



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO CURSO DE  
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS

**OZANA LUZANI PEREIRA DE BARROS**

**DESPERTANDO O CORPO E A MENTE PARA UMA NOVA FASE DA  
VIDA: GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E AS POLÍTICAS PÚBLICAS  
DE PREVENÇÃO E ATENÇÃO**

RECIFE -PE

2023

OZANA LUZANI PEREIRA DE BARROS

**DESPERTANDO O CORPO E A MENTE PARA UMA NOVA FASE DA  
VIDA: GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E AS POLÍTICAS PÚBLICAS  
DE PREVENÇÃO E ATENÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de  
Especialização de Especialização  
em Gestão de Políticas Sociais da  
Universidade Federal Rural de  
Pernambuco, como requisito parcial  
à obtenção do título de especialista.

**Orientadora:** Profª. Ms. Cinthia  
Camara Azevedo Travassos  
Sarinho

Aprovada em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Orientadora e 1<sup>a</sup> avaliadora

Cinthia Camara Azevedo Travassos Sarinho (Mestra em Educação Culturas e  
Identidades - PPGECI/UFRPE)

---

2<sup>º</sup> avaliador:

Anderson Rafael Lima da Silva (Doutorando em História UFRPE)

---

3<sup>º</sup> avaliadora:

Maria Gorete Oliveira Medeiros Vasconcelos (Mestra em Psicologia pela PUC-  
SP e Pesquidadora do Violes/UNB)

RECIFE -PE

2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Sistema Integrado de Bibliotecas  
Gerada automaticamente, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

B277d Barros , Ozana Luzani Pereira  
Despertando o corpo e a mente para uma nova fase da vida: gravidez na adolescência e as políticas  
públicas de prevenção e atenção / Ozana Luzani Pereira Barros . - 2023.  
37 f.

Orientadora: Cinthia Camara Azevedo Travassos Sarinho.  
Inclui referências e anexo(s).

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) - Universidade Federal Rural de Pernambuco,  
Especialização em Gestão de Políticas Sociais, Recife, 2023.

1. Adolescência. 2. Gravidez Precoce. 3. Políticas Públicas. I. Sarinho, Cinthia Camara Azevedo  
Travassos, orient. II. Título

---

CDD 320.6

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus pela iluminação de ter concluído mais essa etapa, a minha família, a professora Cinthia Sarinho, pelas orientações que nortearam a construção desse trabalho, aos caríssimos amigos José Ronaldo, Kelves Filipe e Edvânia Carvalho.

*“Não é a consciência dos homens que determina seu ser, mas, ao contrário, seu ser social que determina sua consciência.”*

*Karl Marx*

## SUMARIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>7</b>
<b>CAPITULO I – MEMORIAL DESCRIPTIVO .....</b>	<b>9</b>
<b>CAPÍTULO II - GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.....</b>	<b>18</b>
II.I    Impactos Da Gravidez Na Adolescência .....	20
II.II    Educação Sexual Como Direito .....	23
II.III    Políticas Públicas De Prevenção E Atenção A Gravidez NaAdolescência .....	25
<b>CAPÍTULO III - PROJETO DE INTERVENÇÃO.....</b>	<b>28</b>
a)    Tema.....	28
b)    Contextualização.....	28
c)    Justificativa .....	29
d)    Objetivos geral e específicos .....	29
e)    Cenário do estudo.....	29
f)    Metodologia .....	29
g)    Na Intervenção.....	31
h)    Avaliação .....	31
i)    Cronograma .....	31
<b>CAPÍTULO IV - ORÇAMENTO .....</b>	<b>32</b>
<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>33</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>35</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>37</b>

## RESUMO

Os adolescentes estão no grupo de pessoas com idades entre 10 e 20 anos incompletos, estes representam entre 20% e 30% da população mundial. Estima-se que no Brasil essa proporção alcance 23% de toda a população. De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) “adolescentes são pessoas entre 12 e 18 anos de idade. Dentre os problemas mais comuns que ocorrem nessa faixa etária, a gravidez na adolescência se sobressai em quase todos os países, em especial, nos países em subdesenvolvidos. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS). Em virtude da importância do tema e da necessidade de abordar sobre, optou-se por realizar esse projeto de intervenção, trazendo como objetivo geral orientar as adolescentes grávidas sobre os impactos da gravidez na adolescência. E objetivos específicos: despertar reflexão sobre o processo de mudanças corporais e sentimentais; promover momento de interação para o entendimento da realidade que estão inseridas; alertar e sensibilizar sobre a importância do planejamento familiar. Os resultados apontam que ao longo da intervenção foram elaboradas atividades de educação em saúde, com momentos de roda de conversa, em espaço amplo conforme as instruções da vigilância sanitária, dinâmica de grupo, vídeos motivacionais e troca de experiências. Conclui-se que com esse projeto de intervenção, foi possível levar orientações para elevar o nível de conhecimento das adolescentes sobre as mudanças físicas e mentais, os riscos e os desconfortos, sobre a gravidez na adolescência, a fim de reduzir os impactos emocionais e sociais causados pelas mudanças que ocorrem após a chegada de um filho.

**Palavras chaves:** Adolescência. Gravidez precoce. Políticas públicas.

## ABSTRACT

Adolescents are in the group of people aged between 10 and 20 years old, they represent between 20% and 30% of the world population. It is estimated that in Brazil this proportion reaches 23% of the entire population. According to the Child and Adolescent Statute (ECA) "adolescents are persons between 12 and 18 years of age. Among the most common problems that occur in this age group, teenage pregnancy stands out in almost all countries, especially in underdeveloped countries. According to the World Health Organization (WHO). Due to the importance of the topic and the need to address it, this intervention project was carried out, with the general objective of guiding pregnant adolescents about the impacts of teenage pregnancy. And specific objectives: to awaken reflection on the process of bodily and emotional changes; promote moments of interaction to understand the reality in which they are inserted; warn and raise awareness about the importance of family planning. The results indicate that throughout the intervention, health education activities were developed, with moments of conversation, in a wide space, according to the instructions of the health surveillance, group dynamics, motivational videos and exchange of experiences. It is concluded that with this intervention project, it was possible to take guidance to raise the level of knowledge of adolescents about the physical and mental changes, the risks and discomforts, about teenage pregnancy, in order to reduce the emotional and social impacts caused by the changes that occur after the arrival of a child.

**Keywords:** Adolescence. Early pregnancy. Public policy.

## INTRODUÇÃO

Os adolescentes estão no grupo de pessoas com idades entre 10 e 20 anos incompletos, estes representam entre 20% e 30% da população mundial. Estima-se que no Brasil essa proporção alcance 23% de toda a população. De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) “adolescentes são pessoas entre 12 e 18 anos de idade, podendo, em casos expressos em lei, aplicar-se, excepcionalmente, às pessoas entre 18 e 21 anos de idade” (BRASIL, 1990, p12).

Como se sabe, na adolescência ocorre diversas mudanças biológicas que afetam a sexualidade dos adolescentes. Essas mudanças incluem o desenvolvimento de características sexuais secundárias, como o crescimento depelos pubianos, o desenvolvimento dos seios nas meninas e o crescimento da musculatura nos meninos. Além disso, os adolescentes experimentam um aumento da produção de hormônios sexuais, o que pode levar a mudanças no comportamento sexual, como o despertar do interesse pelo sexo e o início das primeiras relações sexuais.

Dentre os problemas mais comuns que ocorrem nessa faixa etária, a gravidez na adolescência se sobressai em quase todos os países, em especial, nos países em subdesenvolvidos. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a gestação nesta fase é uma condição que eleva a prevalência de complicações para a mãe, para o feto e para o recém-nascido, além de agravar problemas socioeconômicos já existentes (SANTOS et al., 2014).

A taxa de gestação na adolescência no Brasil é alta, com 400 mil casos/ano. Quanto à faixa etária, os dados revelam que em 2014 nasceram 28.244 filhos de meninas entre 10 e 14 anos e 534.364 crianças de mães com idade entre 15 e 19 anos. Esses dados são significativos e requerem medidas urgentes (BRASIL, 2019).

