



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



MINISTÉRIO DA SAÚDE
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE – ESCOLA
GHC
FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – FIOCRUZ
INSTITUTO DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO CIENTÍFICA E
TECNOLÓGICA EM SAÚDE - ICICT

GESTANDO IDEIAS:
A COMUNICAÇÃO COMO FORMA DE PREVENÇÃO

AUTOR: CAMILA FERNANDES BERTAMONI

ORIENTADOR: CAMILA SAMARA FUNK

PORTO ALEGRE

2013



Ministério da
Saúde



CAMILA FERNANDES BERTAMONI

**Gestando ideias:
A comunicação como forma de prevenção**

Projeto de pesquisa apresentado como pré-requisito de conclusão do Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde, parceria da Fundação Oswaldo Cruz com o Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde-Escola GHC.

Orientadora: Profa. Camila Samara Funk

Porto Alegre
2013

Dedico este trabalho aos meus alunos da Escola Estadual Ensino Fundamental Leopolda Barnewitz.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a minha orientadora Camila Samara Funk, por ter aceitado o desafio de me acompanhar nesta trajetória. Ao meu namorado, Emerson Prietto, por todo apoio e aos meus pais por todo empenho e dedicação que tiveram comigo. A todos, que de alguma maneira contribuíram para minha formação.

“O adolescente aborrece porque está gritando questões que, apesar de nos esforçarmos para que pareçam coisas do passado, continuam vivas dentro de nós. Ele está mexendo nas nossas feridas”.

Francisco Daudt de Veiga

RESUMO

Este projeto de pesquisa pretende trazer para a sala de aula de uma escola pública de Porto Alegre a discussão da Gestação na Adolescência, partindo da realidade e conhecimentos prévios destes jovens, através de uma linguagem popular, com mais clareza, mostrando a importância da prevenção. Reconhecendo a importância de discutir essa temática, a proposta tem como objetivos questionar sobre as fontes de informação dos adolescentes relativas à temática da sexualidade e gravidez na adolescência, discutindo suas informações, representações e possíveis repercussões, além de formar parcerias entre serviço de saúde e escola, trazendo informações e potencializando o autocuidado a saúde entre os adolescentes, e estimulando os jovens a buscar serviços de saúde para orientação de métodos preventivos e contraceptivos. A coleta de dados terá um desenho qualitativo exploratório, onde serão realizados grupos focais e o público alvo será delimitado aos alunos de duas turmas da escola. A análise dos dados coletados será feita através da categorização e análise de conteúdo segundo Minayo (1994). O presente projeto está de acordo com os preceitos  ticos de pesquisa com seres humanos.

Palavras chave: Adolescentes. Gestação na adolescência. Prevenção.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CLT: Consolidação das Leis do Trabalho

DST's: Doenças Sexualmente Transmissíveis

EJA: Educação de Jovens e Adultos

FASE: Fundação de Atendimento Socioeducativo

GHC: Grupo Hospitalar Conceição

PSE: Programa Saúde na Escola

RN's: Recém-nascidos

SUMÁRIO

1 Introdução.....	09
2 Justificativa.....	11
3 Objetivos.....	12
3.1 Objetivo geral.....	12
3.2 Objetivos específicos.....	12
4 Referencial teórico.....	13
5 Metodologia.....	17
5.1 Local do estudo.....	17
5.2 Amostragem.....	18
5.3 Tipo de estudo.....	19
6 Procedimentos de coleta de dados.....	20
7 Técnica de análise de dados.....	21
8 Aspectos éticos.....	22
9 Planejamento operacional.....	23
10 Orçamento.....	24
11 Referências.....	25
Apêndice.....	27
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	27

1 INTRODUÇÃO

A adolescência, segundo Lisboa e Lerner (2013) é um período da vida compreendido entre 10 e os 19 anos, o limiar entre a infância e a idade adulta. Podemos considerar como um período evolutivo do indivíduo, lugar que busca por afirmação é a tônica deste processo. A adolescência, em síntese, é um vivenciar de mudanças biológicas, psicológicas e socioculturais, de grande impacto na vida do indivíduo. Maior impacto neste processo sofre o adolescente em situação de vulnerabilidade social.

