mulheres gestantes sejam adolescentes, apontando-se que há uma gestante adolescente em cada cinco mulheres.

Os dados referentes a mães com menos de 15 anos apontam para uma situação alarmante. A reportagem “Mamães-criança”, publicada na revista *Veja*, ilustra essa realidade: *“Em 1994, 11.457 adolescentes de menos de 15 anos deram a luz no Brasil, cinco vezes maior do que as 2.335 que tiveram filhos com essa idade em 1976, há 18 anos”*. (2003: 36). Dentro dos índices gerais de crescimento do número de mães em todo o país, esse número (11.457) assume pouco significado, do ponto de vista da estatística. Porém, enquanto fenômeno em si, evento que aumentou quase cinco vezes em 18 anos, ele é um sinal de alerta, que pede investigação e propostas adequadas de prevenção. (Veja, 2003; 24).

Exageros à parte, não deixam de ser preocupante o aumento de gravidez na adolescência, especialmente em meninas de 15 anos e menos. Se observarmos os números divulgados recentemente pelo IBGE (Estatística do Registro Civil/1994), iremos notar que 1994. Comparando esse número com a quantidade de nascimentos em 1976, houve um crescimento de 60%, sendo que a população em geral cresceu apenas 45,5% no mesmo período.

2.2 A IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO E PREVENÇÃO ATRAVÉS DOS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

Falar em métodos contraceptivos é falar de projeto de vida futura. A maneira segura, para evitar uma gravidez indesejada, controle de natalidade, é conhecer e utilizar os métodos anticoncepcionais. Mas, muitos adolescentes/jovens não

se preocupam com a contracepção, fazem sexo, ignorando que a gravidez poderá acontecer consigo mesmo. Qualquer relação, mesmo a primeira, poderá resultar em gravidez.

Entre os métodos anticoncepcionais universais, a escolha é algo muito pessoal, o ideal é consultar um médico para que sejam apresentadas as alternativas. Os adultos ao sonegarem informações e impedirem o acesso dos seus filhos adolescentes aos métodos anticoncepcionais estão indiretamente sendo responsáveis pelo aumento da incidência de abortos clandestinos, realizados muitas vezes por leigos e nas piores condições higiênicas e psicológicas possíveis. Prevenir uma concepção indesejada de uma adolescente e o aborto conseqüentemente é responsabilidade de todos nós, pais, educadores e médicos.

Os adolescentes precisam conhecer os métodos adequados para usarem, saber seu funcionamento, eficácia, vantagens e desvantagens. É uma técnica útil para desenvolver nas adolescentes a convenção de que vale apenas utiliza-los, para prevenir uma gravidez indesejada, DST/AIDS.

Os meios de comunicação sempre estão divulgando, seja a televisão, revistas, rádios, folhetos, palestras, etc. Porém, o número de adolescentes grávidas, mostra que não basta saber da existência dos métodos contraceptivos, é necessário usá-los.

Alguns métodos anticoncepcionais, para quem possui uma vida sexual ativa ou planejamento familiar, segundo relato de médicos do hospital Regional da Cidade de Colorado do Oeste - RO.

ABSTINÊNCIA

A abstinência é o meio mais seguro de evitar filhos.

Esse método, casais, adolescentes, jovens saudáveis não conseguem usá-lo por muito tempo, muito menos permanentemente, sendo assim, é indicado

procurar um médico para adquirir informações sobre os métodos anticoncepcionais existentes e o melhor para seu uso pessoal.

COITO INTERROMPIDO

O coito interrompido ocorre quando o homem tira o pênis da vagina antes da ejaculação.

Esse método poderá ser frustrante para o casal, pois, no melhor momento será necessário cortar a ejaculação. Também, não é fácil perceber o momento certo que irá acontecer à ejaculação; com a excitação poderá sair gotinhas de secreção da vesícula seminal, possuindo espermatozóides, resultando em uma gravidez indesejada.

PÍLULA

O uso de pílula deverá ser orientado pelo médico, pois somente ele sabe qual é a melhor pílula para cada organismo.

