

## ADOLESCENTES AVALIANDO UM PROJETO SOCIAL EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Joseneide Barbosa de Lira\*  
Magda Dimenstein#

**RESUMO.** Esse trabalho se propõe a discutir a percepção de adolescentes sobre um projeto intitulado "Afetividade, Sexualidade e Regulação da Gravidez na Adolescência", do qual são participantes. Tal experiência é parte integrante das atividades do Projeto UNI/Natal, dedicado ao desenvolvimento da integração docente-assistencial e voltado para a criação de novos espaços de ensino, novos conteúdos e práticas acadêmicas e assistenciais. Buscamos apreender a percepção dos adolescentes em relação à qualidade dos serviços oferecidos e às condições geradoras e condicionantes da gravidez na adolescência, bem como identificar suas expectativas em relação ao programa, articulando-o ao seu perfil socioeconômico e cultural.

**Palavras-chave:** adolescentes, avaliação, projetos sociais.

## EVALUATION BY ADOLESCENTS OF A SOCIAL PROJECT IN A HEALTH SERVICE

**ABSTRACT.** The objective of this paper is to discuss the results of an evaluation study conducted by adolescents on the project "Affection, sexuality, and legalization of adolescent pregnancy". The experience is part of the teaching-practice activities of the UNI-Natal Project that aims to create and implement innovative teaching content and academic practices in health care. We seek to identify the socio-economic and cultural profile of the adolescents and their families, the factors related to adolescent pregnancy, the perceptions of the adolescents regarding the quality of the services, and the expectations that they have of the services.

**Key words:** adolescents, evaluation, social projects.

### INTRODUÇÃO

A adolescência, faixa etária compreendida entre 10 e 19 anos, segundo a Organização Mundial da Saúde (1989), é um tempo de descobertas que se caracteriza por profundas e abrangentes mudanças nos aspectos físicos e psicológicos, com repercussões individuais, familiares e sociais. É um momento de descoberta do próprio corpo, de novos sentimentos e prazeres. Uma das grandes preocupações da atualidade é a gravidez na adolescência. Sempre vista como um problema que deve ser solucionado, a gravidez na adolescência vem se mantendo e até crescendo nestes últimos anos.

Dados da Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde realizada pela BEMFAM (1997) apontam que

de 1991 a 1996 a média de filhos estimada por mulher, no Brasil, foi de 2,5. Trata-se de uma queda significativa, se comparada com a média de 1981 a 1986, que foi de 3,5 filhos. Essa redução foi encontrada em todas as faixas etárias, com exceção das mulheres de 10 a 19 anos, que representavam 18,9% das gestantes em 1993, e em 1996, já constituíam 21,6% delas. Outro dado que serve como indicativo importante da situação de gravidez entre adolescentes diz respeito ao aumento do percentual de partos em adolescentes de 10 a 14 anos em tempo relativamente curto: em 1993, dos 2.856.255 partos realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, 0,93% ocorreram com adolescentes na faixa dos 10 aos 14 anos; em 1996, esse número aumentou para 1,16% dos partos. Ou seja, apesar da redução do

\* Especialista em Saúde Pública pela UFRN, Secretaria Estadual de Saúde do RN.

# Docete Adjunta do Departamento de Psicologia da UFRN. Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Doutora em Saúde Mental pelo Instituto de Psiquiatria da UFRJ.

número de filhos observada no período, nota-se que entre adolescentes esse percentual aumentou. Em termos estatísticos esse número pode ter pouco significado, mas enquanto fenômeno de natureza social, é um sinal de alerta e pede pronta investigação e propostas efetivas de prevenção. Estudos realizados em diferentes países da América Latina e nos Estados Unidos têm documentado diferenças no início das relações sexuais segundo a idade e o gênero dos jovens (Murray, Zabin, Toledo-Dreves e Luengo-Charat, 1998). No Brasil, a idade mediana na primeira relação sexual, para os homens corresponde a 16,7 anos e para as mulheres a 19,5 (Bemfam, 1997). No entanto, os adolescentes estão começando a vida sexual mais e mais cedo. A questão moral está hoje obscurecida por inquietações sobre o impacto do sexo na qualidade de vida do adolescente. O grande vilão da liberdade amorosa dos jovens desta geração se chama sexo desprotegido e, mais próximo da realidade das famílias, especialmente de classes média/alta, está o pesadelo da gravidez na adolescência.