Vulnerabilidade social, segundo Ximenes (2010), representa a dificuldade no acesso à estrutura de oportunidades sociais, econômicas e culturais que provêm do Estado, do mercado e da sociedade, o que resulta em debilidades ou desvantagens para o desempenho e mobilidade sociais destes jovens e suas famílias. As desvantagens com respeito às estruturas de oportunidades têm como resultado o aumento das situações de insegurança e desproteção, expondo a problemática da exclusão e da marginalidade, com consequências em diferentes âmbitos da vida do adolescente, resultando, muitas vezes, na passagem abrupta a vida adulta, por necessidade de sobrevivência ou por uma gravidez precoce.

A adolescência se caracteriza como um período de descoberta do mundo, de amigos e da vida social. O desenvolvimento da sexualidade faz parte deste processo, mas torna-se preocupante num contexto de vulnerabilidade social. Também é importante contextualizar a temática na sociedade, ainda tomada por tabus, onde falar de sexo com crianças e adolescentes é impensável, e onde, contraditoriamente, os adolescentes são estimulados de forma precoce as suas primeiras relações sexuais, reforçadas e estimuladas pela mídia, na grande maioria das vezes sem uma clara orientação. Neste sentido muitas jovens em situação de vulnerabilidade, sem orientação, têm como resultado a gestação na adolescência, gerando uma onda de preconceitos ainda maior.

Ao engravidar, a adolescente enfrenta processos de transformação físicas, psicológicas e sociais muito grandes. A gravidez na adolescência pode vir a interromper esse processo de desenvolvimento de sua própria idade, fazendo-o assumir responsabilidades e papéis que lhe seriam de sua fase adulta. Neste

sentido, a adolescente grávida, na maioria das vezes, acaba por abdicar de processos que lhe seriam favoráveis no seu desenvolvimento social e econômico, como a educação.

A escola, segundo o Programa da Saúde na Escola (PSE), é um espaço de relações, ideal para o desenvolvimento do pensamento crítico e político, na medida em que contribui na construção de valores pessoais, crenças, conceitos e maneiras de conhecer o mundo, interferindo diretamente na produção social da saúde. O saber popular, neste contexto, é essencial em processos educacionais e de saúde, e a busca desse conhecimento de forma conjunta e coletiva, buscando em aspectos cotidianos razões e funções para as reflexões, é um caminho seguro a ser trilhado em ambos setores, educação e saúde.

Nesse sentido, este projeto de pesquisa visa trazer à discussão a prevenção da Gestação na Adolescência, dentro do ambiente escolar, com jovens em situação de vulnerabilidade social, fazendo a interlocução entre saúde e educação.

2 JUSTIFICATIVA

A gravidez na adolescência pode desencadear comprometimentos de diversas ordens, seja médica e ou social. A escola efetivamente é um local propício para se fazer e discutir saúde, pois também se constitui enquanto um lugar de desenvolvimento do pensamento e de valores.

A gravidez na adolescência tem sido vista como objeto de preocupação e estudo para os especialistas da área. Sant’anna e Coates (2006, p. 153) nos mostram que o número de partos em adolescentes corresponde à cerca de 10% do total de nascimentos mundiais por ano; no Brasil, o número de RNs (recém-nascidos) de mães adolescentes corresponde a 26,75% dos nascimentos, havendo variações regionais com maiores taxas no Norte e Nordeste.

Em comunidades de baixa renda, muitas vezes essa gestação é vista como grande “trunfo”. Para muitos jovens, o fato de ser pai e mãe, dentro de sua realidade, é uma grande chance de se tornar independente. Vê-se também que o “título” de pai e mãe torna-se um “status social”. Segundo Sant’Anna e Coates (2006, p.154) sabe-se que a gravidez frequentemente é desejada, porém não planejada. É importante salientar que a gravidez na adolescência, na maioria das vezes, parece estar ligada a fatores psicossociais associados ao ciclo de pobreza e educação que se estabelece e, principalmente, à falta de perspectiva; no horizonte desses sujeitos falta escola, saúde, cultura, lazer e emprego.

