



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCEG
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS - CCJS
UNIDADE ACADÊMICA DE DIREITO - UAD
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: uma análise dos determinantes e
consequências**

MARIA RAYSSA BATISTA FERREIRA

SOUSA-PB
2015

MARIA RAYSSA BATISTA FERREIRA

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: uma análise dos determinantes e
consequências**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Serviço Social da Universidade Federal de
Campina Grande, como requisito a obtenção do título
de Bacharel em Serviço Social.

Orientador: Ms. Eliane Leite Mamede Soares

SOUSA-PB

2015

MARIA RAYSSA BATISTA FERREIRA

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: uma análise dos determinantes e
consequências**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Serviço Social da Universidade Federal de
Campina Grande, como requisito a obtenção do
título de Bacharel em Serviço Social.

Sousa-PB, 2015.

DATA DE APROVAÇÃO: ____/ ____/ ____.

Prof.Ms. Eliane Leite Mamede Soares (Orientador)

Prof.Ms. Maria da Conceição Silva Felix (Membro)

Assistente Social – Maria do Carmo Lacerda Braga (Membro)

(Suplente)

“O momento que vivemos é um momento pleno de desafios. Mais do que nunca é preciso ter coragem, é preciso ter esperanças para enfrentar o presente. É preciso resistir e sonhar. É necessário alimentar os sonhos e concretizá-los dia-a-dia no horizonte de novos tempos mais humanos, mais justos, mais solidários”. (Marilda Yamamoto)

AGRADECIMENTOS

Enfim chegou o momento de agradecer a todos que estiveram ao meu lado durante esta longa jornada.

Agradeço primeiramente ao meu Deus por ter me dado força e coragem para que eu chegasse até aqui

Agradeço aos meus queridos pais Munda e Gilmar por fazerem o possível e até mesmo o impossível para que eu vencesse. Muito obrigada por toda dedicação, incentivo e paciência durante estes longos quatro anos. Essa vitória não é só minha, mas também é de vocês.

Ao restante da minha família também vai meu muito obrigado por sonhar junto comigo esta grande vitória.

A meu namorado Talys agradeço por todo amor e companheirismo.

As minhas queridas amigas pelos momentos de descontração e de cumplicidade.

As minhas amigas de faculdade Camila, Fabiana, Beliza e Djanete por estarem comigo em todos os momentos dos melhores aos mais difíceis. Tenho por vocês um grande carinho e admiração.

A Professora Eliane que com muita competência, profissionalismo, paciência e dedicação vêm sendo brilhantemente minha orientadora desde o primeiro estágio supervisionado até a conclusão deste trabalho.

Ao restante dos meus professores que fizeram parte de minha formação

A minha supervisora de estágio Inalú por todo o conhecimento transmitido

Enfim, obrigado a todos que me incentivaram e estiveram ao meu lado durante minha formação.

RESUMO

O estudo abordou uma reflexão sobre os determinantes e as consequências de uma gravidez na adolescência. O interesse em estudar esta problemática surgiu a partir de experiências vivenciadas nos períodos compreendidos pelo estágio supervisionado no Centro de Assistência de Assistência Social do Município de Uiraúna/PB, tendo em vista o elevado índice de gravidez precoce presente no grupo de gestantes Viver Bem da referida instituição. Para a elaboração deste estudo recorreu-se às pesquisas bibliográfica e documental, assim como o método monográfico que parto do princípio de que o estudo de um caso em profundidade pode ser considerado representativo de muitos outros ou mesmo de todos os casos semelhantes. Nessa perspectiva de análise, abordou-se questões referentes à adolescência e a importância da instituição familiar e a escola durante este período. Do mesmo modo, levantou-se análises referentes à gravidez precoce na sociedade e no município de Uiraúna/PB, com ênfase nos dados e no trabalho desenvolvido pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). Através da aproximação com a literatura que trabalha a temática e com a realidade investigada, foi possível compreender que são diversas e complexas as mudanças que envolvem a fase da adolescência, o que torna este período bastante turbulento e vulnerável, principalmente para os inúmeros adolescentes que sobrevivem em precárias e condições de vida em virtude do atual contexto social, econômico e político vigente. Vale ressaltar que existem estudos que defendem a relação próxima entre a gravidez precoce, a pobreza e a desigualdade social, ora tida como causas, ora como consequências da gravidez na adolescência, bem foi possível observar que inúmeras são as lacunas existentes na sociedade para se trabalhar na prevenção e redução dos índices de gestação precoce.

Palavras-chaves: Gravidez na adolescência; Família; Escola; Programas Sociais.

ABSTRACT

The study addressed a reflection on the determinants and consequences of teenage pregnancy. The interest in studying this problem has arisen from experiences lived in the periods supervised by the Social Assistance Service Center in the city of Uiraúna / PB, given the high this early pregnancy rate in the group of pregnant women "Living Well" of the institution. To prepare this study appealed to the bibliographical and documentary research, as well as the monographic method that assume that a case study in depth can be considered representative of many or even all similar cases. In this perspective of analysis, we dealt with issues related to adolescence and the importance of the family institution and the school during this period. Similarly, rose analyzes for early pregnancy in society and in the municipality of Uiraúna / PB, with emphasis on data and work done by the Social Assistance Reference Center (CRAS). By approximating to the literature working the issue and the reality investigated, it was possible to understand that they are diverse and complex changes involving the adolescent phase, which makes this period very turbulent and vulnerable, especially for the many teenagers who survive and in precarious living conditions due to the current social, economic and political force. It is noteworthy that there are studies that defend the close relationship between early pregnancy, poverty and social inequality, sometimes seen as causes, or as consequences of teenage pregnancy, and it was observed that numerous are the gaps in society to work in the prevention and reduction of early pregnancy rates.

Keywords: Teenage pregnancy; family; school; Social Programs.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CRAS - Centro de Referência de Assistência Social

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

LOAS - LEI ORGÂNICA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

OMS - Organização Mundial da Saúde

PAISM - Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher

PROSAD - Programa Saúde do Adolescente

SUS - Sistema Único de Saúde

TCC - Trabalho de Conclusão de Curso

UNFPA - Fundo de População das Nações Unidas

UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	09
2. BREVE DISCUSSÃO ACERCA DA ADOLESCÊNCIA.....	12
2.1 A adolescência e as diversas compreensões.....	12
2.2 A função social da família e a sua importância no decorrer da adolescência.....	19
3. GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: determinantes e consequências.....	25
3.1 Os determinantes e consequências da maternidade precoce.....	30
3.2 A relação entre gravidez na adolescência e pobreza.....	31
3.3 A gravidez precoce no município de Uiraúna/PB e a atuação do CRAS.....	38
4. REFLEXÕES SOBRE A ADOLESCÊNCIA E OS ESPAÇOS DE PROTEÇÃO E DESENVOLVIMENTO.....	39
4.1 A família e a escola na orientação sexual: perspectivas de prevenção à gravidez precoce.....	39
4.2 Algumas políticas destinadas a prestar atendimento à saúde reprodutiva: destaque ao PAISM e ao PROSAD.....	45
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	50
REFERÊNCIAS.....	53

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho de conclusão de curso foi desenvolvido com o intuito de analisar os determinantes que envolvem a gravidez precoce e suas consequências. É fruto de uma inquietação que surgiu a partir de experiências vivenciadas durante o estágio supervisionado no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) do município de Uiraúna, em que foi possível perceber o elevado índice de adolescentes grávidas atendidas pelo grupo de gestante denominado Viver Bem da instituição, expresso por 47,5% de integrantes adolescentes com idades variantes de 15 a 18 anos.