A gravidez entre adolescentes é um fenômeno que vem crescendo consideravelmente, e, embora apresente uma concentração maior entre populações mais desfavorecidas economicamente, também tem atingido os setores médios da sociedade (Camarano, 1998). A Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde de 1996 mostrou que, no Brasil, 18% das adolescentes de 15 a 19 anos de idade já tiveram pelo menos um filho ou estão grávidas. A diminuição da fecundidade total no Brasil é um fato bastante conhecido. Para o grupo de mulheres entre 15 e 19 anos, porém, a tendência da fecundidade segue um sentido inverso, apresentando um aumento da ordem de 26% entre as taxas específicas de 1970 e 1991. O fenômeno tem sido relacionado ao aumento da atividade sexual das jovens, nessa idade, geralmente explicado pela difusão de valores culturais que favorecem a atividade sexual nessa faixa etária (Melo, 1993).

Pesquisas em diversos serviços realizadas pelo Sistema Único de Saúde – SUS - apontam que as adolescentes grávidas representam entre 23 e 30% do total das gestantes atendidas pelos serviços de saúde (IBGE, 1996). De acordo com publicação do jornal de Natal - RN “A Tribuna do Norte” (11.05.03), entre 1994 e 2001 aumentou em 50% o número de adolescentes grávidas com menos de 15 anos em todo o território nacional: eram 11.457 e passaram a 17.239. No Brasil, em 2001, 22% da população (532.653) são de mães entre 10 e 19 anos, mas em 1994 eram 18% (445.592 jovens).

Em todo o Estado do Rio Grande do Norte, em 1998, foram registrados 654 casos na faixa etária de até 14 anos e 13.395 casos na faixa etária de 15 a 19 anos; em Natal, 144 casos na faixa etária até 14 anos e 3.384 casos na faixa etária de 15 a 19 anos. Já no Distrito Sanitário Oeste, área onde foi desenvolvido nosso estudo, foram registrados 52 casos na faixa etária de até 14 anos e 1.062 casos na faixa etária de 15 a 19 anos, representando 31,8% dessa população. Em levantamento anterior constante no Sistema de Informação sobre Nascidos-Vivos (SINASC) da Secretaria Municipal de Saúde de Natal (1996), há um dado importante, que trata especificamente do bairro de Cidade Nova – área onde o projeto está implantado – o qual revela que as mães adolescentes do bairro correspondem a 25,9% do total de gestantes adolescentes do Município de Natal.

Segundo dados do Sistema de Informação de Assistência Básica (Secretaria Municipal de Saúde de Natal, 1999), esse bairro apresenta uma alta evasão escolar, elevado índice de analfabetismo, existência de grupos de marginais organizados, drogas, assassinatos, um aterro sanitário chamado de “lixão”, superpopulação nas favelas, alto índice de desemprego, escolas de má qualidade, falta de espaços comunitários, baixa escolaridade dos pais (com prevalência do Ensino Fundamental), profissões de baixa valorização social, e tem uma população estimada em 16.481 habitantes. Desse total, 3.126 são adolescentes dos sexos masculino e feminino, distribuídos na faixa etária entre 10 e 19 anos, ou seja, 18,97% da população total do bairro de Cidade Nova.

Diante deste perfil e do fato de ser a área considerada de risco, devido às precárias condições socioeconômicas da população local, o Projeto UNI-Natal/RN, integrante de uma rede de 23 projetos em 11 países da América Latina e Caribe apoiados pela Fundação W.K.Kellogg, que desenvolve experiências com o propósito de contribuir para mudanças do ensino da saúde na América Latina através da integração docente-assistencial, possibilitou a implantação, em julho de 1997, na Unidade Básica de Saúde de Cidade Nova, do subprojeto “*Afetividade, Sexualidade e Regulação da Gravidez na Adolescência*”.

A proposta de trabalho resultou de uma oficina de planejamento e programação local, organizada pelo UNI/Natal e pela Secretaria Municipal de Saúde da Cidade de Natal/RN. Os temas abordados, em conversas, grupos e oficinas, fruto de negociação com os adolescentes, foram trabalhados visando formar multiplicadores. Destacam-se como temáticas norteadoras do projeto: cidadania e direitos dos

jovens, sexualidade e afetividade, relação de gênero e auto-estima, bem como métodos contraceptivos. Esse projeto buscava, dentre outros objetivos, reduzir a gravidez entre adolescentes no bairro, diminuir a incidência de DSTs e a mortalidade materna na adolescência e garantir a assistência ao pré-natal. Para tanto, buscou desenvolver algumas estratégias, como a criação de novos protocolos de intervenção (acolhimento, natalidade planejada, sistema de informação e implantação de evento sentinela para todos os casos de aborto, mortalidade materna, desmame precoce entre adolescentes) e o atendimento multiprofissional.