Na escola onde será desenvolvido o projeto, atualmente temos trezentas e noventa e quatro (394) alunas e trezentos e trinta e oito (338) alunos. Segundo o Plano Municipal de Saúde 2010-2013 da cidade de Porto Alegre, no ano de 2008 foram feitos em na cidade 18.553 partos (72,3% realizados no SUS), destes 2.923 eram mães adolescentes, ou seja, 15,8% dos partos.

Trazer este debate para a sala de aula, avaliando e disponibilizando aos alunos acesso a informações visando o seu empoderamento enquanto cidadãos e a maior autonomia no autocuidado é preconizado pelo setor saúde. Neste sentido justifica-se a importância de se trabalhar com a temática de Gestação na Adolescência em escola pública situada em área de vulnerabilidade social.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Discutir em sala de aula de uma escola pública estadual de Porto Alegre a Gestação na Adolescência partindo da realidade e conhecimentos prévios destes jovens, através de uma linguagem popular, com mais clareza, mostrando a importância da prevenção.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Questionar sobre as fontes de informação dos adolescentes relativas à temática da sexualidade e gravidez na adolescência.
- Discutir a gestação na adolescência partindo da realidade vivida pelos jovens discentes da escola.
- Discutir, com os jovens, suas informações, representações e possíveis repercussões da gravidez na adolescência.
- Propor parcerias entre serviç o de saúde e escola trazendo informações e potencializando o autocuidado a saúde entre os adolescentes, estimulando-os a buscar estes serviç os para orientação de métodos preventivos e contraceptivos.
- Construir informações que subsidiem o planejamento de atividades sobre a temática com os adolescentes.

4 REFERENCIAL TEORICO

Para o desenvolvimento desta pesquisa, é de fundamental importância a utilização de conceitos que serão norteadores das discussões. Um deles é adolescência. De que adolescência estamos falando?

No Manual de Atenção a Saúde do Adolescente desenvolvido na cidade de São Paulo, apresenta-se o seguinte conceito,

A adolescência pode ser definida de diferentes formas. Trata-se de uma etapa de crescimento e desenvolvimento do ser humano, marcado por grandes transformações físicas, psíquicas e sociais. Mais precisamente entende-se adolescência como o período de desenvolvimento situado entre a infância e a idade adulta, delimitado cronologicamente pela Organização Mundial da Saúde como a faixa de 10 aos 19 anos de idade, esta também adotada no Brasil pelo Ministério da Saúde. (FRANÇOSO, MAURO, 2006, p.17).

O adolescente é um ser humano em ebulição, em constante transformação, vivendo em uma sociedade imediatista, onde o importante é o agora. Estão em um período onde para algumas coisas são jovens demais e em outras são adultos o suficiente. Dependendo da classe social, muitos adolescentes são provedores de suas famílias, ascendendo ao mundo de trabalho de maneira informal, com vínculo e muitas vezes condições precárias, ou como jovens aprendizes.

... a promoção do trabalho decente para os jovens constitui um elemento decisivo para a diminuição da exclusão social, da erradicação da pobreza e para atingir o desenvolvimento sustentável. Para facilitar o ingresso do jovem no mundo do trabalho, foi promulgada a Lei Federal 10.097/00, conhecida como a Lei da Aprendizagem. Ela alterou a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e deu nova regulamentação à aprendizagem profissional direcionada aos adolescentes e jovens.¹

O Programa Jovem Aprendiz, tem como um de seus objetivos atender os adolescentes em vulnerabilidade social. O que é a vulnerabilidade social, de que estamos falando? Para Padoin e Virgolin, (2010, p.01) “... *vulnerabilidade social é um conceito que tem sua origem na área dos Direitos Humanos. Refere-se a grupos ou indivíduos fragilizados, jurídica ou politicamente, na promoção, proteção ou garantia de seu direito à cidadania*”. Podemos pensar em cidadania como aquela que permite ao cidadão o pleno gozo de seus direitos (saúde, educação,

