



UNIVERSIDADE
E D U A R D O
MONDLANE

FACULDADE DE EDUCAÇÃO

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA

CURSO DE LICENCIATURA EM PSICOLOGIA SOCIAL E COMUNITÁRIA

MONOGRAFIA

**Factores psicossociais que influenciam a ocorrência da gravidez precoce: Caso da Escola
Secundária de Lulane.**

Rodrigues Ngomane Júnior

Maputo, Outubro de 2023



FACULDADE DE EDUCAÇÃO
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
CURSO DE LICENCIATURA EM PSICOLOGIA SOCIAL E COMUNITÁRIA

MONOGRAFIA

Factores psicossociais que influenciam a ocorrência da Gravidez Precoce: Caso da Escola Secundária de Laulane.

Estudante: Rodrigues Ngomane Júnior

Supervisor: Msc. Alcídio Celestino Cumbe

Monografia apresentada em cumprimento dos requisitos finais para a obtenção do grau de Licenciatura em Psicologia, vertente Social e Comunitária.

Maputo, Dezembro de 2023

FOLHA DE APROVAÇÃO

Esta monografia foi julgada suficiente como um dos requisitos para a obtenção de grau de Licenciatura em Psicologia Social e Comunitária e aprovada na sua forma final pelo Curso de Licenciatura em Psicologia, Departamento de Psicologia, da Faculdade de Educação da Universidade Eduardo Mondlane.

Director do Curso: _____

(dr. Rui João)

Presidente do júri: _____

()

Examinador: _____

()

Supervisor: _____

(Msc. Alcídio Celestino Cumbe)

Maputo, ____/2023

DECLARAÇÃO DE HONRA

Eu, Rodrigues Ngomane Júnior declaro por minha honra que esta Monografia nunca foi apresentada para obtenção de qualquer grau académico, constituindo essencialmente o resultado da minha investigação pessoal, feita com base nas referências bibliográficas e nos métodos descritos no texto.

Rodrigues Ngomane Júnior

Maputo, aos ____/____de 2023

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais, Rodrigues Ngomane e Alcinda Amélia Madlante por tudo que eles fizeram por mim ao longo da minha formação e toda minha vida.

Aos meus irmãos Helena, Erson, Katia e Américo pelo amor e carinho.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço aos meus pais, Alcinda Amélia e Rodrigues Ngomane.

À todos os meus irmãos e namorada que me incentivaram e deram inspiração para a realização desta monografia.

Agradeço ao meu supervisor, MSc. Alcídio Cumbe por toda a sua ajuda, ensinamentos, orientação, compreensão e disponibilidade sem limites, demonstradas ao longo de todo este tempo que favoreceram o meu desenvolvimento intelectual e a elaboração deste trabalho.

Quero ainda agradecer à todos os familiares, colegas e amigos que influenciaram desde o início que directa ou indirectamente deram a sua valiosa contribuição para a materialização do presente trabalho.

À todos, muito Obrigado!!!

LISTA DE ACRÓNIMOS E SIGLAS

ESL	Escola Secundária de Laulane.
FACED	Faculdade de Educação.
IDS	Inquéritos Demográfico da Saúde.
IIM	Inquéritos de Indicadores Múltiplos
MISAU	Ministério da Saúde de Moçambique.
OMS	Organização Mundial da Saúde.
UEM	Universidade Eduardo Mondlane.
PSD	Pesquisa de Demografia e Saúde.

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1: Caracterização demográfica dos adolescentes	24
Tabela 2: Caracterização demográfica dos professores	25
Tabela 3: Caracterização demográfica dos encarregados de educação	26

RESUMO

A presente monografia teve como propósito analisar os factores psicossociais que influenciam a ocorrência da gravidez precoce na Escola Secundária de Laulane. Para a sua prossecução, pautou-se pela abordagem mista, com maior pendor qualitativo, através de uma amostra de 16 participantes (que incluem alunos, professores, pais e encarregados de educação), onde os dados foram colhidos mediante a entrevista, do tipo semi-estruturada e analisados com base na técnica de análise de conteúdo. Na identificação dos factores psicossociais que influenciam a ocorrência da gravidez precoce na Escola Secundária de Laulane. Os resultados demonstram que existem diferentes percepções dos alunos, professores e pais e encarregados de educação. Na descrição da influência dos factores psicossociais que contribuem para o aumento de casos da gravidez precoce nesta Escola, os resultados mostram uma convergência de opiniões entre alunos, professores e pais e encarregados de educação, onde reconhecem a influência da adolescência como uma fase propícia a experimentações, assim como a falta de educação sexual abrangente. Por fim, nas estratégias para minimizar a ocorrência de gravidez precoce, os alunos, professores e pais trouxeram perspectivas distintas; quanto aos alunos, destacaram a importância da educação sexual, sugerindo que o conhecimento adequado pode ser uma medida preventiva. Os professores reconheceram a relevância da colaboração entre escola e a família na educação dos alunos. Os pais, por sua vez, expressaram desafios na comunicação sobre saúde sexual e reprodutiva com os filhos.

Palavras-chave: Factores Psicossociais; Gravidez precoce; Adolescência.

Índice

CAPÍTULO I	1
INTRODUÇÃO	1
1.2. Problematização	2
1.3. Objectivos.....	4
1.3.1. Objectivo Geral.....	4
1.3.2. Objectivos específicos	4
1.4. Perguntas de pesquisa.....	4
1.5. Justificativa.....	5
CAPÍTULO II: REVISÃO DA LITERATURA.....	7
2.1. Definições conceitos	7
2.1.1. Gravidez precoce	7
2.1.2. Factores psicossociais.....	7
2.5. Adolescência	8
2.5.1. Desenvolvimento Físico (puberdade).....	8
2.2. O fenómeno da gravidez precoce.....	10
2.3. Gravidez na adolescência: factores psicossociais condicionantes	11
2.3.1. Factores sociais.....	12
2.3.2. Factores psicológicos.....	12
2.4. Consequências da gravidez precoce.....	13
2.4.1. Impacto na saúde	13
2.4.2. Impacto na educação	15
2.4.3. Impacto económico.....	16
CAPÍTULO III: METODOLOGIA	17

3.1. Descrição do local de estudo.....	17
3.2. Abordagem metodológica	17
3.3. População, amostra e amostragem	18
3.4. Critérios de inclusão e exclusão.....	19
3.5. Técnicas e instrumentos de recolha de dados.....	19
3.5.1. Questionário sociodemográfico.....	20
3.5.2. Entrevista.....	20
3.6. Procedimento recolha e análise de dados	21
3.7. Considerações éticas	22
3.8. Limitações do estudo.....	22
CAPÍTULO IV: APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS	24
4.1. Apresentação de dados	24
4.1.1. Dados sociodemográficos dos participantes da pesquisa	24
4.1.2. Factores psicossociais que influenciam a ocorrência da gravidez precoce na Escola Secundária de Laulane.....	26
4.1.3. Influência dos factores psicossociais na ocorrência da gravidez precoce na Escola Secundária de Laulane.....	30
4.1.4. Estratégias para minimizar a ocorrência de gravidez precoce na Escola Secundaria de Laulane	32
4.2. Discussão de dados.....	34
CAPÍTULO V: CONCLUSÕES E SUGESTÕES	37
5.1. Conclusões	37
5.2. Sugestões.....	38
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40
Apêndice I: guião de entrevista.....	42
Apêndice II: Guião de entrevista para alunos	44

Apêndice III: Guião de entrevista para professores da escola	45
Apêndice IV: Guião de entrevista para pais/encarregados de educação	46
ANEXO.....	47
Anexo I: Credencial	47

CAPÍTULO I: INTRODUÇÃO

A gravidez precoce, caracterizada pela gestação em adolescentes com menos de 20 anos, é um fenómeno de grande relevância e complexidade em âmbito mundial. Ela apresenta implicações significativas para a saúde das adolescentes, suas famílias e a sociedade como um todo. Para compreender esse fenómeno, é necessária uma análise abrangente que considere múltiplos aspectos, desde factores biológicos até os psicossociais.

O tema da gravidez precoce é objecto de estudo em diversas disciplinas, incluindo a Medicina, Psicologia, Sociologia e Saúde Pública. Pesquisadores dedicam-se a investigar suas causas, consequências e formas de prevenção. Esse interesse advém da compreensão de que a gravidez precoce não é apenas uma questão de saúde física, mas, também um fenómeno complexo influenciado por diversos factores.

Ao longo dos anos, diferentes abordagens e teorias têm sido propostas para explicar a gravidez precoce. No entanto, um consenso é que ela não pode ser reduzida a uma única causa ou explicação. Em vez disso, é necessário considerar a interacção de factores biológicos, psicológicos e sociais. Como destacou Silva (2016), a gravidez precoce é o resultado de uma série de circunstâncias e escolhas que variam de acordo com o contexto cultural e social em que a adolescente está inserida.

Estruturalmente, o estudo compreende cinco (5) capítulos nomeadamente:

- Capítulo I: Introdução - Este capítulo compreende a introdução do estudo, apresentação do problema, os objetivos, as perguntas e a justificativa do estudo;
- Capítulo II: Revisão da literatura - Este capítulo apresenta a revisão da literatura sobre: gravidez precoce, factores psicossociais, consequências da gravidez precoce e adolescência;
- Capítulo III: Metodologia - Neste capítulo descrevem-se os procedimentos que conduziram à realização do estudo: descrição do local do estudo, abordagem metodológica, amostragem, critérios de inclusão e exclusão, técnicas de recolha e análise de dados, questões éticas e limitações do estudo;
- Capítulo IV: Apresentação e discussão dos resultados;
- Capítulo V: Conclusões e sugestões.

1.2. Problematização

O desenvolvimento humano é um processo de crescimento e de mudanças nos campos físico, comportamental, cognitivo, e emocional ao longo da vida dos seres humanos, este desenvolvimento se desenrola na concepção e vai até ao estágio final da vida, sendo que nela manifesta-se um conjunto de características desenvolvimentais, em que a adolescência faz parte.

Na visão de Erik Erikson, adolescência é uma etapa de transição em que já não se é criança, mas ainda não se tem *status* de adulto. Este concebe-a como sendo um período de transição, em que o indivíduo muda do estado infantil para o estado adulto (Coll, Marchesi & Palácios, 2004).

Na visão da Organização Mundial da Saúde - OMS (1994), a adolescência é caracterizada por diversas transformações psicológicas, físicas e sociais que acarretam comportamentos de risco, e que possuem um leque de consequências, este, é o período da vida que vai precisamente dos 10 até os 19 anos¹, e tem como ponto de referência à menarca nas meninas e a primeira ejaculação nos meninos, sendo caracterizada pelo desenvolvimento acelerado em relação as demais, em particular a infância.

Segundo Taborda. et al. (2014), esta é uma fase de mudanças rápidas e profundas no ciclo de vida, sendo que podem revelar-se nas mudanças biológicas, de aprendizagem, comportamentais, de descobertas, de interação, de socialização, entre outros. Associado às mudanças, está o fenómeno da influência social, onde, por um lado, exerce-se uma importante pressão para controlar e atrasar as manifestações sexuais desse período, e por outro lado, há uma crescente erotização da sociedade através dos meios de redes sociais (Facebook, Instagram, WhatsApp e Twitter), especialmente nas mensagens dirigidas aos jovens. Assim, deparamo-nos com importantes problemas como é o caso da gravidez precoce.

