



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
CURSO DE BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

VANÉCIA MARACAJÁ COUTINHO DE FARIAS

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: FATORES, IMPACTOS E POLÍTICAS
PÚBLICAS**

JOÃO PESSOA – PB

2023

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
CURSO DE BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

VANÉCIA MARACAJÁ COUTINHO DE FARIAS

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: FATORES, IMPACTOS E POLÍTICAS
PÚBLICAS**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Curso de Administração Pública da Universidade Federal da Paraíba – UFPB, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Administração Pública.

Orientador: Prof. Dr. Vico Denis Sousa de Melo

JOÃO PESSOA – PB

2023

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

F224g Farias, Vanécia Maracajá Coutinho de.
Gravidez na adolescência: fatores, impactos e
políticas públicas / Vanécia Maracajá Coutinho de
Farias. - João Pessoa, 2023.
30 f.

Orientação: Vico Denis Sousa de Melo.
TCC (Graduação) - UFPB/ccsa.

1. Gravidez na adolescência. 2. Gravidez precoce. 3.
Educação. 4. Impacto social. 5. Políticas públicas. I.
Melo, Vico Denis Sousa de. II. Título.

UFPB/CCSA

CDU 35

VANÉCIA MARACAJÁ COUTINHO DE FARIAS

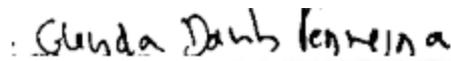
**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: FATORES, IMPACTOS E POLÍTICAS
PÚBLICAS**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Curso de Curso de Administração Pública da Universidade Federal da Paraíba – UFPB, como requisito parcial à obtenção do grau de bacharel, sob a avaliação da seguinte banca examinadora:



Professor: Dr. Vico Dênis Sousa de Melo

Examinador



Professora Dr. Glenda Dantas Ferreira

Examinadora

João Pessoa, 16 de junho de 2023.

À minha filha Yarinne, por fazer meu mundo mais colorido. DEDICO.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pelo apoio espiritual que me concedeu nesse momento, só Ele e eu sabemos o quanto foi difícil chegar até aqui meu TCC, quantos momentos eu pensei em desistir de tudo, mas a minha fé me sustentou. Deus agradeço por ser meu norte, por me ajudar a passar pelas adversidades.

Gostaria de agradecer a todos os professores dessa instituição de ensino que em muito contribuíram para a realização deste trabalho. Professores que com seus ensinamentos tornaram a minha formação acadêmica possível.

Agradeço ao meu orientador que me guiou pelo caminho deste trabalho de Conclusão de Curso, sem o qual nada disso seria possível, a você Professor Vico Denis Sousa de Melo meu agradecimento especial. Obrigada pela dedicação e tempo despendido em meu auxílio na realização da pesquisa, o mundo precisa de mais professores como você. Sem o apoio de minha mãe eu não teria conseguido completar essa jornada, ela foi a minha força ao longo do caminho.

Agradeço, também, ao meu companheiro José Flávio Ramos de Queiroz que foi quem, mas me segurou a não desistir obrigado por tudo e principalmente pela paciência comigo aos meus irmãos que estiveram ao meu lado ao longo do curso.

E por fim agradecer a minha filha Yarinne Coutinho de Queiroz por me encher de força e garra para sempre seguir com determinação, você foi um sonho mas lindo que realizei.

“Falar de igualdade entre homens e mulheres, meninas e meninos, é falar pela vida daquelas que não puderam ainda se defender da violência”

(MARIELLE FRANCO)

RESUMO

Este trabalho tem como escopo discutir a gravidez na adolescência como problemática sob a perspectiva dos aspectos e fatores que envolvem essa. Através de indicadores sociais, a leitura do problema é feita sob a busca por medidas que contribuam para sua atenuação, sendo uma dessas as Políticas Públicas de Estado. O objetivo geral dessa pesquisa é trazer considerações acerca da incidência da gravidez no período da adolescência assim como seus impactos na sociedade. O que corresponde aos objetivos específicos estão: analisar brevemente algumas complexidades do período da adolescência; apresentar as problemáticas que advém da gravidez na adolescência – de um ponto de vista individual e social; investigar a procedência das políticas do Estado para com a atenção às adolescentes grávidas, assim como para a prevenção da gravidez. Do aspecto metodológico está o levantamento, leitura e análise feita com base em artigos científicos e dados estatísticos correspondentes à temática. Justifica-se esse trabalho pelas peculiaridades que a incidência da gravidez na adolescência traz a essas adolescentes mulheres e ao modo como a estrutura da sociedade tende a intervir nessa questão. O caráter conclusivo está baseado na compreensão de que as demandas da sociedade tendem a buscar específicos olhares e que o funcionamento dos setores da sociedade deve estar correlacionado para o eficaz funcionamento, inclusive a longo prazo, como a educação e a saúde.

Palavras-chave: Gravidez na adolescência. Educação. Estado. Políticas Públicas.

ABSTRACT

This work aims to discuss teenage pregnancy as a problem from the perspective of the aspects and factors that involve it. Through social indicators, the reading of the problem is done in the search for measures that contribute to its attenuation, one of which is the State Public Policies. impacts on society. What corresponds to the specific objectives are: to briefly analyze some complexities of the adolescence period; present the problems arising from teenage pregnancy – from an individual and social point of view; to investigate the origin of State policies regarding the care of pregnant adolescents, as well as the prevention of pregnancy. From the methodological aspect is the survey, reading and analysis based on scientific articles and statistical data corresponding to the theme. This work is justified by the peculiarities that the incidence of teenage pregnancy brings to these adolescent women and the way in which the structure of society tends to intervene in this issue. The conclusive character is based on the understanding that society's demands tend to seek specific views and that the functioning of society's sectors must be correlated for effective functioning, including in the long term, such as education and health.

Keywords: Teenage pregnancy. Education. State. Public policy.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
2. O CONCEITO DE ADOLESCÊNCIA.....	10
3. A GRÁVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA	12
4. AS PROBLEMÁTICAS DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.....	15
4.1 Um problema social	15
4.2 Os reflexos	18
5. POLÍTICAS PÚBLICAS E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA	20
5.1 Políticas Públicas para prevenção da gravidez precoce	22
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28

INTRODUÇÃO

Este trabalho, tem como escopo traçar uma discussão acerca da gravidez na adolescência, trazendo como enfoque questões que delineiam sua recorrência e as provenientes problemáticas evidenciadas nessa fase.

Segundo Grossman, o conceito de adolescência foi sendo construído ao longo da história do Ocidente e tomou face mais balizada a partir do século XVIII – antes não era vista como período de peculiaridades e inerência à construção do indivíduo. A partir de então, a adolescência é vista como transição da infância e preparo para a vida adulta – esta transição é marcada por inúmeras características físicas, biológicas, emocionais, sociais, etc. Ferreira e Nelas (2006).

