

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem



Dissertação

**As Representações Sociais da Evasão Escolar para Mães
Adolescentes:**

Contribuição para a Enfermagem

Maria Angélica Silveira Padilha

Pelotas, 2011

MARIA ANGÉLICA SILVEIRA PADILHA

**AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA EVASÃO ESCOLAR PARA MÃES
ADOLESCENTES:**

Contribuição para a Enfermagem

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (Área de concentração: Práticas Sociais em Enfermagem e Saúde. Linha de pesquisa: Práticas de Gestão, Educação, Enfermagem e Saúde) da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Ciências.

Orientador: Prof. Dr. Álvaro Moreira Hypolito
Co-orientadora: Profa. Dra. Marilu Correa Soares

Pelotas, 2011

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P123r Padilha, Maria Angélica Silveira

As representações sociais da evasão escolar para mães
adolescentes: contribuição para a enfermagem / Maria Angélica
Silveira Padilha. Pelotas, 2011.

93f.

Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de
Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas, 2011. “Orientação:
Álvaro Moreira Hypólito; co-orientação: Marilu Correa Soares.”

1. Enfermagem . 2. Gravidez na adolescência. 3. Adolescentes.
4. Evasão escolar. I. Título.

CDD: 610.7

Folha de Aprovação

Autora: Maria Angélica Silveira Padilha

Título: As Representações Sociais da Evasão Escolar para Mães Adolescentes: Contribuição para a Enfermagem

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (Área de concentração: Práticas Sociais em Enfermagem e Saúde. Linha de pesquisa: Práticas de Gestão, Educação, Enfermagem e Saúde) da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, para a obtenção do título de Mestre em Ciências.

Aprovada em: _____

Banca examinadora:

Prof. Dr. Álvaro Moreira Hypolito
Presidente
Universidade Federal de Pelotas

Profª. Dra. Denise Bussoletti
Titular
Universidade Federal de Pelotas

Profª. Dra. Eda Schwartz
Titular
Universidade Federal de Pelotas

Profª. Dra. Sonia Maria Könzgen Meincke
Suplente
Universidade Federal de Pelotas

Profª. Dra. Rosani Manfrin Muniz
Suplente
Universidade Federal de Pelotas

Dedico este trabalho
Em primeiro lugar a Deus,
pelo dom da vida; por me fazer forte quando
na verdade sou fraca, dando sempre sinais
da sua proteção, esperança, amor e guia.
E as pessoas mais importantes da minha vida
*meus pais, **Bernardo e Joaninha,***
*a minha segunda mãe minha madrinha "**Tia Saura**"*
*e ao meu noivo **Luiz Henrique** que deu-me o bem mais precioso da minha vida,*
meu filho(a).

AGRADECIMENTOS

À Deus pelo dom da vida, pelas virtudes da perseverança, da esperança, de amor ao próximo e da fé.

*À meus pais, **Bernardo e Joaninha**, pela dedicação, incentivo e respeito que sempre demonstraram diante de minhas escolhas.*

*À minha segunda mãe, **Tia Saura**, por ter me ensinado a ser perseverante, a lutar e não desistir jamais.*

*Ao meu noivo, **Luiz Henrique**, pela compreensão, paciência, incentivo, dedicação e por se fazer presente de forma participativa em todos os momentos dessa caminhada e, acima de tudo, pelo amor e respeito.*

*Ao professor **Dr. Álvaro Moreira Hypólito**, por ter me acolhido como orientanda e pela sabedoria em aceitar o meu tempo, os meus limites e estimular o desenvolvimento das minhas potencialidades. Obrigada pelas contribuições.*

*À professora **Dra. Marilu Correa Soares**, minha co-orientadora, pelo cuidado e apoio no processo de construção de conhecimento, sobretudo, por ter propiciado de forma simples e humilde um espaço de aprendizado, repleto de trocas e crescimento pessoal e profissional. Meu reconhecimento.*

*À professora **Dra. Luciane Prado Kantorski**, por ser para mim um exemplo de pessoa inteligente e acima de tudo, de competência e compromisso ético e social, e através de seu olhar meigo, mas exigente fez com que eu tivesse o compromisso de finalizar essa dissertação.*

*À Banca Examinadora constituída pelas professoras **Dra. Denise Bussoletti, Dra. Eda Schwartz, Dra. Rosani Manfrin Muniz, Dra. Sonia Maria Könzgen Meincke**, por suas valiosas e sábias contribuições.*

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, pela sua competência e compromisso com a qualificação da Enfermagem.

*Às colegas **Maria Emília e Aline**, que me ajudaram nos momentos de dúvidas e colaboraram nessa construção, sempre com carinho, partilha, incentivo e eterna disponibilidade.*

***Meus colegas de mestrado**, pela carinhosa acolhida e possibilidade de apoio nesse processo de aprendizado e crescimento.*

*Pessoas que não poderia deixar de lembrar pela importância durante essa caminhada: **Enf. Alberto Brum, Colegas do Departamento de Saúde Pública de Pelotas, Colegas do Hospital Escola de Pelotas.***

Às mães adolescentes que possibilitaram a realização deste trabalho, revelando suas experiências e vivências desse momento tão especial de suas vidas.

*Enfim, através destas palavras quero agradecer **a todos** que fazem parte da minha vida, salientando que cada um contribuiu um pouco para esta conquista.*

*“Bom mesmo é ir a luta com determinação, abraçar a vida
com paixão, perder com classe e vencer com ousadia,
pois o triunfo pertence a quem mais se atreve.
E a vida é muito curta para ser insignificante.”
(Charles Chaplin)*

Resumo

PADILHA, Maria Angélica Silveira. **As Representações Sociais da Evasão Escolar para Mães Adolescentes:** Contribuição para a Enfermagem. 2011. 92f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas.

A adolescência é reconhecida como um período de transição entre infância e a fase adulta, assinalado por vários processos no âmbito biológico, psicológico e sexual, marcando uma admirável etapa na vida do ser humano. A maternidade torna-se mais complexa quando relacionada à adolescência, pois a jovem além de vivenciar questionamentos e conflitos próprios da idade, depara-se com o impacto da gestação que pode ser um elemento significativo em sua história. A vida da adolescente é influenciada pelo ambiente e a educação pode desempenhar papel fundamental como fator de inclusão social. O estudo objetivou apreender as representações sociais da gravidez e da evasão escolar para a mãe adolescente. Caracteriza-se por ser uma abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, utilizou como referencial teórico a Teoria das Representações Sociais. Os sujeitos do estudo foram cinco mães adolescentes, que participaram dos grupos focais, durante o mês de outubro de 2010 em um Hospital de Ensino da cidade de Pelotas-RS. Os dados foram submetidos à análise temática. Os resultados apontam que as mães adolescentes frequentavam a rede pública de ensino da zona urbana, pertenciam à família de baixa renda, possuíam familiares com baixa escolaridade e a trajetória escolar era caracterizada por reprovação de um ou mais anos escolares, distorção série/idade e evasão escolar justificada pela gravidez, e nenhuma possuía ocupação fora do lar. O estudo revelou também que a evasão escolar de mães adolescentes ocorre possivelmente devido ao o despreparo das profissionais das escolas quanto aos sintomas da gestação, pois as meninas relataram como primeira dificuldade de permanecer na escola a alteração na função biológica desempenhada pelo corpo durante gestação. Também é importante rever a questão de gênero, pois as jovens do estudo ancoram a decisão de abandono escolar nas representações sociais em nossa sociedade, em que os cuidados com os filhos são responsabilidades exclusivas das mães e o papel do homem é o sustento financeiro da família. As adolescentes reconheceram a importância da educação, como fonte de ascensão econômica, ao invés de percebê-la como verdadeiro valor de empoderamento social que traz ao indivíduo nutrido de conhecimentos, e que ocorre por meio da inclusão escolar, visto que nenhuma relacionou a educação como uma aspiração futura para a construção de um mundo melhor para si. Além disso, apontam a falta de políticas públicas que viabilizem a permanência das mesmas no sistema educacional. Outros caminhos merecem ser aprofundados, pois existem poucos estudos relacionando à enfermagem, à gravidez na adolescência e à evasão escolar. Estudos nessa linha possibilitariam identificar uma visão mais social da gravidez na adolescência, caracterizando-a como uma das causas de baixa escolaridade da mulher e, conseqüentemente, sua dificuldade de inserção no mercado de trabalho e participação social. A enfermagem poderá desempenhar um papel social relevante ao participar na construção de políticas públicas que incentivem a permanência e/ou retorno das mães adolescentes à escola como forma de garantir a inserção social dessa parcela da população, evitando “círculo vicioso” na vida das jovens brasileiras.

Palavras-chave: Enfermagem. Gravidez na Adolescência. Evasão Escolar.

Abstract

PADILHA, Maria Angélica Silveira. **Social Representations of School Evasion for Teenage Mothers:** Contribution to Nursing. 2011. 92f. Dissertation (Masters) Post-Graduation Program in Nursing. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas.

Adolescence is the period between childhood and maturity with biological, psychological and sexual changes, which is a remarkable time in the life of a person. Maternity becomes more complex when associated to adolescence, for besides dealing with the doubts and conflicts of this age, the young girl still needs to face the impact of a pregnancy that may be meaningful for her. A teenager's life is influenced by the environment and education may play a fundamental role in social inclusion. This study aimed at understanding the social representations of pregnancy and school evasion for the teenage mother. It is a qualitative, exploratory and descriptive approach, which uses the Social Representation Theory as reference. The subjects of the study were five teenage mothers, who participated in focus groups in October 2010, at a Teaching Hospital in Pelotas-RS. The data were subjected to thematic analysis and the results showed that the teenage mothers attended public schools in the urban area; came from low-income families; had relatives with low education and during their school life had failed one or two years; suffered grade/age distortion and had evaded school due to pregnancy; did not have a professional occupation. The study also revealed that teenage mothers probably evade school because the school professionals are not prepared to deal with the symptoms of pregnancy - the girls claimed that the changes in their biological functions made it difficult to stay in school. It is also important to review the matter of genre, once the young mothers associated school evasion with social representations: taking care of the children is their responsibility and the financial support is a man's job. The adolescents acknowledged the importance of education as a source of economic rise, instead of seeing it as a true social empowerment taking place through school inclusion, since none of them thought about education as a future ambition to build a better world for themselves. Besides, they point out the lack of public policies to allow them to be in school. There should be improvement in this area, for there are few studies about the relation between nursing, teenage pregnancy and school evasion. Studies like this would make it possible to identify a more social view of teenage pregnancy, characterizing it as one of the causes for women's low education, and consequently, how difficult it is for her to enter the labor market and participate in the society. Nursing can perform a relevant social role in building public policies to motivate these adolescents to stay in and/or go back to school, as a way to guarantee their insertion in the society, avoiding a "vicious circle" in their life.

Keywords: Nursing. Pregnancy in Adolescence. Student Dropouts.

Lista de Figuras

Figura 1	Cronograma de desenvolvimento do projeto de pesquisa.....	45
Figura 2	Convite para participar do grupo focal.....	56
Figura 3	Técnica do 2º momento.....	59
Figura 4	Técnica do 3º momento.....	59
Figura 5	Confraternização.....	60
Figura 6	Perfil das mães adolescentes	61
Figura 7	Técnica para desenvolver o 2º grupo focal.....	63
Figura 8	Desenhando a escola.....	64

Lista de Tabelas

Tabela 1	Recursos materiais para o desenvolvimento do projeto.....	46
----------	---	----

Lista de Abreviaturas e Siglas

Comitê de Ética em Pesquisa.....	CEP
Consórcio Social da Juventude.....	CSJ
Educação de Jovens e Adultos.....	EJA
Espaço Painel Study.....	CAPS
Estados Unidos da América.....	EUA
Faculdade de Enfermagem.....	FEn
Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Anísio Teixeira.....	INEP
Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.....	LDB
Ministério da Saúde.....	MS
Organização Mundial da Saúde.....	OMS
Plano Nacional de Educação.....	PNE
Programa de Educação de Jovens e Adultos.....	PEJA
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.....	PPGEn
Programa Nacional de Inclusão de Jovens.....	Projovem
Programa Saúde na Escola.....	PSE
Redes Sociais de Apóio à Paternidade na Adolescência.....	RAPAD
Sistema Único de Saúde.....	SUS
Teoria das Representações Sociais.....	TRS
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	TCLE
Universidade Federal de Pelotas.....	UFPeI

Sumário

Apresentação.....	11
I Projeto de pesquisa.....	12
II Relatório do trabalho de campo.....	52
III Artigo com os principais resultados da pesquisa.....	66
Apêndices.....	83
Anexos.....	90

Apresentação

O presente trabalho foi elaborado como requisito do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEn) da Faculdade de Enfermagem (FEn) da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) para a obtenção do título de Mestre em Ciências. Esse Programa tem como área de concentração Práticas Sociais em Enfermagem e Saúde. O estudo foi desenvolvido na linha de pesquisa Práticas de Gestão, Educação, Enfermagem e Saúde.

O mestrado foi realizado na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, iniciando em março de 2009 e sendo concluído em maio de 2011. Conforme o Regimento do Programa, esta dissertação de mestrado é composta das seguintes partes principais:

I Projeto de pesquisa: qualificado no mês de julho de 2010. Esta versão incorpora as modificações sugeridas pela banca examinadora na qualificação.

II Relatório do trabalho de campo: descreve o caminho percorrido pela mestranda, através da caracterização do processo metodológico e do relato dos dois grupos focais realizados.

III Artigo com os principais resultados da pesquisa: As representações sociais das mães adolescentes acerca da educação: contribuição para enfermagem. Será submetido à publicação na Revista Latino-Americana de Enfermagem, após aprovação pela banca examinadora e incorporação de sugestões.

I Projeto de pesquisa

MARIA ANGÉLICA SILVEIRA PADILHA

**AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA EVASÃO ESCOLAR PARA MÃES
ADOLESCENTES:**

Contribuição para a Enfermagem

Projeto de Dissertação apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (Área de concentração: Práticas Sociais em Enfermagem e Saúde. Linha de pesquisa: Práticas de Gestão, Educação, Enfermagem e Saúde) da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Ciências.

Orientador: Prof. Dr. Álvaro Moreira Hypolito
Co-orientadora: Profa. Dra. Marilu Correa Soares

Pelotas, 2010

Sumário

1 Introdução.....	15
2 Objetivos.....	20
2.1 Objetivo Geral.....	20
2.2 Objetivos Específicos.....	20
3 Revisão de Literatura.....	21
3.1 Gravidez na adolescência e vida escolar.....	21
3.1.1 Estudos no Brasil sobre gravidez na adolescência.....	22
3.1.2 Realidade da gravidez na adolescência em outros países.....	24
3.1.3. Escolaridade e gravidez na adolescência.....	30
4. Referencial Teórico.....	36
4.1. A Teoria das Representações Sociais.....	36
5 Metodologia.....	41
5.1 Tipo de estudo.....	41
5.2 Local do estudo.....	41
5.3 Sujeitos do estudo.....	42
5.4 Critérios para seleção dos sujeitos.....	42
5.5 Princípios éticos.....	42
5.6 Procedimentos para a coleta de dados.....	43
5.7 Análise dos dados.....	43
6 Cronograma.....	45
7 Recursos do projeto.....	46
7.1 Recursos humanos.....	46
7.2 Recursos materiais	46
Referências.....	47

1 Introdução

A adolescência é reconhecida como um período de transição entre infância e a fase adulta, assinalado por vários processos no âmbito biológico, psicológico e sexual, marcando uma admirável etapa na vida do ser humano (BAREIRO, 2005).

Estar na adolescência é viver uma fase em que várias mudanças acontecem e se refletem no corpo físico e nas atitudes. Além da transformação do corpo, há surgimento de dúvidas e questões de várias ordens, desde sobre como viver a vida, os modos de ser, de estar com os outros, até a construção do futuro (FERREIRA et al, 2007).

É importante conhecer essa fase da vida do ser humano, visto que as transformações que ocorrem nos adolescentes são marcadas por processos inerentes aos contextos políticos, históricos e econômicos nos quais os mesmos estão inseridos.

Há uma controvérsia referente ao tempo cronológico dessa fase da vida, como se pode observar nas definições de diferentes organizações e/ou legislação. A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) definem que a adolescência corresponde à segunda década de vida, dos dez aos dezenove anos. No Estatuto da Criança e do Adolescente a idade fixada para a adolescência é dos doze ao dezoito anos. Porém, efetivamente a adolescência varia enormemente entre uma cultura e outra quanto ao ganho da independência que caracteriza a idade adulta (BRASIL, 2005).

Conforme Souza (2001) a passagem da infância para a fase adulta é um processo brando; no entanto, se uma adolescente engravida, esta fase é transposta aos saltos, pois a jovem ainda está se adaptando às transformações que estão ocorrendo em seu corpo.

Desta forma, a gravidez, independente da idade da mulher é um período de muitas mudanças, seja no âmbito fisiológico, emocional, social ou espiritual. Muitas vezes, a mulher necessita reajustar seus projetos interpessoais e psíquicos para vivenciar este momento da melhor forma possível (SILVA et al, 2009).

Para algumas adolescentes, a gravidez pode significar realização e alegria, fruto de um momento de prazer, sendo por muitas esperadas. Porém, para parte delas, o esperado efeito positivo da gravidez significa momento de desgosto, temor, incerteza e até mesmo desespero, pois a gravidez atrapalha seus projetos e a responsabilidade pela maternidade recai totalmente sobre elas. A determinação de ser ou não ser mãe não é uma decisão simples e o que, aparentemente, parece ser uma decisão singular, envolve uma série de fatores (SOUZA, 2001).

Observamos, então, que na adolescência a gravidez tem sido tratada nas últimas décadas como um importante assunto de saúde pública, devido à amplitude deste fenômeno em todo o mundo. Uma gravidez, nessa fase, proporciona entrada precoce na vida adulta e um amadurecimento que a adolescente ainda não se encontra preparada para enfrentar (ALMEIDA et al, 2006).

Historicamente, o impacto da gestação na adolescência é considerado como um elemento desestruturador na vida da adolescente. No entanto, atualmente alguns autores se contrapõem a essa premissa e referem que esse fato pode ser uma busca por autonomia e responsabilidade, no desejo consciente de ser mãe (GONTIJO; MEDEIROS, 2008).

A partir dos anos 80 nos países em desenvolvimento a taxa de gravidez na adolescência vem sofrendo um declínio (CHALEN et al, 2007). O mesmo não ocorre no Brasil, uma vez que dados do Ministério da Saúde e do Sistema Único de Saúde (SUS) apontam que o número de partos em adolescentes vem aumentando, principalmente entre as mulheres mais jovens (BRASIL, 2005).