¹ GHC. Coordenação de Marco Fish. Desenvolvido pela Gerência de Informática do GHC Apresenta dados institucionais. Disponível em <http://www.ghc.com.br> . Acessado em 30/09/2013.

moradia, trabalho, entre outros). Seguindo na conceituação de vulnerabilidade, as autoras completam suas ideias,

Para alguns estudiosos, que lidam com este tema, a característica essencial da vulnerabilidade seria o fato de referir-se a um atributo relativo à capacidade de resposta dos indivíduos ou grupos frente a situações de risco ou constrangimentos. Dessa forma a vulnerabilidade pode ser entendida como incapacidade dos indivíduos, famílias ou grupos, de enfrentar os riscos existentes no seu entorno, ampliando, portanto, a perda do seu bem-estar. (PADOIN, VIRGOLIN, 2010, p.2).

Consideramos que devemos voltar nosso olhar também para a vulnerabilidade vinculada ao período da adolescência, pois no decorrer da história até a atualidade existe um discurso reinante quanto à problemática da adolescência, considerado um risco constante. Para Lourenço, os adolescentes “*são apresentados como protagonistas do exercício da sexualidade irresponsável, culpada por uma verdadeira epidemia de gravidezes ‘precoces’ e representando potenciais disseminadores das doenças sexualmente transmissíveis*” (2006 p. 61). Ainda, segundo o autor, ter a percepção do conjunto de particularidades e especificidades do desenvolvimento dos adolescentes, permite a melhor compreensão desse momento e oferece instrumentos que permitam intervenções adequadas (Lourenço, 2006, p.62).

O tema gestação na adolescência causa pânico na sociedade. Adolescentes gerando uma criança, normalmente iniciando o cuidado pré-natal tardiamente, podendo gerar graves transtornos tanto na saúde da mãe quanto da criança. Sant’Anna e Coates (2006, p.152) consideram que o risco da gestação na adolescência, que muito além de biológico e obstétrico ele é psicossocial, por isso uma maior preocupação na prevenção desta.

Uma gestação prematura pode repercutir na vida desses adolescentes, trazendo problemas físicos, psicológicos e sociais, o isolando de seu meio social, escolar e familiar. Este isolamento da adolescente muitas vezes é endossado pela família e escola, que têm dificuldades em reconhecer e admitir a sexualidade da jovem grávida.

A sociedade globalizada traz mudanças significativas na sociedade. A notícia instantânea, o acesso à informação, o imediatismo das relações, tudo isso impacta

nos nossos adolescentes. Com o acesso maciço a informações na internet, muitas vezes as buscas dessas são solitárias e nem sempre corretas.

O papel da escola na discussão da sexualidade do adolescente é importantíssimo. É nela que esse diálogo deve ser estimulado, pois a adolescente expressa essa necessidade de emancipação. Discutir com os grupos sexualidade e prevenção são o caminho para reduzir a incidência de gestações não planejadas, sendo fundamental neste processo o papel do educador.

Segundo Silva (1988, p. 66) a escola, quando traz a discussão da sexualidade, o faz de maneira formal, professoral, universal, científica, distante das questões emergenciais do cotidiano, não tendo, desde forma, para os adolescentes, um real significado. Aparentemente há um descaso em relação ao desenvolvimento da sexualidade dos adolescentes que, justo nesse momento, estão passando por uma verdadeira revolução que atinge todos os aspectos da complexidade que constitui o humano. Portanto, a importância de um projeto que fale a linguagem do adolescente, buscando incentivá-los a explicitar suas dúvidas, temores e anseios.

Outra questão importante levantada por Silva (1998, p. 67) é o papel que a escola representa para os adolescentes. Para além da questão educacional, a escola representa um lugar de lazer, de convivência e de possibilidade de construir relações, sejam de amizade, seja afetivo, principalmente um local onde se dão diferentes relações sociais. A escola, enquanto instituição constitui-se, na representação do aluno, como o local próprio e competente para a construção de conhecimentos considerados de valor científico.