Motivada por essa inquietação e por algumas indagações sobre as condições concretas de meninas tão jovens que deverão assumir a responsabilidade de criação de filho, bem como de conduzir sua vida diante de tal responsabilidade em um contexto familiar e social que expressa vulnerabilidades de diversas ordens. A partir desse quadro surge o desejo em investigar, com maior profundidade, os determinantes que envolvem a gravidez precoce, assim como as suas consequências para as adolescentes.

A gestação na adolescência é uma problemática que vem crescendo significativamente no país, gravidez precoce tornou-se um problema de saúde pública de caráter social. Os adolescentes estão adentrando cada vez mais cedo na vida sexual ativa sem nenhum preparo físico, psicológico, social e emocional. Essa iniciação precoce traz inúmeras e grandes consequências aos mesmos, como a gravidez, jovens sem nenhuma maturidade tem se tornado pais e mães.

É relevante destacar que a gravidez precoce é tratada por alguns autores do Serviço Social como uma das expressões da questão social. Logo, compreendemos a relevância da investigação sobre o tema, para que assim seja oferecido subsídio para se enfrentar esta expressão da questão social.

Este trabalho consiste de uma pesquisa documental e revisão bibliográfica. De acordo com Lakatos; Marconi (1996, p. 57), na pesquisa documental as “informações são provenientes de órgãos que as realizaram e englobam todos os materiais escritos ou não, que podem servir como fonte de informação para a pesquisa científica”. Os documentos utilizados no presente estudo foram as fichas

cadastrais pertencentes ao grupo de gestantes Viver Bem, nas quais encontrou-se alguns dados de perfil socioeconômico dos membros do grupo. A revisão bibliográfica, por seu turno, recorreu-se a livros, sites, artigos, teses e revistas eletrônicas que tratam do assunto. Conforme aponta Lakatos; Marconi (1987) a pesquisa bibliográfica fundamenta-se na seleção, no levantamento e documentação de bibliografias presentes em revistas, livros, jornais, boletins, monografia, teses, dissertações, material cartográfico, que já foram publicados sobre a temática que está sendo trabalhada, com o intuito de proporcionar ao pesquisador um contato direto com todo o material já existente sobre o tema em estudo.

O método monográfico orientou as análises, partindo da pesquisa de um pequeno grupo de adolescentes gestantes para compreender determinados fatos que envolvem a gestação precoce com muitas adolescentes. De acordo com Gil (2008, p.18) “o método monográfico parte do princípio de que o estudo de um caso em profundidade pode ser considerado representativo de muitos outros ou mesmo de todos os casos semelhantes”.

As reflexões foram dadas em três capítulos. O **primeiro** trata sobre os conceitos e o referencial cronológico da adolescência, destacando as transformações físicas, emocionais e psicológicas que sucedem nesta fase, bem como a importância da família no período da adolescência; O **segundo** capítulo aborda a gravidez na adolescência, evidenciando seus índices, seus determinantes e consequências. Também foi realizada uma análise referente à gestação precoce no Brasil, quando esta passou a ser reconhecida enquanto um problema de saúde pública e social, esclarecendo à sua relação com a pobreza e denotando-a enquanto uma das expressões da questão social. E, para finalizar este capítulo, foi realizada uma investigação sobre o Centro de Referência de Assistência Social do município de Uiraúna-Pb, mostrando suas características, seus objetivos, preceitos, particularidades, público atendido e seu trabalho, inclusive com o grupo de gestantes Viver Bem, e por fim debruçou-se sobre este grupo para explorar os índices de gestação precoce presentes no mesmo e alguns aspectos socioeconômicos das adolescentes gestantes que o compunha; no último e **terceiro** capítulo apresenta-se reflexões sobre a adolescência e os espaços de proteção e desenvolvimento. Primeiramente foi abordado sobre a importância da família na orientação sexual, e os tabus e dificuldades socioeconômicas que a mesma enfrenta para cumprir seu

papel. Posteriormente evidenciou-se a escola como instância fundamental no ensino sobre sexualidade, bem como os parâmetros curriculares criados que contribuíram para a discussão da educação sexual junto aos jovens. Neste capítulo também foi realizada uma abordagem sobre os programas criados (PAISM e PROSAD) que, ao atuarem com ações sobre planejamento familiar, bem-estar reprodutivo, prevenção e orientação sobre a vida sexual, fazem incidir sobre os índices de gestação precoce.

Ademais, pretende-se contribuir para o debate acerca da construção de caminhos que fortaleçam a defesa e legitimação dos direitos sociais dos adolescentes, para que assim possam ampliar a atenção dos poderes públicos junto a essa questão, tendo em vista a redução dos índices de gestação precoce, principalmente àqueles que envolvem adolescentes pobres, pois a adolescência é a fase crucial quando a pobreza e a desigualdade frequentemente passam para geração seguinte à medida que meninas adolescentes pobres dão à luz crianças sem recursos, o que é particularmente verdadeiro em meio a adolescentes com baixo nível de educação.

2. BREVE DISCUSSÃO ACERCA DA ADOLESCÊNCIA

A adolescência é um período da vida bastante turbulento, onde o ser humano vivencia uma fase marcada por conflitos, crises, por transformações físicas, psicológicas, emocionais, sociais e hormonais. Os indivíduos de certo modo adentram em um novo mundo constituído por diversas possibilidades que até então desconheciam. A família instituição fundamental na proteção social possui suma importância durante esta fase de tantas transformações.

A seguir discorreremos sobre as características singulares, diversificadas e particulares da adolescência e a função social da família durante este período.

2.1 A adolescência e as diversas compreensões

Historicamente, a adolescência tem se constituído como um dos objetos de estudo investigativos, os quais têm desenvolvido inúmeros conceitos, definições e problematizações sobre esta etapa do ciclo vital. Comumente encontramos expressões no universo do senso comum que enfatizam uma leitura da adolescência como uma fase permeada pela ideia de “aborrescência, rebeldia e atrevimento”.

O termo adolescência nem sempre foi usado por pensadores e estudiosos situados antes de meados do século XX, sendo vista como um fenômeno absolutamente sem sentido. Desse modo, acreditava-se que o ser humano avançava da infância para a idade adulta, conforme afirma (Silva; Silva, 2012) antes do século XX compreendia-se que os indivíduos passavam diretamente da fase infantil para a fase adulta.

Foi somente após transformações sociais e culturais deste século supracitado que a fase da adolescência passou a ser vista como uma etapa da vida dotada de características particulares e específicas. Nesse sentido, segundo Àries (1981), a adolescência aparece como uma etapa socialmente determinada somente após o século XX.