A metodologia adotada baseou-se no uso de dinâmicas de grupo e oficinas lúdico-pedagógicas. Além disso, foram desenvolvidas atividades de natureza cultural (teatro, música, dança, passeios educativos), em parceria com organizações não governamentais (ONG's), como *Casa Renascer*, *Fundação Fé e Alegria*.

Para o desenvolvimento das atividades, o projeto conta atualmente com uma equipe multiprofissional composta de médico, assistente social, enfermeiro, nutricionista, psicólogo, auxiliar de enfermagem e agentes de saúde. Desde a implantação do subprojeto, há três anos, algumas adolescentes do próprio grupo engravidaram. Nota-se que, apesar das informações veiculadas e das ações preventivas ofertadas pelo subprojeto, esses adolescentes não aderem ao uso do preservativo como forma de prevenção às doenças sexualmente transmissíveis e de uma gravidez inesperada, e continuam exercitando sua sexualidade sem proteção. Essa situação apontou para o fato de que, apesar dos esforços, o subprojeto "*Afetividade, Sexualidade e Regulação da Gravidez na Adolescência*" apresenta problemas que precisam ser mais investigados.

Destarte, é objetivo deste estudo fazer uma investigação, sob a perspectiva dos adolescentes usuários residentes no bairro de Cidade Nova e integrantes do subprojeto "*Afetividade, Sexualidade e Regulação da Gravidez na Adolescência*", acerca dos fatores que influenciam a eficácia do mesmo subprojeto. Para tanto, buscamos apreender a percepção dos adolescentes usuários em relação à qualidade dos serviços oferecidos pelo subprojeto, identificar as condições geradoras e condicionantes da gravidez nas adolescentes assistidas pelo subprojeto bem como as expectativas dos adolescentes (o que pensam do subprojeto, o que não encontram, o que precisa ser mudado, o que pensam dos profissionais que atuam no subprojeto).

## ASPECTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA

Os sujeitos da pesquisa foram os adolescentes com participação efetiva desde a formulação do projeto até seu momento atual. As percepções dos adolescentes usuários foram tratadas enquanto opiniões, valores atribuídos e atitudes de um grupo frente às práticas desenvolvidas pelo projeto. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com 20 adolescentes de um total de 35 integrantes do projeto. Elaborou-se um roteiro para guiar a investigação abordando os seguintes aspectos: informações e expectativas a respeito do funcionamento do projeto, forma de participação, satisfação com o projeto, percepção dos adolescentes sobre sexualidade, gravidez, a concepção de sexualidade presente no projeto e impacto do projeto.

Além disso, foram coletados dados para a caracterização do perfil dos entrevistados. As entrevistas aconteceram na sala de reuniões da sede do projeto UNI-Natal (bairro de Cidade da Esperança), no Centro de Convivência da Unidade Básica de Saúde de Cidade Nova e na residência de alguns dos entrevistados, com permissão, por parte destes para registrá-las em fitas cassete, reforçando-se seu caráter sigiloso. As entrevistas tiveram uma duração média de 35 minutos cada.

A análise dos dados foi feita segundo a proposta de interpretação qualitativa presente na obra de Minayo (1992), intitulada de método hermenêutico-dialético. Esse método de análise parte de alguns pressupostos fundamentais, entre os quais, o de que não há observador imparcial e situado fora da história, de que não existe a verdade dos significados escondida no texto e de que uma fala só pode ser entendida se colocada em seu contexto e no campo da especificidade histórica em que é produzida.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Perfil dos adolescentes

#### 1) Faixa Etária:

**Quadro 1.** Distribuição dos entrevistados por faixa etária

Idade	Número	Percentual
12 – 14	06	30%
15 – 17	09	45%
18 – 20	05	25%
Total	20	100%

Fonte: Pesquisa Direta

## 2) Sexo

**Quadro 2.** Distribuição dos entrevistados por Sexo

Sexo	Número	Percentual
Feminino	14	70%
Masculino	06	30%
Total	20	100%

Fonte: Pesquisa Direta

## 3) Nível de Escolaridade

**Quadro 3.** Distribuição dos entrevistados de acordo com o nível de escolaridade

Nível de Escolaridade	Número	Percentual
1o. grau incompleto	13	65%
2o. grau incompleto	07	35%
Total	20	100%