O objetivo geral dessa pesquisa é trazer considerações acerca da incidência da gravidez no período da adolescência assim como seus impactos na sociedade. O que corresponde aos objetivos específicos estão: analisar brevemente algumas complexidades do período da adolescência; apresentar as problemáticas que advém da gravidez na adolescência – de um ponto de vista individual e social; investigar a procedência das políticas do Estado para com a atenção às adolescentes grávidas, assim como para a prevenção da gravidez.

Em termos metodológicos, esta pesquisa é uma abordagem qualitativa, de natureza descritiva e sob procedimento de técnicas de coleta de dados documentais e bibliográficos. A estrutura corresponde a um princípio gradual de conceitos em que a apresentação do conceito de adolescência centralizou o sujeito da temática. Em seguida o enfoque voltado à contextualização da gravidez no período da adolescência entornou as especificidades desse fenômeno e como conseguinte, elencou as problemáticas que envolvem os aspectos sociais – antes, durante e depois da gravidez. E por fim, são apresentadas as medidas de prevenção sob a ótica de uma instigação das possíveis políticas públicas.

Apresenta-se como relevância o modo de pensar a estruturação das políticas públicas voltadas para os adolescentes e a vulnerabilidade à gravidez. A fim de, através da proposta de intervenção preventiva, se consiga estabelecer uma sociedade coerente e com atenção voltadas as peculiaridades dos seus cidadãos.

2. O CONCEITO DE ADOLESCÊNCIA

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a adolescência o período entre 10 e 19 anos. Já o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) sob a Lei Nº 8.060/90 em seu Art. 2 diz que adolescência é o período entre 12 e 18 anos e a Organização das Nações Unidas (ONU) compreende que seja de 10 a 19 anos de idade.

Essas definições, hoje em dia, perpassam a ótica biológica, uma vez que esse período é representado com características psicológicas e sociais específicas. Ferreira e Nelas (2006) apontam no ensaio ADOLESCÊNCIAS... ADOLESCENTES... que o conceito de adolescência dado como período de desenvolvimento só fora reconhecido a partir do final do século XIX.

Até ao final do século XIX, a adolescência não era reconhecida socialmente pelos adultos como uma etapa do ciclo vital. Antes desta época, entendia-se que o indivíduo passava directamente da infância à idade adulta sem transitar por um estágio intermediário, ou por uma fase com características tidas como diferenciadoras e significativas no plano desenvolvimental. (FERREIRA; NELAS, 2006. p. 142).

De modo que, se partirmos da perspectiva que a adolescência é um período da construção humana, nos deparamos com questões que envolve identidade, Direitos e deveres que advém de um contexto histórico do conceito.

No Ocidente, segundo Grossman (2010), o conceito de adolescência foi sendo construído ao longo da história – na Idade Média não eram evidenciadas as particularidades da infância, ou seja, “não havia distinção entre crianças e adultos” (GROSSMAN, 2010, p. 47). Compreendia-se que essa fase era expressamente vista através da dependência dos pais. Ao passo de que ao ter condições de viver sem os cuidados dos pais, era cabível entrar no mundo adulto.

Neste sentido, é na passagem da Idade Média para Modernidade que a ideia de indivíduo perante a os outros e a sociedade foi sendo construída com base na influência do papel do Estado, do desenvolvimento intelectual e das novas religiões. (GROSSMAN, 2010). É essas influências que a família toma um novo formato referente a relação entre pais e filhos – os cuidados eram vistos como satisfação dos

desejos dos filhos de forma exagerada. Que, por sua vez, gerou inúmeras críticas da parte dos moralistas da época.

Posteriormente, como já visto, é no século XIX que há uma nova definição dos papéis sociais para com mulheres e crianças. Neste período, a infância tornava-se parte do movimento de construção da vida, ao passo de que os pais dedicavam-se aos seus filhos, sobretudo pela perspectiva de investimento ao seu futuro.

Nesse momento, a figura do adolescente foi balizada com nitidez. A adolescência masculina foi definida como o período entre a primeira comunhão e o bacharelado ou serviço militar, e a feminina entre a primeira comunhão e o casamento. Ao longo do século, a adolescência passou a ser reconhecida como um momento crítico da vida, temida como uma fase de potenciais riscos para o indivíduo e para a sociedade, uma real “zona de turbulência e contestação”. (GROSSMAN, 2010, p. 48).

Atrelado ao reconhecimento de papéis sociais na adolescência surgiram novos estudos por parte da medicina e da educação, ou seja, a adolescência tornara-se objeto de estudo, fato que perdura até os dias atuais.

Em 1904 a publicação da obra *Adolescência: sua psicologia, e relação com a fisiologia, antropologia, sociologia, sexo, crime, religião e educação* de G. Stanley Hall, desencadeia em uma discussão ampla acerca de como a adolescência representa uma fase turbulenta – perigosa e trabalhosa (GROSSMAN, 2010, p. 49).

Para adiante, a adolescência como enfoque rendeu uma diversidade de publicações, tornando o tema cada vez comum e corroborando em vertentes que definiram cada vez mais essa fase como complexa e digna de compreensão aprofundada, através de criações de instituições de amparo e vigilância como escolas seriadas e secundárias e instituições jurídicas e correlacionais. (GROSSMAN, 2010).

É ao longo do século XX que a adolescência passa a ser compreendida como um período dotado de peculiaridades e pertinente no processo da vida humana. Para tanto, no século XXI a adolescência toma uma forma mais acentuada com a tecnologia e seus atrativos – o consumismo traz à tona a idealização de pertencimento ao meio através do que se tem em relação ao outro.

É neste sentido que na contemporaneidade a fase da adolescência se inicia mais cedo e tem-se a impressão de finalizar mais tarde. Desse fato provém uma

“independência” da sociedade, é o que Grossman afirma: “A contemporaneidade tem como marcas a dissolução de certezas e um estado de desamparo coletivo, que implicam uma experiência complexa e plural de adollescere.” (2010, p. 50).

Terminamos essa primeira discussão com a impressão de Jesús Palacios (1995), acerca do que é a adolescência – mediante a diferenciação entre os jovens do Ocidente, as próximas seções desse trabalho possam ser construídas. Diz o autor:

Muitos rapazes e moças ocidentais, que consideramos adolescentes, podem ser caracterizados por ainda estar no sistema escolar, em algum outro contexto de aprendizagem profissional ou em busca de um emprego estável; por ainda dependerem dos pais e morando com eles; por estarem realizando a transição de um sistema de apego para um sistema de apego centrado em uma pessoa de outro sexo; por sentirem-se membros de uma cultura de idade (cultura adolescente), que se caracteriza por ter suas próprias modas e hábitos, seu estilo de vida próprio, e seus próprios valores; por ter preocupações e inquietudes que não são mais da infância, mas que ainda não coincidem com as dos adultos. (PALACIOS, 1995, p. 264).