A pílula anticoncepcional é o método mais seguro. Composta de hormônios sintéticos, quando usada de maneira correta, engana o corpo. Simula uma gravidez, o que interrompe a ovulação.

O uso da pílula protege contra algumas doenças ginecológicas e não interfere nas relações sexuais. Ela poderá causar náuseas, mal estar, mudança de peso, diminuir as menstruações, ter problemas no coração e outros.

PÍLULA DO DIA SEGUINTE

Esse método é uma saída de emergência para quem teve relação sexual sem usar algum tipo de método contraceptivo e não quer ficar grávida. Isso só deve ser feito com supervisão médica, pois esse método causa vômitos e náuseas.

Existe a pílula do “dia seguinte”, usada em caso de emergência, de desespero geral.

A pílula do dia seguinte, na verdade são duas, você toma uma pílula assim que puder após a relação e a outra pílula no dia seguinte. Não deve ser feito uso

constante da pílula do dia seguinte, devido o alto teor de hormônio que ela possui. De dois a cinco dias após tomar as pílulas, você deverá menstruar.

ESTERILIZAÇÃO

A esterilização não é bem um método anticoncepcional. É a impossibilidade definitiva da capacidade de reprodução. A esterilização pode ser feita tanto no homem quanto na mulher.

Esse método, no homem, não requer internação, é feita próxima à bolsa escrotal, amarram-se e cortam-se os dutos deferentes, impedindo a passagem dos espermatozoides. Já, na mulher, é feita através da laqueadura, geralmente essa operação é feita no final do parto cesáreo, onde a barriga já está aberta.

CAMISINHA

Esse método, todas ou quase todas as pessoas podem usar; protege contra doenças sexualmente transmissíveis, inclusive a AIDS; não faz mal a saúde e previne doenças do colo uterino.

Entre os anticoncepcionais figura a “camisa de Vênus”, protetor contra a ejaculação na cavidade vaginal, pois o sêmen fica retido no dispositivo de borracha que cobre o membro viril.

Esse método é muito seguro, quando se mantém até o final da relação sexual e seu uso pode ser freqüente. Ressaltando que existem dois tipos de camisinha: a masculina e a feminina.

DIU – DISPOSITIVO INTRA-UTERINO

DIU- são as iniciais de dispositivo intra-uterino. Trata-se de uma pequena estrutura de cobre, introduzida pelo ginecologista através do canal cervical até ficar alojada no útero.

Esse método preservativo, não interfere nas relações sexuais, mas poderá resultar em esterilidade, cólicas, inflamações, aumento de sangramento menstrual, etc. Tendo validade de aproximadamente cinco anos.

DIAFRAGMA

O diafragma é a camisinha da mulher. “Feita de borracha é colocada na vagina de modo a ser encaixada sobre o colo uterino.”

Esse método deve ser indicado por um médico, para que seu uso seja perfeito, é usado com espermicida. O uso desse método é recomendado a ser introduzido uma hora antes de ter relação sexual e retira - lá no prazo de oito horas, após a última penetração.

O diafragma poderá ser lavado com água e sabão e ser usada nas próximas relações sexuais.

As falhas que poderão ocorrer são a má colocação, medida inadequada, usar sem espermicida ou em quantidade insuficiente. Ressaltando que esse método poderá causar efeitos colaterais, como irritação vaginal, dor durante a relação sexual, infecções urinárias e alergias.

ESPERMICIDAS

Há inúmeros produtos, apresentados sob a forma de pomadas, geléias, cremes, ou de cápsulas que, introduzidos no fundo da vagina antes do ato sexual, devem destruir os espermatozóides ou impedi-los de ascender ao útero em busca do óvulo.

Esse método não exige tempo de espera, o qual deve ser indicado por um profissional, após sua colocação a pessoa não pode se levantar para evitar que escorra e prejudicar a prevenção. O espermicida permanece ativo por apenas trinta minutos. Ressaltando, que as pessoas que não querem engravidar de forma alguma, não poderão usar esse método, pois sua prevenção não é segura.