Diversos fatores concorrem para a gestação na adolescência. No entanto, a desinformação sobre sexualidade e direitos sexuais e reprodutivos é o principal motivo, outro fator importante é o inicio precoce da vida sexual, sendo uma das principais causas da gravidez nesta etapa do ciclo vital, podendo trazer como consequência, além de uma gravidez não planejada, a

contaminação com doenças sexualmente transmissíveis, outros fatores como questões emocionais, psicossociais e contextuais também contribuem, inclusive para a falta de acesso à proteção social e ao sistema de saúde, englobando o uso inadequado de contraceptivos.

Diante dessa problemática, observa-se que muitas vezes tratam-se de um assunto muito abordado, porém pouco trabalhado, necessitando de destaque e de abordagens efetivas, políticas públicas que saiam do papel, principalmente pelos dados preocupantes relacionadas à gravidez na adolescência e das consequências que acarreta, configurando-se como um problema social e de saúde pública.

Em virtude da importância do tema e da necessidade de abordar sobre, optou-se por realizar esse projeto de intervenção, trazendo como objetivo geral orientar as adolescentes grávidas sobre os impactos da gravidez na adolescência. E objetivos específicos: despertar reflexão sobre o processo de mudanças corporais e sentimentais; promover momento de interação para o entendimento da realidade que estão inseridas; alertar e sensibilizar sobre a importância do planejamento familiar.

Para realização do projeto de intervenção foi utilizada a metodologia de dinâmicas e trabalho em campo. O projeto foi dividido em capítulos, conforme descrição: no capítulo I, é enfatizado sobre a trajetória da pesquisadora, sua vida pessoal, acadêmica e todo o percurso até chegar na especialização em gestão de políticas sociais, que a levou a compreender sobre esse assunto e realizar este projeto de intervenção, ao longo do capítulo ainda é destacado sobre a vida profissional e muitas outras etapas inerentes a sua vida.

No capítulo II aborda-se sobre a gravidez na adolescência e a importância de se trabalhar em cima desse assunto, que muitas vezes é negligenciado e pouco abordado nas escolas, lares, famílias e na sociedade como um todo. Ainda neste capítulo aborda-se sobre as repercussões de uma gestação precoce e todo o impacto negativo na vida dos adolescentes e seus familiares, como impactos físicos, emocionais, pessoais, profissionais entre todas as responsabilidades, riscos e ansiedades que a chegada de uma criança representa.

Ainda no capítulo II, no subtópico II.II, aborda-se sobre a importância

de se tratar com mais frequência sobre os direitos sexuais e reprodutivos e a educação sexual, afim de desnevolver uma consciência sobre a vivência de uma sexualidade responsável, protegida e aliada na prevenção da gravidez precoce. Trata-se ainda como tópico de extrema importância, a responsabilidade que compete ao Estado de forneçer opções para os adolescentes e para que possam criar projetos de vida que incluam outras dimensões importantes, como a educação, carreira profissional, arte, lazer e esporte.

## **CAPITULO I – MEMORIAL DESCRIPTIVO**

Eu sou Ozana Luzani Pereira de Barros, nasci em 31/05/1985 na cidade de Floresta – PE, sou a quarta filha do senhor Reginaldo Augusto e Luzani, ambos agricultores. Embora seja natural de Floresta – PE. Cresci e me criei na cidade de Carnaúbeira da Penha, cidade esta de pequeno porte com o número de habitantes estimado em 13.026 habitantes, a referida cidade é caracterizada por ter 85 % dos seus territórios indígenas denominados, povos Atikum e Pankará.

Tenho sangue indígena correndo nas veias, pois minha mãe é indígena e viveu dentro da aldeia até o constituir família e morar na cidade, sendo assim eu e meus quatro irmãos são considerados indígenas “desaldeados” por não ter vivido dentro da aldeia e não termos sido criados dentro das tradições indígenas, apesar de nossa mãe sempre ter passado um pouco de seus costumes e termos convivido com nosso tio “Joaquim”, que mesmo em tempos de desvalorização da sua cultura não deixou de estabelecer seu modo de vida em meio à natureza, como por exemplo, o hábito de só usar roupas quando vinha à cidade e falava a língua de origem.

Meus pais desde criança trabalharam na agricultura ajudando meus avós então não conseguiram concluir se quer o primeiro grau completo, porém são alfabetizados, pois dominam a leitura e a escrita, inclusive meu pai domina muito bem a matemática, mesmo diante de um contexto tão difícil sempre foram preocupados com nossa educação e desde cedo já frequentei minha primeira escola na cidade de Carnaúbeira da Penha.

Depois de um tempo minha família decidiu mudar pra cidade de Mirandiba – PE, na qual terminei meu primeiro e segundo grau conhecidos hoje como níveis fundamental e médio, sempre fui aluna de escola pública, nunca repeti de ano, no entanto sempre tive dificuldades na disciplina de matemática e desde muito nova já pensava: “quando for cursar uma faculdade não quero nada com números pelo meio”, sempre fui a escola acompanhada de meus irmãos por ser a única filha mulher o cuidado dos meus pais sempre foi muito exagerado e isso hoje refletiu ser algo que me impulsionou a querer no futuro ter uma certa independência.

Terminei o ensino fundamental aos 13 anos e nessa fase já começaram os primeiros problemas na escola, na fase da adolescência minha cabeça não estava mais voltada aos conteúdos didáticos esim as preocupações com os primeiros namoros da juventude.

O que me empolgava muito era o livro de ciências, pois nele encontrava todas as informações acerca de um diálogo que minha mãe nunca estabeleceu, minha família tem traços conservadores, e para os mesmos é uma indecência falar tal assunto com seus filhos.

Logo após a conclusão do ensino fundamental mudei de escola para fazer o ensino médio aos 14 anos de idade, já no segundo ano comecei a trabalhar em uma pequena loja de um parente da família, interessante que nesta época não se fazia correlação de trabalho infantil ou coisa do tipo, eu só sei que aquele trabalho me ajudava bastante e com isso eu conseguia administrar minha vida escolar e o trabalho.

Trazendo uma experiência pessoal da minha vida, com lugar de fala, apresento aqui sobre uma gestação que tive na adolescência, aos 16 anos de idade, no auge dos meus estudos e melhor fase da adolescência, estudava na época no segundo ano do ensino médio. A notícia da gravidez mudou toda minha rotina de vida, destaco em meus relatos a grande afinidade que tenho com o tema que escolhi, mas dando continuidade, junto com a gravidez precoce veio também o casamento muito jovem e as responsabilidades e atribuições de mãe, esposa e dona de casa.

Fui muito abençoada e tive o apoio dos meus familiares e do meu esposo para dar seguimento aos meus estudos, meu filho nasceu em fevereiro de 2002 e estava terminando o ensino médio, minha maior rede de

apoio era minha mãe, que cuidava do meu bebê desde o primeiro mês de vida pra que eu não perdesse aula e eu tinha as melhores notas da sala, parece que com o acumulo de responsabilidades, me sentia na obrigação de me superar em tudo que executava, e por fim conclui o ensino médio.

No que se refere aos estudos, minha vida ficou parada durante 4 anos, que durante este tempo, me dediquei a cuidar dos filhos já tinha minha segunda filha que nasceu prematura e necessitava de cuidados especiais e eu trabalhava na biblioteca da escola na qual estudei, aproveitava e fazia leitura de muitos clássicos da literatura brasileira , tais como: O Cortiço, Memórias Póstumas de Brás Cubas, Iracema, entre outras, era muito bom aquele trabalho, e naquele espaço comecei a estudar para o vestibular de serviço social que vi o anuncio, é importante salientar que na minha cidade não tinha cursos de graduação na época e tinha que se deslocar até a cidade.

Na época serviço social era algo que não se ouvia falar por aqui e não tinha profissionais com esta formação na cidade, comecei a ler sobre o curso vi que não tinha números e concluindo passei no vestibular em 2008.

Durante minha vida acadêmica me dediquei muito, participei ativamente de todos os eventos promovidos pela instituição de ensino, estágios e vivências, bem como mini cursos sobre: o materialismo histórico e dialético marxista; Política de atendimento a criança e adolescente; Mini curso : reforma sanitária no Brasil, entre outros. Realizei pós-graduação em políticas públicas e saúde mental.