A maternidade é um período de grande transformação na vida de uma mulher. Esse período torna-se mais complexo quando é relacionado à adolescência, pois a jovem além de vivenciar questionamentos e conflitos próprios da idade, depara-se com a maternidade e o impacto dessa gestação pode ser um elemento significativo na vida dessa adolescente (SILVA et al, 2009).

Os jovens experimentam a vida e se formam de acordo com a sociedade em que vivem. A natureza dessa sociedade influi em seu desenvolvimento, no seu modo

de vida, suas aspirações, suas oportunidades e sua saúde, sendo influenciados, também pela cultura, padrões demográficos, socioeconômicos ou sociopolíticos (OPAS, 2001).

A vida dos adolescentes é formada e controlada de forma considerável pelo seu ambiente e a educação pode desempenhar papel fundamental nesse processo. O ensino é uma prática social que serve para prover os jovens nessa construção, dispondo de instrumentos para melhor ler, interpretar e atuar na sua realidade (VALOURA, 2006).

Muitos estudos apontam que, mesmo em diferentes níveis socioeconômicos, a permanência dos jovens na escola diminui a probabilidade de ocorrer uma maternidade precoce (ALMEIDA et al, 2006; GOGNA et al, 2008; GRANT; HALLMANN, 2008).

No presente estudo, partimos do pressuposto que a gravidez na adolescência pode ser responsável pela evasão escolar e que a baixa escolaridade acarretará às adolescentes a falta de qualificação, impedindo-as de terem melhores possibilidades de trabalho e inclusão social. Em contrapartida, a inserção e/ou permanência das adolescentes grávidas no mundo escolar possibilitará sua construção enquanto sujeito social, pois se entende que a escola deverá ser o local para que esse grupo encontre o suporte para a construção de sua cidadania.

Acreditando na importância da educação como fator de inclusão social, esta se torna mais relevante quando relacionamos gravidez na adolescência e evasão escolar. A baixa escolaridade é um fator predisponente para perpetuar a pobreza e desvantagens sociais e econômicas (BARNET, 2004).

Estudos demonstram que as mães das adolescentes possuem, em sua maioria, baixa escolaridade, pois abandonam seus estudos para cuidar dos filhos e, muitas vezes, trabalham para garantir a subsistência familiar. Dessa forma, pelo baixo índice de educação só conseguem ocupações com menores ganhos, conseqüentemente, suas filhas, adolescentes, provavelmente serão futuras mães trabalhadoras, reproduzindo este círculo vicioso da pobreza por inter-gerações (BAREIRO, 2005; BRASIL, 2006b; HEILBORN et al, 2007; OLIVEIRA, 2008; SILVA, 2009).

Assim, a educação é o primeiro passo para romper o círculo vicioso da pobreza (ALMEIDA et al, 2006; BARNET et al, 2004). A educação básica garante a

todos os brasileiros a formação imprescindível para o exercício da cidadania e fornece os recursos para avançar no trabalho e em estudos posteriores. São dois os principais documentos norteadores da educação básica: a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) e o Plano Nacional de Educação (PNE) regidos, naturalmente, pela Constituição da República Federativa do Brasil (BRASIL, 1996; BRASIL, 2001).

No Brasil, a evasão escolar é um grande desafio para as escolas, para os pais e para o sistema educacional. De acordo com Thais Pacievitch (2009) a evasão escolar faz parte dos debates e reflexões no âmbito da educação pública brasileira e ainda ocupa, até os dias atuais, espaço de importância no cenário das políticas públicas e da educação.

Corroboro com a autora acima que evasão escolar é um desafio nos dias de hoje, visto que no Brasil, segundo os dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Anísio Teixeira (INEP), no ano de 2007, 4,8% dos alunos matriculados no Ensino Fundamental abandonou a escola, esse dado corresponde a quase um milhão e meio de alunos. Em 2007, 13,2% dos alunos que cursavam o ensino médio evadiu da escola, o que corresponde a pouco mais de um milhão de alunos.

A aproximação com esse contexto tem relação com minha atividade profissional na maternidade do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas, e se fortaleceu quando recebi o convite para participar como colaboradora da pesquisa multicêntrica intitulada “Redes Sociais de Apoio à Paternidade na Adolescência (RAPAD)”¹, assim, tive a oportunidade de conhecer a realidade das adolescentes que se tornaram mães, principalmente com relação ao abandono escolar, bem como verificar a importância da atuação da Enfermagem junto a essas adolescentes.

O meu interesse em trabalhar com a temática se intensificou ainda mais, pois também observei a lacuna existente de bibliografia referente à gravidez na adolescência e evasão escolar, além disso, o presente estudo pretende colaborar

¹ Pesquisa multicêntrica coordenada pela Profa. Dra. Sonia Maria Könzgen Meincke, realizada em três unidades obstétricas de Hospitais de Ensino nas cidades de Pelotas-RS; Florianópolis-SC e João Pessoa-PB, financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). A pesquisa foi dividida em dois sub-estudos, sendo um quantitativo realizado com puérperas adolescentes que tiveram seus partos nos hospitais referenciados no período de 03 de dezembro de 2008 a 02 de dezembro de 2009 e outro sub-estudo qualitativo dirigido ao pai adolescente indicado pela puérpera para investigação mais aprofundada das redes de apoio à paternidade na adolescência.

para despertar reflexões, aprofundar e gerar conhecimentos que estimulem a implantação de políticas públicas que reforcem a importância e os benefícios da manutenção da adolescente grávida na escola.

Para tanto, elaborei os seguintes pressupostos: a adolescente grávida abandona a escola na gestação por inexistência de políticas públicas que possam dar suporte à jovem mãe para que consiga permanecer na escola, pelas condições socioeconômicas, por preconceito moral e social, ou ainda, porque muitas jovens vêem a maternidade a principal fonte de reconhecimento social, da auto-estima e do respeito da família e da comunidade.

A partir desse pressuposto, formulei a seguinte questão norteadora:

Quais as representações sociais da gravidez e da evasão escolar para a mãe adolescente?

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Apreender as representações sociais da gravidez e da evasão escolar para a mãe adolescente.

2.2 Objetivos Específicos

Caracterizar o perfil socioeconômico das mães adolescentes do estudo;
Identificar os motivos que levam as mães adolescentes à evasão escolar durante o período de gestação;
Conhecer os significados da gravidez na adolescência.

3 Revisão de Literatura

3.1 Gravidez na adolescência e vida escolar

A adolescência é um conjunto sociocultural, de acordo com a história edificada a partir de critérios diversos que abrangem tanto a dimensão bio-psicológica, quanto a cronológica e a social. Na adolescência, o crescimento somático e o desenvolvimento relacionados às habilidades psico-motoras se intensificam e os hormônios atuam levando a mudanças profundas de forma e expressão (FERREIRA et al, 2007).

Segundo Barreiro (2005), o ser humano experimenta mudança no transcurso da vida, não importando a idade que tenha. A criança, o jovem, o adulto e o idoso, cada um com suas características, experimentam mudanças. Existem, no entanto, períodos da vida em que essas transformações, tanto físicas quanto mentais, ocorrem com uma amplitude maior, e, seguramente, a adolescência ganha uma importância toda particular (BARREIRO, 2005).

Nas últimas décadas, a gravidez na adolescência é considerada como um problema de saúde pública e vem merecendo vigilância, em virtude do número significativo dessa ocorrência em todo o mundo. Nesse aspecto, a gravidez estaria implantada em um contexto de desvantagem social para as adolescentes e resultaria da falta de acesso à informação e aos serviços de saúde. Ainda sob esta ótica, a gravidez na adolescência é muitas vezes, associada à pobreza e à marginalidade (SILVA, 2009).

3.1.1 Estudos no Brasil sobre gravidez na adolescência

A gravidez na adolescência é um fenômeno mundial. Segundo pesquisa realizada no ano de 2004, ao identificar o perfil biopsicossocial das adolescentes com repetidas gestações, atendidas em uma clínica de pré-natal evidenciou que, os principais perfis encontrados foram menarca precoce, primeira relação sexual após curto intervalo da menarca, repetência escolar, abandono escolar, ausência de ocupação remunerada, baixa renda familiar, envolvimento com parceiros mais velhos, residir com o parceiro, união estável com o parceiro, um parceiro fixo, baixo uso de preservativos, história familiar de gravidez na adolescência, ausência do pai por morte ou abandono, reação positiva da família à gravidez anterior, aborto anterior, parto anterior bem conceituado pela adolescente e ausência à revisão pós-parto (PERSONA et al, 2004).

Corroborar-se com os resultados encontrados nesse estudo, quando os autores apontam a importância de programas dirigidos aos adolescentes, disponibilizando novas formas, que não a maternidade, de saciar as necessidades emocionais e desenvolvimento de atividades técnicas e/ou práticas pela educação alternativa, programas de treinamento vocacional e elaboração de projeto de vida (PERSONA et al, 2004).

Os mesmos autores acima pontuam, ainda que o envolvimento dos pais, dos professores e dos profissionais da saúde (especialmente aqueles ligados ao Programa de Saúde da Família, Programa de Atendimento Integral à Saúde da Mulher e serviços de pré e pós-natal) é essencial para o sucesso de qualquer ação direcionada aos adolescentes.

Outro estudo de 2006 descreve a relação entre características da trajetória escolar de jovens mulheres e homens e a ocorrência da gravidez na adolescência. Foi um estudo transversal realizado nos anos 1981, 1986 e 1996, nas cidades de Salvador, Rio de Janeiro e Porto Alegre com amostra de 1.500 entrevistas por cidade. Este estudo fez parte do projeto de investigação intitulado Gravidez na Adolescência: O estudo multicêntrico sobre Jovens, Sexualidade e Reprodução no Brasil (ALMEIDA et al, 2006). Os resultados indicam que os jovens com menor renda per capita, negros e aqueles cujas mães têm menor escolaridade, possuem trajetória escolar irregular, confirmando a generalização de marcantes

desigualdades sociais no Brasil. É relevante destacar que nesse estudo, a gravidez na adolescência é considerada responsável pelo abandono escolar e, conseqüentemente, pela perda de melhores oportunidades de emprego (ALMEIDA et al, 2006).

Ainda nesse estudo, a educação também foi fortemente associada com o adiamento do nascimento do primeiro filho entre adolescentes no Nordeste. Adolescentes que praticaram aborto reduziram 84,3% o índice de evasão escolar. O estudo em questão traz como resultado a necessidade de adotar políticas destinadas aos jovens que estão fora da escola a fim de promover o seu retorno à escola e oferecer alternativas para que possam conciliar o trabalho e/ou crianças (ALMEIDA et al, 2006).

O segundo estudo, desenvolvido em 2006, avaliou a adolescente grávida, seu envolvimento em atividade sexual e o contexto social. Os resultados confirmam que a gravidez em adolescente apresenta etiologia multicausal. A iniciação sexual das adolescentes grávidas era bastante precoce com altas taxas de evasão escolar, indicando que a prevenção deve ser baseada na metodologia de detecção precoce de fatores de risco, tais como atividade sexual em idade precoce, falta de utilização de métodos anticoncepcionais e a convivência em família desestruturada (SANTANNA et al, 2006).

No ano de 2007, um estudo brasileiro teve como objetivo descrever as condições sócio-demográficas e comportamentais, associadas temporalmente com a gestação na adolescência, em uma região de periferia da cidade de São Paulo com alto índice de vulnerabilidade juvenil. Estudo de corte transversal descritivo, com amostra de mil adolescentes admitidas, entre 24 de julho de 2001 e 27 de novembro de 2002, em um hospital municipal de São Paulo. Os resultados reconheceram que a gestação na adolescência é um fenômeno com repercussões significativas para o indivíduo e para a sociedade (CHALEM et al, 2007).

Para a adolescente, a gravidez precoce pode marcar e alterar toda a sua vida, tanto nos fatores pessoais, econômicos e educacionais. Pela perspectiva da comunidade e do governo, esse fenômeno tem uma forte associação com baixos níveis educacionais e um impacto negativo no seu potencial de ascensão econômica (CHALEM et al, 2007).

Em 2008, foi realizado um estudo envolvendo 50 gestantes adolescentes que tinham freqüentes reuniões com um grupo multiprofissional durante toda a gravidez. Após o nascimento foi fornecido acompanhamento médico para a mãe e a criança, com o intuito de avaliar o impacto do apoio integral às mães adolescentes e seus filhos. O estudo mostrou que, após o acompanhamento, a taxa de retorno à educação foi de 24%, estas adolescentes tinham boa rede social de apoio familiar e do pai da criança, 48% estavam empregadas, observou-se ainda, maior tempo de amamentação, maior cobertura vacinal e a média de escolaridade superior à média nacional, sendo possível considerar que o programa promoveu retorno à educação (OLIVA et al, 2008).

Em um país em desenvolvimento como o Brasil, os trabalhos produzidos retratam a necessidade de políticas públicas na prevenção da maternidade precoce e também de incentivo a permanência e/ou retorno das mães adolescentes à escola como forma de garantir a inserção social dessa parcela da população, evitando “círculo vicioso” na vida das jovens brasileiras.

3.1.2 Realidade da gravidez na adolescência em outros países

Em 2008, na África do Sul, foi realizado um estudo a partir do censo de 1996, na Província de KwaZulu-Natal (zona urbana, periferia e rural), com 2089 mães jovens, a fim de examinar os fatores associados à gravidez e percurso escolar. Os autores relatam que embora tenham um único filho, essas mães ficam prejudicadas no progresso educacional, acarretando dificuldade de superação das condições socioeconômicas. De modo favorável, os adolescentes que se dedicam ao sistema escolar tendem a adiar a primeira gravidez e utilizam métodos anticoncepcionais. Ao mesmo tempo, o estudo remete ao pensamento da prática de políticas e programas educacionais para melhorar os resultados escolares e reprodução sexual dos adolescentes (GRANT; HALLMANN, 2008).

Um estudo sul-africano, realizado por Lloyd e Mensch (2008), fez uma revisão de literatura com o objetivo de analisar a freqüência relativa entre casamento e maternidade com fatores de abandono escolar. Sua análise mostra que apesar das adolescentes mães deixarem os estudos devido à gravidez, outros fatores também influenciaram nessa condição, entre eles a pobreza, a percepção do valor

da educação, a distância para a escola, a segurança, a qualidade da escola ou o desempenho escolar. É apontada nesse estudo uma diferença de gênero, na qual a menina que engravida durante a vida escolar normalmente necessita fazer uma das duas opções: interromper a sua educação e avançar com a gravidez, ou sofrer um aborto que é normalmente ilegal e, portanto, potencialmente inseguro, a fim de permanecer na escola. Os meninos que engravidam meninas não enfrentam os mesmos riscos e opções. No sistema escolar africano as jovens mães grávidas são convidadas a retirar-se da escola porque a gravidez é considerada um efeito negativo sobre o sistema educativo.

Marteletto et al (2008), autores de um estudo longitudinal com jovens e suas famílias na Cidade do Cabo, Espaço Painel Study (CAPS), analisaram as interações entre educação e transições em atividade sexual e gravidez entre os jovens urbanos, relacionando a realização educacional e como o diagnóstico precoce afeta a estréia sexual, a gravidez e o abandono escolar.

Os autores descobriram que o ambiente familiar e o baixo capital social nos primeiros anos de vida é um fator importante na influência para maternidade precoce e dificulta o regresso à escola depois do parto. De uma perspectiva política, a interpretação dos resultados é que nem a má qualidade do ensino secundário, nem a maternidade são as principais razões para o abandono escolar na África do Sul. Pelo contrário, os problemas podem começar muito mais cedo do que na escola secundária, deslocando o foco para as intervenções na baixa qualidade das escolas e as múltiplas desvantagens de crescer em famílias pobres (MARTELETO et al, 2008).

Analisando os estudos produzidos na África do Sul, um dos problemas levantados é que os dados geralmente não fornecem informações sobre a seqüência de eventos, ou seja, se o abandono escolar é uma consequência de se tornar grávida ou vice-versa. Os estudos centram-se principalmente, sobre o impacto da gravidez adolescente no sistema educativo. Em evidência nos estudos está o nível socioeconômico baixo como fator prejudicial ao desempenho escolar e ao comportamento sexual e reprodutivo dos adolescentes. Além da gravidez precoce, outros fatores, como pobreza, baixa escolaridade dos pais, a percepção do valor da educação foram determinantes para o abandono escolar. De modo

significativo fica a recomendação dos autores ao incentivo de políticas e programas de saúde para a prevenção da gravidez na adolescência.

Na China, em 2004, foi realizado um estudo de abordagem qualitativa exploratória, com uma amostra intencional de 10 adolescentes grávidas, durante sua permanência em abrigos maternos de uma organização não-governamental. Analisando seis categorias principais três estavam relacionadas com a necessidade saúde: aceitação da gravidez; psicológico, reações à gravidez e uso de contracepção. O estudo de Woo e Twinn (2004) apontou que a maioria das adolescentes considera que a educação oferecida na escola sobre sexualidade e saúde sexual é inadequada. Há referência à importância dos enfermeiros na realização detalhada de avaliações para identificar necessidades de saúde das adolescentes chinesas grávidas, em especial as necessidades psicológicas. Os enfermeiros precisam assegurar que os adolescentes chineses tenham acesso ao conhecimento sobre saúde sexual e serviços contraceptivos.

O estudo chinês mostra implicações para a prática de enfermagem indicando a importância da saúde global, avaliações e estratégias de promoção da saúde para ajudar a aumentar conhecimentos sobre saúde sexual e contracepção dos seus adolescentes.

Na Argentina, Gogna et al (2008), publicaram um artigo que apresentava os resultados de um grande estudo quantitativo e qualitativo realizado em cinco províncias do Norte e duas áreas metropolitanas da Argentina, em 2003-2004, que objetivou implantar políticas e programas que visassem a prevenção da gravidez não planejada na adolescência, sua repetição e melhoria da qualidade dos cuidados prestados às gestantes adolescentes. O estudo demonstrou que manter as adolescentes na escola é fundamental para o seu bem estar e, conseqüentemente, para evitar gravidez indesejada.