Um adendo necessário é o fato de que as preocupações citadas pelo autor como não mais da infância e que também não se atrelam as dos adultos, serão trabalhadas mais adiante como preocupação da vida adulta durante a vida adolescente – a gravidez na adolescência como escopo desta produção.

3. A GRÁVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Tratar da gravidez na adolescência é tratar de um tema consideravelmente emblemático, isto porque além de ser algo recorrente, advém de um caráter histórico no decorrer da humanidade.

No Brasil, a pesquisa Indicadores Sociais da Mulheres do Brasil (2021) realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística indicou que no citado ano houve uma queda de gravidez na adolescência – essa queda é visível quando os dados são comparados aos do ano de 2019 – representado pelo alto índice de nascimentos (383. 215 dos 2.812.030 ocorridos no país) ou seja, (a cada 1000 nascimentos, 59 bebês eram de mulheres entre 15 e 19 anos).

Apesar da pesquisa citada ser mais recente, é forçoso apresentar os dados do ano de 2018 – pelo relatório de Estatísticas do Registro Civil ¹– para dar ênfase a discussão – naquele ano, nasceram 431.600 bebês de mães adolescentes, representando 14,47% dos nascimentos que houveram naquele ano (2018) no país (2.983.567 bebês).

Em um aparato mais amplo, para critério de compreensão – no ano de 2017, o relatório da Organização Pan-Americana de Saúde (PAHO) – entre os anos de 2010 e 2015 a média do Brasil em relação a nascimentos fora de 68,4 bebês de mães adolescentes entre 15 e 19 anos.

Neste sentido, quando lidamos com gravidez na adolescência, estamos envoltos a inúmeras questões que devem ser consideradas. Primeiramente, a questão fisiológica – sob premissa do desenvolvimento físico, pode-se dizer que um corpo adolescente é um corpo em transformação.

Uma ressalva breve de que: o corpo feminino sofre mensalmente modificações que sugerem um preparo para uma possível gravidez. Logo, o período de gestação é caracterizado por mudanças recorrentes desde a concepção até período do puerpério.

Dito isto, voltamos a questão das mudanças fisiológicas na fase da adolescência – fase que não tem apenas mudanças físicas, mas mudanças no aspecto psicológico, inevitavelmente complexo, já que advém da infância.

As mudanças biológicas do período inicial da adolescência, denominado puberdade, são universais e visíveis, alterando características como altura, forma e desenvolvimento sexual, os quais levam os jovens para o que é esperado na idade adulta. No entanto, os critérios que definem essa etapa vão além do desenvolvimento físico visível e estão claramente relacionados a aspectos sociopsicológicos. (SANTOS; NETO; KOLLER, 2014, p. 18).

Os autores citados reforçam o argumento mais acima de que as mudanças não são apenas nos aspectos físicos, mas o desenvolvimento está relacionado a aspectos sociopsicológicos.

Para tanto, este período de transição comum ao ser humano é dado com pertinente aceleração. De modo que, essa transição torna-se cada vez mais

¹ Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/pesquisa/registro-civil/quadros/brasil/2021>

complexa no sentido de que a ideia de independência surge nesse período, ao passo do contato social – família e amigos – os adolescentes desenvolvem uma espécie de pensamento autônomo.

Sendo a adolescência um processo de desenvolvimento biopsicossocial, pode ser marcada por crises, dificuldades, mal-estar e angústia. Ao abandonar a condição infantil e buscar o ingresso no mundo adulto, o adolescente sofre acréscimos em seu rendimento psíquico. O intelecto, por exemplo, apresenta maior eficácia, rapidez e elaborações mais complexas, havendo acréscimo no seu desempenho global. Dessa forma, o adolescente pode formar condições de altivez e independência da experiência dos mais velhos. Achando que podem tudo, os adolescentes se rebelam e começam a elaborar valores inusitados, muitas vezes contrários aos até então tidos como corretos. Aqui são elaborados questionamentos dos modelos prescritos pela sociedade. É nessa fase que tendem a não mais aceitar normas. Essa rebeldia integra a construção da identidade juvenil e é fundamental a seu desenvolvimento humano. (MOREIRA; et al, 2007, p. 313-314).

Sob essa perspectiva, pode-se dizer que a sociedade engloba normas que, no âmbito da complexidade intelectual dos adolescentes, se transformam da comodidade, outrora visível na fase anterior (infância) para os maiores questionamentos e mudanças comportamentais, por isso a premissa de que a independência é trazida a tona. A esse critério pode-se considerar que os desafios ao lidar com esse modo de pensar e agir são pertinentes não somente a família, mas ao contexto social em geral.

De modo que, neste período, a sexualidade é dada como intrínsecas descobertas – ao passo de que o despertar dos, então, novos desejos, corroboram em uma dimensão maior de sociabilidade de abarcar esses.

Assim, quando o exercício da sexualidade é dado de forma precoce, pode-se dizer que há intrinsecamente uma “imposição” ao ingresso na vida adulta. Assim bem diz os autores:

Na atualidade, vê-se o exercício da sexualidade começando cada vez mais cedo, impulsionado pela imposição social que leva crianças a adoescerem precocemente e, de forma semelhante, leva os adolescentes a rapidamente ingressarem na vida adulta, mesmo não estando preparados psicologicamente. Dessa forma, a sexualidade pode ser pensada a partir de uma esfera na qual são construídas e transformadas relações sociais, culturais e políticas, pelos diferentes valores, atitudes e padrões de comportamentos existentes na sociedade moderna. O adolescente contemporâneo vive sua sexualidade em meio às referências que invadem seu imaginário. Ele é ator integrante do espetáculo de nossa cultura e,

como tal, é continuamente convocado a consumir imagens mais que a refletir, a elaborar ou a pensar. (MOREIRA; et al, 2007, p. 314).

A contemporaneidade e seu modo acelerado de vivências é um fator importante a se pontuar quanto ao mundo tecnológico, que muitas vezes trazem uma perspectiva de desenvolvimento que em contradição, tira do ser humano na capacidade da crítica reflexiva acerca dos fenômenos sociais e também fenômenos interpessoais.

Como dito pelos autores, há a cultura do espetáculo, a qual tem a capacidade de moldar os indivíduos sob a lógica da normalidade, do pertencimento e da rapidez das relações.