Durante o período da faculdade estava grávida da minha terceira gestação e a partir daí vem outro desafio, dar conta de tudo e ainda trabalhar em uma escola em tempo integral, para conseguir pagar a faculdade e uma babá para ajudar com as crianças, neste período estava dando aula de reforço para alunos com dificuldade de aprendizagem e logo as professoras viram que tinha habilidades pedagógicas e sempre tirava as licenças das mesmas, o que me fazia trabalhar dia inteiro.

Na sala de aula conseguia enxergar algumas situações que eram expressões da questão social, o curso de serviço social me trazia uma leitura diferente, da sociedade, sendo que identificava os problemas vivenciados por cada aluno que eu encontrava na escola.

Sem dúvidas eu não teria conseguido sem a minha mãe, a qual ficava com minhas crianças a noite para que eu pudesse ir à faculdade, não passei operíodo de licença maternidade completo em casa, pois saberia que ia me prejudicar no aprendizado, me identifiquei já nos primeiros momentos com o curso de serviço social, concluir o bacharelado em dezembro de 2012 e para minha sorte já comecei a trabalhar como assistente social em fevereiro de 2013 na cidade de Carnaúbeira da Penha.

Ao terminar minha faculdade em dezembro de 2012, tive em seguida meu primeiro emprego na minha área de atuação, em fevereiro de 2013, começo a desenvolver minha função de assistente social, no Centro de Referência da Assistência Social – CRAS, de Carnaúbeira da Penha – PE, nessa fase, comecei a colocar em prática tudo que só conhecia na teoria, mastinha sempre a vontade de aprender e atender os usuários desta política da melhor forma possível, em setembro do mesmo ano fui convidada a trabalhar em Mirandiba, e entre os anos de 2013 a 2016 estive nas duas cidades, atuandona proteção básica.

Posteriormente em 2017 passei numa seleção simplificada no município de Serra Talhada, e comecei a trabalhar com o projeto habitacional conhecido como “Minha Casa, Minha Vida”, foi um aprendizado enriquecedor, pois até então não conhecia as premissas desta política e aprender como se é todo o processo desde a seleção de beneficiários até os critérios do programa para defato conseguir ter o acesso à moradia, é bem interessante, nosso primeiro projeto era chamado de PTS 1 – Programa de Trabalho Social – 1, e foi a parte de execução teórica, onde consultamos os cadastros únicos de cada beneficiário, fizemos estudos acerca das políticas públicas que se instalariam dentro dos territórios.

Até então eu tinha o pensamento mínimo por achar que era só entregar uma moradia e vai muito além, pensar a concepção de estar garantindo direito ou segregando o individuo não garantia de políticas públicas, como, saúde, educação e trabalho dentro de uma determinada comunidade, então a equipe pensou em todos estes acessos e começou a fazer a articulação da rede e assim partimos para o Projeto de Trabalho Social – II, preparamos os beneficiários com cursos de cuidados com o meio ambiente e sua moradia, cursos de inclusão produtiva, entre outros e

foi uma decepção quando estávamos com todo o trabalho concluído não entregam as casas.

O presidente Bolsonaro lançou o programa “Casa Verde e Amarela” e não deu continuidade ao programa “Minha Casa, Minha Vida”. E assim terminei essa etapa de trabalho com a sensação de não realização, por não ver até hoje aquele bairro cheio de casas e se depreciando aos poucos.

No final de 2018, passei em outro processo seletivo desta vez na cidade de São José de Belmonte, terra conhecida por estar presente na história cultural do escritor Ariano Suassuna.

Realizei trabalhos na proteção básica e em especial os da equipe volante do Centro de Referência da Assistência Social – CRAS me dediquei a atender os anseios da população que se mantinha distante da cidade e mediavam as intervenções nos territórios, fazendo um trabalho com eficiência. Por fim em 2021, retorno ao município de Mirandiba, cidade esta que trabalho até os dias atuais como coordenadora do Centro de Referência da Assistência Social – CRAS, intuitivamente a política de assistência social tem que sempre estar presente na minha vida.

Em 2022 a pedido do CMDPI – Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa de Carnaúbeira da Penha. Elaborei um projeto intitulado “Vida saudável na melhor idade e o aumento da expectativa de vida”, trabalho este que concorreu ao edital de apoio financeiro do banco Santander e hoje é executado na cidade, na qual tenho prestado assessoria na execução do projeto, que tem o intuito de levar políticas públicas aos idosos, que vivem em territórios indígenas de difícil acesso.

Então pra mim foi um desafio e tentei conseguir estudar para esta pós-graduação, ou seja, conciliar minha vida de estudos que deixei de lado desde que comecei a trabalhar até a atualidade na contramão de todas estas atividades, sigo como coordenadora de um centro de educação a distância que com muita luta trouxe para minha cidade um polo educacional devidamente cadastrado no MEC.

Enfim, são muitas atribuições e vários papéis a serem desenvolvidos todos os dias, parece que todos os dias me transformo em vários personagens para dar conta dos meus variados papéis, e como boa estudante e nunca deixarei de ser, estou concluindo este curso que

consegui através do Capacita SUAS.

Entre uma jornada de trabalho e outra, sempre terei um tempinho para realizar estes cursos de capacitação profissional, comecei o primeiro curso no Capacita SUAS em 2016, curso de muito aprendizado, os momentos presenciais nos traziam conhecimentos de um valor imenso, porém com a chegada da pandemia os cursos passaram a ser online e confesso que ficaram difíceis de conciliar com os meus horários de trabalho, pois sempre batiam os dois, e não temos dispensa para realização de cursos, mas entre todos fiz em torno de 10 cursos, conforme cito abaixo:

- Atualização sobre especificidade e interfaces da proteção básica no SUAS;
- Introdução ao exercício de controle social;
- Atualização de planos de assistência social;
- Plano municipal de assistência social;
- Desafios do planejamento frente ao agravamento das vulnerabilidade;
- Primeira infância no SUAS: Fortalecimento de vínculos familiares e comunitários;
- Política de segurança alimentar e nutricional;
- Estratégias de cuidado em saúde mental e;
- Gestão Financeira.

Este último, que abriu portas para a entrada na especialização de gestão em políticas públicas quando tive conhecimento do edital que estava postado no grupo da turma do curso de gestão fiquei muito interessada e logo em seguida visualizei que um dos critérios era ter a proposta de um projeto de intervenção que consequentemente havia elaborado para os técnicos do CRAS tornassem o projeto conhecido pela rede e conseguir que todos os atores das políticas públicas se preocupassem com as adolescentes grávidas.

O projeto de intervenção é intitulado: “Despertando o corpo e a mente para uma nova fase da vida”. E por que este título? Para mim, pensar nos impactos que uma gravidez na adolescência traz na vida destas meninas é de grande relevância, falo nos aspectos físicos, profissionais, sociais e

culturais. Infelizmente, divulguei o projeto na cidade, porém não consegui o apoio da redee a intervenção foi realizada de forma limitada, porém, não tenho do que reclamar, graças a este projeto consegui entra na pós-graduação que me proporcionou um grande avanço na minha vida profissional, fiz minha inscrição dia 08/04/2021 e aguardei ansiosa pela decisão tudo que eu queria naquele momento.

Recordo-me que a primeira aula foi de estados e politicas públicas e foi bem interessante ver através da ótica de novos conceitos e outros que abordam este assunto, acordar, dormir e vivenciar politica pública durante todos os seus dias, tratamos de entender uma contextualização de “Botto” que abordava muito bem na execução de politica pública acrescentar a atividade.

As aulas sempre foram um desafio depois de um longo dia de expediente tínhamos aula na sexta-feira a noite e no sábado pela manhã, era notório que nos debatessemempre tinham aqueles alunos destacáveis que traziam discussões pertinentes e era uma dialética bem fervorosa, curioso que não conhecia ninguém pessoalmente, mas já passava a identificar alguns por suas vozes e por seus debates de formação de opinião bem rica e agregadora ao sentido da aula.