A maior escolaridade é claramente associada com a adoção da contracepção na iniciação sexual, procura e permanência no atendimento pré-natal. Os resultados indicam necessidade de desenvolver atividades educativas para promover o sexo seguro e abordar as relações de poder de gênero nos programas de trabalho com as comunidades desfavorecidas. Os cuidados de pré-natal e pós-parto, bem como cuidados pós-aborto devem ser melhorados para as mulheres jovens e vistos como oportunidades para aconselhamento contraceptivo. Outro

achado importante é a maternidade como a principal fonte de reconhecimento social, de auto-estima e respeito da família e comunidade para adolescentes pobres que vivem em condições socioeconômicas desfavorecidas (GOGNA et al, 2008). Nesse estudo observa-se a importância de trabalhar questões de sexualidade, gênero e educação na perspectiva dos direitos e aumentar a acessibilidade a métodos contraceptivos para meninas e meninos.

No Chile em 2004, foi publicado um estudo que teve como objetivo determinar a relação entre gravidez na adolescência e evasão escolar, as diferenças socioeconômicas, culturais e de rendimento escolar entre as adolescentes que abandonaram a escola antes e durante a gravidez.

Este estudo fez um comparativo entre dois grupos divididos em 86 adolescentes que abandonaram a escola antes da gravidez e 130 que abandonaram durante a gravidez. O estudo chegou à conclusão de que problemas econômicos foram a principal causa de abandono antes da gravidez (27,6%). Vergonha (41,6%) e complicações obstétricas (31,7%) foram as principais razões para abandono escolar durante a gravidez. Além disso, o baixo nível educacional dos pais é um fator de potencial abandono das adolescentes (MLINA et al, 2004). O estudo chileno vem corroborar com os demais estudos aqui apontados, de que o fator socioeconômico baixo predispõe ao abandono escolar e gravidez precoce, o mesmo ocorrendo com nível educacional baixo dos pais desses adolescentes que influenciam este tipo de acontecimento.

Em 2004, foi desenvolvido um estudo através do histórico escolar de 6686 alunos de Camarões nos Estados Unidos da América (EUA) que estimou a quantidade hipotética das reduções na gravidez relacionada com desistências escolares, o que ajudaria a fechar a disparidade de gênero no sistema educativo. Os resultados sugerem que essas reduções de abandono escolar teriam retornos substanciais nas sociedades onde também fossem abordadas as desigualdades de sexo antes da puberdade e fora da esfera da gravidez (ELOUNDOU-ENYEGUE, 2004).

Nesse mesmo ano, ainda nos EUA, estudo com adolescentes de 18 anos ou mais jovens, que tiveram bebê entre 1 de julho de 1995 e 30 de agosto de 1997, em Baltimore, analisou a associação de educação básica e serviços pré-natais sobre a frequência escolar e taxa de abandono. Concluiu-se que o absentismo e as taxas

de abandono foram reduzidos nas adolescentes grávidas que receberam assistência pré-natal em uma escola de saúde de um centro urbano, denominada de escola alternativa (BARNET et al, 2004). Esse estudo reforça a importância de financiamento e avaliação das bases escolares, centros de saúde e de outras intervenções que possam melhorar os resultados negativos entre maternidade e adolescentes.

Em 2006, no mesmo país, foi divulgado um estudo de revisão de literatura sobre o sistema educativo dos alunos, suas aspirações na escola e as políticas que afetam a sua educação. Tal produção chama a atenção para três questões: em primeiro lugar, as jovens lançam-se à maternidade, quando se encontram desfavorecidas no sistema escolar; em segundo lugar as aspirações escolares de muitas adolescentes estão por vir; por último, a atenção às políticas de educação e bem estar social contribuem para a lacuna entre as aspirações escolares das adolescentes e suas realizações. O estudo indica que na escola enfermeiros podem apoiar jovens mães e contribuir para o seu sucesso em longo prazo, associando os recursos e defendendo as políticas e práticas que promovam avanço escolar (SMITHBATTLE, 2006).

Observou-se, ainda que, embora as adolescentes, muitas vezes, tenham uma série de desvantagens educativas e sociais com a maternidade, muitas mães adolescentes reiniciam a escola para melhorar suas oportunidades futuras. No contraponto, o retorno à escola entre mães adolescentes pode ser prejudicado pela falta de apoio familiar e da escola (SMITHBATTLE, 2006).

Já no ano de 2007, nos EUA foi produzido um estudo que avaliou os impactos em uma comunidade baseada em programas de visita domiciliar a mães adolescentes, com idade de 12 a 18 anos, que se encontravam em risco de engravidar novamente, ter/desenvolver depressão, abandonar escola, possuir pais pobres e terem acesso aos cuidados primários. Os resultados do estudo apontaram que o programa não foi eficaz na redução das chances de repetir a gravidez ou sintomas depressivos maternos ou a ligação com os cuidados primários (BARNET, 2007).

Entretanto, esse estudo relata a importância do papel do enfermeiro em políticas e programas de prevenção da maternidade precoce e os cuidados com os jovens. Nota-se que os adolescentes menos favorecidos economicamente, mesmo

nos países desenvolvidos, enfrentam relação com evasão escolar e gravidez precoce, resultando prejuízo em suas oportunidades futuras.

É pertinente apontar que há fatores determinantes na relação evasão escolar e gravidez na adolescência, independentemente do estudo ser produzido em país desenvolvido ou em desenvolvimento. A baixa escolaridade dos pais das adolescentes e a desvalorização da educação a partir deles é um indicador para as jovens abandonarem seus estudos ou mesmo não possuírem aspirações futuras através do ensino (MOLINA et al, 2004; ALMEIDA et al, 2006; GOGNA et al, 2008).

Embora a pobreza esteja claramente associada com a incidência de abandono ou atraso no desenvolvimento escolar, ela também é um fator de desencadeamento da gravidez precoce, pois muitas jovens vêm na maternidade a principal fonte de reconhecimento social, a auto-estima e o respeito da família e da comunidade (GOGNA et al, 2008; GRANT; HALLMANN, 2008; MARTELETO et al, 2008).

Também podemos inferir que a gravidez na adolescência como fator de evasão escolar tem relação diferenciada quanto ao gênero, pois a jovem mãe justifica seu afastamento da escola para assumir a responsabilidade com os serviços domésticos, o cuidado e o sustento do filho, enquanto o jovem pai justifica seu desligamento da escola para busca de rendimentos próprios por intermédio do trabalho, função dos anseios por um projeto de autonomia e expectativas de consumo (GOGNA et al, 2008).

Outro fator unânime apresentado nos estudos é a falta de políticas públicas que viabilizem a permanência das adolescentes grávidas no sistema educacional. Os achados apontam caminhos que merecem ser aprofundados e, apesar da importância do assunto, existem poucos estudos relacionados com a enfermagem, a gravidez na adolescência e a evasão escolar. Estudos nessa linha possibilitariam identificar uma visão mais social da gravidez na adolescência, caracterizando-a como uma das causas de baixa escolaridade da mulher e, conseqüentemente, a sua dificuldade de inserção no mercado de trabalho e participação social.

3.1.3 Escolaridade e gravidez na adolescência

O Brasil possui uma população de cerca de 190 milhões de pessoas, dos quais quase 60 milhões têm menos de 18 anos de idade, o que equivale a quase um terço de toda a população de crianças e adolescentes da América Latina e do Caribe (UNICEF, s/d).

A população de adolescentes representa um assunto de importância social e cultural no cenário brasileiro, principalmente quando associado à maternidade precoce em razão do número expressivo dessa ocorrência em nossa sociedade. De acordo com informações do Ministério da Saúde, 22% das parturientes no Brasil, em 2003, eram adolescentes e nos 668 mil partos ocorridos nesse ano em todo o país, em 28 mil aproximadamente a idade das mulheres variou entre 10 e 14 anos (BRASIL, 2006a).

Observa-se pequena tendência de diminuição no percentual de gravidez na adolescência nas Regiões Centro-Oeste, Sul e Sudeste, entre 2000 e 2005 e nas regiões Norte e Nordeste uma relativa estabilidade (BRASIL, 2008).

Para Amorim (2009), ainda não há conformidade quanto aos os fatores de risco para a gravidez na adolescência, o autor questiona se o baixo nível de escolaridade, com altas proporções de evasão e de abandono escolar seria um dos motivos ou uma consequência da gravidez na adolescência. Porém, aponta que em nosso país, contudo, é muito frequente que adolescentes grávidas cessem os seus estudos, uma vez que a gravidez funciona como uma passagem para a idade adulta, sendo que os próprios familiares desencorajam a adolescente a permanecer na escola.

Para Duarte (2006), a gravidez precoce funciona como fator de exclusão social, diminuindo as possibilidades de melhorar as condições de vida, embora as adolescentes grávidas de baixa escolaridade permaneçam cumprindo o seu papel social. Porém a limitação que o mundo moderno impõe a quem não tem estudo, restringe e compromete o crescimento individual e social destas jovens.

Sob esse enfoque, Baraldi (2007) aponta que a reivindicação do mundo moderno, industrializado e informatizado não assimila essa mão-de-obra desqualificada e despreparada para as exigências do mercado de trabalho, com isso, eterniza-se a situação de pobreza para a mãe adolescente e o seu filho.

No Brasil, a educação básica é o caminho para garantir a todos os brasileiros a formação comum indispensável para o exercício da cidadania. A falta de escolaridade impede o avanço no trabalho e em estudos posteriores e conseqüentemente, aumenta os índices de exclusão social.

Para suporte ao processo educacional, o Brasil conta com dois principais documentos norteadores da educação básica: a LDB, Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e o PNE, Lei nº 10.172/2001, regidos, naturalmente, pela Constituição da República Federativa do Brasil (BRASIL, 1996; BRASIL 2001).

É através da Constituição brasileira que a educação é reconhecida com um direito social fundamental garantido a toda criança e adolescente, com total prioridade, conforme o Artigo 227:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL, 1998).

No Brasil, a Educação Básica é composta pela Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio.

Educação infantil tem por finalidade o desenvolvimento total da criança até os seis anos de idade, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade, tem adquirido reconhecimento como a etapa inicial da Educação Básica, auxiliando na formação da personalidade, construção da inteligência e aprendizagem nos primeiros anos de vida. Ao tratar a criança em todos os aspectos do desenvolvimento humano estabelece a importância e a necessidade do trabalho educacional nesta faixa etária, visando o seu desenvolvimento integral e sua inserção na esfera pública (BRASIL, 2006b).

O Ensino Fundamental em nosso País vem sendo reformulado de acordo com a Lei no 9.394/1996 que diz respeito o ensino obrigatório de nove anos de duração, iniciando-se a vida escolar aos seis anos de idade. Essa prerrogativa tornou-se meta da educação nacional pela Lei no 10.172/2001, que aprovou o PNE. Em 6 de fevereiro de 2006, a Lei no 11.274, institui o ensino fundamental de nove anos de duração com a inclusão das crianças de seis anos de idade com a finalidade de aumentar em anos o ensino obrigatório e assim, garantir a todas as

crianças um tempo mais longo de convívio escolar com maiores oportunidades de aprendizagem (BRASIL, 2007).

O Ensino Médio configura-se como etapa final da educação básica. A LDB no seu Artigo 22 define esta etapa como a conclusão de um período de escolarização de caráter geral que garante a formação comum indispensável para o exercício da cidadania, fornecendo os meios para progredir no trabalho e em estudos posteriores (BRASIL, 1996).

O Ensino Médio vem sofrendo transformações no que refere à superação do dualismo entre uma mera passagem para o ensino superior ou uma inserção na vida econômico-produtiva. Na realidade brasileira mais de 50% dos jovens de 15 a 17 anos não estão matriculados na educação básica e milhões de jovens, com mais de 18 anos e adultos não concluíram o ensino médio. Este quadro configura uma grande dívida da sociedade com essa população, pois gera desigualdades sociais e compromete o futuro da nação brasileira. Assim, o governo brasileiro procura desenvolver um Ensino Médio Integrado, trazendo a proposta de um ensino médio de qualidade para todos no qual a articulação com a educação profissional técnica de nível médio constitui uma das possibilidades de garantir o direito à educação e ao trabalho qualificado (BRASIL, 2008).

O governo brasileiro preocupado em garantir o direito à educação vem através da Educação de Jovens e Adultos (EJA) oportunizar um direito para milhões de pessoas que não tiveram oportunidade de alcançar sua escolaridade. Esse direito só foi obtido na forma de lei e como dever de oferta obrigatória pelo Estado brasileiro, a partir da Constituição de 1988, e reafirmado pela Lei de Diretrizes e Bases de 1996 (HADDAD, 2007).

É relevante recordar que essa preocupação surge desde o período colonial quando os religiosos jesuítas, conforme a literatura, adotaram o início dos programas voltados à educação de jovens e adultos no Brasil (NAIFF, 2008).

A Educação de jovens e adultos tem sido no Brasil, um tema discutido desde os primeiros momentos em que começou a ser refletida em suas especificidades com relação ao ensino regular. Conforme Oliveira (2007) na perspectiva dominante, educação de jovens e adultos é aquela relativa às atividades educativas compensatórias, ou seja, para a escolarização de alunos que não tiveram a oportunidade de acesso ao ensino regular previsto na legislação. Isso porque a

tendência dominante das propostas curriculares é a da fragmentação do conhecimento, e da organização do currículo num aspecto cientificista, em demasia tecnicista e disciplinarista, que dificulta o estabelecimento de diálogos entre as experiências vividas, os saberes antes tecidos pelos educandos e os conteúdos escolares.

Em Pelotas, cidade em que será realizado este estudo, o EJA possui três grandes programas: 1) PEJA - Programa de Educação de Jovens e Adultos existe desde 1990, na rede, atende alunos nas séries iniciais; 2) COMPLEMENTAÇÃO - Programa que corresponde da 5ª a 8ª séries. Foi implantado na rede em 2001, com duração de dois anos, 5ª e 6ª no primeiro ano e 7ª e 8ª no segundo. Por dentro da carga horária da complementação acontecem 240 horas de cursos profissionalizantes. Nessas oficinas acontecem: momento cultural, que sempre tem a ver com a temática do momento ou, é alguma apresentação dos próprios alunos, palestras, filmes, debates, relatos, avaliações dos cursos ou do andamento da complementação, ou ainda, reivindicações; 3) BRASIL ALFABETIZADO, que é um convênio da Prefeitura Municipal com o Governo Federal, num investimento para a erradicação do analfabetismo. A primeira etapa terminou com aproximadamente 600 alunos jovens e adultos aprendendo a ler e escrever. Na verdade, a grande sugestão desse plano é aprender a edificar um caminho para outro tipo de escola, de metodologia para trabalhar com jovens e adultos (XAVIER, 2005).

Outro programa que o governo brasileiro, implantou pensando na educação de jovens e adultos é o Projovem, que consiste em uma modalidade do Programa Nacional de Inclusão de Jovens instituído pela Lei no 11.129, de 30 de junho de 2005, e regido pela Lei no 11.692 de 10 de junho de 2008. O Projovem possui as seguintes modalidades: I - Projovem Adolescente - Serviço Socioeducativo; II - Projovem Urbano; III - Projovem Campo - Saberes da Terra; e IV - Projovem Trabalhador.

De acordo com o Decreto N°6.629, de 4 de novembro de 2008, decreta:

Art. 1º O Programa Nacional de Inclusão de Jovens - Projovem, instituído pela Lei no 11.129, de 30 de junho de 2005, e regido pela Lei no 11.692, de 10 de junho de 2008, fica regulamentado na forma deste Decreto e por disposições complementares estabelecidas pelos órgãos responsáveis pela sua coordenação,

Art. 2º O Projovem tem por finalidade executar ações integradas que propiciem aos jovens brasileiros reintegração ao processo educacional, qualificação profissional em nível de formação inicial e desenvolvimento humano.

Art. 3o São objetivos do Projovem:

I - complementar a proteção social básica à família, criando mecanismos para garantir a convivência familiar e comunitária;

II - criar condições para a inserção, reinserção e permanência do jovem no sistema educacional;

III - elevar a escolaridade dos jovens do campo e da cidade, visando a conclusão do ensino fundamental, integrado à qualificação social e profissional e ao desenvolvimento de ações comunitárias; e IV - preparar o jovem para o mundo do trabalho, em ocupações com vínculo empregatício ou em outras atividades produtivas geradoras de renda (BRASIL, 2008).

O Projovem atende a um público na faixa etária entre 15 e 29 anos, para que sejam reintegrados ao processo educacional, recebam qualificação profissional e tenham acesso a ações de cidadania, esporte, cultura e lazer, além promover a sua inserção no mercado de trabalho. O governo federal afirmou, em fevereiro de 2009, que dez mil jovens do Rio Grande Sul terão oportunidade de participar do Projovem Trabalhador, de responsabilidade do Ministério Trabalho Emprego, atende um público com idade entre 18 a 29 anos, em situação de desemprego e membros de famílias com renda mensal per capita de até um salário mínimo. O objetivo é preparar o jovem para o mercado de trabalho e em ocupações alternativas geradoras de renda. O Projovem trabalhador é composto pelo Consórcio Social da Juventude (CSJ), Juventude Cidadã, Escola de Fábrica e Empreendedorismo Juvenil (BRASIL, 2009b).

A cidade de Pelotas disponibilizou mais de mil vagas para Projovem trabalhador e teve como arcos ocupacionais: alimentação, construção e reparos (revestimentos e instalações), madeiras e móveis, metal mecânico, transporte e vestuário (BRASIL, 2009a).

Neste ano a cidade mencionada acima formou 750 alunos do Projovem Trabalhador, e sua coordenadora afirma que a cidade atingiu o dobro da média nacional. As aulas tiveram início em novembro passado e terminaram junho 2010. Além de conhecimentos específicos e de bolsas de estudos, os alunos beneficiaram-se também com vales-transporte, material didático e alimentação. A primeira fase, com 100 horas de duração, abrangeu a qualificação social: noções de informática e inclusão social; valores humanos; educação ambiental; higiene pessoal; promoção da qualidade de vida; direito trabalhista; formação de cooperativas; prevenção de acidentes de trabalho; e estímulo e apoio à elevação da escolaridade.

Apesar dos programas existentes em nosso país, vale lembrar que estudar corresponde à ascensão social e financeira, visto que, em geral permite melhor lugar

no mercado de trabalho. Apesar disso, para muitas crianças e jovens brasileiros impõe-se uma realidade inconciliável com a manutenção na escola, criando um ciclo vicioso de difícil adaptação: a necessidade de abandonar a escola para trabalhar e a posterior verificação de que, como ficou com baixa escolaridade, encontrará significativas dificuldades em conseguir melhores posições profissionais, mantendo por vezes gerações aprisionadas ao trabalho informal e aos subempregos (OLIVEIRA, 2007).