Já em relação à definição de adolescência, é preciso elucidar que há uma multiplicidade de conceitos para designar esta fase da vida. De acordo com (Silva; Silva, 2012, p. 4), a vários tipos de definições para designar o que se trata a

adolescência. A partir do referencial cronológico, especificamente referente à idade, a delimitação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) em relação ao período que compreende a adolescência determina que este período começa dos 12 aos 18 anos (Brasil, 2007). No entanto, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a adolescência se desenvolve na segunda década da vida, ou seja, dos 10 aos 20 anos. Essa faixa etária para estabelecer a adolescência também é adotada pelo Ministério da Saúde do Brasil (Brasil, 2007) e pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (Brasil, 2007).

Outeiral (2003, *apud* Moraes; Ferreira 2011, p. 28) afirma que a palavra “adolescência” vem do latim, *ad* (a, para) e *olescer* (crescer), que significa condição ou processo de crescimento. Caracteriza-se como uma etapa do ciclo vital de todos os seres humanos, marcada por sucessivas mudanças psicológicas, físicas e sociais.

De acordo com Outeiral (2003, *apud* Moraes; Ferreira 2011, p. 28) a fase da adolescência é composta por três momentos

- A. Inicial (10 a 14 anos): quando ocorrem as alterações corpóreas e psíquicas;
- B. Médio (14 a 17 anos): surgem os pontos relacionados à sexualidade;
- C. Final (17 a 20 anos): período do estabelecimento de novos vínculos com os pais e a aceitação do novo corpo e dos processos psíquicos do mundo adulto, entre eles a questão profissional.

Como já foi elucidado o período da adolescência é permeado por muitas transformações, estas se iniciam fisicamente com a puberdade, meninos e meninas passam a conviver com as características sexuais secundárias marcadas por mudanças corporais e no metabolismo. As principais características da puberdade como está descrito nas Normas de Atenção à Saúde Integral do Adolescente, do Ministério da Saúde (1993, p.17), são “[...] estirão do crescimento, o desenvolvimento das gônadas, o surgimento dos caracteres sexuais secundários, mudança na composição hormonal e desenvolvimento do sistema respiratório e circulatório”. Em outros termos compreende-se, segundo Santrock (2003) a adolescência como a etapa do desenvolvimento dos indivíduos em que os aspectos sexuais aparecem gradativamente.

As mudanças psicológicas e na composição hormonal do corpo leva a outra transformação dos indivíduos na fase da adolescência, trata-se das alterações no comportamento, nos sentimentos e nas atitudes. Itoz (1999, p. 21) afirma que “num estalar de dedos o adolescente se sente esquisito, diferente, alegre, sentimental, revoltado com tudo, eufórico, nem ele sabe o porquê”. Ainda segundo Harrison (1998, *apud*, Moraes; Ferreira 2011, p. 29) “o adolescente é instável, ora quer independência dos pais, privação dos seus atos; ora quer carinho, amparo, aprovação”.

Estas atitudes dos adolescentes levam à que muitos autores vejam esta fase como um momento de insatisfação, crises de existência e rebeldias. Além do mais, é descrito como o período na qual surge o primeiro amor e com ele novas sensações, e na maioria das vezes acontece à primeira relação sexual.

Diante dessa dualidade entre o amadurecimento do corpo e amadurecimento psicológico tem-se frequentemente como causa de susceptibilidade a instabilidade emocional, que pode levar ao consumo indevido de drogas, além de problemas mentais como esquizofrenia ou distúrbios alimentares – anorexia e bulimia, e ainda, de problemas sociais como a gravidez na adolescência (SILVA, 2008, p. 25).

Há autores que compreendem as transformações comportamentais da adolescência como fruto do ambiente sociocultural. Segundo Muuss (1996, *apud*, Bueno 2003) “o comportamento é primeiramente determinado pelos fatores sociais e ambientais, operando com o contexto situacional particular”. Nesse sentido, o ambiente no qual a pessoa está inserida vai influenciar na forma como a mesma vivenciará e se comportará durante esta fase da vida. De acordo com (Kimmel; Weiner, 1995 *apud* Bueno, 2003) “as modificações biológicas são importantes, mas o desenvolvimento psicológico dos adolescentes é mais determinado pelo ambiente sócio-cultural em que vivem”.

Segundo esta linha de pensamento que enfatiza o ambiente externo como influenciador na forma como a pessoa vivencia e age durante a adolescência, Bueno (2003) explicitou que “no Brasil a adolescência possui diferentes configurações, pois depende da classe social em que o adolescente está inserido”. Desse modo, na classe social alta a grande maioria dos adolescentes passa por esta etapa da vida de forma tranquila, o ambiente no qual está inserido irá proporcioná-lo todo apoio e

suporte para lhe dar com as transformações que estão acontecendo em sua vida. Assim afirma Bueno (2003) “nas classes mais privilegiadas, é entendida como um período de experimentação sem grandes consequências emocionais, econômicas e sociais; o adolescente não assume responsabilidades, pois se dedica apenas aos estudos [...]”.

Já nas classes sociais baixas há uma tendência da grande maioria dos adolescentes não ter esse privilégio de viver sua adolescência com tranquilidade, por muitas vezes o ambiente externo lhe obrigar a já se portar e ter responsabilidades como um adulto, não proporcionando ao mesmo o apoio e a dedicação que devia ser-lhe dado nessa etapa da vida, o que o torna mais vulnerável às drogas, a uma gravidez precoce, ao envolvimento no mundo do crime dentre outras coisas. Ainda segundo Bueno (2003) “enquanto nas classes mais baixas, os riscos do experimentar, tentar viver novas experiências, muitas vezes ilegais e perigosas, são maiores e não há a possibilidade de se dedicar somente aos estudos [...]”.

Os autores Bock; Furtado; Teixeira (2002) compartilham desta mesma ideia, de acordo com os mesmos, os adolescentes advindos de famílias ricas possuem mais oportunidades e condições de estudos, podem optar pela profissão que desejam seguir. Através disso passam mais tempo vivendo essa fase até chegar a assumir suas responsabilidades de adulto no período adequado. Porém, os adolescentes pertencentes a famílias com baixo poder aquisitivo, são obrigados pelas disparidades da sociedade capitalista a trabalharem para que assim possam ajudar a sua família no suprimento das necessidades básicas para sobreviver.

Diante do exposto é preciso denotar que a adolescência é um período do ciclo vital de todos os seres humanos, porém não é vivenciada por todos da mesma forma. Como é compreensível, para entender a adolescência é fundamental construir uma análise das transformações físicas, psicológicas e sociais que ocorrem durante este período. Além de realizar estas abordagens, é de grande relevância estudar os adolescentes no contexto do século XXI considerando a conjuntura da sociedade na qual estes vivem e se manifestam, já que, como foi elucidado, o ambiente externo influencia na vida e nas suas formas de existir.

Concordando com essa reflexão, temos também a expressão de Araújo (2011, p. 16) “entender o processo de construção da adolescência é fazê-lo não

apenas enfatizando as transformações fisiológicas e psicológicas, mas, ponderando o contexto social no qual os indivíduos estão inseridos”. Ainda conforme aponta Silva e Silva (2012, p. 04), além de transformações físicas e psicológicas constituem também o período da adolescência o processo cultural e socioeconômico que o indivíduo está inserido.