TABELINHA

Baseia-se no princípio de que o óvulo vive vinte e quatro horas e de que um espermatozóide mantém seu poder fecundamente durante dois dias, ou no máximo três. A mulher, pois, não se arrisca a engravidar a não ser que o ato sexual ocorra três dias antes ou um dia após a ovulação. Isso reserva um período de quatro dias por mês que os casais procuram ou evitam, segundo desejam ou não um filho.

Através desse método, a mulher precisa conhecer sobre seu sistema reprodutivo. É preciso conhecer as regras menstruais, sendo necessário serem regularizadas todos os vinte e oito dias, pois a data da ovulação se calcular a partir do início das regras seguintes, quatorze ou quinze dias antes da próxima menstruação.

Através desse método, ocorre alto índice de falhas, pois é difícil perceber o período fértil e também não protege contra as doenças sexualmente transmissíveis.

LAVAGEM VAGINAL

Praticada ou não com uma seringa de borracha para injeções, a lavagem vaginal é tida por algumas mulheres como excelente método anticoncepcional, é eficaz se praticada a lavagem no minuto que se segue à ejaculação do esperma.

Esse método é desagradável, ele exige que o casal separe-se dos braços, rapidamente, para fazer a lavagem vaginal, a qual não possui nenhuma segurança, pois o espermatozóide poderá ser mais rápido e penetrar no útero, acontecendo uma gravidez indesejada.

CAPÍTULO III

GRAVIDEZ INDESEJADA: INGENUIDADE OU DESINFORMAÇÃO?

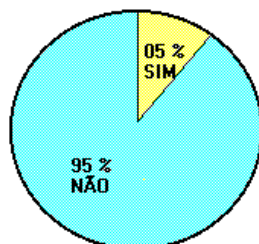
3.1-ESTUDO REALIZADO NO MUNICÍPIO DE COLORADO DO OESTE - RO

Nosso Estudo foi realizado no Município de Colorado do Oeste-Rondônia, no ano de 2004, com dez (10) adolescentes em idade de 14 aos 18 anos, através de aplicação de entrevistas com questionário contendo 08 questões abertas. O questionário foi aplicado integralmente a todas adolescentes, sendo que em nossa análise adotamos os depoimentos mais relevantes, enfatizando os aspectos de cada questão.

3.2 DEPOIMENTOS

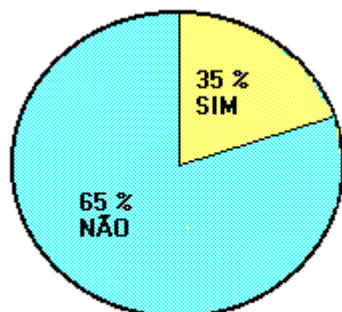
3.2.1 Sua Gravidez Foi Desejada? E Porque Ocorreu?

“N.E.P.T” 17 ANOS



Não. Minha gravidez ocorreu por que eu mantive uma relação sexual sem pensar, e até mesmo sem sentir nada, foi uma coisa momentânea, nós nos conhecemos e saímos, e então aconteceu, não usei nenhum método anticoncepcional na hora, porque meu parceiro disse que eu não precisaria me preocupar porque na hora H, ele usaria o método do coito interrompido, onde se ejacula fora. Mas quando ele realizou tal operação, acredito que já era tarde, pois engravidei. Ele eu acredito que nem sabe da existência do filho, pois não o encontrei mais, e nem tenho como encontra-lo, pois não sei nem seu nome completo, nem aonde mora. Moro sozinha e para tratar de meu filho e de mim, deixo meu filho na creche e trabalho de empregada doméstica, e é assim que eu vivo desde que essa criança nasceu.

3.2.2 – VOCÊ RECEBIA DE SUA FAMÍLIA ORIENTAÇÕES SEXUAIS? “P.SS.”- 15 ANOS.