Diante do exposto foi possível rever a importância da educação para jovens brasileiros e os programas que são desenvolvidos em nosso país, pois ao longo dos anos o avanço da tecnologia e da economia tem feito com que as pessoas sintam necessidade de retornar à sala de aula para aprimorar seus conhecimentos e obterem qualificação para ascensão profissional e pessoal.

4 Referencial Teórico

4.1 A Teoria das Representações Sociais

As adolescentes, ao representarem a gravidez na adolescência, associam-na a um sistema de pensamento social preexistente. É válido ressaltar que prevalece em nossa cultura a representação da maternidade como algo positivo e socialmente valorizado para as mulheres (RANGEL, 2008). Assim, ao conhecer as representações acerca da gravidez na adolescência, é importante observar que os sujeitos se mostram como um produto social, ou seja, as adolescentes elaboram suas representações sobre a gravidez na adolescência a partir de seu contexto social, pois o conhecimento não é neutro, ele está impregnado e impregna a prática ao orientar as escolhas e condutas dos sujeitos (MOSCOVICI, 1978).

Corroboro com Machado (1997), que a representação social é uma opção para o suporte teórico-metodológico, visto que tem relação com o tema em estudo, já que lida atentamente com os aspectos psicossociais do cotidiano, com o pensar, sentir, agir inerente a todas as relações sociais e dimensiona nossas investigações na interdisciplinaridade. Desta forma, a utilização das representações sociais como suporte teórico poderá ajudar o enfermeiro a dar respostas sábias aos complexos problemas enfrentados no seu cotidiano, especialmente, por enfatizar a necessidade de contextualizar os fenômenos sociais/afetivos sobre os quais se depara. Assim, a enfermagem poderá ter um "novo olhar", um olhar psicossocial dos problemas pesquisados, e neste estudo, em particular, nos interessa investigar as representações da gravidez na adolescência como fator de evasão escolar.

A Teoria das Representações Sociais (TRS) permite vislumbrar as concepções que os grupos constroem a respeito do mundo transformando-se em um

instrumento relevante para a análise da realidade de uma sociedade, na medida em que permitem a compreensão de questões contemporâneas.

A TRS oportuniza descrever um conjunto de explicações originadas na vida cotidiana e no curso de comunicações interpessoais. As representações são o equivalente, em nossa sociedade, aos mitos e sistemas de crenças das sociedades tradicionais; podem, ainda, ser vistas como a versão contemporânea do senso comum (SÁ, 1996).

O romeno naturalizado francês Serge Moscovici, no início da década de 60, reativa o conceito de representações sociais da tradição sociológica de Durkheim, demonstrando a indissociação entre indivíduo, grupo e sociedade e se contrapondo à perspectiva individualista em voga na psicologia social (SÁ, 2004; LANE, 2004). Moscovici é dono de uma obra considerável, tão importante para a psicologia, como para a história e as ciências sociais. Seus trabalhos e sua TRS têm influenciado ao longo das últimas quatro décadas pesquisadores tanto na Europa como nas Américas, incluindo o Brasil (OLIVEIRA, 2004).

De acordo Moscovici (1976), as representações sociais podem ser definidas como:

Um sistema de valores, idéias e práticas, com uma dupla função: primeiro, estabelecer uma ordem que possibilitará às pessoas orientar-se em seu mundo material e social e controlá-lo; e, em segundo lugar, possibilitar que a comunicação seja possível entre os membros de uma comunidade, fornecendo-lhes um código para nomear e classificar, sem ambigüidade, os vários aspectos de seu mundo e da sua história individual e social (MOSCOVICI, 1976, p.13).

Moscovici (2007) sugere a produção de sentido e transformação do conhecimento quando o senso comum se apropria desses conhecimentos produzidos nas mais diversas áreas e lhes confere sentido através da criação das representações sociais sem desconsiderar a existência de uma realidade externa, a qual só terá importância quando representada socialmente pelos sujeitos. Compactuando com Moscovici, Sancovschi (2007) traduz as representações sociais com criações coletivas que se fazem na comunicação e, ao mesmo tempo, as possibilitam.

O conceito de representação social deriva do conceito de “representação coletiva” de Durkheim que estabelecia a sociologia como uma ciência autônoma, defendendo uma separação radical entre representações individuais e representações coletivas. Ao separar as representações individuais das coletivas,

Durkheim impossibilitou que os processos de transformação e mudança das representações coletivas fossem examinados (SANCOVSCHI, 2007).

Por meio do conceito de representações coletivas Durkheim explica como a sociedade se conserva e se mantém coesa. Porém é Moscovici que, com o conceito de representações sociais, começa a interrogar sobre o movimento e transformação das representações, na busca de entender e explicar as mudanças na sociedade. Enquanto Durkheim parte das representações coletivas para explicar a sociedade, Moscovici explica o processo de construção das representações sociais (SANCOVSCHI, 2007).

Para Jodelet (2001) as representações são frutos da influência mútua entre indivíduos, unidos em determinadas culturas que, ao mesmo tempo, constroem e produzem uma história individual e também produzem uma história social. Assim sendo, as Representações Sociais são dinâmicas e tem capacidade de mudar e circundar as diferenças dos grupos. Portanto a gravidez na adolescência pode mudar, já que no cotidiano as pessoas formulam e reformulam suas idéias e seu imaginário e como consequência vão agir de acordo com as novas representações.

A partir dos pressupostos teóricos de Moscovici no contexto da psicologia social o termo representação social engloba os fenômenos presentes no cotidiano dos grupos sociais através dos conceitos elaborados pelo senso comum, das interações contínuas e da objetivação realizada por cada grupo e se concretiza num campo específico de conhecimento (MOSCOVICI, 2007).

A representação é responsável por fornecer os subsídios para os julgamentos e atitudes e por dar significado e coerência ao universo vivido, desde que seja elaborada de forma coletiva e a partir das trocas e práticas de um contexto histórico. O estudo das representações sociais tem a capacidade de englobar um vasto número de temas que fazem parte das práticas cotidianas dos sujeitos e se relaciona a qualquer objeto social que é transmitido através da comunicação e que tenha uma importância para o grupo (ESPINDULA, 2004).

Assim, o estudo das representações sociais possibilita a compreensão dos significados atribuídos por um determinado grupo social a um objeto, bem como aos comportamentos relativos a este objeto. A utilização das representações sociais enquanto sistema de interpretação permite conduzir a nossa relação com o mundo e

com os outros e ainda orientar e organizar as condutas e comunicações sociais em uma determinada sociedade (ESPINDULA, 2004).

A elaboração das representações sociais ocorre basicamente através de dois processos específicos e simultâneos de mediação social que são meios de lidar com a memória: a ancoragem e a objetivação. De acordo com Moscovici (2007) a ancoragem direciona a memória para dentro (colocando e tirando objetos, pessoas e acontecimentos, classificando-os e rotulando-os), ou seja, ancorar é classificar e denominar. Para o autor, ao classificarmos algo confinamos esse “algo” a um conjunto de comportamentos e regras que estipulam o que é, ou não é, permitido, em relação a todos os indivíduos pertencentes a essa classe (MOSCOVICI, 2007, p.63). Na definição do Moscovici (2007) a classificação é uma relação de familiarização com o não familiar, pois quando nomeamos algo, acaba o anonimato e esse algo (objeto, pessoas, acontecimentos) passa a fazer parte de um complexo de palavras específicas, sendo identificado e localizado no contexto da identidade social. Já a objetivação é o processo de direcionamento para fora, em que as imagens e conceitos são retirados do contexto para serem novamente unidos e reproduzidos no mundo exterior.

As representações sociais demonstram que quando os sujeitos sociais consideraram indivíduos e objetos, levam consigo uma predisposição genética herdada, imagens e hábitos aprendidos, recordações preservadas e categorias culturais, pois para Moscovici nenhuma mente está livre dos efeitos de condicionamentos anteriores que lhe são impostos por suas representações, linguagem ou cultura. O pensamento é expresso através da linguagem e organizado de acordo com um sistema diretamente condicionado as nossas representações e cultura. Assim, “objetivar é descobrir a qualidade icônica de uma idéia ou ser impreciso; é reproduzir um conceito em uma imagem” (MOSCOVICI, 2007, p.71).

A objetivação é mais bem compreendida quando se observam que as representações sociais têm entre suas funções a de convencionalizar os objetos, pessoas ou acontecimentos dando-lhes uma forma definitiva; localizando-as em uma determinada categoria e gradualmente colocando-as como modelos determinados, distintos e partilhados por um grupo de pessoas. “Nós personificamos, indiscriminadamente, sentimentos, classes sociais, os grandes poderes, e quando

nós escrevemos, nós personificamos a cultura, pois é a própria linguagem que nos possibilita fazer isso” (MOSCOVICI, 2007, p.76).

Diante do exposto o referencial teórico do presente estudo é a TRS, porque, considera-se pertinente basear-se em uma teoria que permite o acompanhamento de maneira profunda das modificações conceituais da sociedade, buscando representações e significados em diferentes discursos e espaços sociais.

Deste modo, a TRS pode apreender as representações sociais da gravidez e da evasão escolar para a adolescente. Revelando concepções e representações a partir de sua visão de mundo. Além disso, ao evidenciar os processos de ancoragem e objetivação das mães adolescentes no contexto escolar, o estudo também contribuirá para a identificação dos ambientes e atores sociais que compõem as representações sociais das adolescentes acerca evasão escolar na maternidade.

5 Metodologia

5.1 Tipo de estudo

O presente estudo caracteriza-se por ter uma abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, buscando investigar as relações entre a gravidez na adolescência e a evasão escolar.

Para Minayo (2007) a pesquisa qualitativa tem como foco a subjetividade do sujeito e as relações humanas e suas ações, não se preocupando em quantificar o que apreende da realidade.

A natureza exploratória, conforme Triviños (2008) permite ao investigador aumentar sua experiência em torno do problema e possibilita um contato com determinada população ou realidade para obter os resultados desejados.

O caráter descritivo consiste na vontade de conhecer o universo em estudo, seus problemas, sua preparação para o trabalho, além de seus valores (TRIVIÑOS, 2008).

5.2 Local do estudo

O local do estudo será uma em sala na Faculdade Enfermagem agendada para a realização do grupo focal com as adolescentes selecionadas a partir da pesquisa multicêntrica RAPAD coordenada pela Profa. Dra. Sonia Maria Könzgen Meincke.

5.3 Sujeitos do estudo

Farão parte do estudo as mães adolescentes selecionadas a partir da pesquisa RAPAD que preencherem os critérios de inclusão. Para manter o anonimato das participantes as mesmas serão identificadas pelas iniciais do nome e sobrenome acrescidos da idade. Ex: (MAP 16)

5.4 Critérios para seleção dos sujeitos

Adolescentes com idade entre 10 e 19 anos 11 meses e 29 dias de acordo com o conceito de adolescência da OMS²; ter feito parte da pesquisa RAPAD; residir no bairro com maior número de adolescentes participantes da pesquisa RAPAD do município de Pelotas-RS; ter abandonado a escola devido à gravidez; ter disponibilidade e concordar em participar do estudo, permitir o uso do gravador e máquina fotográfica nos encontros e a publicação dos resultados do estudo em eventos acadêmicos e científicos.

5.5 Princípios éticos

Os princípios éticos que nortearão esta pesquisa correspondem à Resolução nº 196/96³, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que dispõe sobre Pesquisas com seres humanos e o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (2007) que, no Capítulo III, fala a respeito dos deveres nos artigos 89, 90 e 91 e das proibições nos artigos 94 e 98⁴.

Para o uso do banco de dados da pesquisa RAPAD foi enviado um ofício para coordenadora da pesquisa (Anexo A).

² Segundo a OMS, adolescência compreende a faixa etária entre 10 e 19 anos 11 meses e 29 dias.

³ Resolução nº 196/96: Esta resolução incorpora sob ótica do indivíduo e das coletividades os quatro referenciais básicos da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça entre os outros, e visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e ao Estado.

⁴ Capítulo III (dos deveres): Art. 89. Atender as normas vigentes para a pesquisa envolvendo seres humanos, segundo a especificidade da investigação, Art. 90. Interromper a pesquisa na presença de qualquer perigo à vida e a integridade da pessoa, Art. 91. Respeitar os princípios da honestidade e fidedignidade, bem como os direitos autorais no processo de pesquisa, especialmente na divulgação dos seus resultados. Capítulo III (das proibições): Art. 94. Realizar ou participar de atividades de ensino e pesquisa, em que o direito inalienável da pessoa, família ou coletividade seja desrespeitado ou ofereça qualquer tipo de risco ou dano aos envolvidos, Art. 98. Publicar trabalho com elementos que identifiquem o sujeito participante do estudo sem sua autorização.

5.6 Procedimentos para a coleta de dados

Inicialmente serão encaminhadas carta e cópia do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) para apreciação e parecer sobre a pesquisa (Apêndice A).

Após o parecer favorável do CEP, será feito contato telefônico, com as mães adolescentes previamente selecionadas da pesquisa RAPAD, informando os objetivos da pesquisa e agendando visita domiciliar. Na visita domiciliar será entregue a carta convite (Apêndice B) e sensibilização da adolescente para participação no Grupo Focal. Diante do consentimento positivo será solicitado às mães adolescentes que assinem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice C) e às adolescentes com menos de dezesseis anos será solicitado autorização do familiar responsável para que adolescente participe da pesquisa (Apêndice D).

Os dados serão coletados através de encontros previamente agendados e gravados, utilizando a técnica de Grupo Focal (Apêndice E).

A dinâmica de grupos focais conforme Trentini e Gonçalves (2000) está voltada para um determinado foco que consiste do tema de pesquisa em questão e será discutido pelo grupo nas suas mais diversificadas dimensões possíveis dentro de um processo de interação e participação dos envolvidos.

Para Leopardi et al (2001) o grupo focal consiste em buscar informações não de um indivíduo, mas em um grupo já existente ou formado especificamente para um período destinado à coleta de dados, que se reúna em torno de um interesse relacionado ao tema da investigação. O foco não se encontra na análise dos conteúdos manifestos nos grupos, mas sim no discurso que permite inferir o sentido oculto, as representações ideológicas, os valores e os afetos vinculados ao tema investigado.

5.7 Análise dos dados

Os dados serão analisados de acordo com Minayo (2007) e baseados em três etapas:

Pré-análise: após reunião de todo material empírico, faz-se a leitura minuciosa e exploração exaustiva do conteúdo das entrevistas, volta-se aos

objetivos iniciais, confrontando-os com os dados coletados através de leituras repetidas das falas transcritas.

Exploração do material: nessa fase os dados serão codificados e categorizados. Na codificação serão agrupados os conteúdos relativos aos temas significativos para a questão norteadora da pesquisa. Na seqüência cada tema será reavaliado na busca de categorias que lhes dêem sustentação, assim os temas receberão uma denominação de acordo com seu conteúdo e seu significado relativo ao referencial teórico utilizado.

Tratamento dos Resultados Obtidos e Interpretação: nessa fase os temas e subtemas serão interpretados à luz do marco teórico utilizado.

6 Cronograma

No quadro a seguir está a descrição do planejamento das atividades durante todo o processo de desenvolvimento e execução do projeto.

Período Atividades	2009		2010		2011
	1º sem.	2º sem.	1º sem.	2º sem.	1º sem.
Revisão de literatura	X	X	X	X	
Elaboração do projeto		X			
Exame de Qualificação do Projeto			X		
Encaminhamento Comitê de Ética				X	
Coleta de dados				X	
Análise dos dados				X	X
Elaboração da dissertação					X
Apresentação da dissertação (Defesa)					X

Figura 1 – Cronograma de desenvolvimento do projeto de pesquisa.

7 Recursos do projeto

7.1 Recursos humanos

Revisor de texto;

Transcritor de gravações de áudio.

7.2 Recursos materiais

Na tabela abaixo estão descritos os recursos materiais que serão utilizados para o desenvolvimento da pesquisa.

Tabela 1 – Recursos materiais para o desenvolvimento do projeto.

Material	Quantidade	Custo Unitário	Custo Total
Lápis	04	R\$ 0,50	R\$ 2,00
Caneta	03	R\$ 1,30	R\$ 3,90
Borracha	02	R\$ 0,60	R\$ 1,20
Papel ofício	5000	R\$ 0,05	R\$ 250,00
Cartão telefônico	02	R\$ 5,00	R\$ 10,00
Cartucho de tinta para impressora	01	R\$ 40,00	R\$ 40,00
Impressão	3000	R\$ 0,20	R\$ 600,00
Revisão de português	02	R\$ 150,00	R\$ 300,00
Encadernação	15	R\$ 10,00	R\$ 150,00
Xerox	1000	R\$ 0,07	R\$ 70,00
MP4	01	R\$ 300,00	R\$ 300,00
Pilha palito recarregável	02	R\$ 20,00	R\$ 40,00
Tradução inglês/espanhol	01	R\$ 168,00	R\$ 168,00
Deslocamento para realização das entrevistas	20	R\$ 2,00	R\$ 40,00
Total	-	-	R\$ 1.975,10

Obs: Os gastos com a dissertação de mestrado serão custeados pela autora.

Referências

- ALMEIDA, M. C. C.; AQUINO, E. M.; et al. School trajectory and teenage pregnancy in three Brazilian state capitals. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro. v. 22, n.7, p.1397-1409, jul. 2006.
- AMORIM, M. M. R.; et al. Fatores de risco para a gravidez na adolescência em uma maternidade-escola da Paraíba: estudo caso-controle. **Revista Brasileira Ginecologia e Obstetrícia**. [online]. 2009, v. 31, n. 8, pp. 404-10. ISSN 0100-7203.
- BARALDI, A. C. P.; et al. Gravidez na adolescência: estudo comparativo das usuárias das maternidades públicas e privadas. **Revista Latino-Americana Enfermagem** [online]. 2007 v. 15, n.spe, pp. 799-805 ISSN 0104-1169
- BAREIRO, A. O. G. Gravidez na adolescência: seus entornos, suas peculiaridades e o ponto de vista da adolescente, **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**. Rio de Janeiro, v. 1, n. 3, p. 60-71, out / dez. 2005.
- BARNET, B.; ARROYO, C.; et al. Reduced school dropout rates among adolescent mothers receiving school-based prenatal care. **Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine**, v. 158, n. 3, p. 262-8, mar. 2004.
- BARNET, B.; LIU, J.; et al. Home visiting for adolescent mothers: effects on parenting, maternal life course, and primary care linkage. **Annals of Family**, v. 5, n. 3, p. 224-32, mai / jun. 2007.
- BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado, 1988.
- _____. Conselho Nacional de Saúde - Ministério da Saúde. **Resolução nº. 196/96**. Brasília. 1996. Disponível em: <http://www.hub.unb.br/ensino/pesquisa_cns.pdf>. Acesso em 06 nov. 2009.
- _____. **Decreto nº 6.629**, de 4 de novembro de 2008. Regulamenta o Programa Nacional de Inclusão de Jovens - Projovem, instituído pela Lei no 11.129, de 30 de junho de 2005, e regido pela Lei no 11.692, de 10 de junho de 2008. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2008/Decreto/D6629.htm>. Acesso em: 19 dez. 2009, às 15: 15.
- _____. Estado do Rio Grande do Sul. Prefeitura Municipal de Pelotas. **Técnicos são treinados em Brasília para o Projovem**. Vinculado em 22/04/2009. Redator: Carolina Ney. 2009a. Disponível em: <<http://www.pelotas.com.br/noticia/noticia.htm?codnoticia=16598>>. Acesso em 13 mai. 2010.
- _____. **Lei nº 9.394**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, 20 de dezembro de 1996. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm>. Acesso em 11 abr. 2010.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Política Nacional de Educação Infantil**: pelo direito das crianças de zero a seis anos à educação. Brasília. MEC, SEB, 2006a. 32p.