Portanto, a escola é um local essencial para a discussão da sexualidade dos adolescentes e de prevenção de gestação e DST's. Importante salientar que a escola essencialmente deve buscar apoio junto a serviço de saúde nesta jornada, pois a promoção e prevenção destes aspectos junto à classe escolar tende a trazer inúmeros benefícios.

Quando falamos em promoção da saúde, cabe lembrar a Carta de Ottawa, que a define como:

Promoção da saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social os indivíduos e grupos devem saber identificar

aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver. Nesse sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Assim, a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002, p.19).

O trabalho conjunto de educadores e profissionais da saúde norteará os caminhos a serem trilhados na busca de melhores resultados e, principalmente na prevenção de agravos futuros.

Uma questão importante, que não pode ser esquecida é que os adolescentes devem se enxergar como sujeitos de sua história. Devem, principalmente, participar ativamente das discussões que cerquem as temáticas relacionadas a sua saúde. A troca de saberes entre adolescentes, profissionais da educação e da saúde deve ser estimulada, pois como diz Freire (1996) *“ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo. Todos nós sabemos alguma coisa. Todos nós ignoramos alguma coisa. Por isso aprendemos sempre”*.

5 METODOLOGIA

Este projeto pretende usar como metodologia a pesquisa qualitativa exploratória de campo. Será uma intervenção relativa à gravidez na adolescência, baseada na construção de saberes a partir de relações mais democráticas entre os atores, desenvolvidas através de um grupo focal.

5.1 LOCAL DO ESTUDO

O local escolhido para esse estudo será a Escola Estadual de Ensino Fundamental Professora Leopolda Barnewitz, situada na zona central da cidade de Porto Alegre/RS, na Rua João Alfredo, nº 433, no bairro Cidade Baixa.

A escola funciona em um prédio de alvenaria de 2.850m² (dois mil oitocentos e cinqüenta) de área construída, possui um pavilhão de esportes coberto e uma área livre de 1.886m² (mil oitocentos e oitenta e seis). Conta com quinze (15) salas de aula, sendo que nove (9) são salas ambientes destinadas às séries finais do ensino fundamental e Educação de Jovens e Adultos (EJA). Contém ainda, laboratórios de Ciências, Informática e Reforço de Aprendizagem, biblioteca e sala audiovisual. O corpo docente da escola é formado por trinta (30) professores nas diversas áreas de ensino, a escola tem em seu quadro funcional onze (11) funcionários (as) gerais, um (01) diretor e dois (02) vice-diretores, três (03) funcionários da biblioteca e quatro (04) coordenadores.

Atualmente estão matriculados na escola seiscentos e trinta e dois (632) alunos, das séries iniciais a Educação de Jovens e Adultos (EJA), sendo trezentos e noventa e quatro (394) meninas e duzentos e trinta e oito (238) meninos. A faixa etária desses alunos se classifica entre 5 a 14 anos, no ensino fundamental regular, e acima dos 15 anos para os alunos da Educação de Jovens e Adultos (EJA). A origem desses alunos é diversa. Por ser uma escola localizada em espaço central da capital, sem as características de comunidade, os discentes residem nos diversos bairros da metrópole. Podemos perceber que temos no quadro de alunos, sujeitos pertencentes a diferentes classes sociais, da com poder aquisitivo e em vulnerabilidade.

5.2 AMOSTRAGEM

Participarão da pesquisa os discentes regularmente matriculados na sexta (6ª) série das turmas T4A e T4B da Escola Estadual de Ensino Fundamental Professora Leopolda Barnewitz, da quais a pesquisadora é docente.

A turma T4A é composta por trinta e dois (32) alunos matriculados e tem o seguinte perfil:

- Vinte e um (21) são do sexo masculino, com média de idade de dezessete (17) anos.
- Onze (11) são do sexo feminino, com média de idade dezessete (17) anos.
- Quinze (15) recebem recursos do programa Bolsa Família².
- Em torno de quinze (15) alunos tem freqüência efetiva nas atividades escolares.
- Alto índice de faltas escolares.