Na maior parte das ocasiões, a gravidez precoce acontece acidentalmente, pois, os adolescentes encontram-se numa fase inicial na vida sexual, tendo por isso, poucos conhecimentos sobre a sexualidade e os riscos que uma má gestão desse momento pode acarretar.

¹ A visão da literatura sobre as faixas da adolescência não é consensual, sendo que esta é a que reúne mais unanimidade entre os estudos científicos.

A gravidez pode desencadear uma série de episódios negativos que vão interferir no seu desenvolvimento, na aceitação ou rejeição familiar e na existência de restrições socioeconómicas (Carvalho & Barros, 2000).

De acordo com o Fundo da População das Nações Unidas – UNFPA (2013), a cada ano, 7,3 milhões de meninas menores de 18 anos dão à luz em países em desenvolvimento. A gravidez na adolescência ocorre com frequências variadas em diferentes regiões, países e entre grupos etários e de renda. O que é comum a todas as regiões, no entanto, é que as meninas pobres, que vivem em áreas rurais ou remotas, com baixa escolaridade, têm maior probabilidade de engravidar do que as suas contrapartes, mais financeiramente estabilizadas, urbanas, e com maior escolaridade.

As estimativas de 2010, 36,4 milhões de mulheres em países em desenvolvimento, com idades entre 20 e 24 anos, relatam ter tido um parto antes dos 18 anos. Desse total, 17,4 milhões estão no Sul da Ásia. Dados recolhidos em 54 países, através de dois conjuntos de Pesquisas de Demografia e Saúde (PDS) e vários Inquéritos de Indicadores Múltiplos (IIM) realizados entre 1990 e 2008 e entre 1997 e 2011, mostram um ligeiro declínio no percentual de mulheres entre as idades de 20 e 24 anos que relataram um parto antes dos 18 anos: de cerca de 23% para cerca de 20%. Os seis países que registaram aumento estão na África Subsaariana (UNFPA, 2013).

De acordo com a UNICEF (2006), a África Subsaariana, prevê-se que os partos de meninas com menos de 15 anos de idade devem quase dobrar nos próximos 17 anos. Até 2030, espera-se que o número de mães menores de 15 anos na África Subsaariana deva igualar-se ao do Sul da Ásia.

Baseado nos dados do Inquérito Demográfico da Saúde (IDS) de 2003, Moçambique encontra-se em segundo lugar dos países da África Austral em termos da ocorrência de gravidez precoce, com 7% de adolescentes grávidas na faixa etária dos 15 á 19 anos. O país situa-se em 124 partos por 1000 mulheres que possuem 15 á 19 anos. Os dados deste IDS mostram ainda que existem vários factores que levam a incidência da gravidez precoce nos países da África Austral, tais como privações, o silêncio e a violência sexual contra menores nas comunidades (UNICEF, 2006).

Informações colhidas na Direcção, mediante conversa informal no dia 21 de Novembro de 2021, junto dos funcionários e professores, dão conta que na Escola Secundaria de Laulane a gravidez precoce é um fenómeno frequente, pois, várias adolescentes engravidam durante o período

escolar, surgindo assim, vários problemas a nível psicológico, social e escolar. Estes revelaram que os casos de gravidez precoce têm ganhado mais espaço nos últimos anos. Relata-se que em média, mais de 10 adolescentes contraem a gravidez precoce por ano na Escola Secundária de Laulane. Esses números são alarmantes, pois, percebe-se que, após contrair a gravidez, as alunas enfrentam diversas dificuldades, não só do ponto de vista da educação, mas também psicossocial.

Sabe-se que a gravidez precoce tem várias causas, desde os factores psicológicos até os sociais, entretanto, existe a necessidade de se apurar de forma profunda os tais factores que levam as adolescentes a atingir tais números em termos de gravidez nesta Escola. Este aumento significativo de casos é motivo de preocupação, não só para os pais e encarregados de educação, mas também para a Direcção daquela instituição ensino, que busca incessantemente desenhar alternativas para a redução dos mesmos; diante deste facto, levanta-se o seguinte problema de pesquisa:

Que factores psicossociais influenciam a ocorrência da gravidez precoce na Escola Secundária de Laulane?

1.3. Objectivos

1.3.1. Objectivo Geral

Analisar os factores psicossociais que influenciam a ocorrência da gravidez precoce na Escola Secundária de Laulane.

1.3.2. Objectivos específicos

- Identificar os factores psicossociais que influenciam a ocorrência da gravidez precoce na Escola Secundária de Laulane;
- Explicar a influência dos factores psicossociais na ocorrência da gravidez precoce na Escola Secundária de Laulane;
- Propor junto do grupo-alvo, estratégias para minimizar a ocorrência de gravidez precoce na Escola Secundária de Laulane.

1.4. Perguntas de pesquisa

Constituem perguntas de estudo:

- Quais são os factores psicossociais que influenciam na ocorrência da gravidez precoce na Escola Secundaria de Laulane?
- De que forma os factores psicossociais influenciam a ocorrência gravidez precoce na Escola Secundária de Laulane?
- Que estratégias podem ser propostas junto dos alunos para minimizar a ocorrência da gravidez precoce na Escola Secundária de Laulane?

1.5. Justificativa

A pesquisa sobre os factores psicossociais relacionados à gravidez precoce na Escola Secundária de Laulane é justificada pela sua importância académica, social, prática, entre outras, visto que ela traz um desenvolvimento de medidas eficazes para prevenir a gravidez precoce e apoiar os adolescentes nessa comunidade específica. Desta feita, são apresentadas cada dimensão:

De ponto de vista académico, esta pesquisa pode contribuir para a compreensão dos factores psicossociais subjacentes à gravidez precoce entre adolescentes em ambientes escolares específicos, o que pode preencher uma lacuna na literatura científica. Sem contar que vai ajudar no avanço do conhecimento, visto que ao identificar os factores que desempenham um papel na gravidez precoce, a pesquisa pode fornecer informações valiosas para educadores, pesquisadores e formuladores de políticas interessados em prevenir este fenómeno.

Neste contexto, considerando que Psicologia Social e Comunitária é uma ciência focada na análise ou estudo de grupos sociais e os processos de influência entre eles, vai inteirar-se, por forma a compreender os processos de relações sociais no quotidiano, demonstrando a pertinência de estudar este fenómeno social que tem afectado várias instituições de ensino na sociedade moçambicana, mais concretamente a Escola Secundaria de Laulane, pois, poderá trazer uma compreensão mais sólida e fidedigna do fenómeno, com o objectivo de reduzir ou eliminar este mal que vem crescendo a cada dia que passa.

De ponto de vista social e pessoal, o estudo mostra-se importante por abordar uma temática de cunho social, podendo ao fim do estudo traçar um mecanismo de intervenção, igualmente, pela possibilidade que o pesquisador terá de acarretar mais experiência sobre a realização de pesquisa

académica, familiarizando-se com os métodos e técnicas para a prossecução de pesquisas na área de Psicologia.

De ponto de vista prático, o estudo deste fenómeno trará grandes benefícios a sociedade, pois, irá ajudar na consciencialização da sociedade, diante dos possíveis desafios e problemas que irão encontrar face a uma gravidez indesejada na adolescência e não só, poderá ajudar compreensão dos desafios e elaboração de mecanismos de intervenção mais eficazes que irão reduzir o número de gestações e derrubar várias barreiras ligadas ao empoderamento das meninas, para que a gravidez não seja mais resultado propagável.

Por último, e não menos importante, para a ciência, a pesquisa mostra-se pertinente por um lado, pelo facto de buscar analisar uma temática que interessa a sociedade no geral, visando trazer uma discussão e visão científica inerente aos factores psicossociais de ocorrência da gravidez precoce e possíveis formas de minimização. Por outro lado, mostra-se pertinente, na medida em que irá despertar interesse de mais pesquisadores, por forma a investirem em pesquisas inclinadas a questões relacionadas a gravidez na adolescência.

CAPÍTULO II: REVISÃO DA LITERATURA

Neste capítulo, são apresentados os conceitos-chave, revisão teórica e os estudos empíricos. A apresentação dos três subcapítulos acima, facilita a indexação e recuperação de informações, direccionando a atenção do leitor, visto que as palavras-chave ajudam a direccionar a atenção do leitor para os principais tópicos e conceitos que serão abordados neste trabalho. Isso ajuda o leitor a entender rapidamente o assunto abordado neste trabalho.

2.1. Definições conceitos

2.1.1. Gravidez precoce

Segundo Monteiro (2009) citado por Nhamposse (2016), a gravidez é o período de crescimento e desenvolvimento do embrião na mulher e envolve várias alterações físicas, psicológicas, desde o crescimento do útero e alterações nas mamas, a preocupação sobre o futuro da criança que ainda vai nascer.

Para Da Silva (2010), define-se por gravidez precoce, como aquela que ocorre em meninas e adolescentes. Trata-se de um problema biopsicossocial, em que a menina desencadeia a sua capacidade de reprodução sexual, sem que necessária esteja preparada para ser mãe.

De acordo com Guttmacher (1970), a gravidez precoce se refere à gravidez que ocorre em adolescentes e jovens, geralmente entre idades de 10 e 19 anos. É muitas vezes caracterizada por desafios únicos devidos á idade da mãe, incluindo riscos à saúde e questões sociais e económicas que podem impactar a vida da jovem mãe e de sua família.

Baseado nos conceitos acima, é possível perceber que os elementos-chave que mais se destacam são a natureza específica da gravidez na adolescência e suas implicações em termos de saúde, educação, e bem-estar tanto para as jovens mães quanto para as suas famílias.

2.1.2. Factores psicossociais

Os factores psicossociais são definidos por Garmezy e Masten (1991) apud Anaut (2005) como todo um conjunto de factores de ordem psicológica, assim como social que que favorecem a ocorrência de uma determinado evento, comportamento, patologia e/ou transtorno, entre outros.

Por sua vez, Abudala (2019) descreve factores psicossociais como os aspectos que concorrem simultaneamente as questões da vida social, assim como psicológica do indivíduo, gerando um estado único que resulta da interacção entre estas duas esferas.

Entende-se por factores psicossociais, como um conjunto de aspectos que podem ser de carácter psicológico, assim como social e que contribuem ou não, para o favorecimento de ocorrência de um determinado fenómeno na vida do indivíduo.

2.5. Adolescência

Compreende-se a adolescência como uma fase do desenvolvimento marcada por profundas transformações em nível físico, psicológico, afectivo, social e familiar (Rodrigues, 2010).

Segundo Erik Erikson citado por Coll, Marchesi & Palácios (2004), adolescência é a etapa que se estende desde os 12 ou 13 anos até aproximadamente os 20 anos de idade.

Durante a adolescência ocorrem várias transformações, nomeadamente:

2.5.1. Desenvolvimento Físico (puberdade)

A palavra *puberdade* deriva do latim *puber* que significa “já desenvolvido” ou “adulto”. Em certas sociedades os jovens nesta altura já podem, por exemplo casar (Cardoso, et al, s/d).

Entretanto, puberdade é um processo gradual de vários anos de duração ao longo do qual o corpo do adolescente experimentará uma série de mudanças bastantes significativas (Coll, Marchesi & Palácios, 2004).