_____. Ministério da Educação. **Plano Nacional de Educação, Lei nº. 10 172**. Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências. Brasília: 2001. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10172.htm>. Acesso em: 19 dez. 2009, às 14: 15.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República Reestruturação. **Reestruturação e Expansão do Ensino Médio no Brasil** (GT Interministerial instituído pela Portaria nº. 1189 de 05 de dezembro de 2007 e a Portaria nº. 386 de 25 de março de 2008). 2009c. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/2009/gt_interministerialresumo2.pdf>. Acessado em: 30 ago. 2009

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 60 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Painel de Indicadores do SUS**. v. 19, n. 1, 2006b.

_____. Ministério do Trabalho e Emprego. **Programa Projovem**. Projovem trabalhador vai qualificar 10 mil jovens no RS. Vinculado em 11/02/2009. 2009b. Disponível em: <<http://www.jusbrasil.com.br/noticias/776484/projovem-trabalhador-vai-qualificar-10-mil-jovens-no-rs>>. Acesso em 03 abr. 2010.

CHALEM, E.; MITSUHIRO, S. S.; et al. Teenage pregnancy: Behavioral and socio-demographic profile of an urban Brazilian population. **Caderno de Saúde Pública**, v. 23, n. 1, p.177-86, Jan. 2007.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. **Resolução COFEN 311/2007**. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br/2007/materias.asp?ArticleID=7323§ionID=37>>. Acesso em 06 nov. 2009.

DUARTE, C. M.; NASCIMENTO, V. B.; AKERMAN, M. Gravidez na adolescência e exclusão social: análise de disparidades intra-urbanas. **Revista Panamericana de Salud Pública** [online]. 2006, v. 19, n. 4, pp. 236-43. ISSN 1020-4989.

ESPINDULA, D. H. P.; SANTOS, M. F. S. Representações sobre a adolescência a partir da ótica dos educadores sociais de adolescentes em conflito com a lei. **Psicologia em estudo** [online]. 2004, v. 9, n. 3, pp. 357-367. ISSN 1413-7372.

ELOUNDOU-ENYEGUE, P. M. Pregnancy-related dropouts and gender inequality in education: a life-table approach and application to Cameroon. **Demography**, v. 41, n. 3, p. 509-28, ago. 2004.

FERREIRA, M. A.; ALVIM, N. A. T.; TEIXEIRA, M. L. O.; VELOSO, R. C. Saberes de adolescentes: estilo de vida e cuidado à saúde. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.16, n.2, p. 217-24, abr./jun.2007.

GOGNA, M.; BINSTOCK, G.; et al. Adolescent pregnancy in Argentina: evidence-based recommendations for public policies. **Reproductive Health Matters**, v. 16, n. 31, p. 192-201, may. 2008.

GONTIJO, D. T.; MEDEIROS, M. "Tava morta e revivi": significado de maternidade para adolescentes com experiência de vida nas ruas. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 469-472, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n2/25.pdf>>. Acesso em: 14 nov. 2009.

GRANT, M. J.; HALLMAN, K. K. Pregnancy-related school dropout and prior school performance in KwaZulu-Natal, South Africa. **Studies in Family Planning**, v. 39, n. 4, p. 369-82, dec. 2008.

HADDAD, S.; DI PIERRO, M. C. Escolarização de jovens e adultos. **Revista Brasileira de Educação**, São Paulo, n. 14, p. 108-130, maio / ago. 2000.

HADDAD, S. A ação de governos locais na educação de jovens e adultos. **Revista Brasileira de Educação** [online]. 2007, v. 12, n. 35, pp. 197-211

HEILBORN, M. L.; SALEM, T.; ROHDEN, F.; BRANDÃO, E.; KNAUTH, D.; VÍCTORA, C.; AQUINO, E.; MCCALLUM, C.; BOZON, M. Aproximações socioantropológicas sobre gravidez na adolescência. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre. Ano 8, n. 17, p. 13-45, jun. 2007.

JODELET, D. Representações sociais: um domínio em expansão. In: D. JODELET (Org.). **As representações sociais**. Rio de Janeiro, Ed. UERJ, 2001

LANE, S. T. M. Usos e abusos do conceito de Representações Sociais. In: SPINK, M. J. (Org.) **O Conhecimento no cotidiano**: as representações sociais na perspectivada psicologia social. São Paulo: Brasiliense, 2004. p. 58-71.

LEOPARDI, Maria Terza; BECK, Carmem Lúcia Colomé, NIETSCHE, Elisabeta Albertina; GONZALES, Rosa Maria Barcini. **Metodologia da pesquisa na saúde**. Santa Maria: Pallotti; 2001.

LLOYD, C. B.; MENSCH, B. S. Marriage and childbirth as factors in dropping out from school: an analysis of DHS data from sub-Saharan Africa. **Population Studies**, v. 62, n. 1, p. 1-13, mar. 2008.

MACHADO, A. L.; et al. Representações sociais em enfermagem: comentários sobre teses e dissertações. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v. 31, n. 3, p. 486-97, dez. 1997.

MARTELETO, L.; LAM, D.; et al. Sexual behavior, pregnancy, and schooling among young people in urban South Africa. **Studies in Family Planning**, v. 39, n. 4, p. 351-68, dec. 2008.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 26. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

MOLINA, M. S.; FERRADA, C. N.; et al. Embarazo en la adolescencia y su relación con la deserción escolar. **Revista Médica de Chile**, v. 132, p. 65-70, 2004.

MOSCOVICI, S. **Psychologie des Minorites Actives**. Paris: PUF, 1976.

_____. **A representação social da psicanálise**. Rio de Janeiro (RJ): Zahar; 1978.

_____. **Representações Sociais: investigações em psicologia social**. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

NAIFF, L. A. M.; NAIFF, D. G. M. Educação de Jovens e Adultos em uma análise psicossocial: Representações e Práticas Sociais. **Psicologia & Sociedade**, v. 20 n. 3, p. 402-407, 2008.

OLIVA, G. S.; MENDONÇA, R. G.; et al. Integral care for pregnant adolescents: impact on offspring. **International Journal Adolescent Medicine and Health**, v. 20, n. 4, p.537-46, oct / dec. 2008.

OLIVEIRA, I. B. D. Reflexões acerca da organização curricular e das práticas pedagógicas na EJA. **Educar em Revista** [online]. 2007, n. 29, pp. 83-100. ISSN 0104-4060.

OLIVEIRA, M. S. B. S. Representações sociais e sociedades: a contribuição de Serge Moscovici Resenha. **Revista Brasileira de Ciências Sociais** [online]. 2004, vol.19, n.55, pp. 180-186. ISSN 0102-6909.

OLIVEIRA, R. C. Adolescência, Gravidez e Maternidade: a percepção de si e a relação com o trabalho. **Saúde e Sociedade**. [online]. 2008, vol.17, n. 4, pp. 93-102. ISSN 0104-1290.

OMS. Organización Mundial de la Salud. **La salud de los adolescentes y jóvenes en las Américas: un compromiso com el futuro**. Washington, D.C.: OPS; 1985.

OPAS. Organizacion Panamericana de la Salud. **Plan de acción de desarrollo y salud de adolescentes y jóvenes em lãs Américas 1998 – 2001**. [S.L.]. [2001]

PACIEVITCH, T. **Evasão Escolar no Brasil, quais as principais causa, motivos que levam ao abandono escolar**. Disponível em:
< <http://www.infoescola.com/educacao/evasao-escolar> >. Acesso em: 30 set. 2009.

PERSONA, L.; SHIMO, A. K.; et al. Profile of adolescents with repeated pregnancies attended at a prenatal clinic]. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 12, n. 5, p. 745-50, sep / oct. 2004.

RANGEL, D. L. O.; QUEIROZ, A. B. A. A representação social das adolescentes sobre a gravidez nesta etapa de vida. **Escola Anna Nery Revista Enfermagem**, v. 12, n. 4, p. 780-88, dez. 2008.

SÁ, C. P. **Representações sociais**: a construção do objeto de pesquisa em representações sociais. Rio de Janeiro: UERJ, 1996.

_____. Representações Sociais: o conceito e o estado atual da teoria. In: SPINK, M. J. (Org.) **O conhecimento no cotidiano**: as representações sociais na perspectiva da psicologia social. São Paulo: Brasiliense, 2004. p. 19-45.

SANCOVSCHI, B. Sobre a noção de representação em S. Moscovici e F. Varela. **Psicologia Social**. [online]. 2007, v. 19, n. 2, pp. 7-14. ISSN 0102-7182.

SANT'ANNA, M. J.; CATUNDA, J. K.; et al. Pregnant teenager involvement in sexual activity and the social context. **Scientific World Journal**, v. 6, p. 998-1007. 2006.

SMITHBATTLE, L. Helping teen mothers succeed. **The Journal of School Nursing**, v. 22, n. 3, p. 130-5, jun. 2006.

SILVA, L. A.; NAKANO A. M. S.; GOMES, F. A.; STEFANELLO, J. Significados atribuídos por puérperas adolescentes à maternidade: autocuidado e cuidado com o bebê. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 18, n. 1, p. 48-56, jan / mar. 2009.

SOUZA, V. L. C; CORRÊA, M. S. M; BESERRA, M. A. O aborto entre adolescentes. *Rev Latino-am Enfermagem*. São Paulo v.9, n.2, p.42-47, mar. 2001.

TRENTINI, M.; GONÇALVES, L. H. T. Pequenos grupos de convergência: um método no desenvolvimento de tecnologias na enfermagem. **Texto e Contexto em Enfermagem** (Florianópolis, SC), v. 9, n. 1, p.63-78, 2000.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 2008.

UNICEF. Infância e adolescência no Brasil. Disponível em:
<<http://www.unicef.org/brazil/pt/>>. Acesso em 30 abr. 2010.

VALOURA, L. C. **Paulo Freire, o educador brasileiro autor do termo, Empoderamento em seu sentido transformador**. São Paulo; 2006. Disponível em:
<http://www.paulofreire.org/twiki/pub/Crpf/CrpfAcervo000120/Paulo_Freire_e_o_conceito_de_empoderamento.pdf>. Acesso em 07 jul. 2009.

WOO, H.; TWINN, S. Health needs of Hong Kong Chinese pregnant adolescents. **Journal of Advanced Nursing**, v. 45, n. 6, p. 595-602, mar. 2004.

XAVIER, A. M. F. B. Educação de Jovens e Adultos – EJA na Rede Municipal de Pelotas. **Revista Eletrônica “Fórum Paulo Freire”** Ano 1, n.1, jul. 2005.

II Relatório do trabalho de campo

Relatório do Trabalho de Campo

Introdução

O presente relatório foi elaborado como requisito parcial para conclusão do Mestrado em Enfermagem do PPGEn da FEn/UFPEL e corresponde ao estudo sobre **As representações sociais da evasão escolar para mães adolescentes: contribuição para a enfermagem.**

O projeto de pesquisa que orientou o estudo foi elaborado no segundo semestre de 2010, sendo aprovado no exame de qualificação em 28 de julho de 2010.

A questão investigativa da pesquisa foi **Quais as representações sociais da gravidez e da evasão escolar para a mãe adolescente?**

O objetivo geral consistiu apreender as representações sociais da gravidez e da evasão escolar para a adolescente. Esse projeto teve como objetivos específicos caracterizar o perfil socioeconômico das mães adolescentes do estudo; identificar os motivos que levam as mães adolescentes à evasão escolar durante o período de gestação e conhecer os significados da gravidez na adolescência.

Para desenvolver a pesquisa optou-se pela técnica de grupo focal escolhida a partir das leituras realizadas sobre a temática e da especificidade da população a ser estudada. Acreditou-se ser oportuno usar essa técnica de coleta de dados, visto que ao reunir mães adolescentes para discutir temas como gravidez na adolescência e evasão escolar seria possível vislumbrar suas representações sobre a temática do estudo.

Estratégia Metodológica

A partir dos dados da pesquisa Redes de Apoio à Paternidade na Adolescência (RAPAD), elaborou-se uma relação com os nomes das mães adolescentes, endereço, bairro, telefone para contato, aceitação em participar do estudo (sim/não) e justificativa. Participaram da pesquisa RAPAD 181 mães adolescentes.

Os critérios de inclusão para participar do presente estudo foram: morar em Pelotas; ter respondido que o motivo do abandono escolar foi a gravidez.

Das 181 adolescentes da pesquisa RAPAD, 66 responderam que o motivo do abandono escolar foi a gravidez, sendo este o universo de interesse para o presente estudo, porém, 12 mães adolescentes moravam em outro município e não fariam parte do estudo, restaram 54 que poderiam fazer parte da pesquisa. Inicialmente no projeto a amostra seria 10% desse total, assim foi escolhido o bairro com maior número de sujeitos, o bairro Fragata que constava com 10 participantes.

Foi realizado contato telefônico com as 10 moradoras do bairro Fragata e apenas 3 atenderam à ligação e confirmaram o endereço, sendo que uma havia mudado para o município do Capão Leão, portanto não preenchia um dos critérios de inclusão deste estudo.

Surgiu o primeiro problema, o número pequeno de participantes para a técnica de coleta de dados escolhida. O grupo focal tem na sua essência a interação entre os participantes e o pesquisador, a partir da discussão focada em tópicos específicos e diretivos, que na técnica do grupo focal possui um caráter interpretativo em vez de descritivo (MAZZA, 2009).

Há uma variação entre autores com relação ao número de participantes, porém são unânimes ao afirmar que o grupo não pode ser grande, uma vez que limita a participação, as oportunidades de troca de idéias e elaborações, o aprofundamento no tratamento do tema e também os registros. O número de participantes, em média, deve ser de seis a quinze integrantes, porém para a determinação da quantidade de participantes é necessário considerar os objetivos do estudo (MAZZA, 2009; RESSEL, 2008; GATTI, 2005).

Para solucionar o impasse ficou acertado com o orientador da pesquisa que seria feito contato com as 54 mães adolescentes de bairros distintos na zona urbana

do município, através de ligação telefônica. No dia 25 de setembro de 2010, escolhi esse dia porque acreditava que no final de semana, sábado, seria mais fácil encontrá-las, pois durante a semana poderiam estar trabalhando e/ou na escola, visto que poderiam ter retornado. Acho oportuno destacar que 86,0% dos contatos era número de celular.

Nesse dia tentei fazer contato com as 54 mães adolescentes e obtive o seguinte resultado: somente uma não possuía contato telefônico, 16 telefonemas na caixa de mensagem, em quatro não foi possível completar a ligação, em quatro casos o número não existia, cinco estavam fora de área ou desligado, dois programados para não receber chamadas, quatro pessoas que atenderam não conheciam a mãe adolescente, finalmente 18 atenderam a ligação, e dessas, duas mudaram de município, uma estava trabalhando no comércio, restando 15 participantes.

Para as ligações que caíram na caixa de mensagem (16) deixei o seguinte recado: *Boa noite, você ganhou seu bebe no ano passado e foi escolhida para fazer parte de uma pesquisa, por favor entre em contato através desse número a cobrar, muito obrigada Enfermeira Maria Angélica.* Dessas, duas retornaram a ligação, expliquei a pesquisa e informei que faria uma visita na próxima semana. Os números que estavam desligados, fora de área e/ou que não foi possível completar a ligação fiz contato novamente e realizei, no mínimo, três ligações em dias e horas alternados, porém não houve nenhum retorno.

Nos 13 contatos feitos foi exposta de forma sucinta a pesquisa, confirmado o endereço e caso tivessem interesse de participar seria realizada uma visita para explicar detalhadamente o estudo. Todas aceitaram, assim ficou acordado que na próxima semana eu faria a visita, avisando previamente.

Durante a semana, providenciei cópia do TCLE, fiz um pequeno convite contendo os dias, o horário e o local dos encontros e um roteiro das visitas para otimizar o tempo, visto que era em bairros diferentes.

É importante descrever alguns itens que considerei relevantes para o sucesso dos encontros são eles:

A confecção do convite ao participante para lembrar a data do compromisso, conforme Fig. 2.

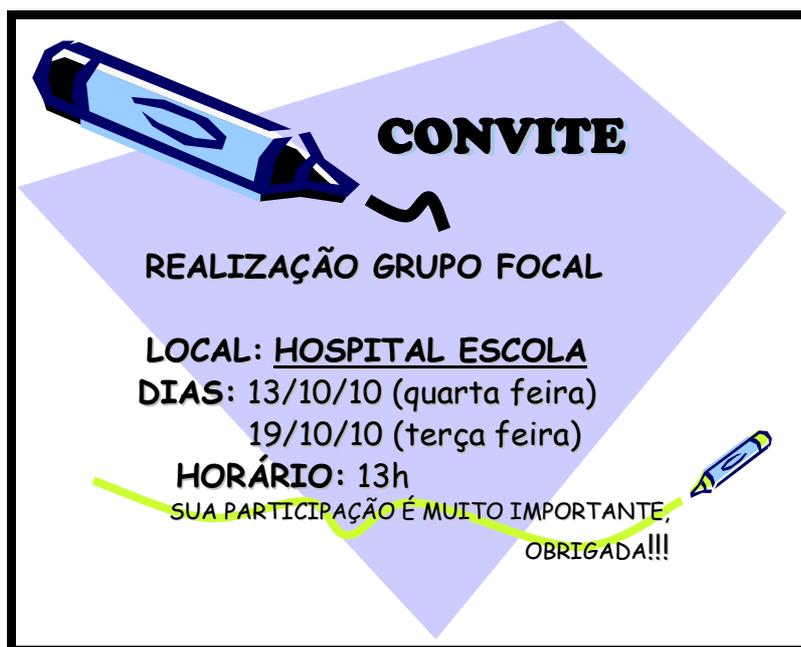


Figura 2 – Convite para participar do grupo focal

O Hospital Escola foi escolhido para ser o local dos encontros por alguns motivos, entre eles: todas ganharam seus filhos na maternidade desta instituição, a localização do hospital no perímetro central da cidade que possibilitou à pesquisadora fornecer dois vales transportes para cada dia de encontro (ida/volta) independente do bairro de moradia e disponibilidade de sala para os encontros.