Em virtude do conhecimento adquirido sobre as politicas de assistência social e as desigualdades e a sociedade é possível destacar algumas concepções acerca dos conhecimentos adquiridos durante as aulas, sobre as politicas públicas foi possível compreender que estas políticas públicas e sua consolidação na sociedade capitalista, convergindo-se na análise do processo de desmercantilização que congrega analisar as políticas sociais tendo como referência o grau de autonomia e independências que essas políticas conseguem garantir aos indivíduos e famílias de sobreviverem para além das relações do mercado, ou seja, de garantir a condição do indivíduo reproduzir suas necessidades básicas estando ou não inseridos no mercado de trabalho.

Gosta Esping- Andersen (1990) traz em sua concepção a ideia que o processo de desmercantilização não é de fato satisfatório ao fazer análise de sociedades pré-capitalistas que não foram exitosas, ao ter sempre servos precarizados naquele modelo de condições de trabalho.

É importante pensar a desmercantilização no viés do enfraquecimento dos grandes empresários e no fortalecimento dos trabalhados que teriam muitomais poder em suas ações coletivas. Contudo, vale salientar que outras estratégias de proteção social aos trabalhadores sejam do cunho fraternal ou religioso não eram exitosos, pois não se voltaria a toda classe trabalhadora e tinha cunho de interesses próprios e proporcionava a perpetuação da pobreza.

As políticas sociais surgem com uma estratégia do Estado para proporcionar o então chamado de “Bem-estar social”, no entanto esse debate vai além desta condicionalidade se tornando viável a discussão pelos destaquebrutais e indicadores que traduzem uma sociedade marcada por um índice de pobreza extrema e desigualdade social.

Dessa forma ao se discutir as políticas sociais na atual conjuntura brasileira, a questão da lógica do seu financiamento e da prestação de benefícios e serviços, e neste caso, da sua produção, ocupa o lugar central no debate atual, e que se desdobra em termos da compatibilidade entre os objetivos propostos por cada política setorial, e dos respectivos programas ai presentes, da área social; da disponibilidade, origem e constância dos recursos disponíveis e previstos para sua efetivação; e da sua eficiência quanto a atingir os objetivos e o público-alvo previamente definidos.

Não é novidade que as políticas e programas sociais no Brasil preenchem esses requisitos, entender sua lógica e buscar elementos que permitam imprimi-los outra racionalidade torna-se tarefa das mais urgentes para a construção de uma sociedade mais igualitária, vale dizer, mais democrática.

Em análise da questão da cidadania no país, vimos claramente na nossa realidade “a contramão” destes assuntos, como estabelecer cidadania em meio a tantadesigualdade, são inúmeras pessoas sem conseguir estabelecer suas necessidades básicas, ou seja, sem a garantia de 3 refeições diárias ou um teto para dormir. Neste sentido, é importante refletir em um processo histórico que demarcou a priorização de classes que já nasceram com garantias nobres de sobrevivência e outra classe que sempre foi oprimida e explorada.

Na conjuntura atual vemos um cenário no qual o trabalhador que

possui meios de reproduzirem-se socialmente exercendo sua cidadania, agora os que se encontram nas ruas está na condição de uma cidadania não exercida ou não vista pelo estado. Interessante reflexão traz esse debate acerca de política pública e desigualdade social, sempre trazemos a discussão das políticas públicas como algo que traz segurança e instabilidade, fazendo-se presente e contribuindo na vida dos indivíduos.

Ao ler um trecho do livro, implementando desigualdades, me trouxe várias reflexões de como tem se dado essa execução de políticas públicas, um exemplo a ser citado aqui é o programa de transferência de renda que se iniciou como Programa Bolsa Família e hoje é chamado de Auxílio Brasil, cadastro auto declaratório onde o usuário auto se declara na condição de pobreza extrema para conseguir um benefício, o que remete a uma condição vexatória e de cunho de interesses de valores, outra chancela é que o benefício não é uma renda para uma vida inteira, porém as famílias não querem o cessamento e acabam por estar em uma situação cômoda e não buscam sair da sua condição social, e assim acontece como outros benefícios tais quais os benefícios eventuais. Muitas vezes pensamos em promover cidadania e estamos propiciando que o ser humano naturaliza a situação no qual se encontre.

A produção do espaço urbano no Brasil é historicamente marcada por políticas excludentes e pela espoliação urbana, que têm se intensificado com a ascensão de políticas e da racionalidade neoliberais. Apontamos aqui para um esvaziamento do sentido político da cidadania por meio de quatro fatores principais. Quais sejam: o desmanche (ou reordenamento) neoliberal do Estado e o encolhimento da esfera pública; o alcance cada vez maior da subjetividade neoliberal; o contexto histórico - político brasileiro e; o esvaziamento dos espaços públicos.

A lógica neoliberal da gestão urbana torna invisíveis as parcelas historicamente excluídas, da sociedade, alienando-a como um todo; tira do alcance da visão e da experiência o que não é enquadrado na informação estética que quer passar. O presente artigo visa mostrar o papel da racionalidade neoliberal no esvaziamento e ocultamento dos conflitos, e ampliar os debates acerca dos rumos atualmente delineados pelo modo de gestão empresarial dos poderes públicos no Brasil, sobretudo em

metrópoles, bem como propor o debate sobre os efeitos desse tipo de gestão na construção contínua da cidade e da cidadania.

Contudo, a disciplina que mais me chamou a atenção foi a ministrada pelo professor Mauricio Faria, que traz o conhecimento da política de segurança social e desenvolvimento social mostrando que há sociedades que se estruturam de forma igualitária e que apontam saídas para o desenvolvimento sustentável e comunitário mostrando algumas experiências de bancos sociais e cooperativas que dão resultados positivos nas vidas das famílias. Foi uma experiência muito enriquecedora que agregou conhecimento e valores que levarei para o resto da vida.

## **CAPÍTULO II - GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA**

A gravidez na adolescência é um assunto atual e importante que não pode ser negligenciado, já que traz implicações significativas em termos morais, físicos, emocionais e psicossociais. Durante a fase da adolescência, os jovens, principalmente as jovens, enfrentam múltiplos desafios em diferentes âmbitos, incluindo a descoberta e exploração da sexualidade, muitas vezes de forma precoce, o que pode gerar novas perspectivas sobre o futuro e transformações físicas e emocionais indesejadas nessa etapa da vida (LIMA et al, 2022).

A população adolescente representa cerca de 20% a 30% da população mundial, estando entre 10 e 20 anos incompletos. No Brasil, essa população gira em torno de 23%.

No que se refere aos desafios de saúde que afetam esse público, está a gravidez em idade precoce, a qual é um problema recorrente em quase todos os países, principalmente nos países subdesenvolvidos e em desenvolvimento. Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), a gravidez na adolescência aumenta consideravelmente as complicações para a mãe, feto e recém-nascido, bem como agrava problemas socioeconômicos já existentes, já nos casos dos meninos adolescentes que são pais de forma precoce, surgem grandes responsabilidades como a de prover a nova família, educar a criança, ter muitas vezes que interromper os estudos e ter que trabalhar, mas nada comparado a sobrecarga que se instala na vida da

adolescente menina (BRASIL, 2019).

Especialmente no Brasil, a taxa de gravidez na adolescência é elevada em comparação a outros países da América Latina, com aproximadamente 400 mil casos anuais, dado alarmante. Ratificando essa informação, o Ministério da Saúde, aponta que em 2014, nasceram 28.244 bebês de meninas com idade entre 10 e 14 anos, em sua maioria vítimas de violência sexual, e sendo 534.364 bebês de mães com idade entre 15 e 19 anos. Esses números alarmantes exigem medidas imediatas de planejamento e implementação, para enfrentar o problema. Em 2015, aproximadamente 18% dos bebês nascidos no país eram filhos de mães adolescentes, evidenciando a necessidade urgente de ações eficazes para lidar com essa questão (BERMUDEZ et al; 2019).

A coordenadora do estudo e professora de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia, Dandara Ramos, afirma que, embora tenha havido uma redução nas taxas de maternidade na adolescência nos últimos anos, as taxas ainda são elevadas no Brasil em comparação com outros países da América do Sul (RAMOS, 2018).