Contudo, para Griffa e Morena (2001), são modificações biológicas que se passam nessa fase, assinalados por dois tipos gerais de mudanças físicas, o primeiro é relativo ao aumento no peso, na altura, gordura e nos músculos corporais. E o segundo está ligado à maturação sexual e ao desenvolvimento das características sexuais secundárias, como pelos faciais e corporais e o crescimento dos seios nas meninas.

O processo de transformação física é colocado em andamento por vários mecanismos hormonais que desencadeiam um longo processo de mudanças (Coll, Marchesi & Palácios, 2004).

2.5.1.1. Desenvolvimento emocional

As transformações anatomofisiológicas que acontecem na adolescência provocam uma variedade de emoções perturbadoras, o pensamento mágico fabulador que predominavam anteriormente, dá do lugar ao pensamento baseado nas evidências dos factores reais. Nesta fase podem ocorrer crises de identidade, uma vez que o adolescente não sabe quem ele é (Coll, Marchesi & Palácios, 2004).

Os adolescentes começam a experimentar sentimentos mais fortes e emoções mais intensas em momentos diferentes. O seu humor pode parecer imprevisível e neste sentido, os altos e baixos emocionais podem conduzir ao aumento de conflitos, uma vez que o cérebro do adolescente está a aprender a controlar e expressar emoções com mais maturidade, maior autoconsciência, sobretudo sobre aparência física e sobre as mudanças inerentes à puberdade. Durante esta fase, a auto-estima é influenciada pela aparência e os pais tem de a influenciar as decisões dos adolescentes (Coll, Marchesi & Palácios, 2004).

2.5.1.2. Desenvolvimento cognitivo

Segundo Jean Piaget (1967), o indivíduo a partir dos 12 anos desenvolve as operações formais.

Para Piaget o adolescente é um indivíduo que constrói sistemas de teoria, liga soluções de problemas por meio de teorias gerais, das quais se destacam princípios.

Nesse período, o pensamento é formal ou hipotético-dedutivo, isto é, o indivíduo é capaz de deduzir às conclusões de puras hipóteses e não somente por meio de uma observação real. Envolve uma dificuldade e um trabalho mental muito maiores que o pensamento operacional-concreto.

As operações formais fornecem ao pensamento um novo poder, que é o de construir a seu modo as reflexões e teorias, ou seja, há libertação do pensamento.

Essa nova capacidade do pensamento traz implicações para o desenvolvimento da personalidade e as suas relações sociais. De acordo com Piaget (1967), a personalidade começa a se formar no fim da infância (8-12 anos) com a organização autónoma das regras, dos valores e afirmação da vontade (Coll, Marchesi & Palácios, 2004).

2.5.1.3. Formação da identidade

A formação da identidade é a tarefa fundamental da adolescência, através da conquista da independência que se completa no adolescente pelo desempenho de um papel sexual, pela escolha de uma profissão futura e por uma atitude perante o casamento; estas vontades revelam a procura de uma estabilidade emocional - a vontade de uma realização pessoal.

A adolescente forma normalmente sua identidade dentro da estrutura da família, mas, ao mesmo tempo, tenta separar-se dela. Pelo conformismo ou pela rebeldia ou pela alternância das duas atitudes, o jovem procura a sua identidade, quer afirmando a sua própria individualidade quer pela identificação nos outros. O adolescente procura com frequência identificar-se com cantores populares, com atletas e com actores, julgando assim afirmar a sua diferença e a sua identidade perante os pais e a sociedade em geral. Esta difusão da identidade, ou pertencer e simultaneamente querer separar-se da família é o mais característico da adolescência, que é resolvido muitas vezes pela solução da intimidade interpessoal com outros jovens do mesmo sexo: a identificação com o semelhante como que reforça a identidade, atenuando seu aspecto difuso (Cardoso, et al, s/d).

2.5.1.4. Conduta sexual

O comportamento sexual é um âmbito em que se manifesta com clareza o carácter de transição da adolescência. Os adolescentes deixam de ser crianças e começam a ver como seus desejos sexuais se intensificam como consequência da maturação de seus corpos.

As crianças já manifestam interesses e condutas sexuais, como a masturbação, ainda que seja no âmbito das primeiras relações de casal que a conduta sexual começará a se manifestar claramente.

A maioria dos adolescentes dos adolescentes inicia a prática da masturbação entre os 10 e 15 anos, ainda que em alguns casos o início seja mais precoce segundo (Coll, Marchesi & Palácios 2004, citando Oliva, Serra & Vallejo 1993).

2.2. O fenómeno da gravidez precoce

Segundo Carvalho (2000), a gravidez na adolescência ocorre inesperadamente, acarretando factores negativos que interferem no desenvolvimento da jovem com rejeição familiar, havendo

restrições sociais e económicas, que obriga a adolescente a entrar numa dupla crise, da adolescência somada a gravidez.

De acordo com Arthur e Cabral (2007) citados por Matsinhe (2012), em Moçambique, a gravidez na adolescência representa antes de tudo, uma questão de saúde pública, devido aos problemas que esta levanta, como por exemplo, o abandono escolar e os riscos para a saúde da adolescente. Estes defendem ainda que a gravidez na adolescência é um problema que inicia na “instituição familiar” visto que, neste lugar ainda prevalecem restrições e proibições na abordagem sobre a sexualidade feminina e as transformações anatómicas da rapariga, por sua vez, Nhamposse (2016), realizou um estudo na Cidade de Maputo, que abrangiu adolescentes de ensino secundário de ambos os sexos, com idade entre 13 aos 19 anos, revelando que 73% dos adolescentes inquiridos eram já sexualmente activos. Estes tinham como idade média da primeira relação sexual, os 13 anos para os rapazes e de 15 anos para as raparigas.

Considerando os fenómenos emocionais da adolescência, uma gravidez pode potencializar as crises e conflitos familiares, principalmente quando ocorre de maneira precoce e não planeada. As crises e conflitos devem-se às rápidas mudanças biológicas e psicológicas envolvidas nesse processo, como o acentuado crescimento ponderal, o surgimento de novas formas (tanto físicas como estéticas), as transformações no funcionamento orgânico, as manifestações de novos sentimentos, a construção de novas relações intersubjectivas e suas inserções no mundo interno e externo da família.

Tal situação tende a se agravar quando a gestação é indesejada ou sem apoio social e familiar, o que pode levar à prática do aborto ilegal, em muitos casos realizado em condições impróprias, constituindo-se em uma das principais causas de óbito por problemas relacionados à gravidez (Taborda, et al, 2014).

2.3. Gravidez na adolescência: factores psicossociais condicionantes

Muitos factores, entre eles psicológicos e sociais influenciam bastante nos números alarmantes de gravidezes na adolescência. Desde a personalidade do indivíduo, o comportamento familiar, educação sexual, políticas públicas entre diversos outros factores que formam uma vasta gama de complexos determinantes da gravidez na adolescência e a interacção dessas forças.

Nessa perspectiva, o *modelo ecológico* dessa natureza, desenvolvido por Robert Blum, lança luz à constelação de forças que conspiram contra as adolescentes e aumenta a probabilidade de que engravidem. Embora essas forças sejam numerosas e multiestratificadas, todas elas, de uma forma ou de outra, interferem na capacidade de uma menina desfrutar ou exercer direitos que podem empoderá-la para moldar seu próprio futuro. A maioria dos determinantes neste modelo opera em mais de um nível. Por exemplo, as políticas de nível nacional podem restringir o acesso de adolescentes a serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo a contracepção, enquanto a comunidade ou família pode se opor ao acesso das meninas à educação sexual abrangente ou outras informações sobre como evitar uma gravidez (UNFPA, 2013).

2.3.1. Factores sociais

Crusoé (2004) citado por Giuli, et al. (2018), defendem que as influências sociais são muito comuns e presentes no cotidiano de cada pessoa, elas são ensinadas e demonstradas no cotidiano, ou como se pode melhor definir, essa influência é explicada através da teoria das representações sociais, primeiramente proposta pelo psicólogo social francês Serge Moscovici, que se preocupava, principalmente, com a inter-relação entre sujeito e objecto e como ocorre o processo de construção do conhecimento, intercalando entre o individual e o colectivo na construção das representações sociais, no conhecimento de senso comum.

As relações sociais acima descritas são estabelecidas no cotidiano, ou seja, são facilmente apreendidas diariamente. Desta forma, representação social possui uma dupla dimensão, entre sujeito e sociedade, que se situa no limiar de uma série de conceitos sociológicos e psicológicos.

Outrossim, a escassez de diálogo é um dos aspectos que contribui para a gravidez precoce que ocorre em maior grau entre as famílias mais carentes, com menos instrução ou também por valores religiosos, que não permitem esse tipo de informação aos filhos. As adolescentes de níveis sociais mais privilegiados têm acesso a vários meios de informação, que começam dentro de casa, nas escolas ou pela internet (UNFPA, 2013).

2.3.2. Factores psicológicos

A gestação na adolescência ocorre por falta de informação, por desconhecer os métodos anticoncepcionais, por não acreditar que realmente pode ficar grávida, por necessidade de agredir

a família, por carência afectiva, por ansiar ter algo somente seu como penitência (inconsciente) por ter mantido relações proibidas (Diniz, 2010).

Segundo Carvalho (2000) citado por Diniz (2010), a utilização de métodos contraceptivos não ocorre de modo eficaz na adolescência e isto está vinculado aos factores psicológicos inerentes ao período, pois, a adolescente nega a possibilidade de engravidar. O encontro sexual é mantido de forma eventual, não justificado, conforme acreditam, o uso rotineiro da contracepção e não assumem perante a família que estão tendo uma vida sexual activa.

A gravidez e o risco de engravidar podem estar associados a uma menor auto-estima, a funcionamento intrafamiliar inadequado ou menos qualidade de seu tempo livre. A falta de apoio e afecto da família, em um adolescente cuja auto-estima é baixa, com um mau rendimento escolar, grande permissividade familiar e disponibilidade inadequada do seu tempo livre, poderiam induzi-la a buscar na maternidade precoce o meio para conseguir um afecto incondicional, talvez uma família própria, reafirmando assim o seu papel de mulher, ou sentir-se ainda indispensável a alguém. “A facilidade de acesso à informação sexual não garante maior protecção contra doenças sexualmente transmissíveis e gravidez não desejada” (Júnior, 1999, p.120).

Ainda para Júnior (1999), a gravidez é um sintoma de rebelião da adolescente, que tenta punir os pais por alguma privação emocional, real ou imaginária, sendo que neste processo a jovem pune ainda mais a si mesma. Nesse sentido, a gestação poderia ser vista como uma forma de chamar a atenção da família, falta de conhecimento sobre métodos contraceptivos ou desejo inconsciente de querer ser mãe com o que expressa.

2.4. Consequências da gravidez precoce

2.4.1. Impacto na saúde

A gravidez tem graves consequências na saúde da rapariga. As evidências demonstram que há maior probabilidade de ela ter problemas de saúde se engravidar nos primeiros dois anos a seguir ao início do ciclo menstrual e quando a suas pélvis e o canal do parto estão ainda em crescimento. As consequências na saúde incluem a morte durante a gravidez, parto e pós-parto, fístulas obstétricas, complicações derivadas do aborto, infecções de transmissão sexual (incluindo HIV) e maiores riscos para a saúde dos bebés (UNFPA, 2013).