As mães adolescentes tiveram a oportunidade de trazer uma acompanhante com as despesas custeadas pela pesquisadora, para permanecer com seu filho durante a realização do grupo focal, assim as crianças estariam em outro ambiente com alguém de sua confiança e as mães não teriam a sua atenção desviada durante a realização das discussões.

O momento de socialização entre a pesquisadora, as observadoras, as mães adolescentes e as acompanhantes, ocorreu através de um coquetel no final do primeiro encontro. Quando realizei a visita perguntei qual o salgadinho preferido para compor a mesa de confraternização.

Dia 02 de outubro de 2010, sábado, às 10 horas, acompanhada de meu noivo, realizei as visitas conforme o roteiro. Permanecíamos em torno de dez a quinze minutos em cada casa. Em uma das visitas falei com a irmã da adolescente, pois a mesma morava próximo da cidade de Canguçu e vinha à Pelotas todos os dias para trabalhar, assim expliquei a pesquisa para a irmã e como por telefone a

adolescente mostrou interesse em participar, deixei também o vale transporte. Terminamos as visitas por volta das 17h30min. Somente duas visitas não foram realizadas, porque mães adolescentes não estavam em casa, uma no bairro Fragata e outra no Laranjal, nesses casos as visitas foram realizadas na semana seguinte.

Os sujeitos da pesquisa já estavam todas contatadas, então era necessário montar a equipe e organizar o trabalho.

Conforme Mazza (2009) o trabalho no grupo focal requer um coordenador e no mínimo um observador. Eu já tinha uma colega de mestrado confirmada em ajudar-me com a parte técnica, como uso dos gravadores, entrega de material para as participantes e organização da sala. Precisava ainda ter alguém para ser observadora, assim sendo, com a ajuda da minha co-orientadora, fiz os contatos com duas pessoas indicadas por ela, uma acadêmica de enfermagem e outra uma colega recém formada, as duas aceitaram prontamente. Dessa maneira, minha equipe de apoio estava montada.

Durante a semana subsequente, de 4 a 8 de outubro 2010, formulei um guia para o primeiro encontro. O guia temático é um instrumento norteador para o desenvolvimento do assunto, que ajuda a manutenção da finalidade do estudo como força condutora do trabalho e apresenta questões que tratam do objeto da pesquisa (MAZZA, 2009).

Após o guia pronto enviei ao meu orientador e co-orientadora para as sugestões e críticas pertinentes. Como não houve modificação, encaminhei à equipe de apoio para ficarem cientes do que iria acontecer no primeiro encontro e, junto a esse material, anexei um pequeno resumo do assunto grupo focal.

No dia 12 de outubro de 2010, véspera do primeiro encontro, encaminhei uma mensagem para o celular de cada participante, a fim de lembrá-las do evento, com o seguinte conteúdo: *Boa Noite! Não esqueça amanhã dia 13/10 temos um encontro marcado no hospital que você ganhou seu bebê às 13h. Estou aguardando sua presença. Muito obrigada Enf. Maria Angélica.*

No dia 13 de outubro de 2010 às 13h, ficamos aguardando as participantes na frente do hospital, compareceram apenas cinco mães adolescentes, sendo que uma chegou atrasada.

Descrevendo o trabalho no 1º Grupo Focal

De acordo com os autores Mazza (2009) e Gatti (2005), o tempo de duração do encontro não deve exceder uma hora e meia a duas horas, para evitar prejuízo na coleta de dados, em função do cansaço.

O primeiro grupo focal começou às 13h e 40min e transcorreu da seguinte forma sendo estruturado em seis momentos:

1º momento – A pesquisadora no papel de moderadora fez uma breve apresentação da equipe de apoio, foram relatados os objetivos da pesquisa, assim como, o porquê da escolha das participantes. Expliquei a forma de registro do encontro enfatizando a garantia do anonimato das participantes, e o uso de máquina fotográfica que foi autorizado pelas mesmas no TCLE. Esclareci que todas as idéias e opiniões eram importantes e não havia certo ou errado, bom ou mau, poderiam surgir diferentes pontos de vista, que não se estava em busca de consenso.

2º momento – Quebra do gelo: momento de aquecimento e interação entre as participantes

1. Cada participante deveria encher um balão no qual estaria contido seu nome.
2. Ficaram brincando de jogar entre elas
3. Cada uma pegaria um balão e deveria estourá-lo.
4. Descobrir o nome da colega e formaria uma dupla (Fig. 3). Num bate papo iriam preencher questões a seguir: nome da colega; data nascimento; estado civil; com quem mora; grau de instrução; quando parou de estudar; renda familiar; profissão: ocupação/ trabalho; número de filhos e qual o vínculo com pai de seu filho.



Figura 3 – Técnica do 2º momento

5. Após iriam apresentar a colega para o grupo

3º momento – Todas receberam duas folhas, nas quais deveriam fazer desenhos. Na primeira folha desenhariam “**Eu adolescente grávida**”, escreveriam palavras que viessem a sua mente, coisa boas, difíceis, lembranças. Na segunda folha desenhariam “**Eu mãe adolescente**”, escreveriam palavras, sentimentos que viessem a sua memória (Fig. 4).



Figura 4 – Técnica do 3º momento

4º momento – Cada participante apresentou o seu desenho e o explicou.

5º momento – Como já havia ocorrido a apresentação do grupo solicitou-se que cada uma falasse um pouco: o que significava gravidez na adolescência; aspectos comuns e discordantes entre as participantes; o que você pensava ao ver uma menina “bem novinha” grávida?

6º momento – O primeiro encontro durou em torno de 1h e 30min

O moderador agradeceu a presença de todas, ressaltou a importância de cada participante para construção da futura pesquisa, explicou sucintamente o próximo grupo, entregou os vales (Fig. 5). As acompanhantes das adolescentes foram convidadas, bem como os seus filhos, a participar da confraternização.



Figura 5 – Confraternização

Apesar do número de participantes ser menor que o indicado nas bibliografias, o grupo teve um bom entrosamento e respondeu ao objetivo do encontro que era conhecer as representações da gravidez na adolescência.

Comentei com minha co-orientadora o fato ocorrido com relação ao número de participantes e ficou acertado que eu iria telefonar novamente para todas as participantes para refazer o convite para segundo encontro no dia 19 de outubro de 2010.

Ao termino deste primeiro encontro caracterizou-se as participantes do estudo conforme a Fig. 6.

Identificação	Idade	Estado civil	Componentes familiares	Escolaridade	Ocupação	Renda Familiar
KSB	19	Solteira	Companheiro e filho	7ª série	Do lar	+/- 2 salários mínimos
MMP	20	Casada	Esposo e filho	2º ano Ensino Médio	Do lar	R\$ 860,00
DSP	19	Solteira	Companheiro e filho	7ª série	Do lar	+/- 1 salário
APXC	16	Casada	Esposo e filho	5ª série	Do lar	R\$ 600,00
JLS	18	Solteira	Companheiro e filho	8ª série	Do lar	Salário mínimo*

* Salário mínimo brasileiro no ano de 2010 era de R\$ 510,00

Figura 6 – Perfil das mães adolescentes.

Descrevendo o trabalho no 2º Grupo Focal

Ao telefonar para as mães adolescentes, obtive duas justificativas com relação à falta ao encontro anterior, uma justificou que o filho estava doente e a outra referiu ter começado a trabalhar com a mãe.

Para preparar o segundo grupo focal fiz novo guia temático e encaminhei ao meu orientador e co-orientadora para darem as sugestões e críticas pertinentes. Meu orientador sugeriu que ao invés de utilizar giz de cera fosse ofertado canetinhas hidrocor, para evitar prejuízo da reprodução do desenho. Assim encaminhei o roteiro à equipe de apoio para eu ficasse cientes do que iria acontecer no segundo encontro.

No dia 18 de outubro, novamente enviei uma mensagem ao celular de todas as participantes, para lembrá-las do segundo encontro com o seguinte conteúdo: *Boa Tarde!!! Amanhã dia 19/10 às 13h30min teremos o último encontro, no hospital que você teve seu bebê, sua presença é muito importante. Enf. Maria Angélica.*

No encontro, compareceram apenas quatro participantes, todas participaram do grupo focal anterior.

O grupo começou às 13h e 50min, tive colaboração de duas observadoras, e transcorreu em quatro partes estruturadas da seguinte forma:

1ª Parte

Agradei pelo comparecimento no 2º encontro, enfatizei a importância da participação de cada uma das adolescentes para construção da pesquisa que poderá ajudar na vida de futuras adolescentes que deixam de estudar por causa da gravidez.

Informei o objetivo desse encontro: conhecer motivos que levam as adolescentes a abandonar a escola durante o período de gestação;

2ª Parte

Entreguei os balões, para cada uma das participantes, contendo uma pergunta.

Perguntas:

1. Conte como foi sua vida escolar desde os primeiros anos; não esquecendo de dizer o nome das escolas que freqüentou e qual foi a que você abandonou; Seus colegas ficaram sabendo que você estava grávida? O que eles falavam?
2. Qual o nível de ensino dos seus familiares e de seu companheiro e o que eles falam sobre ensino?
3. Quais os motivos que levaram você a abandonar a escola na gravidez?
4. O que você acha que a escola pode contribuir para o seu futuro e de seu filho?
5. Você recebeu algum apoio da escola quando engravidou? De quem?
6. Você ainda pretende retornar para escola? Quando? O que é necessário para que isso aconteça? Você acha que a escola facilita em alguma coisa para esse retorno?

Expliquei que ficariam jogando os balões até a música parar, uma de cada vez iria estourar o balão e fazer a pergunta para as colegas, sendo a última a responder (Fig. 7).



Figura 7 – Técnica para desenvolver o 2º grupo focal

Ao término de todos os balões, foi lançada uma pergunta ao grupo:

Após vocês conhecerem um pouco da história de cada uma, gostaria de saber: **O que significa ter saído da escola?**

3ª Parte

Foi entregue uma cartolina para o grupo fazer um único desenho representando o que elas achavam da escola (Fig. 8) e qual o recado que deixariam para as adolescentes com relação ao ensino.

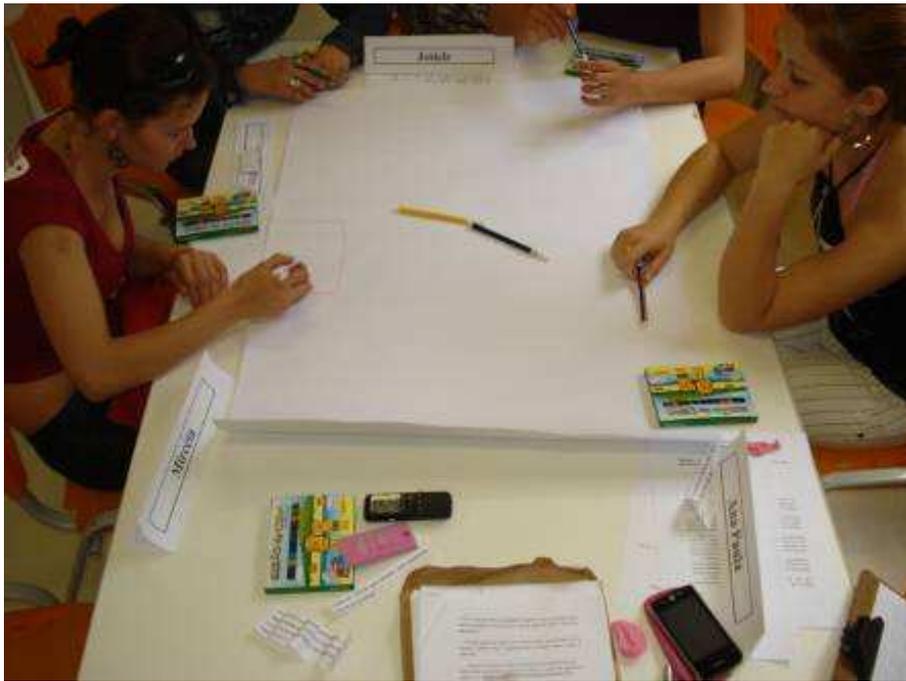


Figura 8 – Desenhando a escola

4ª Parte

Fiz o agradecimento pela presença de todas, entreguei o giz de cera como presente para as crianças (um para cada uma) e CD com as fotos dos encontros. Informei que no término do estudo todas seriam informadas do resultado, mediante convite para participar da minha defesa.

As transcrições dos encontros foram realizadas pelas observadoras, logo após o término de cada grupo focal.

A pesquisadora realizou a leitura minuciosa das transcrições acompanhando as gravações, para conferir a autenticidade do material.

Para a análise dos dados do estudo, adotou-se a análise temática de Minayo (2007), identificando-se os núcleos de sentido contidos nas falas das mães adolescentes e nos registros das observações. O método constitui-se em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretações. Na exploração do material, foi realizada uma leitura flutuante do conjunto das comunicações obtidas nos grupos focais. A terceira etapa, constituída pelo tratamento dos resultados obtidos e sua interpretação, foi o momento em que, a partir da organização dos dados, buscaram-se as representações das mães adolescentes sobre a gravidez na adolescência e o abandono escolar, sendo que os

achados foram confrontados com o referencial teórico das representações sociais (MINAYO, 2007).

Referências

GATTI, B. A. **Grupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas**. Brasília (DF): Líber Livro, 2005.

MAZZA, V. A; MELO, N. S. F. O; CHIESA, A. M. O grupo focal como técnica de coleta de dados na pesquisa qualitativa: relato de experiência. **Cogitare Enfermagem**, v.14, n.1, p.183-8, 2009.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 26.ed. Petrópolis (RJ): Vozes, 2007.

RESSEL, L. B; BECK, C. L. C; GUALDA, D. M. R; HOFFMANN, I. C; SILVA, R. M; SEHNEM, G. D. O uso do grupo focal em pesquisa qualitativa. **Texto Contexto Enfermagem**, v.17, n. 4, p.779-86, 2008.

III Artigo com os principais resultados da pesquisa

As representações sociais das mães adolescentes acerca da educação: contribuição para enfermagem⁵

Teenage Mothers' Social Representation about Education: Contribution to Nursing

Las representaciones sociales de las madres adolescentes acerca de la educación: contribuciones para la Enfermería

Maria Angélica Silveira Padilha⁶, Álvaro Moreira Hypólito⁷, Marilu Correa Soares⁸

Resumo: Este estudo objetivou apreender as representações sociais das mães adolescentes acerca da educação. Pesquisa qualitativa que utilizou a técnica de grupo focal para coleta dos dados que foram submetidos à análise temática ancorada na Teoria das Representações Sociais. Os resultados apontaram que as mães adolescentes representaram a sua trajetória escolar com dificuldades intelectuais ao longo dos anos escolares e os sintomas da gravidez dificultaram a permanência na escola. Assinalaram que a educação proporciona melhores condições de vida, de emprego e consumo de produtos mais caros para seus filhos. Apontaram a falta de políticas públicas que viabilizassem a permanência das mesmas no sistema educacional. A enfermagem poderá desempenhar um papel social relevante ao participar na construção de políticas públicas que incentivem a permanência e/ou retorno das mães adolescentes à escola como forma de garantir a inserção social dessa parcela da

⁵ Recorte da Dissertação de Mestrado intitulada “As Representações Sociais da Evasão Escolar para Mães Adolescentes: Contribuição para a Enfermagem”, apresentada ao Programa de Pós-Graduação de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas em 2011.

⁶ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Enfermeira Técnico Administrativa da UFPel. Rio Grande do Sul, Brasil. Rua: Padre Felício nº 198 CEP 96020-780 Centro Pelotas RS Telefones: (53) 32225339/ (53) 81148676 E-mail: mangellpadilha@hotmail.com

⁷ Pedagogo. Doutor em Educação. Docente da Faculdade de Educação e do Programa de Pós-Graduação em Educação e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPel. E-mail: alvaro.hypolito@gmail.com

⁸ Enfermeira Obstetra. Doutora em Enfermagem em Saúde Pública pelo Programa de Pós-Graduação Materno Infantil e Saúde Pública – MISP da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Professora Adjunta II da Faculdade de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPel. E-mail: enfmari@uol.com.br

população, evitando ciclo baixa escolaridade e condições sócio econômicas desfavoráveis na vida das jovens brasileiras.

Descritores: Escolaridade; Gravidez na Adolescência; Enfermagem.

Abstract: This study aimed at understanding the social representations of teenage mothers about education. A qualitative research was used, along with the Focus Group Technique to collect data that were subjected to thematic analysis, based on the Social Representation Theory. The results showed that the teenage mothers described their school history as a period with intellectual difficulties, and the symptoms of pregnancy made it hard to stay in school. The young mothers emphasized that education provides better conditions of life, employment and consumption of expensive products for their children, and pointed out the lack of public policies to allow them to be in school. Nursing can perform a relevant social role in building public policies to motivate these adolescents to stay in and/or go back to school, as a way to guarantee their insertion in the society, avoiding low education and unfavorable social-economic conditions in their life.

Descriptors: Educational Status; Pregnancy in Adolescence; Nursing.

Resumen: Este estudio objetivó aprehender las representaciones sociales de las madres adolescentes acerca de la educación. Investigación cualitativa que utilizó la técnica de grupo focal para coleta de los datos que han sido sometidos a análisis temática basada en la Teoría de las Representaciones Sociales. Los resultados apuntaron que las madres adolescentes representaron su trayectoria escolar con dificultades intelectuales a lo largo de los años escolares y los síntomas del embarazo han dificultado sus permanencias en la escuela. Han señalado que la educación proporciona mejores condiciones de vida, de empleo y aumento del consumo de productos más caros para sus hijos. Apuntaron la falta de políticas públicas que

viabilicen sus permanencias en el sistema educacional. La enfermería podrá desempeñar un papel social relevante al participar en la construcción de políticas públicas que incentiven la permanencia y/o la vuelta de las madres adolescentes a la escuela como forma de garantizar la inserción social de esa parcela de la población, evitando ciclo baja escolaridad, condiciones socioeconómicas desfavorables en la vida de las jóvenes brasileñas.