É de grande relevância trazer este debate que correlaciona à adolescência e a sociedade contemporânea e suas configurações, pois, conforme Minayo (1990, p. 290)

[...] numa formação social como a nossa marcada pela divisão de classes e por uma complexa rede de organização social, a adolescência tem que ser compreendida dentro das especificidades socioeconômicas [...].

É preciso enfatizar que na atual conjuntura brasileira milhares de adolescentes estão inseridos em uma sociedade delineada pela óptica neoliberal. Este projeto de sociedade tem como alguns de seus objetivos o desmonte dos direitos sociais, a desregulamentação das relações de trabalho e a redução dos gastos públicos. Segundo Iamamoto (2008), a implantação da política neoliberal que favorece a política econômica, tem favorecido um processo de privatização, e em consequência, vem limitando as possibilidades de investimentos em políticas sociais públicas. Com relação à desregulamentação das relações de trabalho, Montaño (1997, p.4) afirma que “efetivamente, as transformações ocorridas no mundo do trabalho não são alheias aos fundamentos da proposta neoliberal, nem a seus impactos políticos”.

A sociedade vivencia uma crise do trabalho assalariado e o afastamento do Estado no que tange a sua responsabilidade com os direitos sociais. De acordo com Burin, (2004, p. 18) a população vive na atualidade um mal-estar acometido pelo desamparo do Estado. A estabilidade no emprego e o desejo de uma melhor qualidade de vida se tornaram um “sonho” para grande parte das pessoas, inclusive, para os adolescentes que vivem em situação de exclusão social.

As consequências proporcionadas nesta forma de organização social são desastrosas, como o aumento da pobreza, as privatizações de empresas públicas, a precarização e focalização de serviços públicos, o desemprego, as desigualdade sociais dentre outros determinantes, que sem dúvidas afeta a vida dos adolescentes,

como também de toda sua família. De acordo com Vaz (2010 *apud* Santos; Silva, 2011, p. 7) “observa-se que o jovem encontra-se inserido nessa sociedade de classes, onde há em grande parte, exclusão da maioria da população e contradição social”.

Neste contexto, no qual a sociedade se encontra delineada pelos ideários neoliberal há inúmeros adolescentes vivenciando diversas situações de violação de direitos. De acordo com Fraga (2003, p.10)

A maioria dos direitos econômicos, sociais e culturais é negada a este segmento da população. A educação formal não se mostra adequada à atual conjuntura da juventude e são negados o acesso ao trabalho e aos meios legais de geração de emprego e renda.

Atualmente as práticas da sociedade neoliberalista fazem com que o Estado intervenha nos direitos sociais, inclusive dos adolescentes, de forma mínima. Transfere grande parte de suas responsabilidades para a sociedade civil. Yamamoto (2001, p.25) esclarece que,

Esse processo expressa-se em uma dupla via: de um lado, na transferência de responsabilidades governamentais para “organizações da sociedade civil de interesse público”, e outro, em uma crescente mercantilização do atendimento às necessidades sociais, o que é evidente no campo da saúde, da educação entre muitos outros.

A transferência de responsabilidades para a sociedade civil faz com que as organizações sem fins lucrativos, conhecidas como “terceiro setor” assumam grande parte da responsabilidade em prestar o atendimento às necessidades sociais. Os investimentos em políticas públicas vão se esvaziando e dando lugar a investimentos no “terceiro setor”, levando os atendimentos das necessidades sociais ao lugar da escassez e perda de suas características de direito de cidadania, passando a ser visto como práticas assistencialistas e inoperantes.

Segundo Behring e Boschetti (2007, p.162), “esse apelo ao “terceiro setor” e/ou à sociedade civil se configura como um verdadeiro retrocesso histórico, caracterizado como prática assistencialista”, denominada por Yasbek (2000) de “refilantropização das políticas públicas”.

Comumente, o que tem permeado a sociedade é o desmonte dos princípios de proteção social, o que tem proporcionado o crescimento demasiado da pobreza, da desigualdade, da fome, da exclusão, da violência, da miséria, dentre outras expressões da questão social. Nesse cenário, a situação do adolescente se torna ainda mais vulnerável, principalmente para aqueles que provêm de um contexto familiar com esse histórico. De acordo com Telles *et al.* (2011), a vulnerabilidade de crianças e adolescente tem relações com a atual organização social que prima pelo Estado “mínimo”, aonde são transformadas as políticas sociais em ações de caráter pontual, emergencial e compensatória. Dessa forma, um número significativo de adolescentes, principalmente aqueles que vivem na pobreza, enfrenta um contexto social marcado por desregulamentação dos seus direitos, por exclusão social e por falta de oportunidades.

Assim afirma Rizzini; Zamora; Klein (2008, p.15) “a população jovem enfrenta, em muitos casos, um contexto social de violência, exclusão e falta de oportunidades, nos quais sua contribuição para a sociedade são desconsiderados ou ignorados”. Isso torna os adolescentes pobres vulneráveis às várias vicissitudes desta etapa do ciclo vital. Logo, o que é comumente visualizado nas cidades brasileiras é a ampliação do número de adolescentes utilizando drogas lícitas e ilícitas e fora do âmbito escolar, se envolvendo no mundo do crime, realizando o trabalho infantil, sendo vítima de violência intra ou extra familiar, engravidando precocemente, dentre outros aspectos.

De acordo com pesquisas da UNICEF (2011), a adolescência é a década crucial quando a pobreza e a desigualdade frequentemente passam para a geração seguinte à medida que meninas adolescentes pobres dão à luz crianças sem recursos, o que é particularmente verdadeiro em meio a adolescentes com baixo nível de educação. Em todo o mundo, quase 50% dos adolescentes em idade de frequentar o ensino secundário estão fora da escola.

Também foi constatado que a transmissão da pobreza de uma geração para outra fica mais evidente em meio a meninas adolescentes. A desvantagem em termos educacionais e a discriminação de gênero são fatores poderosos que as forçam a viver na exclusão e na penúria, ao casamento infantil e à violência doméstica. Além disso, as meninas adolescentes mais pobres são também aquelas com maior probabilidade de casar-se prematuramente: as taxas de casamento

infantil são aproximadamente três vezes mais altas do que em meio a seus pares provenientes do quintil de famílias mais abastadas. Meninas que se casam cedo também correm maior risco de cair no ciclo negativo de gravidez prematura, altas taxas de mortalidade e morbidade materna e altos níveis de subnutrição infantil.

Frequentemente, evidências mostram que meninas instruídas são menos propensas a casar-se cedo e a engravidar na adolescência, e mais propensas a ter conhecimentos abrangentes e corretos sobre HIV e aids, e a ter filhos saudáveis quando finalmente tornam-se mães. Uma educação de boa qualidade e relevante para a vida da criança constitui um recurso importante para aumentar o poder dos adolescentes, dando tanto às meninas quanto aos meninos o conhecimento, as habilidades e a confiança necessários para enfrentar os desafios globais do nosso tempo. (UNICEF, 2011, p. 04).