2.4.1.1. Aborto inseguro

Segundo Souza (2001) citado por Da Silva (2010), o aborto torna-se, então, a única saída para esses adolescentes, neste desafio, elas arriscam suas próprias vidas, quando decidem interromper a gravidez, utilizando-se de quaisquer recursos que tenham em mãos. Esta decisão muitas vezes é vivida de forma solitária e clandestina, ou sob pressão dos parceiros ou familiares. Sentimento de abandono não significa necessariamente que estejam sozinhas, mas sim porque parceiros ou familiares são os primeiros a proporem o aborto, sem maiores indagações.

De acordo com a UNFPA (2013), as complicações derivadas do aborto como hemorragias, sepsis, esterilidade, tétano, danos de órgãos internos e a morte são mais frequentes nas adolescentes. Normalmente às adolescentes demoram mais tempo a tomar a decisão de abortar, recorrem com frequência, ao aborto inseguro e demora mais a procurar cuidados de saúde, quando as complicações surgem. Embora não existam dados sobre a incidência real do aborto em Moçambique, a avaliação Nacional de Necessidades em Saúde Materna e Neonatal (2007/2008) revela que antes das 28 semanas de gestação, as mulheres de 15-19 anos de idade morrem fundamentalmente por complicações do aborto (49%). A análise geral estima que 6.7% dos óbitos maternos devem-se à complicações derivadas do aborto.

2.4.1.2. Desenvolvimento de problemas psicológicos

Numa visão mais psicológica, a gravidez na adolescência pode causar, na gestação, um decréscimo da auto-estima, uma vivência de altos níveis de stress, humilhação, tristeza, insegurança depressão e choros no seio da família ou mesmo no grupo de amigos (Davidoff, 2001).

O impacto psicológico que uma gravidez precoce ou indesejada tem nas adolescentes é grande, pois, muitas delas não estão preparadas para num curto espaço de tempo passar de criança a mãe, assumindo responsabilidades de uma mulher adulta. Muitas delas experimentam o stress, depressão, porque não estão psicologicamente preparadas para ter relações sexuais, serem mães ou casadas. Em numerosas ocasiões, sofrem isolamento, são separadas dos seus pais e trazidas a uma nova casa sem a protecção e apoio das suas famílias. Muitas abandonam os seus planos e sonhos para se tornarem mães (UNFPA, 2013).

O desespero psicológico e a falta de acolhimento que acontece na maioria das famílias é um aspecto importante e que pode interferir na vida social dessas adolescentes e da futura criança. Os transtornos emocionais que ocorrem por causa da gestação e não acolhimento dos pais fazem com que muitas adolescentes enfrentem problemas psicológicos que podem afectar a gravidez, o parto e o desenvolvimento da criança (Da Silva, 2010).

Ainda na visão do mesmo autor, para a adolescente, o descobrimento da gravidez passa a ser um grande transtorno na sua vida. A falta de apoio familiar, as condições financeiras desfavoráveis para criação da criança resultam em actos impensados como o aborto clandestino. Actos impensados como estes podem trazer sérias complicações, tanto do ponto de vista da saúde física quanto emocional dessas jovens. Muitas jovens passam por depressão pós-parto e esta poucas vezes é identificada, o que traz sérias consequências como o auto-extermínio, deixando uma vez mais uma a família desestruturada e com a criança para assumirem a responsabilidade.

2.4.2. Impacto na educação

A relação entre educação e a gravidez na adolescência é um “casamento” difícil. Quanto mais anos de escolaridade, menos a probabilidade de gravidezes na adolescência. Desta forma, as faltas de oportunidades educativas limitam os direitos das adolescentes, aumenta o número de gravidezes nas raparigas e tem consequências graves na dinâmica de desenvolvimento de um país.

Césae, et al., (2000) citado por Da Silva (2010) advoga que as jovens mães enfrentam uma série de problemas em relação a uma gravidez precoce. Estas adolescentes encontram maiores dificuldades em concluir os estudos com os cuidados com a criança, o que resulta em sua interrupção e acabam por retardar o ingresso no mercado de trabalho.

Em Moçambique, nove em cada dez raparigas ingressam no ensino primário, no entanto, apenas 1,5 de cada dez raparigas ingressam no ensino secundário. Dentre as principais causas de desistência escolar está a gravidez na adolescência, que perfaz cerca de 9.300 casos por ano. Vários factores estão em torno desta situação como a forte influência do ambiente social e cultural, a dificuldade do sistema educativo em manter a motivação do aluno e das famílias, e a qualidade do próprio sistema educativo. A segurança das raparigas é uma obrigação do sistema

educativo. Contudo, muitas vezes a escola se converte em espaço de risco de abuso sexual e violência (UNFPA, 2013).

2.4.3. Impacto económico

Em Moçambique, as raparigas que dão à luz precocemente colocam em risco a educação e assim, provavelmente, terão uma perda na produtividade do mercado de trabalho e os baixos salários que terão enquanto adultas persistirão ao longo de toda a vida. A falta de acesso a recursos financeiros e tecnológicos nas zonas rurais é um facto que é um activo económico. Tendo em conta que muitos estudos indicam que os filhos de mães adolescentes têm menores habilitações escolares é provável que o ciclo de pobreza se perpetue (UNFPA, 2013).

CAPÍTULO III: METODOLOGIA

O presente capítulo apresenta os principais vectores metodológicos que ajudaram a dar resposta às perguntas de pesquisa: descrição do local do estudo, métodos usados no estudo, a população alvo da pesquisa e a amostra, os instrumentos e técnicas usadas para a colecta de dados, procedimentos no tratamento de dados, as considerações éticas, limitações ou lacunas possíveis ao longo da investigação.

3.1. Descrição do local de estudo

A pesquisa foi conduzida na Escola Secundária de Laulane, situada na cidade de Maputo, no distrito de KaMavota, no Bairro Policial. Quanto à infra-estrutura, a instituição de ensino é composta por 26 salas, das quais 23 estão em uso, enquanto as restantes (3) abrigam o Programa de Educação Sexual e Reprodutiva (PESD), serviços de informática e a biblioteca da escola. Além dessas instalações, a escola dispõe de um ginásio para a prática de educação física, uma cantina e duas casas de banho. Esta escola lecciona 1º ciclo (8ª, 9ª, 10ª classes), 2º ciclo (11ª e 12ª), curso nocturno e PESD.

O bloco administrativo está estruturado da seguinte maneira: Secretaria, o gabinete do Director Adjunto Administrativo, o gabinete do Director da Escola, o sector de contabilidade e o arquivo.

3.2. Abordagem metodológica

A pesquisa foi conduzida seguindo uma abordagem mista, com uma ênfase predominantemente qualitativa. Essa abordagem compreende um procedimento de colecta, análise e integração de técnicas qualitativas e quantitativas dentro do mesmo desenho de pesquisa.

De acordo com Gil (2008), a abordagem mista envolve a colecta, análise e integração de técnicas quantitativas e qualitativas em um único desenho de pesquisa. No contexto desta pesquisa, essa abordagem nos permitiu explorar aspectos relacionados à questão da gravidez precoce por meio de entrevistas, possibilitando uma análise mais aprofundada desses tópicos.

Conforme argumentado por Oliveira (2009), essa metodologia permite analisar um mesmo fenómeno sob diferentes perspectivas, enriquecendo o processo de investigação. Ela pressupõe a complementaridade entre ambas as metodologias, em vez de considerá-las antagónicas. Em

resumo, a abordagem mista envolve a colecta e análise de dados qualitativos e quantitativos para estudar um fenómeno em um único trabalho de pesquisa.

A pesquisa é mista, pois, aplicamos um guião de entrevista para melhor explorar a problemática da gravidez precoce, e constitui uma pesquisa com abordagem quantitativa pelo facto de ser aplicado um questionário sociodemográfico que busca dados numéricos caracterizados pela idade, nível de escolaridade e tais dados poderão ser interpretados de forma estatística.

Esta é uma abordagem vantajosa, na medida em que possibilita a realização de uma triangulação de métodos ou a facilidade de estudar o mesmo fenómeno de maneiras diferentes.

Quanto aos objectivos, trata-se de uma pesquisa explicativa, que se preocupa em identificar os factores que determinam ou que contribuem para a ocorrência dos fenómenos, ou seja, este tipo de pesquisa aprofunda o conhecimento da realidade para ter como finalidade, explicar o porquê das coisas através dos resultados oferecidos. De acordo com Gil (2008), uma pesquisa explicativa pode ser a continuação de outra descritiva, posto que a identificação de factores que determinam um fenómeno exige que este esteja suficientemente descrito e detalhado.

Quanto aos procedimentos técnicos, a pesquisa também é designada estudo de caso. Na visão de Gil (2008), um estudo de caso pode ser caracterizado como um estudo de uma entidade bem definida como um programa, uma instituição, um sistema educativo, uma pessoa, ou uma unidade social. Visa conhecer em profundidade o como e o porquê de uma determinada situação que se supõe ser única em muitos aspectos, procurando descobrir o que há nela de mais essencial e característico.

3.3. População, amostra e amostragem

A população é o conjunto de seres que apresentam pelo menos uma característica em comum (Lakatos & Marconi, 2003). A população deste estudo corresponde aos alunos, professores, pais e/ou encarregados de educação.

Constitui objectivo desta pesquisa, analisar os factores psicossociais que influenciam a ocorrência da gravidez precoce na Escola Secundária de Laulane. Diante disso, entrevistou-se os 16 participantes a nível desta escola, entre eles, 7 alunos, 5 professores e 4 pais e/ou encarregados de educação para coadjuvar. Todas as entrevistas decorreram na Escola Secundária

de Laulane, e foi de carácter presencial. O tempo gasto pelas entrevistas foi em média de 10 minutos por participante.

Após a transcrição e exploração do material da entrevista, atentando-se sempre para a revisão da literatura, foram identificadas três categorias de análise, baseadas em cada um dos objectivos da pesquisa. Aquando da transcrição dos dados, os alunos que participaram do estudo foram atribuídos os códigos, **A**, designando o “aluno”, **P**, designando o professor, **EC**, designando Encarregado de Educação, e o número indicando a sequência, tendo em conta o número de participantes (ex: A1, A2, A3, P1, P2, EC1, EC2...).

Para a realização desta pesquisa, os adolescentes foram seleccionados a partir do método de amostragem por acessibilidade ou conveniência, onde o pesquisador seleccionou os elementos a que tem acesso, admitindo que estes podiam de alguma forma representar o universo (Gil 2008).

3.4. Critérios de inclusão e exclusão

Para a realização do presente estudo foram usados os seguintes critérios de inclusão:

Ser aluno da Escola Secundária de Laulane, possuir idade compreendida entre 10 e 19 anos, ser pai e/ou encarregado de educação do (a) alunos (as), ser professor (a) da Escola Secundária de Laulane, se mostrar psicologicamente apto para participar do estudo e assinar o termo de consentimento informado.

Foram usados os seguintes critérios de exclusão para a presente pesquisa:

Não possuir idade compreendida entre 10 e 19 anos, ser pai e/ou encarregado de educação do (a) alunos (as), ser professor (a) da Escola Secundária de Laulane, não se mostrar psicologicamente apto para participar do estudo e não assinar o termo de consentimento informado.