Fonte: Pesquisa Direta

## 4) Estado Civil

**Quadro 4.** Distribuição dos entrevistados de acordo com o estado civil

Estado Civil	Número	Percentual
Solteiro	18	90%
Casado	02	10%
Total	20	100%

Fonte: Pesquisa Direta

## 5) Qualidade Habitacional:

**Quadro 5.** Distribuição dos entrevistados de acordo com o regime de ocupação da residência

Tipo de Residência	Número	Percentual
Própria	16	80%
Alugada	03	15%
Herdeiro	01	5%
Total	20	100%

Fonte: Pesquisa Direta

## 6) Renda Familiar

**Quadro 6.** Distribuição dos usuários de acordo com a renda familiar

Renda Familiar	Número	Percentual
1 a 2 salários mínimos	12	60%
+ de 2 a 3 salários mínimos	01	5%
+ de 3 a 4 salários mínimos	01	5%
Sem renda fixa	01	5%
Não souberam informar	05	25%
Total	20	100%

Fonte: Pesquisa Direta

## 7) Com quem mora

**Quadro 7.** Distribuição dos entrevistados de acordo com quem mora.

Com quem mora	Número	Percentual
Pais	15	75%
Mãe	02	10%
Padrasto	01	5%
Esposo	02	10%
Total	20	100%

Fonte: Pesquisa Direta

## 8) Quantas pessoas trabalham na família

**Quadro 8.** Distribuição dos entrevistados de acordo com o número de pessoas na família que trabalha.

No. de pessoas trabalhando na família	Número	Percentual
Nenhuma pessoa	01	5%
Uma pessoa	08	40%
Duas pessoas	10	50%
Quatro pessoas	01	5%
Total	20	100%

Fonte: Pesquisa Direta

## 9) Ocupação dos adolescentes entrevistados

**Quadro 9.** Distribuição dos entrevistados de acordo com o regime de ocupação de tempo.

Ocupação	Número	Percentual
Só estuda	15	75%
Trabalha e estuda	03	15%
Não trabalha nem estuda	02	10%
Total	20	100%

Fonte: Pesquisa Direta

## 10) Número de pessoas integrantes na família

**Quadro 10.** Distribuição dos entrevistados de acordo com o número de pessoas integrantes na família.

No. de integrantes na família	Número	Percentual
DE 03 a 05 pessoas	16	80%
De 06 a 09 pessoas	04	20%
Total	20	100%

Fonte: Pesquisa Direta

**Percepção e expectativas dos adolescentes em relação ao Projeto**

Informações em geral, vínculos afetivos e conhecimentos sobre cidadania e cultura eram os pontos que os adolescentes esperavam encontrar no projeto. Porém, somente 20% declararam que têm suas dúvidas esclarecidas e o tratamento desejado,

alegando a pouca disponibilidade dos profissionais nesse sentido. Apesar disso, notamos que as falas dos adolescentes apontam para uma maior conscientização no campo dos direitos sociais.

Em relação aos fatores que impulsionaram a entrada no projeto, a curiosidade, a vontade de aprender coisas novas e a procura de apoio foram os motivos que fizeram com que os adolescentes se interessassem em participar do projeto. Foi no projeto, mais precisamente nos profissionais que o compõem, que eles depositaram sua expectativa de encontrar o apoio necessário para suas transformações; porém, não se sentem satisfeitos, alegando pouco empenho dos profissionais que atuam no projeto. Quanto ao conhecimento anterior a respeito do projeto, observamos que nenhum (55%) ou quase nenhum (15%) foram as respostas predominantes. Isto aponta para um fator importante: a Unidade de Saúde de Cidade Nova, que é uma referência importante para os moradores do bairro, não faz divulgação dos atendimentos oferecidos àqueles moradores. Além disso, faz entender que o projeto precisa desenvolver novas estratégias para divulgar seu trabalho e atrair mais profissionais e adolescentes, sendo importante lembrar que programas voltados para os adolescentes devem, desde o início, trabalhar em parceria com eles, estimulando seu papel de protagonistas no planejamento, na implantação e na avaliação das atividades.

Quanto ao acolhimento no projeto, os adolescentes referem que foram bem recebidos (65%). No entanto, apesar de existir uma equipe multiprofissional formada por médico, enfermeiro, nutricionista, psicólogo, agente de saúde e assistente social, foi este último profissional o indicado como responsável pelo bom acolhimento, identificado como caloroso, amigável, humanizado. A carência por parte dos adolescentes e – por que não dizê-lo? – de uma grande parcela da população, de um atendimento humanizado, diferente dos maus atendimentos comumente prestados nos locais públicos de saúde, produz reações de espanto e ao mesmo tempo de agradecimento quando são bem recebidos e cuidados, pois o mínimo de atenção passa a ser um motivo de agradecimento a Deus, como nos relatou um adolescente. A grande maioria citou a pouca participação do psicólogo nas atividades do projeto, apesar da sua grande importância na equipe.