Uma questão a se considerar é o fato do desejo à maternidade, se por um lado a grande mídia vende a ideia romantizada da maternidade como um alcance à realização da mulher, a exemplo novelas, séries e filmes.

Diante desses argumentos, consegue-se ter uma dimensão de que a gravidez faz parte dessa sociedade que desinforma através da venda da ideia de desenvolvimento. A gravidez na adolescência é, sobretudo, a problemática fiel ao desinteresse que a sociedade tem de correlacionar o conhecimento com o cotidiano e, a longo prazo as consequências subjetivas de seus adolescentes.

O escopo deste estudo circunda a gravidez no período da adolescência e seus desdobramentos – há então um resultante desse que está entorno de uma problemática social – essa será desenvolvida mais afrente sob a perspectivas das consequências, os impactos subjetivos e posterior a tomada de medidas necessárias para não só haver um modo de subsidiar esses adolescentes, mas o um modo preventivo.

4. AS PROBLEMÁTICAS DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

4.1 Um problema social

Como visto na seção acima, a gravidez na adolescência a partir da transição da infância para a nova fase, é subsidiada por diferentes fatores que vão desde as

mudanças corporais e psicológicas à nova configuração de maternidade, amplitude da sociedade e rupturas na vivência efetiva (respeitando a configuração de cada fase da vida como cruciais ao desenvolvimento). No entanto, nessa parte desse estudo serão elencados algumas das problemáticas que provém e advém da gravidez na adolescência.

A gravidez precoce desencadeia em fatores de riscos pertinentes as adolescentes, suas famílias, e numa visão geral, ao desenvolvimento da sociedade. Este último pode-se dizer que esteja ligado a precariedade financeira, ao rompimento da educação escolar, dentre outros. É o que afirma um Informativo (2017) lançado pelo Governo Federal e elaborado pelas Secretarias Nacionais de Assistência Social, de Renda da Cidadania, de Promoção do Desenvolvimento Humano, todas do Ministério da Cidadania, e com contribuições da Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, do Ministério dos Direitos Humanos: GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: IMPACTO NA VIDA DAS FAMÍLIAS E DAS ADOLESCENTES JOVENS MULHERES.

Em primeiro lugar, ao fator social cabem: profundas mudanças estruturais da sociedade – do ponto de vista afetivo de famílias que não vejam a maternidade nesse período como um problema; questões religiosas, em que ainda há uma imposição de que a gravidez requer a efetivação de um casamento; a conotação de ‘mãe solteira’ traz um esvaziamento na perspectiva pessoal das adolescentes através da discriminação; a procura por abortos através de clínicas clandestinas; as condições econômicas; cuidados referentes a saúde através de pré-natais e puericultura.

Os aspectos sociais acabam desencadeando em aspectos psicológicos – Se por um lado, as adolescentes lidam com mudanças hormonais configuradas pela transição da infância para a adolescência, por outro a futura gravidez traz o pensamento de não pertencimento ao mundo – isto porque muitas vezes é no próprio contexto familiar que essas encontram represarias e discriminações. (SANTOS, 2010).

Um adendo a esse sentido se dá ao fato de que a família é crucial no processo de desenvolvimento do indivíduo, assim, se esse já vem de um contexto em que o diálogo não é levado em consideração, ou ainda trata-se de um ambiente

de violência, a tendência da adolescente é ter um crescimento forçado, sem base emocional – essa é uma das maiores consequências, já que as novas mães já vão ao encontro de seus filhos sem nenhuma base emocional.

Todas as questões que envolvem a gravidez na adolescência fazem parte de uma problemática estritamente social – a questão das classes sociais é pertinente, uma vez que classe sociais mais favorecidas competem a maior índice de informação, logo tanto o início da vida sexual, quanto os critérios de proteção nas relações sexuais são mais abrangentes.

Jovens de classes sociais mais favorecidas postergam o início de sua vida sexual e usam mais proteção porque têm acesso à informação e aos insumos, e também porque sentem que suas vidas têm valor, têm projetos para o futuro e existem outros suportes para ancoragem da auto-estima que não apenas a realização sexual/amorosa. (VILLELA; DORETO, 2006, p. 2471)

O fator das doenças sexualmente transmissíveis é, num geral, pertinente as condições sociais, econômicas e culturais. Além dos maiores índices de informações estarem correlacionados, as formas de prevenção e tratamentos são mais favoráveis aqueles que tem maior condições financeiras. A esse respeito está o posicionamento dos serviços públicos de saúde – o qual será tratado na última seção desse estudo.

A gravidez entre os jovens tem múltiplas facetas e nuances, não repercutindo de modo semelhante para todos que têm filhos antes dos 20 anos. No entanto, parte dos jovens que engravidam nessa faixa etária vive em condições sociais, econômicas e culturais semelhantes aos jovens que se infectam pelo HIV. A aproximação entre a prevenção da gravidez e a da infecção pelo HIV continua sendo um desafio a ser enfrentado. (VILLELA; DORETO, 2006, p. 2471).

A educação é primordial em todas as fases da vida dos indivíduos, tanto para o desenvolvimento intelectual, quanto para as perspectivas de futuro em relação ao modo de organização da sociedade, quanto para a as oportunidades de crescimento como fator de qualidade de vida. Assim, bem dizem os autores:

A interrupção de seus estudos durante a gestação ou após o nascimento da criança acarreta perdas de oportunidades e piora da qualidade de vida no futuro. A mãe adolescente vê-se numa situação bastante perturbadora. Muitas das que foram entrevistadas não podiam contar para seus pais e estes, quando sabiam, expulsavam-nas de casa, ou usavam de agressões físicas. Quando contam para o companheiro, eles as abandonam. Muitas são obrigadas a parar de estudar, outras nunca estudaram. Diante dessa condição, elas encontram muitas dificuldades para conseguir emprego, pois

as portas se fecham. O somatório desses problemas faz com que passe pela cabeça da adolescente o desejo de provocar aborto, suicídio ou entregar a criança para adoção. É um momento em que a jovem mãe necessita mais do que nunca de apoio, seja por parte da mãe, pai, companheiro, escola e/ou da sociedade em geral. (MOREIRA; et al, 2007, p. 318)

A emblemática temática é suscetível a vários setores que compõem a sociedade – a família, a escola, as instituições de saúde etc. Deste modo, as reflexões aqui levantadas permeiam o campo das ações, uma vez que a partir das atribuições que o Estado tem, se pode abrir espaço para reivindicação de auxílio para uma temática tão recorrente.