De acordo com dados coletados de fontes oficiais dos países pelo escritório do UNFPA para América Latina e Caribe, enquanto o Brasil tem uma proporção de 14%, países como Peru e Costa Rica apresentaram taxas de 11%, Argentina e Uruguai registraram 10%, e o Chile teve apenas 5%. Além disso, em 2020, outras nações da região, como Paraguai (15%), Equador (18%) e Colômbia (18%), também tiveram altas taxas de maternidade na adolescência (RAMOS, 2018).

Foi no mundo moderno que surgiram e foram construídos socialmente os conceitos de infância e adolescência, este último começando a ser estudado apenas no século XIX. Enquanto a infância é vista como um período inocente e belo, a adolescência é considerada um momento de intensos prazeres. Embora os adultos admirem as crianças, não desejam retornar a esse período, visto que é percebido como distante, inacessível e desprovido de independência. Em relação à adolescência, os adultos têm opiniões ambíguas, pois a criticam e, ao mesmo tempo, desejam vivenciá-la novamente (DIAS; OKAMOTO, 2019).

Na fase da adolescência, ocorrem mudanças significativas no

desenvolvimento dos indivíduos, incluindo o crescimento rápido, a conscientização em relação à sexualidade, a estruturação da personalidade, a adaptação ao ambiente e a integração social (SILVA et al, 2012). Durante as mudanças biológicas, ocorrem transformações significativas no corpo, incluindo o desenvolvimento de características sexuais secundárias, o que geralmente desperta o interesse pela sexualidade e o início das primeiras relações sexuais (SOUZA, et al.,2012).

Hoje em dia, somos expostos a uma enxurrada de mensagens confusas sobre sexualidade. Por um lado, há um aumento significativo de imagens de nudez e pornografia na mídia, mas, por outro lado, a sexualidade ainda é considerada um tópico tabu. As normas morais impedem que haja um equilíbrio adequado entre a quantidade e a qualidade de informações disponíveis. Como resultado, os programas de "prevenção" à gravidez, que se baseiam na ideia de controlar e reprimir a sexualidade - o que inclui o direito ao prazer e estão fadados ao fracasso (DIAS; OKAMOTO, 2019).

É importante que os adolescentes tenham acesso a informações claras e precisas sobre sexualidade, para que possam se cuidar e se prevenir de doenças sexualmente transmissíveis e gravidez indesejada.

## II.I Impactos Da Gravidez Na Adolescência

Tornar-se mãe ou pai é um processo que acarreta em obrigações legais e socioeconômicas para com os filhos, assim como a responsabilidade de lidar com as consequências de suas próprias ações. No entanto, na adolescência, essa responsabilidade pode ser desafiadora devido à falta de maturidade e independência, o que aumenta o risco de abandono de recém-nascidos não planejados ou de interrupção indesejada da gravidez. Essa situação pode contribuir para a perpetuação da exclusão social (BERMUDEZ et al; 2019).

A gestação na adolescência é sobre uma jovem que ainda não atingiu a maioridade e é muito comum em todo o mundo, principalmente no Brasil. Há várias consequências para a mãe e para o bebê. Essa gravidez é um evento que pode colocar em riscos a saúde da mãe, incluindo parto prematuro, complicações no parto, aumento do risco de depressão pós-parto, além de

outras consequências físicas e emocionais, prejudicando ainda e em praticamente todos os casos, a área da educação e a carreira da mãe, bem como aumentar a pobreza e a vulnerabilidade social. Para o bebê, a gravidez na adolescência pode levar a riscos como baixo peso ao nascer, problemas de desenvolvimento, aumento do risco de mortalidade infantil e outras complicações de saúde.

Há ainda os riscos de síndromes hipertensivas, anemia, pré-eclâmpsia, desproporção feto-pélvica, restrição do crescimento fetal e outras complicações decorrentes de abortos inseguros e realizados de forma clandestina. Segundo o Ministério da Saúde, a probabilidade de morte materna em adolescentes de 15 a 19 anos é duas vezes maior em comparação às mulheres com 20 anos ou mais (BRASIL, 2022). Para jovens ainda mais novas, com menos de 15 anos, o risco de morte da mãe aumenta cinco vezes (BRASIL, 2019).

De acordo com estudos sobre mudanças na vida social, as adolescentes grávidas apontam a interrupção dos estudos como o maior e mais preocupante impacto. O abandono escolar não apenas prejudica a continuidade da educação formal, mas também resulta em menor qualificação e impede a realização de projetos de vida. Cerca de 70% das adolescentes que engravidaram abandonaram a escola e essa taxa sobe para 85,7% no terceiro trimestre da gestação (Bermudez, et al; 2019).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), bebês de mães adolescentes apresentam maior risco de nascer com baixo peso e maior probabilidade de morte em comparação com bebês nascidos de mães com 20 anos ou mais. Além disso, no primeiro ano de vida, bebês de mães adolescentes têm uma taxa de mortalidade infantil de duas a três vezes maiores do que os bebês de mães adultas e são seis vezes mais propensos a desenvolver síndrome de morte súbita (BRASIL, 2019).

A gravidez na adolescência pode apresentar diversos riscos para a saúde da gestante e do bebê. Entre os fatores que aumentam esses riscos, podemos destacar que em mães menores de 16 anos ou que sua primeira menstruação tenha ocorrido num período menor que dois anos, pois a mãe e o feto disputam biologicamente pelos mesmos nutrientes; quando a altura da jovem seja menos a 1,50m ou seu peso seja inferior a 45kg; quando há

tabagismo, consumo de álcool e outras drogas;; quando a gravidez for decorrente de uma situação de violência, como o estupro; a rejeição ao feto e a gestação; tentativa de abortos induzidos sem assistência; ausência do acompanhamento pré-natal ou que este seja reduzido, inferior a seis consultas; quando há a presença de doenças crônicas ou de doenças agudas e emergentes; ocorrência de pré-eclâmpsia, ou que haja desproporcionalidade entre a estrutura pélvica e o tamanho do feto, ou que ainda seja gestação gemelar; falta de suporte familiar e social (BRASIL, 2019).

São vários os fatores de risco para que uma adolescente engravidie, como a falta de um projeto de vida; baixa autoestima; ausência de educação sexual e informações acerca de métodos contraceptivos; iniciação sexual precoce; baixo nível socioeconômicos; estar inserida em famílias desestruturadas; inacesso a serviços de saúde, principalmente relacionados ao autocuidado e às relações sexuais; abuso sexual e violência de gênero; uso de drogas e álcool; falta de apoio e orientação de adultos responsáveis.

É comum que, após confirmarem a gravidez, essas jovens sejam forçadas ou escolham deixar a escola, se afastar de amigos e familiares e lidar com o impacto dessa nova responsabilidade. Essas alterações na rotina podem provocar um impacto psicológico considerável em suas vidas (NEVES, 2021).

Porém também há diversas vivências diferentes da gravidez na adolescência, podendo, inclusive, ser uma opção da jovem. A gravidez na adolescência está ligada tanto aos aspectos de saúde quanto aos direitos constitucionais previstos pela ECA. É fundamental que as jovens adolescentes tenham acesso a recursos e serviços essenciais à vida para que possam decidir engravidar com o suporte da sociedade, da comunidade, da família e do Estado, sem prejudicar a saúde e o bem-estar da família, da adolescente e da criança (SILVA, 2022).

Assim sendo, na adolescência, a gestação apresenta implicações que requerem atenção e ação por parte dos profissionais da saúde e educação. É fundamental refletir sobre alguns aspectos que estão intrinsecamente relacionados com a questão da gravidez precoce, os quais têm sido alvo de investigação, como, por exemplo, a sexualidade dos jovens e a educação

sexual, a utilização de métodos contraceptivos, as doenças sexualmente transmissíveis, o HIV/AIDS, a evasão escolar e a violência vinculada ao abuso sexual.

Nos âmbitos psicossociais e econômicos destacam-se a redução da qualidade de vida dessas jovens, pela sobrecarga da vivência na maternidade e perda do tempo de estudo acarretando na desistência de uma futura profissionalização, gerando uma população feminina menos qualificada economicamente ou por causar uma redução na alta estima da jovem, que passa a ter assim menor poder aquisitivo e ver seu corpo ter mudado drasticamente e antecipadamente em um curto período de tempo (CABRAL, 2020, p.3).