Quanto ao tipo de trabalho desenvolvido pelo projeto, há uma acentuada confusão referente à percepção dos adolescentes em termos dos verdadeiros objetivos do projeto, que são: reduzir o índice de gravidez na adolescência; diminuir a

incidência de doenças sexualmente transmissíveis na adolescência; reduzir a mortalidade materna entre adolescentes e garantir a assistência ao pré-natal. Existe apenas uma percepção parcial desses objetivos.

Quanto à sua participação no projeto, os adolescentes têm consciência de que deve ser a de agente multiplicador; no entanto se sentem impotentes por não terem condições estruturais para repassar o que aprendem. Nesse sentido, foi possível observar entre os adolescentes dois tipos de sentimento: satisfação e frustração. Satisfação por aprender e se sentir capaz de repassar esse aprendizado e frustração de não ter um espaço para exercer seu papel de multiplicador.

Quando o adolescente, individualmente ou em grupo, se envolve na solução de problemas reais, atuando como fonte de iniciativa, liberdade e compromisso, tem-se um quadro de participação genuína no contexto escolar ou sociocomunitário, o qual pode ser chamado de protagonismo juvenil (Costa, 1999). A participação é a atividade mais claramente formadora do ser humano, tanto do ponto de vista pessoal como social.

Os entrevistados consideram o projeto muito bom, devido ao trabalho dos profissionais, ao aprendizado adquirido, às perspectivas para o futuro, às mudanças de atitudes e de pensamento e, principalmente, à facilitação do acesso aos serviços oferecidos pela unidade de saúde. Assim, 30% se declararam satisfeitos com o que o projeto oferece, no entanto, 70% acham que ele precisa e ainda pode oferecer muito mais coisas, tais como: informações, capacitação profissional, palestras/cursos, visitas a lugares públicos, mais empenho dos profissionais, principalmente do psicólogo.

Quanto à frequência das reuniões, há uma insatisfação generalizada provocada pela irregularidade. Os adolescentes apontam para a necessidade de uma agenda. Outra mudança que eles fariam, se tivessem oportunidade de coordenar o projeto, seria aumentar o número de vagas e a área de abrangência, o espaço físico e a divulgação do projeto. Há insatisfação também quanto ao local das reuniões, devido à pouca privacidade, ao excesso de barulho, a ser o espaço pequeno demais e muito movimentado. Mesmo dizendo-se insatisfeitos, alguns adolescentes parecem conformados com o lugar onde são realizadas as reuniões. Isto leva a alguns questionamentos, como: estará o serviço de saúde tão precário que o pouco que a pessoa recebe é motivo de conformismo por parte daqueles que precisam dele? Se o próprio adolescente sente falta de privacidade, pode-se dizer que este é um dos motivos que contribuem para dificultar a absorção

dos verdadeiros objetivos do projeto? Será que esta falta de privacidade sentida pelos adolescentes não estará contribuindo para a não-adesão ao projeto? Se os adolescentes não encontram esse espaço para desabafar com alguém as suas angústias, os seus medos, onde eles estão conseguindo suprir tal necessidade? ou ela não estará sendo suprida? O projeto tem se configurado ou não como um espaço de acolhimento para os adolescentes?

Quanto ao funcionamento da equipe de profissionais que atuam no projeto, 35% dos adolescentes relataram que o funcionamento da equipe de profissionais é muito bom; no entanto, grande parte dos entrevistados declarou que os profissionais, apesar, de serem muito bons, não têm tempo nem disponibilidade para atendê-los. Percebem-se duas posturas em relação ao funcionamento da equipe de trabalho: eles elogiam o modo de agir da equipe, mas ao mesmo tempo criticam e reclamam da falta de disponibilidade, no sentido de que tal condição interfere no andamento do projeto e nas relações com os adolescentes, ou seja, é um ponto de bastante peso para o não-crescimento das atividades do projeto.

Quanto à indicação do projeto, 90% dos adolescentes declararam que já indicaram ou indicariam o projeto para um amigo ou familiar. No entanto eles esbarram no número limitado de vagas, e isso faz com que fiquem insatisfeitos com o número de adolescentes que são assistidos pelo projeto atualmente. Não entendem o porquê de um número tão restrito e acreditam que, com este pequeno número de adolescentes, fica difícil reduzir os índices de gravidez em adolescentes no bairro de Cidade Nova. Os adolescentes reconhecem o quanto o projeto pode ajudar outros jovens de Cidade Nova que estão envolvidos com a prostituição e as drogas, mas ao mesmo tempo fica clara a angústia por não poderem ajudar os seus amigos, trazendo-os para o projeto. Torna-se cada vez mais insistente a reivindicação dos adolescentes e sua exigência pelo direito de participar ativamente das decisões tomadas em relação às ações voltadas para seu grupo específico, a partir de suas próprias comunidades.