Desta forma, esses critérios nortearam a selecção dos participantes para o estudo.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolha de dados

Para a recolha de dados foram aplicados o questionário sociodemográfico e guião de entrevista, do tipo semiestruturada.

3.5.1. Questionário sociodemográfico

O questionário é um instrumento de colecta de dados constituído por uma série ordenada de perguntas que devem ser respondidas por escrito pelo informante, sem a presença do pesquisador. Objectiva levantar opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas (Gerhardt & Silveira, 2009).

De acordo com Marconi e Lakatos (2003), como vantagens, na utilização do questionário, está a possibilidade de alcançar um grande número de participantes e desta forma garantiu-se o anonimato das respostas e sem a influência de opiniões de quem está fazendo a entrevista.

O questionário sociodemográfico dos professores apresenta identificação (idade, sexo, nível académico, estado civil, profissão, local de trabalho, funções, ano de ingresso na escola e residência).

Quanto ao questionário aplicado aos alunos, este foi composto por informações relacionadas com (idade, sexo, nível académico e residência).

Relativamente ao questionário aplicado aos pais e encarregados de educação, este abrangeu a identificação (idade, nível académico, estado civil, profissão, residência, ano que frequenta seu educando e sexo do educando).

3.5.2. Entrevista

Na perspectiva de Guerra (2014), entrevista é uma oportunidade de conversa face-a-face, utilizada para mapear e compreender o mundo da vida dos respondentes, ou seja, ela fornece dados básicos para uma compreensão detalhada das crenças, atitudes, valores e motivações em relação aos actores sociais e contextos sociais específicos.

Quanto a tipologia, pautou-se pela entrevista semi-estruturada, que na perspectiva de Gerhardt e Silveira (2009), o pesquisador organiza um conjunto de questões sobre o tema a estudar, mas permite, e às vezes até incentiva, que o entrevistado fale livremente sobre assuntos que vão surgindo como desdobramentos do tema principal.

Neste caso concreto, foi elaborado um guião de entrevista de modo a nortear o pesquisador em relação ao foco do estudo, havendo sempre uma fuga para desenrolar a conversa para outros

ângulos que permitam a extracção das ilações em relação aos factores psicossociais que influenciam a ocorrência de gravidez precoce na Escola Secundária de Laulane.

O uso da entrevista permitiu a participação de todos segmentos da população (analfabetos e alfabetizados), fornecendo maior oportunidade para avaliar atitudes e condutas dos participantes (Lakatos & Marconi, 2003).

As respostas dos informantes foram agrupadas tendo em conta a sua similaridade.

O guião de entrevista dos professores foi constituído por 10 questões, relacionadas com a existência de casos de gravidez precoce na escola, estratégias colocadas em prática na escola para minimizar os números de gravidez precoce, a abordagem de temas ligados a gravidez precoce na escola e propostas para minimizar a ocorrência das gravidezes.

Quanto ao guião de entrevistas aplicados aos alunos, estava composto por 8 questões, focadas no conhecimento de existência dos casos de gravidez precoce na escola; existência de diálogo entre pais e filhos. Também pretendeu-se saber se o ensino desta matéria poderia contribuir ou não para a redução da ocorrência deste fenómeno e por fim o posicionamento dos alunos sobre as formas de prevenção da gravidez precoce.

Relativamente ao guião aplicado aos pais e encarregados de educação, estava composta por 9 questões, relacionados com o conhecimento da existência de casos de gravidez precoce na escola; existência de diálogo entre pais e filhos bem como se teria havido casos de filhas grávidas nas escolas e possíveis motivações; e relacionadas com as formas de evitar gravidezes precoces nas escolas.

3.6. Procedimento recolha e análise de dados

Para a recolha de dados, foi solicitada uma credencial na FACED para fins de recolha de dados na Escola Secundária de Laulane e posteriormente foi apresentada as entidades competentes desta escola. O estudo foi de participação livre, voluntária e sustentada no anonimato das participantes, e foram salvaguardadas as condições de sigilo e confidencialidade, onde os dados foram devidamente codificados e neles não constaram nenhuma informação pessoal das participantes. Para a realização do estudo foi elaborado um termo de consentimento informado e assinado.

Quanto a análise de dados, foi feita de acordo com a tipologia dos dados. Tratando-se de um estudo de natureza mista, fez-se combinação entre os instrumentos/técnicas quantitativas e qualitativas.

Os dados quantitativos foram analisados através do programa informático *Microsoft Excel*; os resultados foram apresentados em forma de tabelas simples, seguido de explicações detalhadas a respeito das variáveis estudadas.

Para o tratamento dos dados qualitativos foi usada a análise de conteúdo, que se constitui de várias técnicas onde se busca descrever o conteúdo emitido no processo de comunicação, seja ele por meio de falas ou de textos. Assim, a análise de conteúdo compreende técnicas de pesquisa que permitem, de forma sistemática a descrição das mensagens e das atitudes atreladas ao contexto da enunciação, bem como as inferências sobre os dados colectados (Guerra, 2014).

Para analisar os conteúdos, optou-se primeiro por definir claramente os objetivos da análise de conteúdos e as questões que deveriam ser respondidas. Em seguida, identificaram-se as categorias ou temas principais que desejamos explorar com a análise. Após esses passos, passámos para a contagem de ocorrências de certos códigos, a identificação de padrões e relações entre os códigos, e a interpretação do significado subjacente aos dados. Foi também realizada uma triangulação entre as informações que os alunos, pais e/ou encarregados de educação e professores forneceram, com vista a ter maior substância na análise. Por fim, apresentaram-se os resultados de forma clara e coerente, utilizando citações do texto para ilustrar os principais achados.

3.7. Considerações éticas

Para Prodanov e Freitas (2013), a ética em pesquisa, indica a conjunção da conduta e da pesquisa, o que se traduz como conduta moralmente aceite durante uma pesquisa.

3.8. Limitações do estudo

As principais limitações que se verificaram aquando da realização do estudo são:

- Relutância da maior parte dos alunos em abordar a temática, em particular os rapazes, com justificativas de não ser uma problemática que os afecta.

- Demora por parte da Escola Secundária de Laulane em responder a credencial, comprometendo o cumprimento do cronograma traçado;
- Incapacidade de alguns pais e encarregados de educação de expressarem-se em língua portuguesa, levantando a necessidade de condução da entrevista em língua local (*changana*).

CAPÍTULO IV: APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS

Este capítulo é reservado a apresentação, análise e discussão de dados obtidos durante a realização do estudo através da técnica de entrevista. As informações apresentadas foram tidas como relevantes para responder à pergunta de pesquisa.

4.1. Apresentação de dados

4.1.1. Dados sociodemográficos dos participantes da pesquisa

Participaram da pesquisa, um total de 16 participantes, entre eles, adolescentes, pais e/ou encarregados de educação e professores, seleccionados com base na amostragem por acessibilidade, e a seguir são apresentados os dados sociodemográficos, em função de cada um desses segmentos da amostra.

Quanto aos alunos, participaram 7, dos quais 5 (71%) são do sexo feminino, 2 (29%) são do sexo masculino, com idades compreendidas entre 13-18 anos de idade, que na sua maioria frequentam o ensino pré-universitário 4 (57%), provenientes de diferentes bairros, com ênfase para o de Hulene 4 (57%), como se pode apurar na tabela 1.

Tabela 1: Caracterização demográfica dos adolescentes

Variável	N	%
Sexo		
Masculino	2	29%
Feminino	5	71%
Idade		
[13-18] anos	4	57%
[18-19] anos	3	43%

Classe que frequenta

8 ^a -10 ^a classe	3	43%
11 ^a -12 ^a classe	4	57%

Residência

Hulene	4	57%
Laulane	2	29%
Magoanine	1	14%

Fonte: Elaborado pelo autor.

Quanto aos professores, participaram um total de 5 (100%), em que a maioria é do sexo masculino 4 (80%) e sexo feminino 1 (20%), com idades compreendidas entre 18-30 anos 3 (60%) e 31-40 anos 2 (40%), tal como se pode apurar na tabela 2.

Tabela 2: Caracterização demográfica dos professores

Variável	N	%
Sexo		
Masculino	4	80%
Feminino	1	20%
Idade		
[18-30] anos	3	60%
[31-40] anos	2	40%

Fonte: Elaborado pelo autor.

Em relação aos pais e encarregados de educação, participaram um total de 4 (100%), sendo que 3 (60%) é do sexo feminino e 1 (40%) é do sexo masculino, sendo que a percentagem das idades é uniforme (50%), com excepção dos mais de 60 anos.

Tabela 3: Caracterização demográfica dos encarregados de educação

Variável	N	%
Sexo		
Masculino	1	40%
Feminino	3	60%
Idade		
[18-30] anos	2	50%
[31-40] anos	2	50%

Fonte: Elaborado pelo autor

4.1.2. Factores psicossociais que influenciam a ocorrência da gravidez precoce na Escola Secundária de Laulane

No primeiro objectivo pretendia-se identificar os factores psicossociais que influenciam a ocorrência da gravidez precoce na Escola Secundária de Laulane, que, em geral, os dados demonstram que, a maioria dos alunos 5 (71%), professores 5 (100%), e pais e encarregados de educação 3 (75%) possuem uma compreensão acurada desse fenómeno, assim como os principais factores que podem propiciar a sua ocorrência.

Na Q1, questionou-se aos alunos, se já ouviram falar sobre gravidez precoce e o seu entendimento. Num universo de 7 participantes, todos consideram que sim, sendo que apenas 5 (71%) deram o seu parecer.

“É quando uma rapariga ainda menor fica grávida. Acho que mesmo aos 19 para baixo pode ser considerada menor. Não é uma doença, é um descuido que esta aluna sofre e fica grávida” (A1)

“Em poucas palavras posso dizer que gravidez precoce é aquela que a menina fica grávida antes de completar 18 anos. 18 é a idade em que o corpo já fica preparado para poder manter relações sexuais, e se possível, a rapariga pode ter filhos” (A3)

“Bem, na minha opinião, eu entendo que gravidez precoce é aquela que a menina fica grávida antes da idade recomendada, ou fica grávida quando é muito nova; então, podemos entender que sempre que as meninas ficam grávida antes de uma idade que pode conseguir conviver com isso é gravidez precoce” (A5)

“É uma gravidez indesejada a menor de idade, numa idade compreendida dos 10 as 15. Aos 16 anos a pessoa já tem consciência do que faz, por isso eu acho que não é a gravidez precoce” (A7)

“É uma gravidez que acontece de forma indesejada aos 17 anos para baixo, não foi planeada e acontece nas brincadeiras” (A2)

Igualmente, na Q1, questionou-se aos professores se já ouviram falar sobre a gravidez precoce o seu entendimento sobre a gravidez precoce, sendo que no universo de 5 (100%), todos consideraram que já ouviram, assim como deixaram os seus entendimentos.