As consequências psicológicas que as jovens grávidas enfrentam incluem a ruína de suas vidas familiares e pessoais, além da possibilidade de adotar ou abandonar o bebê. Pode-se afirmar que a gravidez precoce em adolescentes pode resultar em várias complicações, já que, durante a adolescência, muitas questões, como a sexualidade, ainda não estão consolidadas e, por isso, essas jovens iniciam sua vida sexual de maneira súbita e sem planejamento. Além disso, a maternidade traz muitas questões e impactos na vida das jovens, fazendo com que a gravidez se torne o único projeto de vida delas (DONATO; NEVES, 2021).

## II.II Educação Sexual Como Direito

Os Direitos Sexuais e Reprodutivos e a Educação Sexual são importantes ferramentas para a vivência de uma sexualidade responsável, protegida e aliada à prevenção da gravidez precoce. Faz-se necessário uma abordagem da gravidez na adolescência numa perspectiva preventiva e de atenção integral ao adolescente, menina e menino.

Portanto, tratar sobre os Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos na adolescência, não é uma escolha, é dever de todos e está baseado em marcos legais e normativas, expressos na nossa Constituição Federal e no Estatuto da Criança e do Adolescente. Para que os direitos sexuais e reprodutivos de adolescentes sejam efetivados, é necessário ações conjuntas da educação, saúde e assistência, garantindo a participação dos próprios adolescentes como sujeitos de direitos desde o planejamento ao desenvolvimento de ações que os envolvam.

Atuar com foco na garantia dos direitos sexuais e reprodutivos de

adolescentes, busca-se prioritariamente a prevenção por meio de informação e discussão de temas relacionados à saúde, corpo, sexualidade, autocuidado, prevenção às IST/HIV – AIDS e à gravidez precoce.

Quando nos referimos a Educação Sexual estamos falando de um conjunto de conhecimentos que estão relacionados a sexualidade humana, muito longe da visão equivocada do senso comum de “ensinar sexo”, trata-se de informações e orientações sobre o próprio corpo, desenvolvimento sexual, autoconhecimento e prevenção às violências sexuais.

Para diminuir a taxa de gravidez na adolescência e infecções sexualmente transmissíveis, é fundamental que haja uma comunicação aberta e honesta sobre sexualidade entre pais e adolescentes em casa. A falta de diálogo sobre esse assunto ainda é um problema que afeta diretamente não apenas a gravidez, mas também a saúde sexual. Durante essa fase de desenvolvimento, as adolescentes precisam de orientação e educação sexual para obter conhecimento sobre seus próprios corpos e praticar sexo seguro, a fim de prevenir problemas de saúde (FARIAS et al, 2020).

A educação sexual para adolescentes é fundamental, pois essa etapa da vida é marcada por transformações biológicas e psicológicas que despertam o interesse pela sexualidade. É importante que os adolescentes recebam informações claras e objetivas sobre a anatomia e fisiologia do corpo, o uso correto de métodos contraceptivos, as doenças sexualmente transmissíveis e a importância do respeito mútuo nas relações afetivas e sexuais.

É fundamental incluir na promoção do bem-estar dos adolescentes e jovens uma educação sexual completa e integrada, que destaque a importância da responsabilidade no comportamento sexual, o respeito mútuo, a igualdade de gênero, a prevenção da gravidez não planejada, a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis/HIV, a proteção contra a violência sexual intrafamiliar, bem como outras formas de violência e abuso (CABRAL; BRANDÃO, 2020).

A falta de educação sexual pode levar a uma série de problemas, como a gravidez precoce, o aumento do risco de contrair doenças sexualmente transmissíveis, a perpetuação de estereótipos de gênero e o desconhecimento sobre o próprio corpo e desejos sexuais. Por isso, é

importante que as escolas e os profissionais de saúde trabalhem em conjunto para oferecer uma educação sexual de qualidade e acessível aos adolescentes, visando à promoção de uma sexualidade saudável e responsável.

O início precoce da atividade sexual tem sido apontado como um fator que contribui para a ocorrência de gravidez na adolescência, bem como para a transmissão de doenças sexualmente transmissíveis. Tais consequências são ainda mais preocupantes quando a gravidez não é planejada (CABRAL; BRANDÃO, 2020).

### II.III Políticas Públicas De Prevenção E Atenção A Gravidez Na Adolescência

É fundamental que o Estado forneça opções para os adolescentes e jovens a fim de que eles possam criar projetos de vida que incluam outras dimensões importantes, como a educação, carreira profissional, arte e esporte. Esperar que crianças e adolescentes cresçam felizes e realizados é difícil em face da pobreza, da desigualdade social, da violência urbana, da violência de gênero e sexual, do desemprego em suas famílias e da negligência do poder público em relação às políticas culturais, de lazer, esportivas, de educação, saneamento e saúde (CABRAL; BRANDÃO, 2020).

O aconselhamento para abstinência sexual, embora tentador como uma solução fácil, não consegue mascarar o fato de que o problema não se limita a "gravidezes precoces". Em vez disso, os sintomas são reveladores do abandono e da indiferença social em relação aos grupos marginalizados da sociedade (CABRAL; BRANDÃO, 2020).

Ao estudar a gravidez na adolescência, é essencial considerar a qualidade do atendimento médico oferecido aos jovens, uma vez que muitas vezes prevalece um modelo biomédico engessado. Infelizmente, o sistema de saúde apresenta lacunas significativas, já que essa abordagem linear muitas vezes não inclui aspectos psicossociais importantes no cuidado da saúde dos adolescentes (SOUZA; NOBREGA; COUTINHO, 2012).

Em geral, é importante que os serviços de saúde para adolescentes sejam acessíveis, inclusivos e sensíveis às suas necessidades específicas.

Isso pode incluir a oferta de serviços de saúde sexual e reprodutiva, aconselhamento sobre estilos de vida saudáveis, educação sobre drogas e álcool, e atendimento a problemas de saúde mental. Além disso, é importante que os serviços sejam prestados por profissionais treinados e capacitados para atender a adolescentes e que sejam realizados de forma confidencial, garantindo a privacidade e a segurança dos jovens.

No entanto, infelizmente, muitas vezes os serviços de saúde para adolescentes são subfinanciados e subpriorizados, o que pode levar a lacunas na oferta de serviços e a problemas na qualidade da assistência. Além disso, muitos adolescentes ainda enfrentam barreiras culturais e sociais para acessar os serviços de saúde, o que pode limitar seu acesso aos cuidados de que precisam.

Em muitos casos, as lacunas e desigualdades na oferta de serviços de saúde podem levar a barreiras significativas para o acesso e a utilização desses serviços, especialmente para populações mais vulneráveis, como os adolescentes de baixa renda. Portanto, é importante avaliar constantemente a eficácia e a adequação dos serviços de saúde pública para atender às necessidades dos adolescentes, identificando e abordando possíveis barreiras e lacunas na oferta desses serviços.

Para diminuir a taxa de gravidez precoce e seus impactos negativos, é crucial que os serviços de saúde, especialmente a Atenção Básica, trabalhem em conjunto com outros recursos sociais que os jovens frequentam, como as escolas, que têm um grande número de adolescentes como público. Essas ações integradas de saúde, que vão além das instalações de atendimento, devem levar em consideração o meio social e familiar do adolescente, aumentando assim a promoção da educação em saúde sexual e reprodutiva.

Consequentemente, isso contribui para a prevenção da gravidez precoce e suas complicações, incluindo a prematuridade. Como mencionado anteriormente, a educação sexual é a forma mais eficaz de prevenir a gravidez precoce e deve ser oferecida pela família, escola e profissionais de saúde, uma vez que os adolescentes geralmente têm muitas dúvidas e medos em relação à saúde sexual e reprodutiva (FARIAS et al, 2020).

Fica evidente a necessidade de criação de políticas de saúde voltadas

para a sexualidade que é própria dessa fase da vida. É compreensível que a saúde sexual e reprodutiva tenha sido tema de discussão e atenção por parte de organizações de saúde nacionais e internacionais durante essa etapa do ciclo de vida.