Em termos de impacto/mudança, 35% declararam que o projeto propiciou uma mudança de atitude, mas uma grande parcela (50%) relatou que a única mudança foi o aumento no número de informações e conhecimentos. Outros relataram que a única diferença entre os adolescentes integrantes do projeto e os não integrantes é o acesso mais fácil aos serviços oferecidos pela unidade de saúde e a oportunidade de conhecerem pessoas e lugares novos. A dificuldade de acesso aos serviços de saúde é tão grande entre a

população mais desfavorecida - não só da região pesquisada, mas do país como um todo - que não chega a surpreender que o principal motivo de permanência de adolescentes no projeto seja o acesso facilitado para si próprios e seus familiares na unidade de saúde do bairro, e não os reais objetivos do projeto. Esse dado foi obtido quando investigamos acerca do funcionamento e impacto do projeto. Sobre as perspectivas de futuro, 90% dos adolescentes declararam que o projeto traz grandes perspectivas de vida, no entanto, eles não sabem quais são nem o que fazer com todo o aprendizado adquirido. Para alguns adolescentes, a única perspectiva de futuro no projeto é ser este um facilitador para se conseguir um emprego no mercado de trabalho. Concretamente, os adolescentes percebem que não há oportunidades iguais para todos. O projeto funciona assim como um elemento facilitador num universo tão restrito de possibilidades.

#### **ADOLESCÊNCIA, GRAVIDEZ E SEXUALIDADE:**

A adolescência, na concepção dos adolescentes, é uma fase maravilhosa. Adolescência é saber entender as coisas; é pensar como qualquer pessoa e querer ocupar o seu espaço na sociedade; é viver, estar alegre, se renovando sempre; é ter um olhar na esperança; é uma das melhores fases da vida; é poder fazer qualquer besteira; é uma fase de desenvolvimento; não é uma fase de fazer loucuras; é não ir pela cabeça dos outros; é ter responsabilidades consigo próprio, com seu corpo e sua mente; é saber lidar com a sexualidade; é brincar, se divertir, é ter liberdade de escolha.

Os adolescentes acham que os profissionais integrantes do projeto os têm na conta de pessoas capazes; entendem que esses profissionais só estão tentando ajudá-los, porém os consideram rebeldes, irresponsáveis e “aborrecentes”. Outra parcela dos adolescentes declarou que os profissionais passam para eles a idéia de que os adolescentes de hoje em dia não têm responsabilidade, não estão preparados nem têm capacidade para enfrentar o mundo; que são livres demais e não sabem de nada. É possível perceber que há um confronto entre a percepção dos adolescentes e a dos profissionais quanto ao que seja adolescência. O adolescente identifica essa etapa como de responsabilidade, conhecimento e liberdade de escolha, fase de sonhos, de descoberta do ser cidadão, enquanto o profissional, na visão do adolescente, expressa exatamente o contrário. Acredita-se que isto pode acarretar conseqüências, principalmente no que

se refere à auto-estima, porque todos necessitam do reconhecimento de seu valor.

Em relação à gravidez, na concepção dos adolescentes, ela só se configura como um problema nas seguintes situações: quando provoca mudanças de planos de vida; quando há ausência da participação masculina; quando há falta de compreensão das implicações da gravidez; se a adolescente não quer aproveitar a oportunidade de ser mãe; e quando há rejeição familiar e social. 15% dos adolescentes entrevistados declararam que a gravidez na adolescência não é um problema, mas traz conseqüências que precisam ser objeto de reflexão, como: deixar de estudar para cuidar dos filhos, do marido e da casa; deixar de ir a festas e de sair com os amigos para se divertir; e ter que trabalhar para sustentar os filhos. Um grande número dos adolescentes entrevistados (45%) acha que a gravidez na adolescência é um problema para a comunidade, para o serviço de saúde, mas não para o adolescente. Diante dos relatos, pode-se perceber que nem sempre a gravidez tem sido um peso para eles. Tais observações permitem um olhar diversificado sobre a questão da gravidez na adolescência, principalmente constatando-se a existência, no universo adolescente, de atitudes novas que contradizem o senso comum. Essas tendências levam-nos a pensar que não é suficiente falar, simplesmente, em “gravidez indesejada na adolescência”, pois vale lembrar que aquilo que hoje se abriga sob o rótulo de “gravidez na adolescência” refere-se a uma faixa etária de 14 a 19 anos, que, por muito tempo, nos seus últimos segmentos etários, foi considerada a etapa ideal para a mulher ter filhos. Talvez seja mais indicado falarmos em gravidez não planejada.