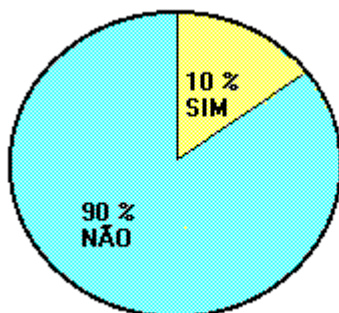


Às vezes, minha mãe é uma pessoa muito antiga, com valores antigos, no entanto, para ela falar de tal assunto era muito difícil. As dúvidas que possuía não podia saná-las com ela, pois ela já queria saber se estava querendo fazer algo e assim comunicaria meu pai, que por não entender que essa era uma necessidade, acabava por bater em mim alegando que eu estava querendo biscatear pelas ruas e que a partir de então eu não iria mais sair sozinha de casa, só com uma pessoa mais velha. Sendo assim minhas dúvidas eram retiradas na escola e pelas ruas.

Quando disse a minha mãe e meu pai que estava grávida, foi um espanto, meu pai logo perguntou; como você faz uma coisa dessas comigo? Eu respondi: lembra aquele dia que você me bateu porque queria tirar uma dúvida sobre orientação sexual, o pior é quem sabe se antes de bater, você tivesse me ouvido e informado isso não teria acontecido. E agora é para eu sair de casa? O pai respondeu que não, que era para ela ficar, que ele iria ajudá-la a criar o filho.

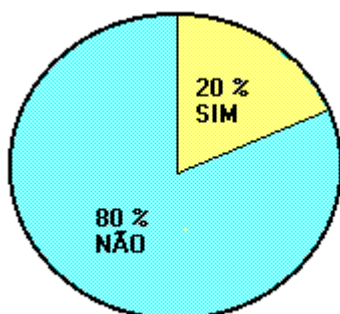
3.2.3 – COM A GRAVIDEZ, VOCÊ SE RELACIONOU COM OUTRAS PESSOAS, OU SEJA, TEVE OUTROS NAMORADOS?

“E.T.S.S”- 16 ANOS



Ao engravidar a maioria das pessoas se afastaram de mim, inclusive o pai da criança, a família, enfim as pessoas mais próximas como constamos em pesquisa (gráfico abaixo).

Quando as pessoas mais próximas de você descobriram que você estava grávida, as mesmas se afastaram de você?

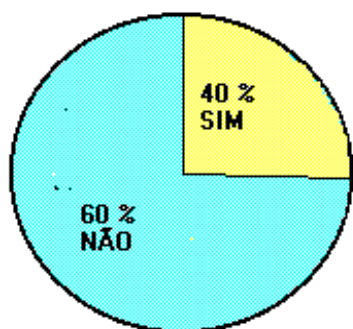


Com o nascimento do bebê as pessoas me viam como uma garota de programa, menina de rua, enfim uma qualquer, os rapazes só se envolviam comigo para terem relações sexuais, eles diziam que comigo era mais fácil, pois, eu com 16 anos já tinha até filho.

Sendo assim, foi difícil encontrar alguém que queria ficar comigo por carinho, queriam só transar, até que passado dois anos encontrei um rapaz de 22 anos, nos conhecemos e saímos para conversar, ao me deixar em casa ele me pediu em namoro, e eu respondi que no outro dia lhe daria a resposta. Cheguei que casa e comecei a pensar se dizia sim ou não, mas eu não havia dito a ele que eu tinha uma filha, pensei então, amanhã vou dizer toda a verdade a ele. No dia seguinte saímos novamente e ele me pediu a resposta, então disse a ele: antes de te dar a resposta tenho que te fazer uma pergunta e te dizer algo, 1ª você vai me assumir em público? Ele respondeu que sim, 2ª eu tenho uma filha de dois anos, e não vou abrir mão dela por nada nesse mundo, e o que você me diz? Ele respondeu que a proposta estava de pé, que a partir de então ele assumiria a mãe e a filha. Namoramos 1 ano e em seguida casamos, somos muito felizes e hoje tenho mais um filho com ele.

3.2.4 – AO DESCOBRIR A GRAVIDEZ, VOCÊ CONTINUOU ESTUDANDO?