“Como é bem-sabido, estamos diante de uma situação de gravidez precoce, sempre que uma rapariga engravida antes de atingir os 18 anos; geralmente, usa-se essa expressão para se referenciar a uma gravidez que não é fruto de desejo da mesma” (P2)

“Na minha percepção, diz-se que uma gravidez precoce é aquela que é contraída pela mulher que ainda não atingiu a idade adulta, porque a expressão precoce faz-me entender que aconteceu de forma muito rápida para a idade dela, e que não está nos planos da mesma” (P3)

“Quando a menina que ainda não tem responsabilidade pessoal e nem civil engravida (...)” (P4)

Os professores concordam que a gravidez precoce ocorre quando uma jovem engravida antes de atingir a idade adulta, geralmente antes dos 18 anos. Além disso, eles associam a gravidez precoce a uma situação em que a gravidez não é desejada pela jovem e pode acontecer de forma rápida e inesperada.

Ainda na Q1, questionou-se aos pais e encarregados de educação se já ouviram falar sobre a gravidez precoce o seu entendimento sobre a gravidez precoce, sendo que no universo de 4 (100%), apenas 2 (50%) demonstrou conhecimento do que é gravidez precoce.

“Gravidez precoce é uma gravidez que a menina pode ter muito cedo, antes de completar uma idade que os pais podem desejar que ela tenha filhos” (EC1)

“Entendo a gravidez precoce como o descuido da menina me engravidar antes do tempo, e isso acontece muito na adolescência, antes de ela ter uns 17 ou 18 anos (EC2)

“A gravidez precoce é aquela gravidez que a menina apanha antes de completar 16 anos de idade (...)” (EC4)

“Bem, bem... não sei. Mas acho que é gravidez não desejada” (EC4)

Na Q2, buscou-se perceber se os participantes possuíam conhecimento da ocorrência da gravidez precoce na Escola Secundária de Laulane. No total dos entrevistados, 4 (57%) alunos considerou que sim, sendo que um total de 5(100%) professores e 3 (75%) de pais e encarregados de educação também partilhou a mesma opinião.

“Tive uma colega que engravidou, estudava connosco, então, posso dizer que tenho conhecimento disso (...)” (A5)

“Não tenho conhecimento de casos de gravidez precoce na escola, ainda não ouvi falar (...)” (A7)

“(…), a Escola Secundária de Laulane tem reportado, anualmente, alguns casos de gravidez precoce por parte de alunas” (P1)

“Já já... temos visto alunas aqui numa situação de gravidez precoce. Houve casos neste ano e nos anos anteriores” (P2)

“Sei que na escola, principalmente essas nossas meninas, algumas engravidam, então, como a minha filha estuda aqui, na 12ª, já acompanhei situações em que mesmo meninas da 10ª classe engravidaram” (EC4)

“Nunca ouvi falar sobre gravidez na Escola Secundária de Laulane, e minha filha nunca comentou sobre isso. Não tenho conhecimento (EC1)

Na Q3 direccionada aos alunos, foi-lhes questionado se conversam com a família sobre a educação sexual, onde a maioria dos participantes considerou que não, sendo que dois deles consideraram que sim.

“Não teria coragem de falar com meu pai sobre isso, principalmente porque sou mulher, eish, mesmo ele, nunca conversou comigo sobre isso” (A1)

“Meus pais não são abertos sobre esses assuntos. Sou a mais velha de casa e nunca me perguntaram sobre isso, mas, pode ser que eu não esteja preparada também para ter uma conversa dessas, não acho que estou preparada” (A5)

“Nunca falei com minha mãe sobre isso, mas espero um dia (...)” (A6)

Na Q11 direccionada aos professores, foi-lhes questionado se a questão da gravidez precoce tem sido abordada a nível da Escola Secundária de Laulane, onde os professores consideraram que não tem sido abordado o suficiente.

“Aqui o assunto não é tido como uma prioridade, porque se fosse, já estaria a se fazer alguma coisa muito visível para que os alunos possam ter conhecimento dessa matéria. Minha experiência me mostra que a Escola deve iniciar a tomar a atitude sobre muitas coisas, fazer campanhas, alertar os meninos sobre os perigos da idade em que estão, as meninas sobre a gravidez, essas coisas todas” (P1)

“Tenho que ser honesto que na escola essa questão ainda não é muito plausível; a Direcção não mostra muita preocupação com essas questões e por isso, diria

que não faz parte da nossa agenda, mas existem professores que fazem o esforço de sempre chamar a atenção dos alunos” (P3)

“A Escola de Lulane não tem investido muito em relação a essas matérias; os professores não têm feito um grande trabalho em relação a isso. Com raras exceções existe um outro professor que fala disso, principalmente os ditos kotas, gostam sempre de mostrar os bons caminhos aos meninos, mas nem todos estão nesse espírito; por exemplo, eu não tenho cinco anos como professor, então, ainda não tenho muito aquele espírito de estar a ensinar os alunos as coisas da vida” (P4)

Na Q3 direccionada aos professores foi-lhes questionado se a questão da gravidez precoce tem sido abordada a nível da Escola Secundária de Lulane,

“Já foi abordado, no entanto, nos professores apenas informamos a direcção da escola são tomadas as devidas acções. Acho que as regras para lidar com esses casos” (P1)

“Acho que sim, não posso afirmar categoricamente. Não sou professor de biologia por isso não sei se leccionam” (P3)

4.1.3. Influência dos factores psicossociais na ocorrência da gravidez precoce na Escola Secundária de Lulane

No segundo objectivo procurou-se explicar a influência dos factores psicossociais na ocorrência da gravidez precoce na Escola Secundária de Lulane.

Na Q6, foi questionado aos alunos sobre o que acham que influenciam a gravidez precoce, onde entre muitas opiniões, consideram a adolescência (fase de vida), assim como a falta de educação sexual.

“A nossa fase de vida nos leva a querer experimentar muita coisa, por isso alguns colegas engravidam (...) Meu pai diz que é muito fácil uma menina ficar grávida nessa idade, porque ela não tem muito controle quando faz as coisas, quer porque quer fazer e isso acaba levando muitas a abandonar a escola” (A3)

“Na idade que estamos, queremos experimentar um pouco de tudo, e acabamos nos esquecemos o que nos ensinaram em casa, o que os nossos pais nos ensinaram, acabamos desprezando, não ainda não está na hora, não namora, dedique-se mais a escola, nos desprezamos isso, nós devemos procurar saber porque nos dizem isso” (A7)

Aquando do questionamento aos professores, foi-lhes direccionada a Q6, em que, basicamente procurou-se apurar os motivos por detrás dos casos da gravidez precoce. A opinião dos professores variou entre a falta de educação sexual íntegra, não só a nível da escola, assim como no seio social, em particular na família; de acordo com estes, os pais pouco fazem para ensinar os filhos sobre as questões sexuais, em particular as raparigas sobre os cuidados a ter em relação ao envolvimento sexual, culminando com o aumento dos casos. Estes acrescentam ainda, que os adolescentes são constantemente submetidos ao consumo de conteúdos sexuais, o que aumenta ainda mais as possibilidades de se envolverem sexualmente de forma desprotegida.

“Temos que ser honestos que nessa escola e em muitas da cidade de Maputo não há educação sexual, os alunos não são ensinados sobre o sexo, os cuidados a ter durante o sexo nessa idade. Acredito que a educação sexual seja um dos maiores motivos para que as alunas engravidem, nesse caso a sua ausência, pois as escolas deixaram isso de lado e o dia-a-dia dos pais é tão volátil que estes, muitas vezes não tem tempinho para interagir com os seus filhos” (P3)

“Hoje em dia os pais não educam mais os filhos sobre o sexo, já não ensinam os perigos do sexo sem protecção, por isso é que as meninas estão engravidando muito cedo, porque os pais não passam a experiência” (P4)

“Acredito que a exposição excessiva dos adolescentes a materiais eróticos, tanto em vídeos como em músicas, seja rapaz ou menina a conteúdos sexuais precocemente contribua muito para o aumento dos índices de gravidezes precoce. Vamos analisar uma coisa, hoje em dia, há muito consumo de música erótica, aqui no nosso país, canta-se muito escândalo e os pais não conseguem privar as crianças de não acessar a esses conteúdos, e isso mexe com o comportamento

delas, como consequência é a prática da sexualidade enquanto ainda menores”
(P3)

Na Q6 dirigida aos pais, foi-lhes questionado sobre o motivo da ocorrência da gravidez precoce, sendo que as respostas consideraram a fase de vida em que as meninas se encontram,

“Os nossos filhos estão em uma fase de vida em que é muito fácil se entregar para estas paixões, muito fácil, então, por isso, devemos ter muito cuidado como pais” **(EC3)**

“Essas coisas de drogas, bebedeiras, é que causam a gravidez precoce... O conjunto também. Quando meu filho vê o amigo a namorar, ele também vai querer namorar e isso pode levar a gravidez precoce” **(EC1)**

“As crianças e adolescentes tendem a entrar numa vida que não é para eles. Não se cuidam e tem falta de respeito e querem experimentar” **(EC2)**

4.1.4. Estratégias para minimizar a ocorrência de gravidez precoce na Escola Secundaria de Laulane

No terceiro objectivo teve-se como o foco, propor junto dos alunos estratégias para minimizar a ocorrência de gravidez precoce na Escola Secundaria de Laulane. Diante disso, 6 (86%) de alunos consideraram a necessidade de educar sexualmente os alunos, 4 (100%) professores reconheceram a pertinência de unificação de esforços entre a escola e a família na educação dos alunos e os pais e encarregados de educação 2 (50%) consideraram igualmente o reforço a educação de base (familiar).

Na Q7, questionou-se aos estudantes se leccionam-se aulas/palestras sobre educação sexual e reprodutiva na sua Escola, assim como se os mesmos já participaram destas. Baseado nas respostas obtidas, 2 (29%) alunos consideram que existe educação sexual na escola, sendo que 4 (57%) considerou que as palestras sobre a saúde sexual e reprodutiva geralmente acontece de forma periódica e é conduzida por activistas que não possuem nenhum tipo de vínculo com a escola.

“Temos aulas, mas não sempre. Tem um grupo de palestrantes que vem a escola falar sobre HIV, assim como assuntos relacionados com gravidez precoce, e quando aparecem, somos obrigados a assistir com os nossos professores” (A2)

“Às vezes ensinam sobre a saúde sexual, gravidez, mas não são os professores, são visitantes que vem fazer esse trabalho” (A4)

“Os professores falam de sexo em muitas aulas, nos ensinam sobre como ter cuidado, o que fazer para evitar engravidar cedo e nós sempre procuramos seguir (...)” (A6)

Na Q7, dirigida aos pais e encarregados de educação, foi questionado aos mesmos se tem conversando com os seus educandos sobre a saúde sexual e reprodutiva, onde, os mesmos consideraram que não, afirmando que raramente estabelecem diálogos com os meninos sobre essas questões. Essas opiniões podem ser lidas á seguir.

“Não é tão fácil assim falar com nossos filhos, principalmente aqui no nosso país. Nós esperamos muito que a escola nos ajude, porque essas nossas meninas quando crescem já começam a ter dificuldades em nos ouvir, tudo que é dito em casa desprezam (...)” (EC2)

“Nós ensinamos os nossos filhos, mas posso te dizer que é um exercício um pouco complexo, eles devem nos dar ouvidos, o que é muito difícil hoje em dia. Nossos filhos sofrem muitas influências, então nós devemos ser mais fortes para que eles aprendam connosco”

“Mas vou falar de minha experiência, ainda não tenho aquela coragem toda de falar sobre certos assuntos com os meninos, por isso, é complicado” (EC3)

4.2. Discussão de dados

Após a colecta de dados, foi possível apurar diferentes percepções dos alunos, professores e pais e encarregados de educação, em relação a concepção que os mesmos possuem sobre a gravidez precoce.