4.2 Os reflexos

A evasão escolar é um dos reflexos consequentes da gravidez na adolescência – um estudo realizado pela UNESCO, evidenciou que meninas com níveis maiores de escolaridade tem em mente de que a gravidez precoce danifica a estrutura da educação, ou seja, o abandono escolar para dedicar cuidados aos filhos. Segundo os dados, 25% das adolescentes que interrompem dos estudos, voltam ao ambiente escolar. Já 17,3% abandonam seus estudos definitivamente. Um dado importante a se ressaltar é que 79,8% das adolescentes que engravidaram tinham relacionamentos estáveis, sob a lógica de se sentirem casadas. (VILLELA; DORETO, 2006).

O artigo *Gravidez na adolescência*, escrito pela autora Marilucia Rocha de Almeida Picanço, publicado na revista *Residência Pediátrica* traz outras considerações acerca dos reflexos que a gravidez na adolescência traz para a mãe e o bebê:

A gravidez nessa fase da vida é considerada de risco principalmente para as mães menores de 15 anos. Estudos demonstram que essas adolescentes são mais propensas a depressão pós-parto, ao isolamento familiar, abandono escolar, e problemas na relação com o vínculo mãe/bebê. A vivência da chamada “crise da adolescência” associada à gravidez pode potencializar os riscos próprios da idade e originar reações de negação, solidão, rejeição ao bebê, negligência, violência e fragilização social. Essas questões trazem consequências para o bebê relacionadas ao seu desenvolvimento neuromotor e cognitivo. (PICANÇO, 2015, p. 43).

É forçoso salientar que os anos seguintes presenciou-se outras ações que, serviriam, de antemão, de uma abertura considerável para discussão do tema, como: em 2020 fora lançado a campanha 'Tudo no seu tempo' com o intuito da educação para jovens sobre sexo e gravidez na adolescência. No ano seguinte (2021) ocorreu a realização da segunda edição da campanha nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência que tinha como objetivo, além do critério preventivo, a manutenção da oferta dos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS).

Já no ano de 2022 a terceira edição da Semana Nacional sobre o tema, teve como objetivo uma sequência de informações sobre os riscos de uma gestação precoce. Neste período o secretário nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente do MMFDH, Maurício Cunha enfatizou: “Trabalhando na prevenção e na participação da família, conseguiremos informar nossas crianças e adolescentes para que exerçam sua sexualidade com responsabilidade, de maneira saudável e no tempo certo”.

Para tanto, as perspectivas de prevenção listadas representam determinante importância no quesito informação, embora seja necessário, salientar que o problema da gravidez precoce é de caráter objetivo e subjetivo, logo, faz-se necessário um olhar aos fatores internos que fazem com que os índices de gravidez precoce sejam cada vez mais pertinentes na sociedade.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gravidez na adolescência faz parte da realidade humana, embora não seja uma afirmação confortável, é forçoso reconhecer a gravidez precoce na antiguidade comum, essa consonância dava-se esse caráter pela ideia de que a maternidade é inerente à todas as mulheres. O que não se falava, é que esse fenômeno da realidade é proveniente de inúmeros erros – o primeiro deles é a relação sexual com pouca idade.

Dito isso, fora apresentado nesse trabalho uma sequência de elementos que tiram a limitação da causa desse problema – fatores sociais são facilmente atribuídos à esse. Desigualdade social, de gênero, violência, abandono da família são entre os fatores os mais visíveis.

Segunda a autora, a gravidez na adolescência pode acarretar problemas de depressão pós parto, abandono escolar, problemas de vínculos familiares, com ênfase no próprio bebê. Além das consequências poderem ser vistas na realidade dessas novas mães, essas consequências podem desencadear em problemas futuros para os bebês.

Além dos problemas acima listados, pode-se elencar problemas fisiológicos nas mães adolescentes devidos os seguintes fatores:

O risco se deve, em grande parte, aos fatores biológicos maternos, tais como imaturidade fisiológica e desenvolvimento incompleto do crescimento. A hipótese é de que o bebê competiria com os mesmos nutrientes da mãe adolescente. Existe na literatura relato de maior incidência de anemia ferropriva, toxemia (pré-eclâmpsia e eclâmpsia), infecção urinária, baixo ganho de peso materno, prematuridade, baixo peso ao nascer, baixo índice de Apgar e desmame precoce, além de baixa cobertura pré-natal. (PICANÇO, 2015, p. 43).

Deste modo, conclui-se com os argumentos da autora que a gravidez nesta fase da vida se torna cada vez mais de risco. Uma gravidez de risco é traçada por dificuldades intensas para a mãe, uma vez que seu corpo, biologicamente não está completamente formado, a gravidez requer maior trabalho do organismo para que se possa gerar um bebê sem maiores problemas. Assim, esses riscos acompanham essas mães até o parto e para além dele, no puerpério. Além do mais, os bebês sofrem com esses problemas também, passando assim a necessitar de uma demanda de cuidados durante e depois de gestados.

A experiência da gravidez na adolescência potencializa as demandas psíquicas, emocionais e sociais e poderá trazer problemas tanto para a mãe, decorrente das vivências da adolescência, que somada às mudanças da própria gestação, traz consigo muitas dúvidas e inquietações, como para o bebê. Ter um filho traz consigo implicações e necessidades de reestruturação e reajuste pessoal e social que pode gerar ansiedade e outras questões psicoemocionais na vida da adolescente. A gravidez em si é um período na vida da mulher que se caracteriza por grandes modificações físicas, endócrinas, psíquicas e sociais. E, ao se tornar mãe, a mulher vivencia períodos de dúvidas, inseguranças e medos. (PICANÇO, 2015, p. 44).

Picanço aponta que a experiência da gravidez na adolescência tende a potencializar demandas psíquicas, emocionais e sociais – esse argumento pode ser reforçado pelo desfoque que a adolescente sofre enquanto sua identidade no meio social. As inseguranças e os medos acabam por formar, inevitavelmente, uma mãe fragilizada para a criação do seu filho.

Na gravidez durante a adolescência há necessidade da troca de papéis, em que a adolescente passa da condição de filha à condição de mãe e cuidadora. Observa-se que para as mães jovens, menores de 15 anos, esse papel é na maioria das vezes delegado a terceiros. Muitas vezes, são as avós quem assume a posição de mãe para essas mães quase menina. (PICANÇO, 2015, p. 44).

Segundo a autora, a carga de responsabilidade que essas adolescentes passam a carregar podem ser transferidas à terceiros. Desse modo, a linha de rede de apoio é crucial para qualquer período da maternidade, mas, aqui, essa rede de apoio dá lugar a repasse das responsabilidades a esses terceiros – familiares, berçários e creches – este último é composto por mães que precisam trabalhar e, como o escopo dessa discussão propõe, por mães que não sabem lidar com a maternidade devido sua pouca idade.