“D.P.S” - 14 ANOS

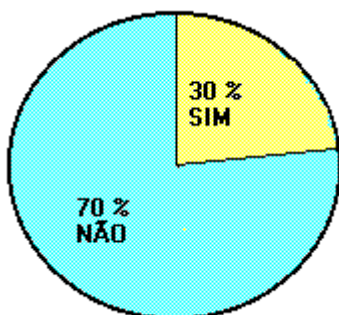


Quando engravidei estava na 6ª série, foi de uma paquerinha que eu tinha, ele morava em outro Estado, nós nos encontrávamos uma vez por mês, ele tinha 37 anos, quando nos conhecemos imaginei que ele fosse o melhor homem do mundo, fazia planos que iríamos nos casar viajar, ter filhos enfim em ser a família mais feliz do mundo, e isso eu contava para todas as minhas amigas.

Até que quando ocorreu a gravidez ele nunca mais voltou, e minhas amigas viviam perguntando e seu namorado ele não vem mais? E eu sem saber o que responder me calava; até que não suportei mais tanta pergunta, parei de ir à escola, pois sentia vergonha de mim mesma. Com 3 meses de gravidez, ocorreram algumas complicações e passei quase toda a minha gravidez no hospital, sozinha sem ninguém para me ajudar. E assim que a criança nasceu aí mesmo é que eu não voltei para a escola, pois tinha que trabalhar durante o dia e a noite não tinha com que deixar meu filho. Hoje tenho 17 anos e nunca mais voltei a estudar, enfim só posso fazer isso quando puder deixar minha filha sozinha em casa.

3.2.5 - VOCÊ ESTAVA USANDO ALGUM MÉTODO ANTICONCEPCIONAL QUANDO ENGRAVIDOU? E PORQUE ENGRAVIDOU?

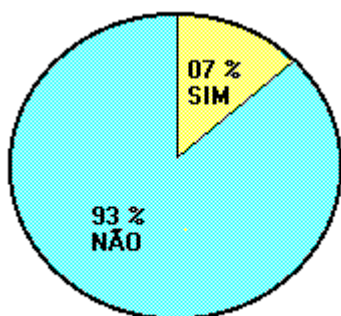
“P.S.S” – 15 ANOS



Sim. Só que houve um problema, no uso de pílula, não tomei durante 3 dias seguidos, nos fomos para o sítio junto com amigos para uma pescaria e esqueci de levar as pílulas, neste período mantive relação sexual. Ao chegar em casa continuei tomando as

pílulas, mas já era tarde demais, ao terminar a cartela aguardei os dias para menstruar, mas não menstruei, comecei a me preocupar, comuniquei então ao meu namorado, ele até então não sabia que eu tinha ficado 3 dias sem tomar a pílula. Ao contar a ele toda a história, ele disse que se eu estivesse grávida a culpa era toda minha, pois a irresponsabilidade foi toda minha e que ele não iria se responsabilizar por nada. Fomos então a um laboratório realizar o exame de teste de gravidez, ao retornarmos para buscar o resultado e o mesmo constatou que eu estava grávida, ele simplesmente olhou para mim e disse: adeus estou indo embora para outra cidade, boa sorte e eu então fiquei sozinha e assim vivo até hoje só eu e meu filho, enfim não assumiu a paternidade fato comprovado em pesquisa, conforme gráfico abaixo.

3.2.6 O PAI DA CRIANÇA ASSUMIU A PATERNIDADE?



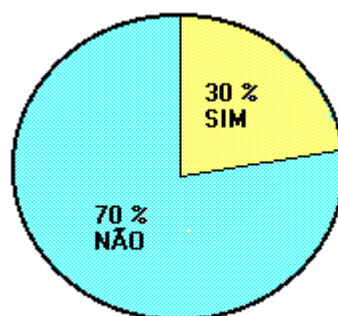
3.3 GESTANDO AS PERDAS: FAMÍLIA E ESCOLA: UMA LIÇÃO A SER APRENDIDA.