A turma T4B é composta por trinta e um (31) alunos matriculados e tem o seguinte perfil:

- Vinte e quatro (24) são do sexo masculino, com média de idade dezessete (17).
- Sete (07) são do sexo feminino, com média de idade dezesseis (16) anos.
- Nove (09) recebem recursos do programa Bolsa Família².
- Em torno de dez (10) alunos tem freqüência efetiva nas atividades escolares.
- Alto índice de faltas escolares.

Ambas turmas estudam no turno da tarde, no horário das 13h30min às 17h45min, de segunda-feira à sexta-feira, desenvolvendo seus estudos nas disciplinas componentes do plano de ensino do curso fundamental EJA.

Nestas turmas, temos alunos que cumpriram medidas sócio-educativas na FASE³ e estão na escola buscando resgate de suas atividades educacionais.

² O Programa Bolsa Família é um programa de transferência direta de renda que beneficia famílias em situação de pobreza e de extrema pobreza em todo o país (MDS).

³ Fundação de Atendimento Socioeducativo: fase-rs - é responsável pela execução das Medidas Sócio-Educativas de Internação e de Semiliberdade, determinadas pelo Poder Judiciário, a adolescentes autores de ato infracional.

5.3 TIPO DE ESTUDO

O estudo será uma pesquisa qualitativa exploratória de campo.

6. PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

Os dados serão coletados a partir de um grupo focal desenvolvido com os alunos da Escola Estadual de Ensino Fundamental Professora Leopolda Barnewitz, regularmente matriculados nas turmas T4A e T4B. O mesmo será realizado no contra turno, em sala de aula destinada a este, onde os sujeitos da pesquisa serão convidados a participar. Para Iervolino e Pelicioni (2001, p.116) “o grupo focal consiste justamente na interação entre os participantes e o pesquisador, que objetiva colher dados a partir da discussão focada em tópicos específicos e diretivos”. O grupo focal terá como previsibilidade de duração de uma (01) hora a uma (01) hora e trinta (30) minutos, tendo como norteador a informação relativa a gravidez na adolescência destes adolescentes, a partir das questões disparadoras:

- Quais informações sobre gravidez na adolescência vocês possuem?
- Como buscam tais informações?
- Onde buscam tais informações?
- Onde a informação relativa à gravidez na adolescência circula?
- Tens dúvidas sobre este assunto? Se a resposta for sim, que dúvidas você gostaria de sanar?

7 TÉCNICA DE ANÁLISE DE DADOS

O grupo focal será gravado e após terá seu conteúdo transcrito e categorizado. A categorização dos dados apresentados permitirá classificações de aspectos ou elementos que sejam comuns ou se relacionem nos discursos dos sujeitos, possibilitando uma análise do conteúdo segundo referencial de Mynaió (1994). Segundo a autora, essa análise permitirá compreender os dados coletados, articulando com o contexto social e cultural no qual está inserido.

Os resultados obtidos orientarão o desenvolvimento das atividades educativas relativas à gravidez na adolescência com os alunos.

8 ASPECTOS ÉTICOS

Este projeto de pesquisa será apresentado a Escola Estadual de Ensino Fundamental Professora Leopolda Barnewitz e encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa do Grupo Hospitalar Conceição para apreciação. Salientamos que a mesma somente será aplicada após expressa autorização de ambos. Este projeto está de acordo com a Resolução nº. 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, respeitando os preceitos da pesquisa envolvendo seres humanos.

Os participantes desta pesquisa não serão submetidos a riscos. Os dados pessoais ou que possam trazer constrangimentos ou prejuízos aos sujeitos da pesquisa serão guardados com sigilo. O material e ou dados obtidos no transcorrer da pesquisa serão mantidos no anonimato, preservando os participantes.