O enfoque então deve-se propor ao que se consiga apresentar alternativas de resolução dessas problemáticas. Além da visão que políticas públicas devem estabelecer um olhar específico para a gravidez na adolescência – a prevenção vem mediante o espaço escolar, as campanhas de conhecimento de prevenção são elementares, e para essas, as políticas de ação do Estado devem estar voltadas.

É necessária a implementação de políticas públicas voltadas para uma vida saudável e criativa onde a escola, como espaço de convivência do adolescente, se integrada ao serviço de saúde pode contribuir ativamente na promoção da saúde e prevenção da gravidez precoce. (PICANÇO, 2015, p. 45).

Para adiante, os espaços públicos devem servir de apoio na tentativa de diminuição de danos para a população. Estas questões, que serão vistas posteriormente, além de ser um dever do Estado, fazem parte dos direitos dos seus cidadãos enquanto pertencentes a um sujeito espaço democrático.

5. POLÍTICAS PÚBLICAS E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Por Políticas Públicas compreende-se que sejam um conjunto de estratégias definidas pelo Estado como resposta as demandas sociais do país. Essa resposta é apreendida como a fonte do Direito dos cidadãos e devem ter em sua base critérios

de planejamentos não só para nível de reparação dos problemas, mas, de um modo geral, a prevenção desses.

Segundo Silva e Castro, uma política pública deve conter, sobretudo, um caráter contínuo que permeie a garantia de sua efetivação.

A formulação de uma política pública emerge, inicialmente, dos anseios da sociedade e requer, necessariamente, a mobilização de diversos sujeitos, tanto da sociedade civil quanto do Estado. Por meio da discussão e argumentação fundamentadas em ideias, identificam-se os diversos interesses de um determinado segmento da sociedade, constituindo-se em um movimento de luta constante para a garantia da inclusão de suas reivindicações na agenda política, para que, posteriormente, possam ser regulamentadas como políticas públicas. Na sequência, busca-se instituí-las desenvolvendo ações para a efetivação e garantia dos direitos. (SILVA; CASTRO, 2008, p. 20).

Constata-se que políticas públicas permeiam o campo da complexidade – desde suas formulações, até suas ações – atribuindo ainda se suas ações foram desempenhadas e suas propostas atendidas.

Neste sentido, a adolescência e a gravidez nessa fase acompanham os níveis de complexidade das políticas públicas, isso por se tratar de um grupo social que vem cada vez mais apresentando a necessidade de um olhar mais assíduo devido as peculiaridades da fase de vida.

Partindo dos pressupostos levantados nas seções anteriores, sabe-se que a gravidez no período da adolescência é um problema de saúde pública. Diante do entendimento de que a gravidez precoce oferece riscos para a saúde da mãe e do feto, vê-se que a problemática não se esgota nessas premissas – as condições sociais dos indivíduos correspondem a uma parcela desse problema, além da interrupção do percurso esperado de vida em que concerne a educação dessas mães adolescentes.

Segundo as informações contidas no Marco Teórico e Referencial: Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens do Ministério da Saúde de 2007, o início da vida sexual de adolescentes faz relação com as desigualdades socioeconômicas, de gênero, de raça, de culturas etc.

As transformações na vida sociocultural nas últimas décadas têm como uma de suas consequências o início da vida sexual de adolescentes cada vez

mais cedo, caracterizando uma mudança do padrão de comportamento social e sexual. Essa vivência ocorre em condições desiguais por adolescentes e jovens: as desigualdades de gênero, entre distintas condições socioeconômicas e culturais, quanto à raça/cor, as relações de poder entre gerações e as discriminações pela orientação sexual. (BRASIL, 2007, p. 14)

Neste sentido, compreender essa questão requer intervenções efetivas por parte do Estado – na perspectiva de Políticas Públicas que correspondam a prevenção e a cobertura dos casos em que a gravidez já seja um fato.

As desigualdades baseadas na raça e etnia precisam ser consideradas na implementação das políticas. A saúde da população adolescente e jovem indígena, especialmente no que toca à saúde sexual e saúde reprodutiva, exige estratégias que assegurem o acesso aos serviços e ao direito à saúde, com respeito aos valores, crenças e normas culturais destes jovens e suas comunidades. (BRASIL, 2007, p. 14)

No tocante de que as desigualdades são fenômenos sociais que desencadeiam maiores dificuldades quanto à saúde, a educação e ao trabalho, a presente discussão volta-se ao escopo de que Políticas Públicas como elementares para a população. No entanto, no que se objetiva essas políticas ainda não são suficientes para atender o grupo específico que são as adolescentes grávidas (TEIXEIRA et al, 2013).

Para tanto, a próxima seção expressa os modos que a atual conjuntura recorre a programas e campanhas de assistência à essas adolescentes.

5.1 Políticas Públicas para prevenção da gravidez precoce

Ao utilizar o termo “precoce” se tem a magnitude do peso da pouca idade das mães adolescentes – segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) o período da adolescência começa aos 10 anos e termina aos 19 anos – tendo a primeira fase como Pré-adolescência (dos 10 aos 14 anos) e adolescência (dos 15 aos 19 anos). Já o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) dispõe em seu Art. 2º que: “Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade.”

Ambas definições se deslocam ao escopo deste trabalho ao analisa-las junto aos dados do Relatório² apresentado no ano de 2018 pela Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), ao qual diz ser a América Latina e o Caribe a segunda região com maior taxa de gravidez na adolescência do mundo.

Esse dado nos remete a dar ênfase, mais uma vez, ao critério da desigualdade social, uma vez que essas regiões são consideradas subdesenvolvidas – na maioria dos países, os índices representados fazem relação com o não acesso à educação.

as adolescentes sem acesso à educação ou apenas com educação primária têm quatro vezes mais chances de engravidar do que as meninas com ensino médio ou superior. Meninas cujas famílias fazem parte do quintil de riqueza mais baixo também têm três ou quatro vezes mais probabilidades de se tornarem mães em comparação com as do quintil mais alto do mesmo país. As meninas indígenas, especialmente nas áreas rurais, têm uma maior probabilidade de engravidar jovens. (OPAS, 2018).

Neste sentido, voltamo-nos a priorizar o indicativo das desigualdades que, particularmente devem-se remeter às políticas de prevenção, dado ênfase às regiões de maiores vulnerabilidades.

Assim, o Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD) criado no ano de 1989 fora um dos primeiros programas voltados à fase da adolescência – destinado aqueles indivíduos de 10 a 19 anos, teve como principal intuito traçar a discussão da sexualidade e da saúde reprodutiva. É forçoso salientar que esse programa não abarcou as características socioeconômicas como agravantes dos índices de gravidez na adolescência – em seu texto, na seção da Saúde reprodutiva, vê-se pontos como: gravidez precoce indesejada, DSTs, contraceptivos, abortos e traumas psicossociais.