Diante dos depoimentos constatamos que a causa maior de gravidez indesejada na adolescência não está relacionada somente ao que se imaginava, ou seja, o uso incorreto de métodos anticoncepcionais. Ao realizar este estudo foram entrevistadas 10 adolescentes em escolas e residências, pois algumas haviam deixado de estudar, quando se referia a questão de que se a gravidez não foi desejada, então porque ocorreu, a maioria dizia que confiou demais em seu parceiro e ele não cumpriu com sua “promessa” e essas adolescentes encontram-se por aí sem estudar,

trabalhando em casa de família para sustentar seu filho, pois o pai da criança encontra-se em lugar incerto e não sabido.

Outras adolescentes nem mesmo usavam algum método anticoncepcivo, imaginavam que nunca iria acontecer com elas, mas aconteceu, e agora? Agora é enfrentar a família, a escola, enfim a própria sociedade que é quem mais discrimina, não oferecendo emprego, atribuindo a elas nomes vulgares, resumindo afastando elas do próprio mundo.

Quando ocorre a gravidez, no início as adolescentes continuam estudando até chegar o dia do nascimento da criança, após isso, a mãe precisa ficar em casa pelo menos 2 meses com a criança e em seguida, como mora sozinha, conforme constatamos em pesquisa em anexo, realizada através de questionário com a seguinte pergunta. Quando ocorreu o nascimento da criança você estava sozinha?



Sendo que a mesma tendo que trabalhar para dar sustento ao filho, sendo assim a mãe coloca seu filho na creche para poder trabalhar, não tendo com quem deixar a criança à noite, acaba por desistir da escola, alegando que só poderá estudar quando puder deixar seu filho sozinho em casa, tais adolescentes acabam por viverem sozinhas com seu filho, outras conseguem casar-se e dar um pai a seu filho (como comprovamos em depoimento em anexo) e tem também aquelas adolescentes que acabam por engravidarem novamente e começarem tudo de novo, afastando-se cada vez mais de sua família e da escola.

Constatamos que a falta de informação não é um dos motivos mais freqüentes com relação ao número de adolescentes grávidas e sim o desinteresse em se informar sobre tal assunto, prejudicando a si mesma.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vivemos em uma sociedade onde o que prevalece é o capitalismo, por tal motivo nossa educação encontra-se como esta esquecida por alguns, ou até mesmo pela maioria. A televisão que é um dos meios de comunicação mais influentes na educação transmiti um novela das 20:00 horas (Laços de Família), onde uma adolescente muito bonita sai todas as noites para se prostituir, arrecadando assim uma renda de R\$-1.000,00 reais por noite, não mostrando as conseqüências que podem surgir, adolescentes de uma grande inocência imaginam que com elas será do mesmo jeito e então passam a vender seu próprio corpo. E quando as coisas não acontecem como elas imaginam e acabam engravidando, as mesmas ficam sem ação, não sabendo como contar a suas famílias, pois algumas acabam por abortar ou sair de casa, sendo assim as famílias se desestruturam totalmente, pais tende a sentir um desgosto muito grande, essa gravidez indesejada causada por uso incorreto de métodos anticoncepcionais, deixando até mesmo de estudar (fatos comprovados em pesquisa em anexo).

Ao engravidar na adolescência, sendo tal gravidez indesejada, a adolescente acaba perdendo oportunidades de adquirir grandes valores, tais como, valores familiares, profissionais, religiosos e o mais importante o grande amor próprio,

que se a mesma não possui não terá condições de oferecer a essa criança esses valores e assim vai se formando uma grande corrente sem grandes valores.

A mãe que sonhava em um dia ver sua filha vestida de branco no altar da igreja em um belo enlace matrimonial, acaba por ter um pesadelo por conviver com a filha de 15 anos de idade grávida de alguém que nem mesmo sabe quem é. E se o sonho é a nossa esperança, qual será a esperança que essa mãe pode ter? A família é o alicerce da vida de qualquer ser humano, pois se do início já começa de maneira equivocada, como iremos direcionar depois para o lado correto? A escola em sua função acredita que esta fazendo sua parte, pois informa previne, mas por que continua aumentando o número de adolescentes grávidas? A escola por sua vez faz sua parte e as adolescentes estão pondo em prática o que aprenderam ou nem fizeram questão de aprender?.