Existem diversos recursos acessíveis que podem ser utilizados para guiar as discussões em grupos de adolescentes e campanhas educativa e para prevenção da gravidez na adolescência.

São exemplos desses materiais: os vídeos educativos disponíveis online que abordam a temática e informações relevantes para a educação sexual desses adolescentes; metodologias participativas também podem ser utilizadas para o engajamento dos jovens em atividades que trabalhem o tema, como jogos, dinâmicas em grupos e outros; há disponibilização de publicações online que fornecem informações úteis sobre o assunto, como manuais, guias práticos, artigos científicos, trabalhos acadêmicos e outros; ainda tem palestras e workshops que são fornecidos sobre a temática e sobre a mediação de grupo de jovens.

É importante lembrar que, ao abordar a gravidez na adolescência, é fundamental adotar uma abordagem que leve em conta não apenas a questão da contracepção, mas também questões como relacionamentos saudáveis, autoestima, respeito mútuo, entre outros. Além disso, é fundamental respeitar a diversidade e a individualidade dos adolescentes, adaptando as atividades e materiais para atender às suas necessidades e interesses específicos.

Diante de toda a problemática que envolve a gravidez na adolescência, nota-se quão importante é o papel e a atuação do Assistente Social em ação conjunta com governo, escola, família e sociedade, em busca soluções e atuações que envolvem, sobretudo, a educação e a importância no processo de conscientização sobre prevenção da sexualidade precoce, prevenção de abuso e de compreensão da magnitude que uma gravidez precoce tem para transformar o cenário social do adolescente e seus familiares bem como seu futuro (BARROS; SANTOS, 2017).

É preciso que haja políticas públicas voltadas para esse cenário, em busca de modificar essa realidade cada vez mais frequente e dos jovens, buscando inovar com ações e atrativos para os adolescentes, enfatizando

sobre as graves consequências e os perigos que permeiam essa fase da adolescência, buscando dar suporte social e psicológico aos jovens em situação de risco e vulnerabilidade, tanto prevenindo a gravidez na adolescência como também na prevenção do uso de drogas e violência de um modo geral.

De acordo com Barros e Santos (2017), quanto ao papel do Assistente Social, deve-se focar em:

Propiciar rodas de conversa para conhecer melhor essas adolescentes, devendo incluir os meninos, para que todos fiquem cientes das diversas questões sociais que permeiam quanto a gravidez na adolescência. Deve também fazer encaminhamentos para poder articular com outras redes, incluindo os mesmos em políticas públicas para sanar as dificuldades existentes, o profissional assistente social deve construir sugestões criativas, que admitam a efetivação dos direitos de acordo com a realidade existente (BARROS; SANTOS, 2017, p. 9).

Compreende-se, portanto que o principal objetivo é garantir aos jovens adolescentes e a todas as classes e idades, o acesso aos serviços de saúde, educação, lazer, entre outros de forma humanizada e ética para todos que buscarem, seja nos âmbitos, público ou privado, adentrando em cada realidade, e atendendo ao princípio do SUS que trata da equidade, atuando de forma diferenciada, conforme cada situação e cada necessidade, em busca de transformações e mudanças significativas (BRAGA, 2015).

### **CAPÍTULO III - PROJETO DE INTERVENÇÃO**

**a) Tema**

Gravidez na adolescência e as políticas públicas de prevenção e atenção.

**b) Contextualização**

Este projeto pretendeu desenvolver uma atuação voltada para o público jovem adolescente, abordando sobre orientação e prevenção de sexualidade precoce, abordando sobre a gravidez na adolescência e como minimizar os impactos causados com este acontecimento, tanto na vida pessoal como

educacional e emocional.

c) Justificativa

Diante da importância dessa temática e da necessidade de abordar mais a fundo e com frequência sobre e diante disso, optou-se por realizar esse projeto de intervenção, conforme os objetivos:

d) Objetivos gerais e específicos

**Objetivo geral**

- Orientar as adolescentes grávidas sobre os impactos da gravidez na adolescência.

**Objetivos específicos**

- Despertar reflexão sobre o processo de mudanças corporais e sentimentais;
- Promover momento de interação para o entendimento da realidade que estão inseridas;
- Alertar e sensibilizar sobre a importância do planejamento familiar.

Para a execução desse projeto de intervenção, adotou-se a metodologia de dinâmicas e trabalho em campo.

e) Cenário do estudo

O projeto foi desenvolvido nas Unidades Básicas de Saúde- UBS, no Centro de Referência de Assistência Social- CRAS, Centro de Referência Especializado de Assistência Social- CREAS, Conselho Tutelar, Programa Criança Feliz, PBF e na Secretaria de Assistência Social localizados no Município de Mirandiba-PE, abrangendo para as UBS dos distritos de Cachoeirinha e Tupanaci. Como sujeitos da Intervenção, tivemos as adolescentes Grávidas do referido Município.

f) Metodologia

A intervenção foi realizada em 3 etapas, sendo elas:

- Caracterização

Inicialmente foi divulgada a proposta de trabalho nas instituições, depois foram identificadas as adolescentes do sexo feminino, através de um representante de cada parceiro desta ação, no qual foram realizados esclarecimentos e apresentação da proposta de intervenção, conforme descritos abaixo:

- **CRAS**

O CRAS realizou o processo de fortalecimento do vínculo familiar e traçou o perfil sócio econômico de cada uma das famílias, posteriormente referenciando-as ao PAIF conforme a necessidade.

- **CREAS:**

O CREAS irá fazer uma abordagem sobre os variados tipos de violência contra mulher a como também a oferta do serviço em caso de violação de direitos.

- **CONSELHO TUTELAR**

O respectivo órgão abordou as questões pertinentes ao ECA e ao processo de documentação.

- **PROGRAMA CRIANCA FELIZ**

A equipe do programa realizou informações sobre a metodologia e do programa e condução do cadastramento das mesmas.

- **PBF**

A coordenadora do programa ficou responsável por abordar sobre os critérios para inclusão das famílias no cadastro único.

- **ACS**

O papel dos ACS foi realizar uma lista com os nomes e endereços destas gestantes para o CRAS.

- **UBS**

As unidades básicas de saúde terá o papel de fortalecer a importância

dopré-natal, como também do planejamento familiar.

▪ **SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

A esta secretaria ficou a competência da disponibilização de um kit natalidade através do benefício eventual preconizado na LOAS, como também a lei do benefício eventual que rege neste município.

g) Na Intervenção

A partir da caracterização, o conselho tutelar e o ACS, entregaram a lista com endereço e nomes das gestantes com a aplicação de um questionário simples para o processo de coleta de dados.

A realização dos eventos aconteceu com datas e horários previamente agendados, os mesmos ocorreram no mês de fevereiro e março de 2023, conforme a disponibilização dos parceiros envolvidos. Elaborou-se um plano de atividades de educação em saúde, com momentos de roda de conversa, palestras, dinâmica de grupo, vídeos motivacionais e troca de experiências em espaço amplo, previamente organizado e preparado para receber o público alvo, tendo ao todo uma média de seis encontros.

h) Avaliação

A equipe realizou monitorização continua da frequência das jovens nas palestras bem como coletou pontos de vista e opiniões em relação aos temas abordados.

i) Cronograma

**Tabela 1: Cronograma de atividades desenvolvidas**

<b>Cronograma Atividades durante a execução do Projeto</b>	<b>2023</b>				
	<b>Janeiro</b>	<b>Fevereir</b>	<b>Março</b>	<b>Abril</b>	<b>Maio</b>
Escolha do tema	X				
Levantamento da bibliografia a ser utilizada no decorrer do projeto	X	X	X		

Produção da Introdução, Objetivos e capítulo I - memorial descritivo.		X	X	X	
Desenvolvimento do capítulo II – Gravidez na Adolescência e Capítulo III - Projeto de Intervenção		X	X	X	
Execução do projeto <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Encontros</li> <li>▪ Reuniões</li> <li>▪ Dinâmicas de grupo com trocas de experiências</li> <li>▪ Rodas de conversa</li> <li>▪ Palestras</li> </ul>		X	X	X	
Desenvolvimento da Conclusão	X	X	X	X	
Normatização e Produção do Trabalho final			X	X	
Defesa e apresentação do Projeto					X

Espera-se ser possível dar continuidade ao referido projeto, aprimorando no tema, ampliando o debate, através da inclusão de outros profissionais como enfermeiros, psicólogos, ACS'S, parceiros da Atenção Primária, a fim de trabalhar a temática nas comunidades e beneficiar a todos os adolescentes com informações importantes e orientações, muitas vezes negligenciadas pelos pais e atores sociais.