Descriptor: Escolaridad; Embarazo en la Adolescencia; Enfermería.

Introdução

A adolescência é um período de mudança entre infância e a fase adulta, marcado por vários processos no âmbito biológico, psicológico e sexual, assinalando uma admirável etapa na vida do ser humano⁽¹⁾.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) definem que a adolescência corresponde à segunda década de vida, período entre os 10 aos 19 anos. O Estatuto da Criança e do Adolescente define a adolescência dos 12 aos 18 anos. Porém, de maneira efetiva, a adolescência varia enormemente, entre uma cultura e outra, quanto ao ganho da independência que caracteriza a idade adulta⁽²⁾.

A passagem da infância para a fase adulta é um processo brando. No entanto, se uma adolescente engravida, esta fase é transposta aos saltos, pois a jovem ainda está adaptando-se às transformações que estão ocorrendo em seu corpo⁽³⁾.

Na adolescência a gravidez tem sido tratada, nas últimas décadas, como um importante assunto de saúde pública devido à amplitude deste fenômeno em todo o mundo. Uma gravidez, nessa fase, proporciona entrada precoce na vida adulta e um amadurecimento para o qual adolescentes ainda não se encontram preparadas para enfrentar⁽⁴⁾.

A partir dos anos de 1980, nos países em desenvolvimento a taxa de gravidez na adolescência vem sofrendo um declínio⁽⁵⁾. Este o fenômeno de queda da fecundidade também

ocorre em todos os grupos etários, no Brasil, inclusive entre as adolescentes de 15 a 19 anos. Em 1992, para cada mil adolescentes, houve 91 filhos nascidos vivos. Em 2008, a taxa se reduziu a 69 filhos nascidos vivos por mil. Os maiores decréscimos da fecundidade entre adolescentes foram observados nas regiões Sul e Nordeste e a taxa mais elevada na região Norte⁽⁶⁾.

Contudo, mesmo com baixa na taxa de fecundidade, a gravidez na adolescência ainda é frequente nas jovens com baixa escolaridade e situação socioeconômica desfavorável. Acredita-se na importância da educação como fator de inclusão social, uma vez que isso se torna mais relevante quando relacionamos gravidez na adolescência e evasão escolar. A baixa escolaridade é um fator predisponente para perpetuar a pobreza e desvantagens sociais e econômicas⁽⁷⁾.

Estudos demonstram que as mães das adolescentes possuem, em sua maioria, baixa escolaridade, abandonam seus estudos para cuidar dos filhos e, muitas vezes, trabalham para garantir a subsistência familiar. Dessa forma, pelo baixo índice de educação só conseguem ocupações com menores ganhos, conseqüentemente, suas filhas, adolescentes, provavelmente serão futuras mães trabalhadoras, reproduzindo esse círculo vicioso da pobreza por interações^(1,8-11).

Assim, ao conhecer o contexto da gravidez na adolescência e a evasão escolar, buscou-se compreender um dos problemas de saúde pública que influencia não somente a vida dessas jovens com também repercute na sociedade. Como embasamento teórico para construção do presente estudo utilizou-se a Teoria das Representações Sociais⁽¹²⁾.

As adolescentes, ao representarem a gravidez na adolescência, associam-na a um sistema de pensamento social preexistente. É válido ressaltar que prevalece em nossa cultura a representação da maternidade como algo positivo e socialmente valorizado para as mulheres⁽¹³⁾. Assim, ao conhecer as representações acerca da gravidez na adolescência, os

sujeitos se mostram como um produto social, ou seja, as adolescentes elaboram suas representações sobre a gravidez na adolescência a partir de seu contexto social, pois o conhecimento não é neutro, ele está impregnado e impregna a prática ao orientar as escolhas e condutas dos sujeitos⁽¹⁴⁾.

Portanto, esse artigo teve como objetivo apreender as representações sociais das mães adolescentes acerca da educação, por meio da sua trajetória escolar e suas perspectivas futuras.

Metodologia

A pesquisa de abordagem qualitativa⁽¹⁵⁾ exploratória e descritiva. Os sujeitos do estudo foram cinco mães adolescentes. Os critérios de inclusão: participar da pesquisa Redes de Apoio à Paternidade na Adolescência (RAPAD)⁹; residir no perímetro urbano do município de Pelotas-RS; ter abandonado a escola devido à gravidez; ter disponibilidade e concordar em participar do estudo, permitir o uso do gravador e máquina fotográfica nos grupos focais e a publicação dos resultados do estudo em eventos científicos.

O local de realização da pesquisa foi um Hospital de Ensino da cidade de Pelotas-RS. O estudo respeitou os princípios éticos de pesquisa envolvendo seres humanos, conforme a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde⁽¹⁵⁾. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Santa Casa de Misericórdia de Pelotas sob nº. 106/2010 – Ata 84 de 1º de setembro de 2010, para manter anonimato dos informantes as mães adolescentes foram identificadas pelas iniciais do nome e sobrenome acrescidos da idade.

Na coleta dos dados utilizou-se a técnica de grupo focal em dois encontros com intervalo de 6 dias entre eles. Foi realizado contato telefônico com 54 mães adolescentes

⁹ Pesquisa multicêntrica coordenada pela Faculdade Enfermagem, realizada em três unidades obstétricas de Hospitais de Ensino nas cidades de Pelotas-RS; Florianópolis-SC e João Pessoa-PB, financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Processo 551222/2007-7.

identificadas no banco de dados da pesquisa RAPAD e que preenchiam os critérios do estudo, apenas 13 aceitaram participar. A pesquisadora visitou pessoalmente as treze mães adolescentes, explicou a pesquisa e forneceu vale transporte para as mães e acompanhantes que ficariam com a criança durante a realização do grupo. No primeiro encontro compareceram cinco mães e no segundo, quatro mães adolescentes. Cabe ressaltar que houve um segundo contato telefônico com as 13 mães para convidá-las a participar do segundo encontro.

Os dados foram submetidos à análise temática, identificando os núcleos de sentido presentes nas falas dos sujeitos. Para isso foram desenvolvidas três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação⁽¹⁵⁾.

Resultados e Discussão

Para melhor compreender os dados deste estudo, buscaram-se subsídios na Teoria das Representações Sociais. As mães adolescentes possuem as suas representações sobre a gravidez na adolescência a partir de seu contexto social, essas representações são mutáveis e dependem de um conjunto de inter-relações também compartilhadas.

As representações são frutos da influência mútua entre indivíduos, unidos em determinadas culturas que, ao mesmo tempo, constroem e produzem uma história individual e também uma social⁽¹⁷⁾.

Torna-se relevante antes de iniciar as discussões do estudo apresentar o perfil das mães adolescentes participantes.

A idade das mães adolescentes variou entre 16 e 20 anos. Duas eram casadas e três adolescentes apesar de viverem com o pai de seu filho, consideravam-se solteiras. Em relação ao grau de instrução quatro tinham o ensino fundamental incompleto e uma possuía ensino médio incompleto. Renda familiar em torno de um salário mínimo e meio, sendo que o pai do

bebê e/ou familiares eram os provedores do sustento da família, visto que as mães adolescentes não possuíam ocupação fora do lar.

De acordo com o embasamento teórico escolhido para estudo, as representações sociais ocorrem basicamente através de dois processos específicos e simultâneos de mediação social que são meios de lidar com a memória: a ancoragem e a objetivação⁽¹²⁾.

No presente artigo os núcleos temáticos encontrados a partir dos grupos focais que emergiram da memória das mães adolescentes resultaram em duas categorias: trajetória escolar da adolescente e de seus familiares e a educação como perspectiva de futuro.

Trajetória Escolar da adolescente e de seus familiares

As representações sociais das adolescentes como sujeitos sociais trazem consigo imagens e hábitos aprendidos, recordações preservadas e categorias culturais, pois para elas os condicionamentos vividos traduzem as suas representações sobre a gravidez e o abandono escolar como um ato de consequência impensado que lhes trouxe prejuízos para construção do seu contexto de vida.

As mães adolescentes desse estudo frequentavam a rede pública de ensino da zona urbana, apresentavam histórias semelhantes de pertencer a família de baixa renda e baixa escolaridade e uma trajetória escolar de reprovação de um ou mais anos escolares, reproduzindo uma distorção série/idade.

Assim, representavam a sua trajetória escolar com dificuldades para acompanhar o projeto pedagógico do ensino ao longo dos anos escolares, e no transcorrer da gravidez as manifestações dificultaram a sua permanência na escola, fazendo com que elas optassem por abandonar os estudos, o que pode ser evidenciado nas falas a seguir.

Eu sempre fui ruim em matemática, mas a trancos e barrancos eu sempre passei. Eu rodei na sexta série e continuei estudando, mas nunca parei (...), achava que eu não ia passar, mas estudei bastante e

consegui. Na oitava série troquei de escola, não passei no primeiro ano por que eu entrei na metade, no segundo ano, estudei e rodei, e quando eu fui estudar a noite eu engravidei e parei (KSB 19).

Estudei sempre na mesma escola, quando eu estudava era bom, até a quinta série eu passei sempre, fui péssima em matemática, tinha que tirar seis eu tirava seis cravadinho. Repeti a sexta e a sétima série (risos). Quando passei para a oitava série parei, mas eu tinha chance de passar, mas como eu estava ruim (sintomas da gravidez) eu parei (JLS 18).

Observa-se nas falas dessas mães adolescentes que mesmo com dificuldades escolares e as reprovações frequentes elas permaneciam na rede escolar, porém a gestação foi o ponto chave para a evasão escolar.

Acredita-se que o profissional da saúde, em especial o enfermeiro, assim como os profissionais das escolas, deveriam apreender a representação das adolescentes sobre as manifestações da gestação tanto físicas quanto psicológicas para reconhecer os fatores que dificultam a permanência da adolescente na escola. Porém, em nossa realidade observa-se que as escolas não estão preparadas para enfrentar esse problema, o que também pode ser evidenciado nas consultas de pré-natal, nas quais os profissionais de saúde mantêm uma visão curativa, procurando somente o bem estar do binômio mãe/feto, sem percebê-las na sua individualidade.

É oportuno que nas consultas de pré-natal o profissional da saúde estimule a permanência das mães adolescentes no sistema escolar, pois com ascensão da escolaridade a taxa de reprodução na adolescência poderá diminuir, assim também como o cuidado com o recém nascido poderá ser mais qualificado.

Nesse sentido o pensamento acima, sobre a importância do incentivo à permanência na escola, foi demonstrado em um estudo em 2008, envolvendo 50 gestantes adolescentes que tinham freqüentes reuniões com um grupo multiprofissional durante toda a gravidez. O estudo mostrou que, após o acompanhamento, a taxa de retorno à escola foi de 24%, sendo que essas adolescentes tinham boa rede social de apoio familiar e do pai da criança, 48% estavam

empregadas. Foi observado, ainda, maior tempo de amamentação, maior cobertura vacinal e a média de escolaridade superior à média nacional, sendo possível considerar que o programa promoveu retorno à educação⁽¹⁰⁾.

O estudo multicêntrico com jovens sobre Sexualidade e Reprodução no Brasil indica que aqueles que possuíam menor renda *per capita*, negros e cujas mães tinham menor escolaridade, possuíam trajetória escolar irregular, confirmando a generalização de marcantes desigualdades sociais no Brasil. O estudo destacou que a gravidez na adolescência é considerada responsável pelo abandono escolar e, conseqüentemente, pela perda de melhores oportunidades de emprego⁽⁴⁾.

As mães adolescentes relataram que sua família, pais, irmãos e seu companheiro possuíam, em sua maioria, baixa escolaridade. A história da educação rural com ensino de primeira a quarta série do ensino fundamental, foi evidenciada e ainda é comum nos dias atuais. Narraram histórias semelhantes as suas.

A minha mãe estudou até a terceira série, o meu pai acho que foi até a primeira ou segunda, não sei, o meu irmão de 13 anos está na sexta série, meu marido parou no 1º ano do segundo grau. Ele e minha mãe querem voltar a estudar, só o meu pai que não (JLS 18).

O meu pai e minha mãe eu acho que estudaram até a quarta série porque lá fora (zona rural) só tinha até esta série. O meu marido parou no primeiro ano do segundo grau, e não estudou mais porque teve que começar a trabalhar (MMP 20).

A minha mãe estudou até a terceira série, por que ela morava para fora (zona rural), ela chegou a fazer a quarta, mas nunca terminou. Naquele tempo os pais não priorizavam muito os estudos, o meu pai estudou também até a terceira pelo mesmo fato, a minha irmã estudou até a sexta por que ela ficou grávida e quis parar de estudar, ela já tentou várias vezes voltar, mas nunca conseguiu. Meu irmão estudou até a quinta série e parou. E o pai do meu filho parou de estudar no 1º ano do ensino médio, mas por minha culpa (sintomas da gravidez), por que ele gosta de estudar, ele é bem inteligente, a mãe dele é formada, todos da família dele são formados (nível superior) (KSB 19).

As mães adolescentes reproduzem a história de desistência escolar de seus familiares, uma forma de perpetuação do ciclo baixa escolaridade, condições sócio econômicas desfavoráveis e vulnerabilidade. Na adolescência os jovens têm a ansiedade de viver intensamente, o que leva à falta de espaço para reflexão ou julgamentos. Dessa forma ficam mais vulneráveis ao uso de drogas, gravidez na adolescência, AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis, que podem comprometer o projeto de vida dos adolescentes⁽¹⁸⁾.

É importante rever a questão de gênero, pois as jovens ancoram muitas vezes suas decisões nas representações sociais vividas em nossa sociedade de que os cuidados com os filhos são de responsabilidade exclusiva das mães e o papel do homem é o de provedor financeiro da família.

Nesse sentido, o estudo desenvolvido na Argentina vem confirmar as diferenças de gênero quando afirma que a gravidez na adolescência como fator de evasão escolar tem relação diferenciada quanto ao gênero. A jovem mãe justifica seu afastamento da escola para assumir a responsabilidade com os serviços domésticos, o cuidado e o sustento do filho; enquanto o jovem pai justifica seu desligamento da escola para busca de rendimentos próprios por intermédio do trabalho, em função dos anseios por um projeto de autonomia e expectativas de consumo⁽¹⁹⁾.

Ao descrever as representações sociais das jovens mães quanto a sua trajetória escolar e de seus familiares é relevante apontar que o sistema de ensino, apesar das modificações curriculares ao longo dos anos, ainda parece incapaz de conscientizar seus alunos da importância do ensino, pois a educação pode ser o primeiro passo para romper o círculo vicioso da pobreza.

A educação como perspectiva de futuro

A representação social das adolescentes quanto à educação provem universo vivido, a partir das trocas e práticas do contexto por elas experienciado.

A muitas crianças e jovens brasileiros impõem-se uma realidade inconciliável com a manutenção na escola, criando um ciclo de difícil adaptação: a necessidade de abandonar a escola para trabalhar e a posterior verificação de que ficou com baixa escolaridade. Dessa forma, o jovem encontrará significativas dificuldades em conseguir melhores posições profissionais, mantendo por vezes gerações aprisionadas ao trabalho informal e aos subempregos⁽¹⁰⁾.

Confirmando o estudo referido, a adolescente MMP 20, traduz o seu pensamento com relação ao ensino.

Quanto mais eu tiver um ensino completo fica mais fácil de eu pegar um serviço melhor (MMP 20).

A jovem MMP 20 demonstra a dificuldade em retornar ao sistema escolar, mas ao mesmo tempo representa a necessidade das jovens mães brasileiras mencionando um projeto para nossos governantes.

É uma coisa muito difícil de acontecer ter uma creche na escola, até seria bom se tivesse um projeto desses, mas eu creio que é muito difícil, mas acho que muita gente ia voltar a estudar, por que ter o filho é complicado, para estudar, para trabalhar, para tudo que é coisa (MMP 20).

A gravidez precoce funciona como fator de exclusão social, diminuindo as possibilidades de melhorar as condições de vida. Entretanto as adolescentes grávidas de baixa escolaridade permanecem cumprindo o seu papel social, porém as limitações que o mundo moderno impõe a quem não tem estudo, restringem e comprometem o crescimento individual e social dessas jovens⁽²⁰⁾. Assim, um projeto que atendesse às necessidades das mães adolescentes, como por exemplo, a inclusão de creche nas escolas, poderia subsidiar sua permanência no meio escolar e, com isso, promover a sua cidadania e o empoderamento social.

As adolescentes dessa pesquisa reproduzem as representações da sociedade, ao afirmarem que o estudo favorece melhores condições de vida, pois valoriza aquisição de bens de consumo e ancora a educação na idéia de melhor emprego, com melhor salário e consumo de produtos mais caros para seus filhos.

Eu acredito que ter estudo é bom para conseguir um serviço (APXC 16).

Melhora porque eu vou ganhar um salário melhor, vou dar as coisas mais caras para o meu filho, vou dar o que eu quero dar e se eu não tiver estudo eu não vou ter condições (MMP 20).

As adolescentes ao mesmo tempo relacionam que o aumento do seu nível educacional favorece o seu desenvolvimento intelectual e facilita a educação de seus filhos. Nenhuma relaciona a educação como uma aspiração futura para a construção de um mundo melhor. No entanto, reconhecerem a importância da educação, e justificam o valor do estudo como forma de oferecer melhores condições de vida para os filhos.

Acredito que melhora financeiramente, e também na educação, eu vou ter mais conhecimento, não vou ser tão “tapada” para responder todas aquelas perguntas que criança faz (KSB 19).

Também acho que é importante, ter estudo para arrumar um serviço melhor, para dar uma educação melhor para os filhos, pois sem estudo hoje em dia a gente não consegue nada, então eu acho que é importante (JLS 18).

Em 2006, nos EUA, um estudo de revisão de literatura sobre o sistema educativo dos alunos, suas aspirações na escola e as políticas que afetam a sua educação, observou que embora as adolescentes tenham uma série de desvantagens educativas e sociais com a maternidade, muitas reiniciam a escola para melhorar suas oportunidades futuras⁽²¹⁾.

Neste estudo, as adolescentes reconhecem a importância da educação, no entanto, ancoram-se na sociedade capitalista que valoriza a educação como fonte de ascensão econômica, ao invés de perceber o verdadeiro valor de empoderamento social que pode ser adquirido por meio da inclusão escolar. Impõem-se, ainda, como dificuldades nesse processo, conciliar as responsabilidades adquiridas em ser mãe adolescente de baixa renda, que precisa cuidar do filho, trabalhar para melhorar as condições familiares e voltar a estudar.