Quase a metade dos adolescentes entrevistados (40%) acredita que muitas vezes é a falta de informações que leva uma adolescente a engravidar e, às vezes, é por descuido mesmo. 25% dos adolescentes entrevistados acreditam que muitas meninas engravidam porque assim desejam; porque alimentam o sonho de ser mãe. Diante dos depoimentos, pode-se ver que, apesar de todas as mudanças ocorridas nos últimos anos, ainda faz parte da socialização de qualquer menina a idéia de que seu grande valor está numa maternidade futura, e que, mesmo hoje, o papel de mãe é amplamente valorizado e desejado. A gravidez adolescente, quando levada a termo, pode significar um projeto de negociação, bem-sucedido ou não, que permitiria realizar a transição para um outro *status*, seja conjugal, seja de maioridade social.

Também nos foi possível perceber que, apesar de todos os avanços, ainda vigoram formas de relacionamentos ancorados em papéis estereotipados, onde cabe à mulher o cumprimento de certos padrões sociais. Ainda existem adolescentes que acreditam ter engravidado porque essa era a vontade do namorado, ou seja, acreditam na velha prova de amor. Uma grande parcela dos adolescentes entrevistados (35%) acredita que as adolescentes de Cidade Nova, especificamente, só engravidam porque não têm oportunidade de participar do projeto. Isso aponta para a confiança e a credibilidade que os próprios adolescentes têm no projeto, acreditando que esse pode acarretar muitos bons resultados para o seu bairro, especificamente para os adolescentes.

Metade dos adolescentes entrevistados declarou que a sexualidade no projeto é discutida de uma forma natural, simples e aberta, sem preconceito, através de dinâmicas, trabalhos em grupo, palestras, brincadeiras, etc. Uma grande maioria dos adolescentes entrevistados está muito confusa sobre o que sejam sexualidade e atividade sexual (primeira relação sexual), para os adolescentes ambas têm o mesmo significado, são sinônimos. A sexualidade, que está presente no indivíduo desde o nascimento até a morte, percorre um caminho evolutivo e busca afirmação na adolescência. Os meninos passam a conviver com a intensidade das sensações corporais e dos impulsos eróticos, e as meninas descobrem um enorme poder de sedução, a graça e o fascínio de serem mulheres (Caridade, 1997).

Grande parte dos adolescentes entrevistados (60%) relatou que os profissionais tentam passar para eles a idéia de que a sexualidade é cada um trabalhar a auto-estima e o autocuidado; no entanto, nenhum soube responder o que é, como trabalhar e para que trabalhar a auto-estima e o autocuidado. Um número significativo (20%) dos adolescentes ainda não se sente à vontade para perguntar, concordar e/ou discordar dos profissionais e demais adolescentes dentro do grupo e sai ainda com muitas dúvidas. Diante dos depoimentos é possível sugerir que algumas atitudes devam ser pensadas, já que os profissionais são para eles como espelhos, e suas atitudes tornam-se exemplos. É necessária abertura, disponibilidade interna para compreender como esses adolescentes vivem sua sexualidade, sob que ótica a exercitam e como inserem o sentimento nessas práticas. Para isso, é preciso abrir canais de expressão, facilitar, provocar, acolher o que deles procede como iniciativas positivas. Quanto aos métodos contraceptivos, os adolescentes declararam que o que conhecem hoje em dia aprenderam quando entraram no projeto.

## CONCLUSÃO

A análise realizada junto aos adolescentes usuários assistidos pelo subprojeto “Afetividade, Sexualidade e Regulação da Gravidez na Adolescência” possibilitou constatar que os resultados negativos, em cada um dos itens analisados, superaram os positivos, e todos apontam, afinal, para a necessidade de se implantarem estratégias e abordagens mais eficientes, ancoradas na proposta do projeto.

### Pontos positivos identificados

- confiança depositada nos profissionais no sentido de encontrar o apoio necessário para as transformações dos adolescentes;
- boa receptividade por parte de apenas alguns poucos profissionais;
- conscientização do papel de agente multiplicador;
- boa indicação do projeto para amigos e/ou familiares;
- perspectivas de vida no futuro atreladas ao projeto;
- boa credibilidade na mudança da situação atual do bairro quanto à gravidez precoce.