## CAPÍTULO IV - ORÇAMENTO

**Tabela 2: Orçamento do projeto estimado em (valores)**

Recursos de mídia:	Quantidade
Data show	1
Notebook	1
Microfone	1
Caixa de som	1

<b>Recursos</b>	
<b>Alimentícios:</b>	
Cachorro	30
quente	
Refrigerante	4
<b>KIT natalidade</b>	
Banheira	20
Mamadeira	20
Shampoo	20
Lavanda	20
Sabonete	20
Fralda	20
descartável	
Transporte	

---

## CONCLUSÃO

Discutir gravidez na adolescência em um contexto com profundas desigualdades sociais, raciais e de gênero como é no País demanda acuidade, competência teórica e técnica, e principalmente respeito à vida de milhões de jovens.

Incluir adolescentes homens nas abordagens para a redução da gravidez permanece um desafio se não for convocada a reflexão sobre masculinidade deles, pois é um assunto que passa despercebido àqueles que não se sentem responsáveis pela reprodução.

Outro aspecto complexo é que nem toda gravidez na adolescência é indesejada, então tomar tal equivalência significa ignorar múltiplos contextos juvenis e os significados da reprodução entre as classes (CABRAL, BRANDÃO, 2020).

Ao longo da intervenção foram elaboradas atividades de educação em saúde, com momentos de roda de conversa, em espaço amplo conforme as

instruções da vigilância sanitária, dinâmica de grupo, vídeos motivacionais e troca de experiências.

Diante do exposto, conclui-se que com esse projeto de intervenção, foi possível levar orientações para elevar o nível de conhecimento das adolescentes sobre as mudanças físicas e mentais, os riscos e os desconfortos, sobre a gravidez na adolescência, a fim de reduzir os impactos emocionais e sociais causados pelas mudanças que ocorrem após a chegada de um filho.

Sobretudo, incentivando a menina mulher a realizar planejamento familiar, aceitar-se dentro da situação que se encontra e não desistir de lutar pelo futuro melhor, buscando orientá-las ainda sobre rede de apoio e sua importância na continuidade dos estudos e da vida profissional dessas adolescentes.

Espera-se que com a divulgação deste projeto, a acessibilidade a este estudo venha sensibilizar outras adolescentes e orientar quanto ao início da vida sexual e da importância da prevenção da gravidez precoce e de contaminação por doenças sexualmente transmissíveis.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL, M. S., 2022. **Casos de gravidez na adolescência diminuíram, em média, 18% desde 2019** <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2022/fevereiro/casos-de-gravidez-na-adolescencia-diminuiram-em-media-18-desde-2019> Acesso em: fev. 2023.
- BERMUDEZ, B. E. B. V. **Prevenção da Gravidez na Adolescência.** Departamento Científico de Adolescência. Sociedade Brasileira de Pediatria. 2019. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/Adolescencia\\_-\\_21621c-GPA\\_-\\_Prevencao\\_Gravidez\\_Adolescencia.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Adolescencia_-_21621c-GPA_-_Prevencao_Gravidez_Adolescencia.pdf) Acesso em: Fev 2023.
- BARROS, L. R.; SANTOS, G. B. Gravidez na adolescência: implicação social. **Revista da FAESF**, Floriano, v.1, n. 1, p. 1-12, 2017. Disponível em: <http://faesfpi.com.br/revista/index.php/faesf/article/view/8/8>. Acesso em:março2023.
- BRASIL, M. S. **12ª Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência.** 2019. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/01-a-08-02-semana-nacional-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia/> Acesso em: fev. 2023.
- BRASIL, M. S., **Casos de gravidez na adolescência diminuíram, em média,18% desde 2019**, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2022/fevereiro/casos-de-gravidez-na-adolescencia-diminuiram-em-media-18-desde-2019>
- BRAGA, A. S. Gravidez na adolescência: uma reflexão sobre suas causas e consequências, 2015. In: **CONTEÚDO Jurídico**. Disponível em: <https://conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/44372/gravidez-na-adolescencia-uma-reflexao-sobre-suas-causas-e-consequencias>. Acesso em:março 2023.
- CABRAL, C. S.; BRANDÃO, E. R. Gravidez na adolescência, iniciação sexual egênero: perspectivas em disputa. **Cad. Saúde Pública**, v. 36, n.8, 2020.
- DIAS, A. C; OKAMOTO, M. Y. Uma leitura psicanalítica da gravidez na adolescência. **Estudos interdisciplinares em Psicologia**, Londrina, v. 10, n.1,2019.
- DONATO, A. S; NEVES, M. V. O. **Acompanhamento psicológico no pré-natal para adolescentes grávidas.** Centro Universitário Faculdade de Guanambi. Artigo científico. Guanambi, 2021.
- FARIAS, R. V. et al. Gravidez na adolescência e o desfecho da prematuridade:uma revisão integrativa de literatura. **Revista eletrônica acervo saúde**, v. 56, 2020.

LIMA, J. C. et al. A atuação do psicólogo na gravidez de adolescentes na faixaetária de 12 a 16 anos: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/34142/28885>. Acesso em Fev 2023.

NEVES, J. A. **Os impactos psicológicos da gravidez na adolescência umarevisão integrativa da temática**. Centro Universitário Guairacá. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem). Guarapuava, 2021.

PINHEIRO, Y. T.; PEREIRA, N. H.; FREITAS, G. D. M. Fatores associados à gravidez em adolescentes de um município do nordeste do Brasil. **CadernosSaúde Coletiva**, v. 27, p. 363-367, 2019.

RAMOS, D. Apesar de redução, Brasil ainda apresenta dados elevados de gravidez e maternidade na adolescência, apontam especialistas. **UNFPA**. 2022. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/news/brasil-ainda-apresenta-dados-elevados-de-gravidez-e-maternidade-na-adolescencia> Acesso em: Fev 2023.

RÊGO, Maria Helena; CAVALCANTI, Alessandra; MAIA, Eulália. Resiliência e gravidez na adolescência: uma revisão integrativa. **PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS**, Natal, RN, 2018.

SANTOS, N. L. A. C. et al. Gravidez na adolescência: análise de fatores de risco para baixo peso, prematuridade e cesariana. **Rev Ciênc. saúde coletiva**19 (03) • Mar 2014.

SILVA, K. S. **Ciências e senso comum**: a produção da psicologia sobre a gravidez na adolescência. Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Dissertação (Mestrado em psicologia). Campo Grande, 2022.

SOUZA, A. X. A.; NOBREGA, S. M.; COUTINHO, M. P. L. Representações Sociais De Adolescentes Grávidas Sobre A Gravidez Na Adolescência. **Psicologia & Sociedade**, v. 24, n. 3, 2012.

SOUZA, T. A. et al. Gravidez na adolescência: percepções, comportamentos e experiências de familiares. **Revista Rene**, v. 13, n. 4, 2012.

TEIXEIRA, A. M. de A. L; ARILO, L. M. C. Gravidez Na Adolescência: Projeto De Intervenção Para Reduzir O Índice Desse Fenômeno. **Universidade Federal do Piauí (UFPI)**, 2020.

ZUMBA, I. B. Projeto de Intervenção: Gravidez na Adolescência, **Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)**, 2019.

**ANEXOS**

**REFERENCIAMENTO DA GESTANTE ATRAVÉS DO  
A.C.S**

Dados do  
A.C.S:

Nome:

Área de  
atuação:(Ruas)UBS a  
qual pertence: Dados  
da Gestante Nome:

Idade:

Meses de  
gestação:Sexo do  
Bebê: Endereço:

11

Telefone:

A gestante necessita de acompanhamento do  
CRAS ?( ) SIM ( ) NÃO