No entanto, os programas de saúde adotados no Brasil como o Programa Saúde da Família (PSF) têm em suas premissas o objetivo de, através de estratégias, alcançar subsídios para a melhoria da saúde da população. Vale salientar que esse programa parte da Estratégia Saúde da Família (ESF) a qual

² Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34493/9789275119761-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

surgiu no ano de 1994 – o ESF deliberou princípios fundamentais que pudessem contribuir para a discussão do tema gravidez na adolescência.

Na atualidade, o Brasil conta com o Programa Saúde na Escola (PSE) – instituído no ano de 2007 sob o DECRETO Nº 6.286. O que concerne esse programa diz respeito a integração entre o Ministério da Educação e o Ministério da Saúde. Seu Art. 4º diz que as ações devem considerar “a atenção, promoção, prevenção e assistência” essas devem ser desenvolvidas através da articulação entre educação pública básica e os princípios e diretrizes do Sistema Único de saúde (SUS). Das ações:

I - avaliação clínica; II - avaliação nutricional; III - promoção da alimentação saudável; IV - avaliação oftalmológica; V - avaliação da saúde e higiene bucal; VI - avaliação auditiva; VII - avaliação psicossocial; VIII - atualização e controle do calendário vacinal; IX - redução da morbimortalidade por acidentes e violências; X - prevenção e redução do consumo do álcool; XI - prevenção do uso de drogas; XII - promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva; XIII - controle do tabagismo e outros fatores de risco de câncer; XIV - educação permanente em saúde; XV - atividade física e saúde; XVI - promoção da cultura da prevenção no âmbito escolar; e XVII - inclusão das temáticas de educação em saúde no projeto político pedagógico das escolas. (BRASIL, 2007).

Dentre as ações acima apresentadas, pode-se dizer que o enfoque quanto ao escopo deste trabalho está em torno da ‘promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva’. No entanto, compreende que vários pontos levantados em outras ações corroboram para o mesmo fim, é o caso, por exemplo, redução da morbimortalidade por acidentes e violências, prevenção e redução do consumo do álcool e do uso de drogas, a avaliação psicossocial dentre outros. Logo podemos concluir com isso que essas assistências podem contribuir para os fatores que estão por trás da problemática gravidez precoce.

Em 2017 o Ministério da Cidadania através das Secretarias Nacionais de Assistência Social, de Renda, da Cidadania, de Promoção do Desenvolvimento Humano e com contribuições da Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente e do Ministério dos Direitos Humanos, elaboraram o Informativo: Gravidez na Adolescência – Impacto na vida das famílias e das adolescentes e jovens mulheres o qual pontua que a prevenção da gravidez é uma responsabilidade para além da família, diz:

A prevenção da gravidez nessa etapa da vida deve envolver ações e intervenções promovidas no âmbito familiar do adolescente e jovem, considerando ainda a perspectiva dos seus territórios de vivência e as ofertas existentes em torno de serviços, ações e programas. Nesse sentido, a atuação das várias políticas públicas na promoção de ações de prevenção é necessária sobretudo quando considerados os diferentes contextos em que a gravidez ocorre na adolescência. Em razão da fase da vida desses indivíduos, a escola torna-se um espaço estratégico para a promoção de ações de informação e prevenção, pois é onde as/os adolescentes passam boa parte do tempo. (BRASIL, 2017).

Como visto, o contexto em que ocorre a gravidez pode e deve ser levado em consideração. Ora, uma vez que ações do âmbito familiar são incrementadas com sob o viés de apoio das políticas, a tendência é que se estabeleça uma corrente de ações que minimizem as contrariedades na vida desses adolescentes.

No ano de 2019 ocorreu a primeira Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, instituída pela Lei nº 13.798 a mesma tem como objetivo “disseminar informações sobre medidas preventivas e educativas que contribuam para a redução da incidência da gravidez na adolescência”. No mesmo ano, a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) lançou no mês de janeiro a ‘Campanha de sensibilização pela prevenção à gravidez na adolescência’ – além da promoção em eventos pelo país, o site da SBP direciona os internautas a documentos científicos, manuais de orientação e guias práticos correspondentes ao tema, além de disponibilizar os conteúdos através de ferramentas mais usuais entre os jovens como redes sociais e podcast.

Ainda em 2019 Ministério da Saúde anunciou que o Governo Federal aumentou os investimentos para prevenção da gravidez na adolescência – na Câmara dos Deputados a coordenadora de saúde Adolescente e de Jovens apresentou os objetivos de acolher os adolescentes e diminuir os índices de gravidez não intencional.

Por meio do Programa Médicos pelo Brasil, criado pela Medida Provisória 890/19, o governo pretende ampliar a oferta de serviços médicos em locais de acesso mais difícil, aumentando a atenção à família e acolhendo as pessoas para que possam planejar sua vida sexual e reprodutiva. (...) ampliação do atendimento nas unidades básicas de saúde, para que o adolescente possa ser atendido fora dos horários de estudo. (BRASIL, 2019).

Além do mais, verificou-se que os riscos que uma gravidez precoce apresenta vai da saúde da adolescente e seu filho aos prejuízos no percurso de escolarização e profissionalização, prejuízos esses que implicam no bem estar de vida das mães e seus bebês.

Embora muitos estudos permeiem a temática, a incidência da gravidez em mulheres entre 14 e 19 anos ainda é bastante visível em país de menores graus de desenvolvimento, o que leva a pontuação da questão como um problema social – elementos como: prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, saúde da mãe e do bebê (pré-natal, puerpério e pós-natal) fazem parte da ordem da saúde pública, mas, elementos como educação e trabalho oferecem uma bases preventivas, esclarecedoras e sólidas quando possibilitam perspectivas reais de existência.

O caráter conclusivo diz respeito ao modo como por vezes a gravidez é normalizada, e mesmo em situações de violência como em estupros, questões como aborto ainda são vistos como tabus – essa normalização parte também das próprias adolescentes e suas famílias.

No entanto, a questão nos que concerne é que, em uma sociedade claramente desigual, grau de instrução ainda é privilégio de algumas camadas da sociedade, enquanto que pra outros, não há outra saída a não ser a busca pela sobrevivência no trabalho. Logo, a educação é escanteada e o indivíduo passa a crescer sem perspectiva e conhecimento de desenvolvimento.