Os participantes serão informados sobre a pesquisa e consentindo participar, deverão assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Este será apresentado em duas vias, sendo que uma será entregue ao sujeito de pesquisa e a outra arquivada pelo pesquisador. Os dados coletados serão utilizados exclusivamente para a pesquisa apresentada neste projeto, sendo guardados por cinco (05) após a conclusão desta, decorrido o prazo serão destruídos.

9 PLANEJAMENTO OPERACIONAL

A pesquisa será desenvolvida conforme o cronograma abaixo:

Atividade	nov/13	dez/13	jan/14	fev/14	mar/14
Apresentação/aprovação do Projeto de Pesquisa para a banca do Curso ICTS	x				
Apreciação e aprovação pelo Comitê de Ética do Grupo Hospitalar Conceição		x			
Coleta dos Dados		x			
Análise dos Dados			x		
Redação do Relatório final				x	x

Novembro de 2013: o projeto será apresentado à banca do curso Informação Científica e Tecnológica em Saúde, após. Se aprovado, passará as correções apontadas, sendo realizada sua versão final.

Dezembro de 2013: o projeto será encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa do Grupo Hospitalar Conceição para avaliação e aprovação. Após, os dados serão coletados através de metodologia já explicitada no corpo do projeto.

Janeiro de 2014: os dados coletados serão analisados conforme metodologia já explicitada no corpo do projeto.

Fevereiro e março de 2014: redação do relatório final com os resultados encontrados.

10 ORÇAMENTO

Para o desenvolvimento deste projeto, serão necessários os seguintes materiais, sendo que as despesas com a execução do projeto de pesquisa são de inteira responsabilidade da autora.

Materiais	Quantidade	Custo
Caneta esferográfica	50	R\$50,00
Cartucho de tinta	02	R\$40,00
Folha papel A4	500	R\$15,00
Grafite 0,5 mm	02	R\$5,00
Gravador digital	01	R\$200,00
Impressora	01	R\$300,00
Lapiseira 0,5 mm	01	R\$5,00
Notebook	01	R\$2.000,00
Prancheta	01	R\$5,00
TOTAL		R\$2.720,00

11 REFERÊNCIAS

BERIA, Jorge (org). **Ficar, transar... a sexualidade do adolescente em tempos de AIDS**. Porto Alegre: Tomo Editorial, 1998.

BRASIL. **Decreto Nº 6.286/2007** - Institui o Programa Saúde na Escola – PSE. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm. Acessado em 29/11/2013.

FASE. **Quem somos**. Página Institucional. Disponível em <http://www.fase.rs.gov.br/quemSomos.php>. Acessado em 29/10/2013.
FRANÇOSO, L., MAURO, A. **Manual de Atenção a Saúde do Adolescente**. São Paulo: SMS, 2006. 328p.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários a prática educativa**. São Paulo. Paz e Terra, 1996.

HEILBORN, M.L., AQUINO, E., BOZON, M., KNAUTH D.R. **O aprendizado da sexualidade**. Rio de Janeiro: Fiocruz e Garamond, 2006.

IERVOLINO, SA.; PELICIONI, MCF. **A utilização do grupo focal como metodologia qualitativa na promoção da saúde**. Revista Escola Enf USP, v. 35, n.2, p.115-21, jun, 2001.

LISBOA, M., LERNER, K. **O Perigo de ser adolescente: discursos e representações sobre cuidado e risco na promoção de saúde**. In: RECIIS, Vol.6, Nº4, Rio de Janeiro, 2013. Disponível em <http://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/viewArticle/684/1406>. Acessado em 12/09/2013.

LOURENÇO, Benito. **Vulnerabilidades: desafios do atendimento sob um olhar de resiliência**. In: **Manual de Atenção a Saúde do Adolescente**. São Paulo: SMS, 2006..

MINAYO, M.C.S. et all. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Rio de Janeiro, Vozes, 1994. MINISTÉRIO DESENVOLVIMENTO. Bolsa Família. Disponível em <http://www.mds.gov.br/bolsafamilia>. Acessado em 02/10/2013

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **As Cartas de Promoção da Saúde**. Brasília, Editora MS, 2002, 56 p.