### Pontos negativos percebidos

- adolescentes insatisfeitos com o número de informações adquiridas;
- pouca disponibilidade dos profissionais;
- pouco empenho dos profissionais na realização das práticas nos grupos;
- nenhuma divulgação da existência do projeto na unidade de saúde para os moradores do bairro;
- pouca participação do profissional psicólogo;
- falta de clareza em relação aos objetivos do projeto;
- insatisfação quanto à frequência das reuniões, ao número de adolescentes assistidos pelo projeto, em relação ao local de reuniões e com o número limitado de vagas;
- acentuada confusão sobre o que sejam sexualidade e atividade sexual e quanto ao conceito e forma de trabalhar a auto-estima e o autocuidado.

Diante de tais percepções, pode-se concluir que não existe uma fórmula pronta, uma perfeita mistura de mensagens e serviços que ajude os adolescentes a tomarem decisões seguras acerca de sua sexualidade e saúde e, por outro lado, que os programas para adolescentes enfocando sexualidade, gravidez e

prevenção das doenças sexualmente transmissíveis devem, antes de tudo, levar em conta os aspectos sociais, culturais e econômicos da realidade em que se inserem.

Tomando como base os resultados negativos e positivos aqui apresentados, gostaríamos de recomendar:

- 1) Insistência na capacitação, sensibilização, motivação e comprometimento dos profissionais para que se sintam preparados para estabelecer uma comunicação interpessoal baseada na comunicação horizontal de escuta e de respeito aos valores e atitudes dos adolescentes;
- 2) informar os adolescentes da comunidade sobre a existência do projeto, assim como as atividades desenvolvidas;
- 3) promover sensibilização e treinamento dos profissionais envolvidos para resgatar a auto-estima e a cidadania dos adolescentes;
- 4) propiciar um espaço onde os adolescentes possam interagir entre si e com os profissionais integrantes do projeto;
- 5) formar equipes multiprofissionais, com disponibilidade, flexibilidade e sensibilidade para atender integralmente às necessidades dos adolescentes;
- 6) fornecer aos adolescentes informações claras, completas e honestas sobre sexualidade, saúde reprodutiva e atividade sexual;
- 7) utilizar material educativo que torne a discussão sobre sexualidade prazerosa, interessante e motivadora;
- 8) fornecer aos adolescentes informações claras sobre os verdadeiros objetivos do projeto.

## REFERÊNCIAS

- BEMFAM (1997). *Pesquisa nacional sobre memografia e saúde*. Final Report. Calverton, MD: BEMFAM/MACRO International.
- Camarano, A. (1998). A fecundidade e a anticoncepção da população jovem. Em *Comissão Nacional de População e Desenvolvimento (CNPd): jovens acontecendo na trilha das políticas públicas*. (pp.109-13). Brasília: CNPD.
- Caridade, A. (1997). *Sexualidade: corpo e metáfora*. São Paulo: Iglu.
- Costa, M. (1999). *Sexualidade na Adolescência*. Porto Alegre: LP & M Editores.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (1996). *Contagem da População*. Brasília – DF.
- Melo, A.V. (1993). *A gravidez na Adolescência: uma abordagem multidisciplinar*. Dissertação de Mestrado Não-

- Publicada, Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal.
- Minayo, M.C.S. (1992). *O Desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo/ Rio de Janeiro: Hucitec/Abrasco.
- Murray, N; Zabin, L; Toledo-Dreves, V; Luengo-Charath, X. (1998). Diferencias de genero en factores que influyen en el inicio de relaciones sexuales en adolescentes escolares urbano en Chile. *Perspectivas Internacionales en Planificación Familiar*, Número Especial, 4-10.
- Organização Mundial da Saúde (1989). *Saúde reprodutiva de adolescentes: uma estratégia para ação*. OMS: Genebra.
- Secretaria Municipal de Saúde de Natal - SMS (junho,1996). *Departamento de Vigilância à Saúde. Setor de Vigilância Epidemiológica*. Natal/RN.
- Secretaria Municipal de Saúde de Natal - SMS (agosto,1999). *Sistema de Informações de Assistência Básica*. Natal/RN.

Recebido em 29/07/2003

Aceito em 12/03/2004

---

**Endereço para correspondência:** Joseneide Barbosa de Lira, Projeto UNI-Natal. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde. Rua Gal. Cordeiro de Farias, s/n Petrópolis, CEP.59020-180, Natal/RN. E-mail: uninatal@digicom.br