Enfim para uma boa informação é necessário que a família e a escola se dêem as mãos e caminhem na mesma direção, com o mesmo objetivo.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL, Secretaria de educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais:** Volume 8, Secretaria Fundamental, Brasília: Mec/SEF, 1997.

BARKER, Suyanna Linhares. **Adolescência e psicologia-gravidez na adolescência:** Dando sentido ao acontecimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

DAMIANI, Fernanda Eloísa. **Percepções de alunas sobre gravidez na adolescência,** Revista Mundo Jovem, Porto Alegre, n 344, p.16, mar. 2004.

MOTA, Anamelia Custódio. **Postura da Escola na orientação sexual.** Revista Mundo Jovem, Porto Alegre, n 343, p.17, fev. 2004.

NOVELLO, Fernanda Parolari. **Psicologia da adolescência:** despertar para a vida. São Paulo: Paulinas, 1990.

ORIENTAÇÃO sexual na escola: é proibido ignorar, Revista Nova Escola, São Paulo, Edição Especial, p.33, 1999.

TIBA, Içami. **Adolescência**: o despertar do sexo. São Paulo: Gente, 1994.

MAMÃES crianças, Revista Veja, São Paulo, Edição Especial, p.24, 2003.

ZAGURY, Tânia. **Adolescente por ele mesmo**: orientação para pais e educadores. Rio de Janeiro: Record, 2004.

ANEXOS

GRAVIDEZ INDESEJADA NA ADOLESCÊNCIA: GESTANDO AS PERDAS

CAPÍTULO I - Pais e Filhos: A Educação Sexual na Família

CAPÍTULO II - Adolescentes Grávidas: A Gravidade dos Dados

CAPÍTULO III -Gravidez Indesejada: Ingenuidade ou Desinformação?

Considerações Finais

CAPÍTULO I - Pais e Filhos: A Educação Sexual na Família

❖ **Como trabalhar?**

❖ **Influência da televisão**

1.1 - O Papel da Escola na Orientação Sexual

❖ **Assumir o compromisso de informar e Orientar**



- ❖ Formar parceria com a Família
- ❖ Segundo os PCNS, deve-se trabalhar de maneira interdisciplinar.

1.2 – A Linguagem do Professor na Educação Sexual

- ❖ Acessível aos alunos
- ❖ Segundo TIBA, é preciso tentar esvaziar o conteúdo pornográfico que os alunos possuem.

CAPÍTULO II - Adolescentes Grávidas: A Gravidade dos Dados

2.1 – Dados sobre a Gravidez na Adolescência

IBGE (1994). 20% a 25% do total das mulheres gestantes sejam adolescentes, 11.457 adolescentes com idade abaixo de 15 anos, deram a luz no Brasil e entre 15 a 19 anos de idade chegou a um total de 343.335 adolescentes grávidas, comparando com a quantidade de nascimentos em 1976, houve um crescimento de 60%, sendo que a população cresceu apenas 45,5%.
Nos dias de hoje a cada 5 (cinco) mulheres grávidas, uma é adolescente.

2.2 A Importância da Orientação e Prevenção Através dos Métodos Contraceptivos

- ❖ Como trabalhar na escola e na família
- ❖ Quais são eles:

**ABSTINÊNCIA, CAMISINHA, PÍLULA, TABELINHA,
COITO INTERROMPIDO, PÍLULA DO DIA SEGUINTE,
ESTERELIZAÇÃO, DIU (DISPOSITIVO INTRA-UTERINO), DIAFRAGMA,
ESPERMICIDAS E LAVAGEM VAGINAL.**

CAPÍTULO III - Gravidez Indesejada: Ingenuidade ou Desinformação?

Pesquisa de Campo

Considerações Finais:

- ❖ **Perda de Grandes Valores**
- ❖ **Desestrutura Familiar**
- ❖ **Discriminação da Sociedade**