PANDUIN, I. VIRGOLIN, I. **A vulnerabilidade como uma dificuldade a participação política**. Disponível em http://www.unicruz.edu.br/15_seminario/seminario_2010/CCSA/A%20VULNERABILIDADE%20SOCIAL%20COMO%20UMA%20DIFICULDADE%20A%20PARTICIPACAO%20POLITICA.pdf. Acessado em 01/10/2013.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE. **Plano Municipal de Saúde 2010-2013**. Disponível em http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/pms.pdf. Acessado em 29/11/2013.

SANT'ANNA, M. J., COATES, V. **Gravidez na adolescência: um novo olhar**. In: **Manual de Atenção a Saúde do Adolescente**. São Paulo: SMS, 2006.

SILVA, Carmen. Escola e sexualidade do adolescente. In: Ficar, transar... a sexualidade do adolescente em tempos de AIDS. Porto Alegre: Tomo Editorial, 1998.

XIMENES, D.A. **Vulnerabilidade social**. In: OLIVEIRA, D.A.; DUARTE, A.M.C.; VIEIRA, L.M.F. **DICIONÁRIO: trabalho, profissão e condição docente**. Belo Horizonte: UFMG/Faculdade de Educação, 2010.

APÊNDICE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa de cunho acadêmico do Curso de **Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde** do **Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde- Escola GHC**, intitulada: **“Gestando ideias: a comunicação como forma de prevenção”**, que tem como objetivo principal trazer para a sala de aula a discussão da **Gestação na Adolescência**, mostrando a importância da prevenção. O tema escolhido se justifica pela importância de trabalhar com a temática de **Gestação na Adolescência**, em escola pública situada em área de vulnerabilidade social. O projeto está sendo realizado pela acadêmica de especialização **Camila Fernandes Bertamoni** e sob a supervisão e orientação da **Profª Camila Samara Funk**.

Para alcançar os objetivos do estudo será realizado grupo focal, gravado em áudio, com duração aproximada de noventa (90) minutos, na qual você irá responder cinco (05) perguntas pré-estabelecidas. Os dados de identificação serão confidenciais e os nomes reservados.

Os dados obtidos serão utilizados somente para este estudo, sendo os mesmos armazenados pelo(a) pesquisador(a) principal durante 5 (cinco) anos e após totalmente destruídos conforme preconiza a Resolução 466/12.

EU _____ recebi as informações sobre os objetivos e a importância desta pesquisa de forma clara e concordo em participar do estudo.

Declaro que também fui informado:

- Da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento acerca dos assuntos relacionados a esta pesquisa.
- De que minha participação é voluntária e terei a liberdade de retirar o meu consentimento, a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem

que isto traga prejuízo para a minha vida pessoal e nem para o atendimento prestado a mim.

- Da garantia que não serei identificado quando da divulgação dos resultados e que as informações serão utilizadas somente para fins científicos do presente projeto de pesquisa.

Sobre o projeto de pesquisa e a forma como será conduzido e que em caso de dúvida ou novas perguntas poderei entrar em contato com a pesquisadora: Camila Fernandes Bertamoni, telefone 3391.8857, e-mail: cahbertamoni@yahoo.com.br e endereço: Rua Comendador Albino Cunha, 117/305 Bairro Cristo Redentor – Porto Alegre.

Também que, se houverem dúvidas quanto a questões éticas, poderei entrar em contato com Daniel Demétrio Faustino da Silva, Coordenador-geral do Comitê de Ética em Pesquisa do GHC pelo telefone 3357-2407, endereço Av. Francisco Trein 596, 3º andar, Bloco H, sala 11, das 09h às 12h e das 14h30min às 17h.

Declaro que recebi cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, ficando outra via com a pesquisadora.

Porto Alegre, ____, de _____ de 20__.

Assinatura do entrevistado/Assinatura dos pais ou responsáveis

Assinatura da pesquisadora

Nome: Camila Fernandes Bertamoni