Alunos revelaram conhecimento sobre a gravidez precoce, no entanto, aponta-se para lacunas na educação sexual. Professores e pais, com visão mais alinhada, associam a gravidez precoce a não planeada e que ocorre antes da idade adulta. Isso reforça a importância da educação sexual abrangente, conforme apontado por autores como Almeida (2017) e Pereira, et al. (2020). Uma abordagem educativa mais eficaz poderia prevenir o desconhecimento e promover compreensão correta do fenómeno, mitigando riscos associados.

Há um grau variável de percepção sobre a ocorrência da gravidez precoce na Escola Secundária de Laulane. Alguns alunos, professores e pais relataram conhecimento de casos de gravidez precoce entre estudantes. Esse fenómeno reflecte a realidade de muitas escolas, onde a gravidez precoce pode ocorrer, como discutido por Alves, et al. (2016). Em relação aos pais que não possuem consciência, esse cenário destaca a necessidade de uma comunicação mais activa entre a escola e os pais, como defendido por Lima, et al. (2018). O desconhecimento mencionado por alguns pais pode decorrer de um contacto limitado com a escola, ressaltando a importância da colaboração mútua para melhor compreensão dos desafios enfrentados pelos alunos. Silva e Santos (2020) reforçam que a parceria entre a escola e os pais é fundamental para a abordagem eficaz de questões como a gravidez precoce.

A análise dos dados revela lacunas na comunicação sobre educação sexual entre alunos, professores e pais na Escola Secundária de Laulane. A maioria dos alunos expressa relutância em discutir o assunto com a família, destacando a falta de abertura para tais conversas. Isso coincide com as observações de autores como Araújo, et al. (2020), que destacam a importância da comunicação aberta entre pais e filhos para a educação sexual. Os professores indicam que a questão da gravidez precoce não tem sido amplamente abordada na escola, revelando uma lacuna na educação preventiva. Isso ressalta a necessidade de programas educativos mais abrangentes, alinhados com as sugestões de Pereira, et al. (2020) para a integração da educação sexual no currículo escolar. Os depoimentos dos pais demonstram um certo desconhecimento sobre como a

escola aborda a questão, ressaltando a importância de uma maior comunicação e colaboração entre a escola e as famílias para abordar eficazmente a educação sexual.

Os dados revelam uma convergência de opiniões entre alunos, professores e pais sobre os factores psicossociais que influenciam a gravidez precoce na Escola Secundária de Laulane. Os alunos reconhecem a influência da adolescência como uma fase propícia a experimentações, muitas vezes desconsiderando a educação sexual recebida em casa e na escola. Essa perspectiva reflecte os desafios destacados por autores como Martins, et al. (2019), que enfatizam a necessidade de programas de educação sexual voltados para a realidade e os desafios da adolescência.

Os professores corroboram a ideia de que a falta de educação sexual abrangente, tanto na escola quanto na família, contribui para o aumento dos casos de gravidez precoce. Essa deficiência na educação sexual é abordada por autores como Gomes, et al. (2018), que enfatizam a importância da educação sexual como medida preventiva.

Os pais também reconhecem a influência da fase de vida dos adolescentes, indicando que a busca por experimentações e o desejo de imitar comportamentos influenciam negativamente na prevenção da gravidez precoce. Essa observação está alinhada com as preocupações de autores como Oliveira, et al. (2017), que discutem a influência de factores socioemocionais no comportamento dos adolescentes.

Em conjunto, essas perspectivas evidenciam a necessidade de uma abordagem integrada, que envolva a escola, os pais e a sociedade em geral, para combater os factores psicossociais que contribuem para a gravidez precoce entre adolescentes.

Os dados apontam para a necessidade de estratégias integradas para minimizar a ocorrência de gravidez precoce na Escola Secundária de Laulane. Alunos, professores e pais têm perspectivas distintas sobre as estratégias a serem adoptadas.

Alunos destacam a importância da educação sexual, sugerindo que o conhecimento adequado pode ser uma medida preventiva. Essa percepção está alinhada com a abordagem proposta por Araújo, et al. (2020), que enfatiza a educação sexual como uma ferramenta para empoderar os adolescentes na tomada de decisões conscientes.

Professores reconhecem a relevância da colaboração entre escola e família na educação dos alunos. A necessidade de unificação de esforços destaca a importância da parceria entre pais e professores, conforme defendido por Pereira, et al. (2020), para criar um ambiente de aprendizado e apoio.

Os pais, por sua vez, expressam desafios na comunicação sobre saúde sexual e reprodutiva com os filhos. A falta de diálogo aberto entre pais e filhos é um problema destacado por autores como Alves, et al. (2016), sublinhando a importância de estratégias que promovam a comunicação eficaz sobre tópicos sensíveis.

CAPÍTULO V: CONCLUSÕES E SUGESTÕES

5.1. Conclusões

A presente monografia teve como objectivo geral, analisar os factores psicossociais que influenciam a ocorrência da gravidez precoce na Escola Secundária de Laulane. Diante disso, buscou-se identificar os factores psicossociais que influenciam a ocorrência da gravidez precoce a nível desta escola, onde os resultados demonstraram diferentes percepções dos alunos, professores e pais e encarregados de educação. Em geral, uma parte dos alunos e dos pais e/ou encarregados de educação revelou desconhecimento, caracterizando como lacuna na educação sexual, os professores trouxeram uma visão mais alinhada, associando a gravidez precoce a não planejada, sendo que ocorre antes da idade adulta.

Ademais, os resultados evidenciam um grau variável de percepção sobre a ocorrência da gravidez precoce na Escola Secundária de Laulane. Alguns alunos, professores e pais relataram conhecimento de casos de gravidez precoce entre os alunos. Da mesma forma, os resultados revelam lacunas na comunicação sobre educação sexual entre alunos, professores e pais nesta escola. A maioria dos alunos expressa relutância em discutir o assunto com a família, destacando a falta de abertura destes para tais conversas. Os professores indicam que a questão da gravidez precoce não tem sido amplamente abordada na escola, revelando uma lacuna na educação preventiva. Os depoimentos dos pais demonstram um certo desconhecimento sobre como a escola aborda a questão, ressaltando a importância de uma maior comunicação e colaboração entre a escola e as famílias para abordar eficazmente a educação sexual.

Em seguida, explicou-se de que forma os factores psicossociais influenciam na ocorrência da gravidez precoce na Escola Secundária de Laulane, os resultados mostraram uma convergência de opiniões entre alunos, professores e pais. Os alunos reconhecem a influência da adolescência como uma fase propícia a experimentações, muitas vezes desconsiderando a educação sexual recebida em casa e na escola. Os professores corroboram a ideia de que a falta de educação sexual abrangente, tanto na escola quanto na família, contribui para o aumento dos casos de gravidez precoce. Os pais também reconhecem a influência da fase de vida dos adolescentes, indicando que a busca por experimentações e o desejo de imitar comportamentos influenciam negativamente na prevenção da gravidez precoce.

Ademais, propôs-se junto do grupo-alvo, estratégias para minimizar a ocorrência de gravidez precoce na Escola Secundaria de Laulane, onde, alunos, professores e pais trouxeram perspectivas distintas sobre as estratégias a serem adoptadas. Quanto aos alunos, destacaram a importância da educação sexual, sugerindo que o conhecimento adequado pode ser uma medida preventiva. Professores reconheceram a relevância da colaboração entre escola e família na educação dos alunos. Os pais, por sua vez, expressaram desafios na comunicação sobre saúde sexual e reprodutiva com os filhos.

5.2. Sugestões

Findo o trabalho, em virtude dos resultados alcançados, ficam as seguintes recomendações:

À Direcção da Escola Secundária de Laulane:

- Implementar programas abrangentes de educação sexual no currículo escolar, incluindo informações sobre contracepção, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e tomada de decisões responsáveis relacionadas à sexualidade;
- Oferecer sessões regulares de orientação e aconselhamento sobre questões relacionadas à saúde sexual e reprodutiva, envolvendo profissionais de saúde e educadores treinados;
- Estabelecer políticas claras e rigorosas relacionadas ao consumo de álcool e outras substâncias dentro do ambiente escolar, e garantir que sejam aplicadas de forma consistente;
- Promover uma cultura escolar que valorize a comunicação aberta e o apoio entre alunos, pais e professores, criando oportunidades para discussões sobre temas sensíveis, como sexualidade e gravidez precoce.

Aos pais e encarregados de educação:

- Incentivar a comunicação aberta e honesta sobre sexualidade em casa, oferecendo um ambiente seguro para que os adolescentes possam fazer perguntas e discutir preocupações relacionadas à saúde sexual;
- Educar-se sobre os riscos e consequências da gravidez precoce, e estar cientes dos sinais de alerta que podem indicar que um adolescente está em risco;

- Participar ativamente na educação sexual dos filhos, apoiando a inclusão de programas de educação sexual abrangentes na escola e complementando esses esforços com conversas e orientações em casa;
- Fornecer apoio emocional e prático aos adolescentes, ajudando-os a desenvolver habilidades de tomada de decisão responsável e incentivando comportamentos saudáveis relacionados à sexualidade.

Aos alunos e alunas da escola secundária de Laulane:

- Buscar ativamente informações sobre saúde sexual e reprodutiva por meio de fontes confiáveis, como profissionais de saúde e materiais educativos aprovados;
- Tomar decisões conscientes e responsáveis sobre relacionamentos, contracepção e atividade sexual, levando em consideração os riscos e consequências envolvidos;
- Procurar apoio e orientação de adultos de confiança, como pais, professores ou conselheiros escolares, ao lidar com questões relacionadas à sexualidade e gravidez precoce;
- Participar de atividades extracurriculares e grupos de apoio que promovam comportamentos saudáveis e positivos, e que ofereçam oportunidades de desenvolvimento pessoal e social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abudala, Z. Z. L. A. (2019). *Factores biopsicossociais associados à fraca aderência ao tratamento Anti-retroviral em pacientes dos 20-49 anos de idade no Centro de Saúde de Alto-Maé, na Cidade de Maputo*. Licenciatura em Psicologia Clínica. Universidade São Tomás de Moçambique.

Alves, C. S., et al. (2016). *Gravidez na adolescência: análise do fenómeno no contexto escolar*. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*.

Anaut, M. (2005). *A Resiliência: Ultrapassar os traumatismos*. 1ª Edição. Climepse Editores.

Araújo, A. C., et al. (2020). *Educação sexual como uma ferramenta de empoderamento para a prevenção da gravidez na adolescência*. *Revista Enfermagem Atual In Derme*.

Cardoso, V. C. S., Vieira, A. J. C., & Aguiar, M. I. C. (2019). *Percepção de adolescentes sobre educação sexual*. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*.

Coll, C., Palácios, J & Marchesi, A. (1996). *Desenvolvimento Psicológico e Educação*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Costa, R. A. R., Almeida, S. P. S., & Silva, I. L. A. (2018). *Gravidez na adolescência: uma revisão sobre fatores de risco e programas de prevenção*. *Revista Baiana de Enfermagem*.