São inúmeros os desafios postos, em especial, nessa fase da vida. Diante disso, acredita-se que a família por ser a primeira instância deve ser um importante responsável pela preparação dos jovens mediante o apoio no processo de desenvolvimento dos adolescentes para a vida em sociedade. Uma boa educação advinda do seio familiar garante uma base mais sólida e segura no contato com as adversidades culturais e sociais, características do período de amadurecimento. A ausência familiar gera graves consequências na formação, que levam os mais jovens ao mundo do vício e das futilidades.

Neste contexto, vale salientar a importância da instituição da família, uma vez que, durante a infância e a adolescência a família é responsável por garantir o bem-estar e a saúde dos seus membros mais vulneráveis as influências externas. Seguiremos com essa discussão com maior propriedade a seguir.

2.2 A função social da família e a sua importância no decorrer da adolescência

Como já foi bastante evidenciado a adolescência é um período de grandes transformações, em decorrência disso requer dos mais diversos órgãos da sociedade todo apoio e proteção. Um dos órgãos que possui um papel essencial no desenvolvimento de todo ser humano independente de qualquer fase do ciclo vital é a família.

De acordo com (Carvalho, 2000, *apud*, Monteiro, 2011), a família é uma instituição transdisciplinar e tem sido objeto de estudo de muitas áreas de conhecimento, uma vez que, é considerada como um espaço de reprodução material e ideológica. Exercendo assim, funções econômicas, culturais, sociais e políticas na formação da identidade de cada indivíduo.

A família é um grupo social que exerce forte influência na vida das pessoas, possui papel fundamental na formação da personalidade e comportamento dos indivíduos. De acordo com Shenker; Minayo (2003) *apud* Pratta; Santos (2007) a família é a instituição responsável pelo processo de socialização primária das crianças e dos adolescentes. A família é o primeiro grupo social que o indivíduo integra, considerada a célula inicial. Mito (1997, p. 120) descreve de maneira sutil o conceito de família:

Um núcleo de pessoas que convivem em determinado lugar, durante um lapso de tempo mais ou menos longo e que se acham unidas (ou não) por laços consanguíneos. Ele tem como tarefa primordial o cuidado e a proteção de seus membros, e se encontra dialeticamente articulado com a estrutura social na qual está inserido.

De acordo com a Constituição Federal, a “[...] família é à base da sociedade” (Art. 226) e que, em parceria com o Estado, a sociedade e as comunidades deve “[...] assegurar à criança e ao adolescente o exercício de seus direitos fundamentais” (Art. 227).

Para compreender a importância da família no período da adolescência é preciso fazer uma abordagem sobre o que esta instância representa, tendo em vista que o seio familiar, seja qual for o modelo de sua formação, tem por função garantir a proteção de seus membros, além disso, deve promover suporte material e afetivo. É necessário compreender que responsabilizar as famílias na proteção de seus membros não significa retirar do Estado sua obrigação frente à proteção social.

De acordo com a PNAS (2004, p. 35)

[...] são funções básicas das famílias: prover a proteção e a socialização dos seus membros; constitui-se como referências morais, de vínculos afetivos e sociais; de identidade grupal, além de ser mediadora das relações dos seus membros com outras instituições sociais e com o Estado.

É preciso destacar que a vida familiar sofreu bastantes transformações em decorrência das mudanças advindas da sociedade, atualmente a família deixou de possuir apenas o modelo nuclear e passou a ser constituída por indivíduos ligados por laços consanguíneos, afetivos e de solidariedade. Assim está presente na PNAS (2004, p. 41) “podemos dizer que estamos diante de uma família quando encontramos um conjunto de pessoas que se acham unidas por laços consanguíneos, afetivos, e ou, se solidariedade”.

Mesmos com as mudanças na formação das famílias os seus deveres permanecem inerentes. A família em qualquer tempo ou modelo de formação tem o dever de cumprir suas responsabilidades. Como está previsto na PNAS (2004, p.41), a família deve mediar às relações entre os sujeitos e o coletivo, demarcando, sempre os movimentos entre o público e o privado, como também gerando modalidades comunitárias de vida.

Além dessa diversidade de formato e modelos, as famílias são distintas, cada qual possui suas características específicas, assim afirma Fonseca (2006, p. 2), “[...] não se pode falar em família, mas sim em famílias, que se organizam sob formas e lógicas diferenciadas, segundo as necessidades, representações e dinâmicas, entre outras variáveis [...]”.

Como retratado, a família tem importância significativa no desenvolvimento de todos os seres humanos, possui um papel fundamental na proteção social. Para tanto não possui apenas deveres, para que possa proteger seus membros é preciso que ela mesma seja protegida. Sales (2013, s/p) acentua que “a Constituição Federal reconhece a família como a base da sociedade e prevê sua especial proteção”. Foi diante do reconhecimento desse importante papel que a família representa e a necessidade de que ela mesma seja cuidada e protegida que se adensou os programas sociais que tem por centralidade a atuação junto às famílias que não possuem condições de cumprir suas funções, ou seja, as que vivem em situação de risco e vulnerabilidade social.

De acordo com Fonseca (2006, p. 9), o ECA e a LOAS contribuem para a valorização do papel social da família, sendo necessário, para tanto, lhe garantir as oportunidades que lhes permitam o exercício de suas funções sociais, políticas e econômicas. Ainda de acordo com o autor “[...] é necessário o acesso das famílias a

um conjunto de certezas e seguranças sociais que previnam ou minimizem os riscos decorrentes das vulnerabilidades sociais ou as suas consequências”.

Essas políticas sociais que atuam junto à família visam melhorar a qualidade de vida dos membros, além disso, proporcionar proteção e bem-estar. É preciso frisar que esse apoio, proteção e revalorização da família, tornando-a alvo de políticas públicas, foi uma conquista advinda da luta de diversos movimentos sociais, que resultou na Constituição Federal de 1988 e alguns de seus desdobramentos: o Estatuto da Criança e do Adolescente e a Lei Orgânica da Assistência Social, a partir dos quais a família e sua participação na vida comunitária passaram a ser reconhecidas como direito social.

Após está pequena abordagem pôde ser abstraído o significado da família perante a sociedade e a sua importância no período da adolescência, como também em outras fases do ciclo vital. De acordo com Souza (1997, p. 20) “a cada momento de seu ciclo vital, a família permanece com uma mesma função básica, qual seja, a de preservar a integridade física e emocional de seus membros e do próprio grupo”. Desse modo, torna-se indiscutível a relevância da vivência familiar para que o adolescente desenvolva suas faculdades e adentre futuramente no mundo adulto. Incumbe aos pais à obrigação de oferecer os subsídios materiais e afetivos para que seus filhos tenham um pleno desenvolvimento. De acordo Sales (2013 s/p),

Como dever atribuídos pelo poder familiar, os pais devem cuidar de seus filhos menores dando-lhes sustento – material e espiritual – para que possam se desenvolver de uma maneira sadia, e promover-lhes a educação e preparando-os para a vida, para que sejam adultos corretos e úteis a sociedade.