Exemplificando, a fala de KSB 19, a seguir, retrata a dificuldade da mãe adolescente em retornar ao sistema escolar.

Para mim foi burrice eu ter saído da escola, poderia ter continuado estudando já estaria mais adiantada, seria mais fácil, mas querer todo mundo quer, agora vamos ver se eu vou conseguir conciliar casa, marido, filho e tudo isso (KSB 19).

Nesse cenário a enfermagem precisa estar presente na vida dos adolescentes não apenas com um olhar centrado em ações biomédicas, mas desenvolvendo programas com enfoque na prevenção e promoção da saúde. Pensar em saúde é uma tarefa de diferentes setores da sociedade, porém, a enfermagem ao unir-se às escolas, estimularia a permanência e/ou retorno da mãe adolescente ao sistema escolar como meio de empoderamento social, estimulando os adolescentes a criar novas representações sociais ancoradas em suas conquistas através da ascensão escolar.

Considerações finais

Com o presente estudo, foi possível apreender as representações sociais das mães adolescentes acerca da importância da educação, por meio da sua trajetória escolar e de suas perspectivas para o futuro.

A construção das representações sociais sobre a importância da educação para mães adolescentes edificou-se em pensamentos ancorados no sistema sócio-econômico vigente, no qual a educação está atrelada à mão de obra qualificada e, conseqüentemente, a melhores salários e oportunidades de trabalho e ascensão social.

As jovens mães, por meio de uma trajetória escolar marcada por desajuste idade/série, reprovações e abandonos, apontaram o processo escolar como importante para o futuro, principalmente para o de seu filho, porém reconheceram as dificuldades para o retorno e permanência na escola.

As adolescentes desse estudo, em seu processo de maternagem, apoiaram-se nas alterações físicas e psíquicas da gravidez e na responsabilidade de cuidar de seus filhos para justificarem o abandono escolar e o distanciamento da decisão de um retorno aos estudos.

Entretanto, as mães adolescentes apontaram que ainda faltam políticas públicas no nosso país que viabilizem a permanência das adolescentes grávidas no sistema educacional. Por esta razão, novos estudos precisam ser desenvolvidos com o intuito de apontar caminhos para inserção das jovens mães no sistema escolar.

Apesar da importância do assunto, poucos estudos relacionados com a enfermagem, gravidez na adolescência e permanência escolar têm sido produzidos e, pesquisas nessa linha possibilitariam identificar uma visão mais social da gravidez na adolescência e a permanência dessas jovens na escola.

Além disso, ao evidenciar os processos de ancoragem e objetivação das mães adolescentes no contexto escolar, o estudo também contribuirá para a identificação dos ambientes e fatores sociais que compõem as representações sociais das adolescentes acerca da evasão escolar na maternidade.

Referências

1. Bareiro AOG. Gravidez na adolescência: seus entornos, suas peculiaridades e o ponto de vista da adolescente. *Rev Bras Med Fam e Com.* 2005;1(3): 60-71.
2. Organización Panamericana De La Salud. Plan de acción de desarrollo y salud de adolescentes y jóvenes em lãs Américas 1998–2001. [Internet]. 2001 [acesso em 2009 Jul 07]; Disponible em: <http://www.paho.org/spanish/HPP/HPF/doc466.pdf>
3. Souza VLC, Corrêa MSM, Beserra MA. O aborto entre adolescentes. *Rev Latino-am Enfermagem* 2001;9(2):42-7.

4. Almeida MCC, Aquino EML, Barros AP. School trajectory and teenage pregnancy in three Brazilian state capitals. *Cad Saúde Pública* 2006;22(7):1397-409.
5. Chalem E, Mitsuhiro SS, Ferri CP, Barros MCM, Guinsburg R, Laranjeira R. Teenage pregnancy: Behavioral and socio-demographic profile of an urban Brazilian population. *Cad Saúde Pública* 2007;23(1):177-86.
6. Observatório Brasil da Igualdade de Gênero [internet]. Brasília: Presidência da República; 2010 [acesso em: 23 nov 2009]. Disponível em:
<http://www.observatoriodegenero.gov.br/menu/noticias/nos-ultimos-30-anos-gravidez-adolescente-cresceu-apenas-na-america-latina/>
7. Barnett B, Arroyo C, Devoe M, Duggan AK. Reduced school dropout rates among adolescent mothers receiving school-based prenatal care. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2004;158(3):262-8.
8. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Painel de Indicadores do SUS nº 1. Brasília (DF): Ministério da saúde; 2006. 56 p.
9. Heilborn ML, Salem T, Rohden F, Brandão E, Knauth D, VÍctora C, et al. Aproximações socioantropológicas sobre a gravidez na adolescência. *Horiz antropol*. 2002;8(17):13-45.
10. Oliveira MSBS. Representações sociais e sociedades: a contribuição de Serge Moscovici. [Resenha]. *Rev Bras Ci Soc*. 2004;19(55):180-86.
11. Silva LA, Nakano MAS, Gomes FA, Stefanello J. Significados atribuídos por puérperas adolescentes à maternidade: autocuidado e cuidado com o bebê. *Texto Contexto Enferm*. 2009;18(1):48-56.
12. Moscovici S. Representações Sociais: investigações em psicologia social. 5.ed. Petrópolis: Vozes, 2007.
13. Rangel DLO, Queiroz ABA. A representação social das adolescentes sobre a gravidez nesta etapa de vida. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2008;12(4):780-88.

14. Moscovici S. A representação social da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar; 1978.
15. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10.ed. São Paulo: Hucitec; 2007. 406 p.
16. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução nº 196 de 10 de outubro de 1996. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1996.
17. Jodelet D. Representações sociais: um domínio em expansão. In: Jodelet D, organizador. As representações sociais. Rio de Janeiro (RJ): Ed. UERJ; 2001.
18. Fonseca AD, Gomes VLO, Teixeira KC. Percepção de Adolescentes Sobre Uma Ação Educativa em Orientação Sexual Realizada por Acadêmicos(As) de Enfermagem. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2010;14(2):330-37.
19. Gogna M, Binstock G, Fernández S, Ibarlucía I, Zamberlin N. Adolescent pregnancy in Argentina: evidence-based recommendations for public policies. Reproductive Health Matters 2008;16(31):192-201.
20. Duarte CM, Nascimento VB, Akerman M. Gravidez na adolescência e exclusão social: análise de disparidades intra-urbanas. Rev Panam de Salud Publica 2006;19(4):236-43.
21. Smithbattle L. Helping teen mothers succeed. J Sch Nurs. 2006;22(3):130-5.

Apêndices

APÊNDICE A – Carta ao Comitê de Ética em Pesquisa

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS

FACULDADE DE ENFERMAGEM

Orientador: Prof. Dr. Álvaro Moreira Hypolito

Contato: 32845532/ e-mail: alvaro.hypolito@gmail.com

Co-orientadora: Profa. Dra. Marilu Correa Soares

Contato: 32229821/ e-mail: enfmari@uol.com.br

Orientanda: Maria Angélica Silveira Padilha

Contato: 32225339/81148676/ e-mail: mangellpadilha@hotmail.com

Pelotas, de 2010.

Ilustríssimos Membros do Comitê de Ética em Pesquisa.

Ao cumprimentá-los cordialmente, vimos por meio desta, solicitar a apreciação deste órgão para desenvolver a pesquisa: **As Representações Sociais da Evasão Escolar para Mães Adolescentes: Contribuição para a Enfermagem** que tem por objetivo apreender as representações sociais da gravidez e da evasão escolar para a mãe adolescente.

Informamos que os dados coletados serão utilizados, exclusivamente, para produção científica que resultará em minha dissertação de mestrado junto ao Programa de Pós Graduação – Mestrado em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, sob a orientação da Prof. Dr. Álvaro Moreira Hypolito e co-orientação da Profa. Dra. Marilu Correa Soares.

Assumimos, desde já, o compromisso ético de resguardar todos os sujeitos envolvidos na pesquisa, bem como a instituição, em consonância com o Código de Ética dos profissionais de Enfermagem, especialmente o Capítulo III, artigos 89, 90, 91, 94 e 98, e a Resolução 196/96 do Ministério da Saúde a qual trata de pesquisas envolvendo seres humanos.

Aguardamos o parecer e colocamo-nos à disposição para eventuais esclarecimentos.

Atenciosamente

Maria Angélica Silveira Padilha

Orientanda

Prof. Álvaro Moreira Hypolito

Orientador

APÊNDICE B – Carta Convite aos Sujeitos da Pesquisa**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS****FACULDADE DE ENFERMAGEM****Orientador: Prof. Dr. Álvaro Moreira Hypolito****Contato: 32845532/ e-mail: alvaro.hypolito@gmail.com****Co-orientadora: Profa. Dra. Marilu Correa Soares****Contato: 32229821/ e-mail: enfmari@uol.com.br****Orientanda: Maria Angélica Silveira Padilha****Contato: 32225339/81148676/ e-mail: mangellpadilha@hotmail.com**

Pelotas, de 2010

Prezada participante

Venho respeitosamente através desta, solicitar sua colaboração, no sentido de participar da pesquisa que será por mim desenvolvida para a construção de minha dissertação de Mestrado em Enfermagem na Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, intitulada: **As Representações Sociais da Evasão Escolar para Mães Adolescentes: Contribuição para a Enfermagem**. O objetivo da pesquisa é apreender as representações sociais da gravidez e da evasão escolar para a mãe adolescente.

O estudo será realizado por mim, Maria Angélica Silveira Padilha, mestranda do Programa de Pós-graduação da Faculdade de Enfermagem, sob orientação da Prof. Dr. Álvaro Moreira Hypolito.

Pelotas, ____/____/____.

Maria Angélica Silveira Padilha**Orientanda**

APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS FACULDADE DE ENFERMAGEM

Pesquisa: As Representações Sociais da Evasão Escolar para Mães Adolescentes: Contribuição para a Enfermagem

Orientador: Prof. Dr. Álvaro Moreira Hypolito

Contato: 32845532/ e-mail: alvaro.hypolito@gmail.com

Co-orientadora: Profa. Dra. Marilu Correa Soares

Contato: 32229821/ e-mail: enfmari@uol.com.br

Orientanda: Maria Angélica Silveira Padilha

Contato: 32225339/81148676/ e-mail: mangellpadilha@hotmail.com

Venho, respeitosamente através deste, convidá-la a participar da pesquisa relatando sua experiência e emitindo a sua opinião. O objetivo deste estudo é apreender as representações sociais da gravidez e da evasão escolar para a mãe adolescente.

Estamos desenvolvendo a presente pesquisa a fim de contribuir para permanência das adolescentes grávidas no sistema escolar, pois a escola deverá ser o local de suporte para esse grupo adquirir os elementos essenciais para a construção de sua cidadania.

A pesquisa será realizada através de encontros previamente agendados e gravados. Estas informações serão armazenadas juntamente com a de outras participantes e os resultados obtidos serão colocados a disposição das participantes e usados apenas para fins científicos. As participantes do estudo será garantido o anonimato.

Os benefícios aos sujeitos envolvidos no estudo serão as informações e troca de conhecimentos entre eles e os pesquisadores para construção de uma atenção qualificada às jovens no sentido de contribuir para a permanência das adolescentes grávidas na escola.

A coleta de dados não acarretará em riscos, pois, não prevê procedimentos invasivos, ou de ordem moral, considerando que os temas abordados no Grupo

Focal poderão ser respondidos na totalidade ou em parte, sem prejuízo para o entrevistado.

A coleta de dados será realizada por mim, Enfermeira Maria Angélica Silveira Padilha em períodos, pré-acordados entre os sujeitos e a pesquisadora, sendo que a pesquisa está sob orientação da Prof. Dr. Álvaro Moreira Hypolito.

Pelo presente consentimento informado, declaro que fui esclarecida de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, dos objetivos, da justificativa e benefícios do presente projeto de pesquisa.

Fui igualmente informada:

- da liberdade de retirar meu consentimento, a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem que isso me traga prejuízo algum;
- da segurança de que não serei identificada.

Eu, _____, aceito participar da pesquisa: As Representações Sociais da evasão escolar para mães adolescentes: contribuição para a enfermagem emitindo meu parecer quando solicitado e permitindo o uso do gravador e máquina fotográfica. Estou ciente de que não serei identificada e que as informações por mim fornecidas serão utilizadas para publicação no meio acadêmico e científico.

Pelotas, ____ de _____ de 2010

Participante da pesquisa

Maria Angélica Silveira Padilha
Pesquisadora

APÊNDICE D – Autorização para adolescentes menores de 16 anos**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS****FACULDADE DE ENFERMAGEM****Orientador: Prof. Dr. Álvaro Moreira Hypolito****Contato: 32845532/ e-mail: alvaro.hypolito@gmail.com****Co-orientadora: Profa. Dra. Marilu Correa Soares****Contato: 32229821/ e-mail: enfmari@uol.com.br****Orientanda: Maria Angélica Silveira Padilha****Contato: 32225339/81148676/ e-mail: mangellpadilha@hotmail.com****AUTORIZAÇÃO**

Eu _____
RG nº _____ de acordo com a Lei nº 10. 406, de 10 de janeiro de
2002 do Código Civil Brasileiro, autorizo minha filha
_____ de _____ anos de idade, a
participar do estudo que tem por objetivo apreender as representações sociais da
gravidez e da evasão escolar para a mãe adolescente.

O estudo auxiliará na construção da Dissertação de Mestrado da Enfermeira Maria
Angélica Silveira Padilha para a obtenção do título de Mestre em Ciências tendo
como orientador o Prof. Dr. Álvaro Moreira Hypolito.

Pelotas, _____ de _____ de 2010.

Responsável legal pela adolescente

Maria Angélica Silveira Padilha
Orientanda

Prof. Dr. Álvaro Moreira Hypolito
Orientador da pesquisa

APÊNDICE E – Instrumento de pesquisa**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
FACULDADE DE ENFERMAGEM E OBSTETRÍCIA****Orientador: Prof. Dr. Álvaro Moreira Hypolito****Contato: 32845532/ e-mail: alvaro.hypolito@gmail.com****Co-orientadora: Profa. Dra. Marilu Correa Soares****Contato: 32229821/ e-mail: enfmari@uol.com.br****Orientanda: Maria Angélica Silveira Padilha****Contato: 32225339/81148676/ e-mail: mangellpadilha@hotmail.com****Dados de Identificação:**

Nome:

Data nascimento:

Cor da pele:

Estado Civil:

Com quem morra:

Grau de instrução:

Renda familiar:

Profissão:

Ocupação/ trabalho:

Número de filhos:

Qual o vínculo com pai de seu filho?

Guia de temas do grupo focal:

Significado da gravidez para adolescente.

Significado de ser mãe adolescente.

Relato da história escolar.

Nível de ensino dos membros da sua família.

Os motivos que levaram ao abandono escolar na gravidez.

A contribuição da escola para o seu futuro e de seu filho.

Apoio que você recebeu da escola quando engravidou.

Significado de ter saído da escola.

Anexos

ANEXO A – Autorização para utilização dos dados da Pesquisa Redes de Apoio a Paternidades na Adolescência (RAPAD)

APÊNDICE A – Autorização para utilização dos dados da Pesquisa Redes de Apoio a Paternidades na Adolescência (RAPAD)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
FACULDADE DE ENFERMAGEM

Orientador: Prof. Dr. Álvaro Moreira Hypólito

Contato: 32845532/ e-mail: alvaro.hypolito@gmail.com

Orientanda: Maria Angélica Silveira Padilha

Contato: 32225339/81148676/ e-mail: mangellpadilha@hotmail.com

Pelotas, 2 de julho 2010.

Profª. Drª. Sonia Maria Könzgen Meincke

A Coordenadora da Pesquisa Redes de Apoio a Paternidades na Adolescência

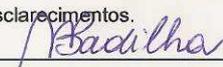
Ao cumprimentá-la cordialmente, eu, Maria Angélica Silveira Padilha, mestranda do Programa de Pós Graduação da Faculdade de Enfermagem - UFPel e tendo como orientador o Prof. Dr. Álvaro Moreira Hypólito e co-orientadora a Profª Drª Marilu Correa Soares venho por meio deste solicitar sua autorização para utilizar os dados da pesquisa RAPAD, para identificar as adolescentes participantes de minha pesquisa: **As Representações Sociais da evasão escolar para mães adolescentes: contribuição para a enfermagem.**

Pretendo desenvolver meu estudo com puerperas adolescentes que justificaram ausência no sistema escolar devido à gravidez.

A presente pesquisa tem objetivo apreender as representações sociais da gravidez e da evasão escolar para a adolescente.

Terei compromisso ético de resguardar todos os colaboradores envolvidos na pesquisa, assim como coordenadores, de acordo com o código de ética dos Profissionais de Enfermagem e a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que trata de pesquisas envolvendo seres humanos.

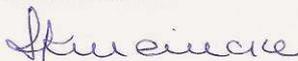
Na certeza de contar com seu apoio, desde já agradeço, colocando-me ao seu inteiro dispor para outros esclarecimentos.



Maria Angélica Silveira Padilha

Ciente. De acordo.

Data: 02/10/2010



ANEXO B – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa

SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PELOTAS
 SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PELOTAS - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PELOTAS - SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE PELOTAS



Pelotas, 1º de setembro de 2010.

Ref.: Protocolo nº 106/2010 – Ata 84

**Ilmo. Sr.
 Prof. Álvaro Luiz Moreira Hypolito
 Nesta**

Prezado Senhor,

Informamos a V.S.^a que ao se proceder a análise do projeto de pesquisa de sua orientanda Maria Angélica Silveira Padilha, intitulado "AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA EVASÃO ESCOLAR PARA ADOLESCENTES GRÁVIDAS: CONTRIBUIÇÃO PARA A ENFERMAGEM", em reunião realizada na data de hoje, o Comitê de Ética em Pesquisa da Santa Casa de Misericórdia de Pelotas, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS 196/96, manifestou-se pela APROVAÇÃO do referido projeto.

Informamos, também, que deverão ser encaminhadas a este Comitê a data de encerramento e a publicação dos resultados finais da referida pesquisa.

Sendo o que se apresenta para o momento, subscrevemo-nos.

Atenciosamente.


Dr. Antônio Luiz W. Pureza Duarte
 Presidente do Comitê de Ética em Pesquisa
 da Santa Casa de Misericórdia de Pelotas

aspn/cep

Praça Piratinino de Almeida, 53 - Centro - 96015-290 - Pelotas/RS
 Fone (53) 3284.4700 - Fax (53) 3284.4701 - e-mail: santacasa@terra.com.br