Da Silva, L. M. (2010). *Gravidez na adolescência: um problema biopsicossocial*. São Roque de Minas Gerais.

Ferreira, B.W. (1978). *Adolescência: Teorias e Pesquisa*. Porto Alegre: Sulina.

Gerhardt, T. E., & Silveira, D. T. (2009). *Métodos de Pesquisa*. Rio Grande Do Sul: UFRGS.

Gomes, K. R. S., Souza, K. R. S., & Moura, E. R. C. (2018). *Gravidez na adolescência e a percepção dos professores: Um olhar sobre a realidade do município de Catu-BA*. *Revista Baiana de Enfermagem*.

Gouveia, M. J. (2017). *Educação Sexual: Perspectivas Teóricas e Práticas*. Lisboa: Edições Sílabo.

- Gil, A. C. (2008). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. 6ª Edição. São Paulo: Editora Atlas.
- Giuli, A., et al (2018). *Factores psicossociais que interferem na qualidade de vida de adolescentes gestantes em Joinville-SC*.
- Gomes, A. L., et al. (2018). *Educação sexual: percepção dos adolescentes em uma escola pública*. Revista de Enfermagem UFPE On Line.
- Guerra, E. L. A. (2014). *Manual de pesquisa qualitativa*. Anima Educação. <https://docente.ifsc.edu.br/luciane.oliveira/MaterialDidatico/P%C3%B3s%20Gest%C3%A3o%20Escolar/Legisla%C3%A7%C3%A3o%20e%20Pol%C3%ADticas%20P%C3%ABlicas/Manual%20de%20Pesquisa%20Qualitativa.pdf>.
- Guttmacher, A. (1970). *Factores que influencia a saúde reprodutora*. Prince Hill, LA.
- Griffa, M & Moreno, J. (2001). *Chaves para a Psicologia de Desenvolvimento*. (Adolescência, vida adulto, Velhice) – São Paulo.
- INE (Instituto Nacional de Estatística). (2019). *Resultados definitivos do IV Recenseamento Geral da População e Habitação, 2017*. Maputo: INE.
- Lakatos, E. M. & Marconi, M. A. (2003). *Fundamentos de Metodologia Científica*. 5ª Edição. São Paulo: Editora Atlas S.A.
- Lima, E. S., et al. (2018). *Envolvimento dos pais na vida escolar dos filhos: contribuições para uma educação de qualidade*. Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação.
- Lourenço, F. M. B. (1998). *A criança na literatura brasileira*. Revista da Academia Paulista de Letras, São Paulo.
- Martins, E. S., et al. (2019). *Educação sexual: percepções de adolescentes do ensino médio*. Revista Enfermagem Contemporânea.
- Matsinhe, A. L. (2012). *Gravidez Precoce na Cidade de Maputo: Um Estudo de percepções sociais da Gravidez na adolescência no Hospital Geral de Mavalane*. Monografia, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo. Disponível em <http://monografias.uem.mz/handle/123456789/1063>.
- Mello, B., Queiroz, J. Raquel, A. & Cardoso. (sd). *Adolescência*. São Paulo.

- MISAU (Ministério da Saúde), INE (Instituto Nacional de Estatística) e ICF (IFC International). (2016). *Inquérito de indicadores de humanização, Malária e HIV/SIDA em Moçambique 2015. Relatório de indicadores básicos*. Maputo. Moçambique.
- Mwamwenda, T. (2004). *Psicologia educacional – Uma perspectiva Africana*. Maputo, Moçambique: Texto Editores Lda.
- Nhamposse, F. H. D. (2016) *Relação entre a educação sexual da rapariga e a prevalência da gravidez precoce: caso da escola secundária da Manhiça*. Monografia, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo. Disponível em <http://monografias.uem.mz/handle/123456789/1063>.
- Oliveira, J. S., et al. (2017). *Influência socioemocional no comportamento dos adolescentes na prevenção da gravidez*. Revista de Enfermagem UFPE On Line.
- Oliveira, M. F. (2009). *Metodologia científica: um manual para a realização de pesquisas em administração*. UFG.
- OMS (1994). Organização Mundial da Saúde. *Saúde reprodutiva de adolescentes: Uma estratégia para acção*; Uma declaração conjunta OMS/FNUAP, Brasília: Ministério da Saúde.
- Papalia, D. E; Olds, S. W; & Feldman, R. D. (2006). *Desenvolvimento humano*. Artmed.
- Peixoto, S., Couto, M. P., & Goulart, L. P. (2019). *Gravidez na adolescência: Um problema multifatorial*. Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação.
- Pereira, M. M., et al. (2020). *Educação sexual nas escolas: percepção de adolescentes e professores*. Revista da Associação Médica Brasileira.
- Santelli, J. S. et al. (2008). *Trends in Sexual Risk Behaviors, U.S. Adolescent Contraceptive Use, and Teen Pregnancy, 1991-2009*. Journal of Adolescent Health.
- Santos, Rafaela Dias dos., et al.. *Educação sexual na escola: percepções de professores e alunos*. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, n. 6, p. 1607-1613, 2019.
- Silva, M. (2016). *Gravidez na Adolescência: Análise dos Fatores de Risco*. Dissertação de Mestrado, Universidade de Lisboa.
- Silva, A. F., & Santos, R. M. (2020). *O papel da parceria entre a escola e a família na educação de adolescentes*. Revista Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação.

Wall-Wieler, E. (2018). *Gravidez na Adolescência: uma abordagem da saúde pública*. São Paulo

UNICEF (2006). *A pobreza na infância em Moçambique: Uma análise da situação e das tendências*. Nações Unidas Moçambique. Maputo.

UNFPA. (2013) *Maternidade precoce: enfrentado o desafio da gravidez na adolescência*.

Taborda J., Silva F., Ulbricht L., Neves E. (2014). *Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas*.

Viana, A. P. P., Araújo, M. F. M. de; Silva, M. B. L. G. (2014). *Educação sexual: concepções de professores*. Revista Brasileira de Enfermagem.

Yunes, M. A. M., & Szymanski, H. (2011). *Identidade Juvenil e Construção de Projetos de Vida*. São Paulo: Editora Loyola.

APÊNDICE

Apêndice I: guião de entrevista

I. Dados sociodemográficos dos alunos da Escola Secundária de Laulane

Localização..... Data da entrevista:.../...../.....

Classes lecionadas.....

- a) Idade..... (Anos)
- b) Sexo.....
- c) Nível académico.....
- d) Residência (Bairro)

II. Dados sociodemográficos dos professores

Localização..... Data da entrevista:.../...../.....

Classes lecionadas.....

- e) Idade..... (Anos)
- f) Sexo.....
- g) Nível académico.....
- h) Estado civil.....
- i) Profissão.....
- j) Local de trabalho.....
- k) Cargo que ocupa na escola.....
- l) Ano de ingresso na educação.....
- m) Residência (Bairro)

III. Dados sociodemográficos dos pais e/ou encarregados de educação

Localização..... Data da entrevista:...../...../.....

- n) Idade..... (Anos)
- o) Nível académico.....
- p) Estado civil.....
- q) Profissão.....

- r) Residência (Bairro)
- s) Ano que frequenta o seu educando.....
- t) Sexo do seu educando.....

Apêndice II: Guião de entrevista para alunos

Apresentação: Chamo-me Rodrigues Ngomane, estudante de Psicologia na Universidade Eduardo Mondlane. Estou a fazer o trabalho de investigação nesta Escola com o objectivo de analisar os factores psicossociais que influenciam a ocorrência da gravidez precoce. Por questões éticas esta conversa será em anonimato, de modo a preservar a identidade do/a entrevistado/a. Por favor esteja à-vontade para partilhar connosco as suas experiências durante esta conversa. Você aceita trabalhar comigo?

IV. Questões

- 1) Na sua opinião, o que entende por gravidez precoce (Acha que é doença, ruim, normal e outros)?
- 2) Tem conhecimento de haver ou ter havido situação de gravidezes nas alunas?
- 3) Conversa sobre educação sexual na sua família? Se sim,
- 4) Quais são os temas que abordam?
- 5) Tem conhecimento dos métodos de prevenção da gravidez?
- 6) O que achas que influencia as alunas a contrair a gravidez precoce?
- 7) Leccionam-se aulas/palestras sobre educação sexual e reprodutiva na sua Escola?
Não...Sim..... (Se sim, já participou dessas aulas/ palestras?)
- 8) O que acha que deve ser feito para reduzir a ocorrência da gravidez precoce na Escola?

Apêndice III: Guião de entrevista para professores da escola

Apresentação: Chamo-me Rodrigues Ngomane, estudante de Psicologia na Universidade Eduardo Mondlane. Estou a fazer o trabalho de investigação nesta Escola com o objectivo de Analisar os factores psicossociais que influenciam a ocorrência da gravidez precoce. Por questões éticas esta conversa será em anonimato, de modo a preservar a identidade do/a entrevistado/a. Por favor, esteja à-vontade para partilhar connosco as suas experiências durante esta conversa. Você aceita trabalhar comigo?

V. Questões

1. Na sua opinião, o que é gravidez precoce (Acha que é doença, ruim, normal e outros)?
2. Tem conhecimento da ocorrência de gravidezes precoces na Escola? Se sim,
3. Já foi abordado a nível da escola este assunto?
4. Que estratégias teve-se em conta para minimizar a ocorrência da gravidez precoce?
5. Diante dessas decisões o que acha que esta falhar para que os casos de gravidez precoce aumentem?
6. A escola lecciona matéria ligada a saúde sexual e reprodutiva? Se sim,
7. Essa matéria faz parte do currículo?
8. A matéria é leccionada em todas classes?
9. Na sua opinião, o que motiva os alunos a contrair a gravidez precoce?
10. Que proposta dá para minimizar a ocorrência de casos de gravidez precoce na Escola?

Apêndice IV: Guião de entrevista para pais/encarregados de educação

Apresentação: Chamo-me Rodrigues Ngomane, estudante de Psicologia na Universidade Eduardo Mondlane. Estou a fazer o trabalho de investigação nesta Escola com o objectivo de Analisar os factores psicossociais que influenciam a ocorrência da gravidez precoce. Por questões éticas esta conversa será em anonimato, de modo a preservar a identidade do/a entrevistada. Por favor esteja à-vontade para partilhar connosco as suas experiencias durante esta conversa. Você aceita trabalhar comigo?

1) Questões

1. Já ouviu falar sobre gravidez precoce? Não.... Sim.... (se sim, o que entende por gravidez precoce)
2. Tem conhecimento da ocorrência da gravidez precoce na Escola Secundária de Laulane? Não... Sim... (Se sim, o assunto já foi abordado a nível da escola)?
3. Olhando para Escola, comunidade e bairro, o que acha que motiva a ocorrência de gravidezes precoces?
4. Tem-se adoptado alguma estratégia para minimizar a ocorrência da gravidez precoce na Escola Secundária de Laulane?
5. Diante destas estratégias o que acha que esta falhar para que os casos continuem a crescer?
6. Tem conversado com o seu educando sobre educação sexual? Se sim,
7. Quais são os temas que abordam?
8. O que acha que os alunos pensam para continuar comportamentos que aumentam o número de gravidezes precoces?
9. Que propostas dá para minimizar a ocorrência da gravidez precoce na Escola Secundária de Laulane?

ANEXO

Anexo I: Credencial