O modo como o ser humano enfrenta as transformações advindas do período da adolescência e age diante das novas oportunidades que estão surgindo em sua vida, dependem bastante da sua vivência, do seu diálogo e sua relação com seus pais, com ênfase numa relação sólida e bem estruturada. Segundo Moraes e Ferreira (2001, p. 26) “para a compreensão de um adolescente faz-se necessário que os pais conversem com ele. Esta conversa deverá ser feita de maneira descontraída, inspirando confiança [...]”.

A família nesse momento representa uma unidade de apoio e de ensinamentos para a formação da identidade e personalidade dos indivíduos.

Segundo Itoz (1999, p. 30) “a principal influência sobre o indivíduo são os pais, pois estes são responsáveis pela afetividade e educação de seus filhos e é na família que são aprendidos os valores éticos e humanitários para se viver em sociedade”. É fundamental que os pais transfiram normas e valores aos adolescentes para que assim os mesmos possam agir diante das novas oportunidades que estão surgindo de forma coerente. De acordo com Squizzato (2013, p.16) “os diversos grupos socializadores, sendo a família o principal grupo, impõe regras ao adolescente a fim de socializar o adolescente à sociedade”.

Porém é preciso salientar que nem sempre a relação do adolescente com os pais é tranquila. Isso acontece algumas vezes por existirem pais omissos, autoritários e severos que não sabem lidar com algumas transformações que estão acontecendo com seu filho, principalmente no tocante a necessidade de independência do adolescente em alguns aspectos.

De acordo com Squizzato (2013 p.15), na maioria das vezes os pais não compreendem a independência e o processo de formação da personalidade de seus filhos, continuam a manter sua superioridade, fazendo restrições e julgamentos, o que leva a atritos entre as duas gerações. Nesse contexto, logo se estabelece certa discórdia entre os adolescentes que buscam abjugar do poder familiar, e os pais que buscam manter a mesma dependência do filho. Isso, muitas vezes, atrapalha o diálogo familiar, ocasionando que os adolescentes não se portem adequadamente frente às novas situações que estão surgindo em sua vida. De acordo com Squizzato (2013 p.15) essa realidade predispõe o adolescente reagir com incompreensão frente à família e ao mundo devido à insegurança diante das situações as quais não sabe lidar.

Além desse problema de discórdia e falta de diálogo entre pais e filhos, o que leva ao adolescente a não saber lidar com as novas circunstâncias que a vida lhe proporciona, existe outro ponto importante com relação a esse assunto. Já foi deixado bastante claro que a família possui papel fundamental no período da adolescência e em outros momentos do ciclo vital, porém, a atual realidade brasileira marcada pelos imperativos do ideário neoliberal, não tem proporcionado a grande maioria das famílias o cumprimento de seus deveres, ao contrário, o que mais ver-se é as famílias enfrentando as mais diversas disparidades sociais. Como está descrito na PNAS (2014, p. 36) “a realidade brasileira nos mostra que existem famílias com

as mais diversas situações socioeconômicas que induzem à violação dos direitos de seus membros, em especial, de suas crianças, adolescentes, jovens, idosos e pessoas com deficiência [...]”. Ainda segundo Vitale (2002, p. 45), “inúmeros são os desafios que permeiam a vida da família contemporânea. [...] violência intra e extrafamiliar, desemprego, pobreza, drogas e tantas outras situações [...]”, como por exemplo, a gravidez precoce.

Com relação à gestação na adolescência, este tem sido um problema vivenciado por muitas famílias, principalmente aquelas que vivem em situação de risco e vulnerabilidade social. Diversas meninas tem se tornado mãe sem nenhum preparo físico, emocional, social e econômico para assumir a responsabilidade que é ter um filho.

Isso vem trazendo preocupações para diversos órgãos sociais, os mesmo tem tratado a maternidade precoce enquanto um problema de saúde pública e um problema social em virtude dos índices e consequências que está problemática poderá trazer a vida dos adolescentes. O próximo capítulo discorrerá mais minuciosamente está temática.

3. GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: determinantes e consequências

Como já citado anteriormente, umas das mudanças advindas da adolescência é a maturação sexual, cuja característica informa que o organismo tanto masculino como feminino torna-se apto à reprodução. O desenvolvimento dos órgãos sexuais, aliados a outros fatores, levam muitos adolescentes a iniciarem uma vida sexual ativa, a qual quando praticada sem as devidas prevenções pode trazer inúmeras consequências, dentre elas a gravidez na adolescência.

A ocorrência de gestação precoce vem sendo motivo de preocupação para diversos organismos da sociedade vista como um problema de saúde pública e também social ganha lugar de destaque nas políticas voltadas para o controle da reprodução individual e coletiva.

A problematização desta temática será o assunto discutido neste capítulo.

3.1 Os determinantes e consequências da maternidade precoce

Os dados de gestação na adolescência tem sido alarmante na atualidade, mesmo com algumas regressões ao longo dos anos, estes números ainda são bastante significativos. De acordo com o Ministério da Saúde, os números referentes à gravidez entre mulheres com idade inferior a 20 anos diminuíram no Brasil de 2000 a 2012. No início do século XXI, aproximadamente 750 mil adolescentes foram mães no país. No entanto, no ano de 2012 o número diminuiu para 536 mil (Alves, 2014).

Segundo relatório produzido em nível mundial pelo UNFPA (2013) “todos os dias, 20 mil adolescentes com menos de 18 anos dão à luz em países em desenvolvimento”. De acordo com este relatório, em nível de Brasil, “cerca de 19,3% das crianças nascidas vivas em 2010 no Brasil são filhos e filhas de mulheres de 19 anos ou menos”. Estes números de gravidez na adolescência presente no Brasil são preocupantes, e como está presente no relatório da UNFPA (2013) “a taxa de natalidade de adolescentes no Brasil pode ser considerada alta, dadas as características do contexto de desenvolvimento brasileiro”.

É preciso ressaltar que engravidar precocemente na faixa etária entre os 12 aos 18 anos nem sempre foi considerado precoce ou um problema. A organização social que presidiu na sociedade há séculos atrás compreendia a gravidez na

adolescência com plena naturalidade. Na verdade, nestas épocas, era habitual por volta dos 12, 14 anos adolescentes se casarem e já constituírem uma família, ficando por competência da mulher engravidar e cuidar da casa e dos filhos, e ao homem tangia o papel de provedor do sustento. Assim, de acordo com Heilborn (1998) *apud* Araújo (2011, p. 29),

No Brasil do século passado eram comuns jovens entre 12 e 14 anos se casarem, inclusive com a “benção” da Igreja Católica segundo o slogan “crescei-vos e multiplicai-vos” e, juntamente com o matrimônio, herdavam o dever de ter filhos para continuação da família.

Foi em virtudes de mudanças advindas da organização social, econômica e cultura da sociedade, que a gravidez na adolescência passou a ser vista como um problema social e problema de saúde pública a ser enfrentado pelo Estado e pela sociedade. Sendo assim, segundo Araújo (2011, p. 24), a gravidez na adolescência deve ser compreendido observando os processos e os aspectos sociais. Em outros termos, é preciso compreender a gestação precoce levando em consideração a forma de organização socioeconômica e cultural que preside na sociedade.