No fator das políticas públicas voltadas à gravidez na adolescência, verificou-se, que não há políticas efetivadas, o máximo que se tem são campanhas e programas – campanhas específicas a esse público, mas que não configuram políticas públicas. E os programas são de natureza um pouco mais geral para a fase da adolescência – não subsidiando o fator gravidez.

Portanto, o problema da gravidez da adolescência pode ser considerado um problema da sociedade como um todo e é somente através da garantia do direito à informação, aos subsídios para a saúde, educação, emprego, segurança, que se pode pensar numa sociedade justa e que respeita as fases da vida humana. Além do mais, seria necessário pensar políticas mais centralizadas que conseguisse englobar todos os possíveis fenômenos para a fase da adolescência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

América Latina e Caribe têm a segunda taxa mais alta de gravidez na adolescência no mundo. **OPAS-OMS**. 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/28-2-2018-america-latina-e-caribe-tem-segunda-taxa-mais-alta-gravidez-na-adolescencia>-no Acesso em: 10/04/2023.

BRASIL. **Biblioteca Virtual em Saúde** – Ministério da Saúde. 01 a 08/02 – Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/01-a-08-02-semana-nacional-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia/> Acesso em: 13/04/2023.

_____. **Câmara dos Deputados**. Governo quer aumentar investimentos para prevenir gravidez na adolescência. 2019. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/583593-governo-quer-aumentar-investimentos-para-prevenir-gravidez-na-adolescencia-diz-coordenadora/> Acesso em: 12/04/2023.

_____. **DECRETO Nº 6.286 DE 5 DE DEZEMBRO DE 2007**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm Acesso em: 12/04/2023.

_____. **LEI Nº 8.069 DE 13 DE JULHO DE 1990**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm Acesso em 12/04/2023.

_____. **Ministério da Educação**. Programa Saúde nas Escolas. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/expansao-da-rede-federal/194secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas> Acesso em: 10/04/2023.

_____. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens. Brasília, 2007. Disponível: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0471_M.pdf Acesso em; 12/04/2023.

_____. **Ministério da Saúde**. Secretária de Atenção Primária à Saúde. Governo Federal realiza segunda edição da Campanha Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência. 2021. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/11117> Acesso em: 12/04/2023.

_____. **Ministério da Saúde**. Secretária Executiva. Coordenação da Saúde da Criança e do Adolescente. Programa Saúde do Adolescente. 2ª Ed. Brasília. 1996. p. 32

_____. **Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania**. Governo Federal anuncia ações para prevenir gravidez na adolescência. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2022/fevereiro/governo-federal->

anuncia-acoes-para-prevenir-gravidez-na-adolescencia#:~:text=O%20destaque%20foi%20o%20lançamento,precoce%20de%20crianças%20e%20adolescentes. Acesso em: 11/04/2023.

Cerqueira-Santos, E., Neto, O. C. M, & Koller, S. H. (2014). **Adolescentes e adolescências**. In: L. F. Habigzang, E. Diniz, & S. H. Koller (Orgs.). *Trabalhando com adolescentes: Teoria e intervenção psicológica* (pp.17-29). Porto Alegre: Artmed.

FERREIRA, Manuela; NELAS, Paula Batista. ADOLESCÊNCIAS... ADOLESCENTES. **Educação, ciência e tecnologia**. 2006. p. 141-162. Disponível em: <https://repositorio.ipv.pt/handle/10400.19/409> Acesso em: 08/05/2023

Fase da vida? Faixa etária? Construção social? Afinal, o que é Adolescência? **Vivendo a Adolescência**. Disponível em: <http://www.adolescencia.org.br/site-pt-br/adolescencia> Acesso em: 10/04/2024.

GROSSMAN, Eloisa. A construção do conceito de adolescência no Ocidente. **Adolescência & Saúde**. v. 7, n. 3. 2010. p. 48-51. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/adolescenciaesaude.com/pdf/v7n3a07.pdf> Acesso em: 08/05/2023.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. **Relatório de Estatísticas do Registro Civil**. 2018 Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9110-estatisticas-do-registro-civil.html?edicao=26178&t=destaques> Acesso em: 22 de nov de 2022.

_____. **Sistema de Estatísticas Vitais**. 2021. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9110-estatisticas-do-registro-civil.html> Acesso em: 12/05/2023.

Informativo: **GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: IMPACTO NA VIDA DAS FAMÍLIAS E DAS ADOLESCENTES JOVENS MULHERES**. 2017. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/informe/Informativo%20Gravidez%20adolescência%20final.pdf Acesso em: 12/04/2023.

OLIVEIRA, Pedro Ivo. Governo lança campanha para reduzir gravidez na adolescência. **Agência Brasil**. 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-02/governo-lanca-campanha-para-reduzir-gravidez-na-adolescencia> Acesso em: 11/04/2023.

PALACIOS, Jesús. **O que é a adolescência**. Desenvolvimento psicológico e educação: psicologia evolutiva, v. 1, p. 263-272, 1995.

PICANÇO, M. R. A. de. Gravidez na adolescência. **Revista Pediátrica**, 2015. Disponível em:

<http://residenciapediatrica.com.br/detalhes/165/gravidez%20na%20adolescencia>
Acesso em: 30 de nov. de 2022.

SANTOS, Ricardo. A. B. **GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: ASPECTOS SOCIAIS E PSICOLÓGICOS**. Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade de Medicina/NESCON, Universidade Federal de Minas Gerais. 2010. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2330.pdf> Acesso em: 07/05/2023.

SBP lança campanha de sensibilização pela prevenção à gravidez na adolescência. **Sociedade Brasileira de Pediatria**. 2019. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/sbp-lanca-campanha-de-sensibilizacao-pela-prevencao-a-gravidez-na-adolescencia/> Acesso em: 12/04/2023.

SILVA, Daniele D. R. da; CASTRO, Alda M. D. A. Políticas públicas no Brasil: o desafio de garantir direitos da infância. **CONTEXTO & EDUCAÇÃO**. Unijuí. Ano 23. n. 79. Jan./jun. 2008. p. 15-45.

SOUZA, Hartur de Oliveira. **POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS PARA A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**. Trabalho de Conclusão de Curso e Bacharel em Enfermagem, pelo Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília. 25 p. 2017.

Teixeira SCR, Silva LWS, Teixeira MA. Políticas públicas de atenção às adolescentes grávidas – uma revisão bibliográfica. **Adolesc. Saúde**. 2013. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/adolescenciaesaude.com/pdf/v10n1a06.pdf> Acesso em: 30/04/2023.

VILLELA, W. V., DORETO, D. T. **Sobre a experiência sexual dos jovens**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 22, n. 11, nov. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/rD3sqjXKDVc4kgX5YhZtPk/abstract/?lang=pt> Acesso em: 29 de nov. 2022.