Especificamente no Brasil estas transformações sociais, econômicas e culturais que mudaram os costumes e os olhares sobre a gravidez na adolescência tiveram início a partir da década de 1960, através do movimento conhecido como Contracultura. De acordo com Araújo (2011, p.30) “é a partir da década de 1960, com o movimento de contracultura, que os jovens brasileiros passaram a reivindicar seus direitos à liberdade sexual e política”

A contracultura foi um movimento desenvolvido pelos jovens de todo o mundo que contestavam os valores da sociedade e sua cultura. Os mesmos buscavam, dentre outras coisas, liberdades nos relacionamentos sexuais. Estes movimentos trouxeram à tona assuntos até então não discutidos em sociedade, levando a gravidez de uma maneira geral se tornar um assunto a ser discutido fora do âmbito matrimonial. (Araújo, 2011, p. 30).

A economia brasileira daquela época foi outro fator importante que fez mudar os olhares sobre a vida dos adolescentes e jovens. O Brasil passava por um momento de industrialização e urbanização, que estimula o crescimento populacional na área urbana, porém não se garantiu o equilíbrio econômico, mas,

sobretudo resultou na inércia econômica, estagnação dos empregos e salários, aumento da pobreza e da miséria. Isto afetava também a vida dos jovens. Assim mostra Souza (2002, s/p)

O crescimento populacional tornara-se preocupante e a então, explosão demográfica somada ao processo maciço de industrialização tornou o trabalho humano "dispensável". O excedente de mão de obra, o desemprego e o futuro dos jovens passaram a ser preocupações para o Estado.

Preocupados com o futuro dos jovens e adolescentes, como também, com a necessidade de mão-de-obra em virtude do crescimento industrial, o governo brasileiro promoveu uma reforma educacional. Estão entre estas reformas a adoção de cursos técnicos e a ampliação de vagas nas escolas para a formação técnica. Nesta época, segundo Rodrigues (2012, s/p), "foram legalizados e estimulados novos cursos técnicos". E ainda conforme o autor "era necessário que um grupo maior de pessoas tivesse acesso a esta qualificação de forma a maximizar a formação de técnicos".

Aqui a escola que até então era frequentada por indivíduos com mais poder aquisitivo passou a ser local onde qualquer pessoa poderia concluir seu ensino médio e posteriormente ser mais uma mão de obra para as indústrias que estavam se desenvolvendo. Rodrigues (2012, s/p) afirma que "era preciso que os mais pobres frequentassem a escola até o fim do ensino médio. Iniciou-se um processo de universalização da educação". Neste contexto pôde se observar uma conquista, a maior inclusão social de jovens pobres no ambiente escolar, mesmo que esta seja mais uma das ações do Estado com o intuito de obter mão de obra para promover o desenvolvimento do capitalismo.

Esta expansão do acesso à escola aliado a todas as transformações econômicas, políticas e culturais acima mencionadas conduziram tanto o Estado como sociedade a mudar seus olhares e seu modo de se posicionar diante os jovens e adolescentes, inclusive com relação sua vida sexual e a gravidez precoce. Conforme aponta Souza (2002), as mudanças sócio-político-econômicos que ocorrem trouxeram transformações tanto na moral e no costume, como no posicionamento do Estado e da sociedade em relação aos padrões sexuais adotados pelos jovens "modernos".

Já em meados aos anos 1970 as pílulas anticoncepcionais foram introduzidas no Brasil e o Estado passou a intervir mais amplamente na vida sexual dos jovens e adolescentes. Como mostra Araújo (2001, p.30) “o Estado passou a investir também nos programas voltados ao pré-natal de jovens gestantes e nos programas de planejamento familiar, para com isso, tentar controlar os índices de natalidade no país”.

Ainda segundo a autora,

As mudanças que se iniciaram nos anos de 1960 e se desenvolveram ao longo das décadas seguintes, contribuíram para relativas mudanças na concepção social das idades e das relações de gênero dos adolescentes e jovens, o que redefinem as expectativas depositadas sobre os mesmos (Araújo, 2011, p.31).

Todas estas transformações que se sucederam trouxeram mudanças sobre o costume do casamento e gestação durante a adolescência. As perspectivas depositadas atualmente sobre os adolescentes condizem que os mesmos devem primeiramente desenvolver-se fisicamente, socialmente, psicologicamente e principalmente profissionalmente e depois casar e procriar. De acordo com Alves (2014), através do processo de modernização e o avanço da inclusão, os planos da maternidade tende a ser desprezados quando os adolescentes decidem estudar e após terminar seus estudos se inserirem em um emprego. Torna-se de grande relevância a autonomia profissional para o jovem para que seja feita, posteriormente, a decisão livre e consciente de casar e/ou ter filhos.

Atualmente não é indica a maternidade na faixa etária da adolescência em virtude das inúmeras complicações que a gestação pode trazer, como, problemas de saúde, de educação, de desenvolvimento econômico, dentre outros. Os jovens ainda não estão devidamente preparados para assumir a responsabilidade que é ter um filho, e isso pode vim a prejudicar o seu presente, como também sua autonomia no futuro. Essa assertiva é bem explicitada no relatório feito pelo UNFPA (2013, s/p) “a gravidez mina a capacidade de uma adolescente exercer seus direitos à educação, saúde e autonomia”.

Como se constata, as implicações que a gravidez precoce pode trazer aos adolescentes afetam alguns de seus direitos fundamentais, como sua educação, sua saúde e sua profissionalização. É importante ressaltar que estas consequências

recaem ainda mais gravemente sobre adolescentes que vivem em famílias acometidas pelas vulnerabilidades e riscos sociais em decorrência das precárias condições de vida que as mesmas mantêm-se. Assim afirma Silva; Silva (2012, s/p),

Quando a gravidez ocorre na adolescência a existência de riscos e dificuldades biológicas e psicológicas tendem a ser maiores trazendo problemas tanto para mãe quanto para o bebê, isto torna-se ainda mais agravado em adolescentes que vivem em situação de vulnerabilidade social, pois vivem em condições precárias de saúde, educação, moradia e alimentação.

O período gestacional requer uma boa alimentação, uma constante atenção à saúde da criança e da mãe, dentre outras coisas. Algumas adolescentes que vivem em péssimas condições de vida não possuem o atendimento a estas necessidades que uma gestação requer, o que pode trazer inúmeras consequências, inclusive para sua saúde e de seu filho.

Como prevê o relatório da UNFPA (2013, s/p) “a gravidez tem consequências importantes para a saúde das meninas, uma vez que há maior probabilidade de problemas de saúde quando a gravidez ocorre pouco tempo depois de atingirem a puberdade”. Os problemas de saúde oriundos da gestação durante a adolescência podem ser tão graves que levam a morte, além dos inúmeros casos que optam pelo aborto, os quais podem ocasionar também o óbito. Ainda de acordo com o relatório da UNFPA (2013, s/p) “para cerca de 200 adolescentes por dia, a gravidez precoce resulta na mais definitiva violação de direitos: a morte”.

Já com relação ao contexto escolar, durante o período da maternidade, muitos adolescentes abandonam os estudos em decorrência das responsabilidades que passarão a assumir adiante, o que proporcionará inúmeras consequências no futuro. Estudo feito por Sabrosa *et al.* (2004) com cerca de 1.228 adolescentes, mostrou que 25% dessas meninas deixaram de estudar em consequência de uma gravidez indesejada.

Do mesmo modo, a gravidez pode vim prejudicar a autonomia e a profissionalização, ou seja, o futuro dos adolescentes em virtude de que este período deve ser, sobretudo, de dedicação aos estudos e de qualificação profissional. No entanto, quando surge uma gravidez muitos jovens precisam abrir mão de viver este momento como deveria, pois necessitam assumir novas responsabilidades. Conforme Manfré *et al.* (2010), como os adolescentes

necessitam assumir estas novas responsabilidades precisam largar os estudos, isto pode levar à baixa escolaridade e à um grau de qualificação precária, proporcionando aos mesmos muitas dificuldades de inserção no mercado de trabalho.

Nota-se que a gravidez precoce pode trazer consequências e impedimentos para o projeto de vida futura dos adolescentes, principalmente para os que vivem na pobreza, uma vez que sem uma profissionalização muitas serão as barreiras para adentrarem em algum emprego. Isso pode proporcionar aos adolescentes, de acordo com Manfré *et al.* (2010, p.52) “[...] a perpetuação do ciclo de pobreza, falta de perspectiva de vida, lazer e emprego e, conseqüentemente, na busca de melhores condições de vida”.

Além de fragilizar a efetividade destes direitos básicos dos adolescentes, evidencia-se que uma gestação durante um período de tantas mudanças e transformações pode proporcionar uma sobrecarga psíquica, emocional e social, o que pode trazer muitos impactos e dificuldades para o pleno desenvolvimento dos mesmos.

Conforme Corrêa *et al.* (1991) *apud* Moraes e Ferreira (2011, p. 47) a gravidez na adolescência “interfere nas relações sociais e pode modificar totalmente a vida das pessoas neste tipo de vivência”. Muitas adolescentes a partir desse momento precisam assumir novas responsabilidades e acabam por abdicar de diversas coisas que até então faziam em suas vidas.

Mesmo com tantas consequências proveniente da gravidez precoce, os números de gestações permanecem exorbitante, isto se dá em virtude de uma combinação de vários fatores. Estes últimos são diversos, ou seja, existem múltiplas explicações para determinar as causas da gravidez na adolescência. De acordo com Chalem *et al.* (2007) “a gravidez na adolescência é um fenômeno complexo, associado a um grande número de fatores, como de saúde, econômicos, educacionais e sociais, precipitando problemas e desvantagens decorrentes da maternidade precoce”.

Antes de explicitar estes fatores é preciso patentear que ocasionalmente é desejo dos próprios adolescentes a maternidade, seja por vontade de constituir uma família, por carência afetiva ou outros motivos. Logo não se pode generalizar a gravidez na adolescência enquanto algo indesejável, ou não planejado. Heilborn *et*

al. (2002) afirma que, em uma pesquisa feita em escolas do Rio de Janeiro com adolescentes e jovens gestantes, observou que a gravidez é desejada por vários motivos, entre os quais: necessidade de ampara alguém ou elas mesmas serem amparadas, carência afetiva, dificuldades em relacionamentos familiares, desejo de constituir uma família.

Quando não desejada, a gravidez é fruto de vários determinantes, estes podem estar relacionados com lacunas acerca da orientação sobre sexualidade tanto por parte dos pais ou das instituições sociais; uso inadequado de contraceptivos; a pouca escolaridade; a fantasia de que “não acontece com você só com os outros”; pode ser fruto dos reflexos culturais do país ou do contexto social de pobreza, dentre outros. Carvalho (2012) aborda alguns destes fatores que incidem sobre a gravidez na adolescência, ressalta que são muitos e complexos, como o início da vida sexual ativa precocemente, o uso inadequado ou o não uso dos métodos contraceptivos além da falta de conhecimento sobre os mesmos, além disso, há a crença de que nunca vai acontecer com elas (es), a falta de conversa com os pais, a ausência de campanhas educativas nas escolas e por profissionais de saúde até a vontade dos próprios adolescentes na maternidade.

Conforme foi citado por alguns estudiosos do tema, um dos determinantes que envolvem a gravidez na adolescência é a desigualdade social. A preocupação em analisar mais detalhadamente este fator se dá em virtude de que a gravidez na adolescência, segundo os autores pesquisados, tem maior probabilidade de se suceder em famílias que sobrevivem em situação de risco e vulnerabilidade social. Esta relação existente entre gestação na adolescência e pobreza será mais difundida no ponto a seguir.

3.2 A relação entre gravidez na adolescência e pobreza

A gestação na adolescência, assim como os vários problemas sociais que permeiam a atual sociedade, é mais propensa a afligir meninas pobres que sobrevivem em péssimas condições de vida. Assim prevê Penha; Alves (2009, s/p) “no Brasil é no estrato social mais pobre que se encontra os maiores índices de fecundidade na população adolescente”.

As famílias pobres comportam mais os números desta incidência em decorrência da situação que se encontram, pois são vítimas de uma organização social que violam amplamente os seus direitos. Quando o atendimento dos direitos fundamentais é precário os indivíduos tornam-se mais vulneráveis aos vários problemas da sociedade contemporânea, como a gravidez na adolescência. Seguindo esta perspectiva, o relatório da UNFPA (2013, s/p) mostra que “a gravidez na adolescência é simultaneamente uma causa e uma consequência de violação de direitos”.

Direitos básicos como saúde, educação, moradia, emprego e tantos outros estão sendo operacionalizados gradualmente de modo insuficiente em virtude do atual contexto social, conforme discutido no capítulo anterior. São os indivíduos da classe pobre que mais sofrem com os processos de precarização e sucateamento que permeiam as condições de implementação das políticas sociais.

Araújo (2011) esclarece que, tratar maternidade precoce em um contexto marcado pela retração de direitos, é situá-la em uma sociedade onde estão presentes relações sociais tencionadas por diferenças econômicas, sociais, políticas dentre outras.

São em virtudes dessas inúmeras diferenças econômicas, sociais, políticas, entre outras, que adolescentes pobres tornam-se mais vulneráveis a uma gestação precoce. Inúmeras são as meninas pobres que não têm acesso a lazer, a uma alimentação adequada, como também a ações de saúde que busque por promover, prevenir e orientar sobre seu bem-estar, inclusive o reprodutivo. As escolas na qual frequentam não oferecem um ensino de qualidade, que aborde assuntos referentes à sexualidade. Por vezes a família a qual pertence tem seus vínculos rompidos e o local onde habitam são precárias e em áreas onde permeiam vários riscos sociais. Estas e tantas outras são as várias dificuldades enfrentadas por adolescentes que podem motivar uma gestação precoce. Conforme aponta Araújo (2011, p.36)

Fatores condicionantes da desigualdade social como a pobreza, o desemprego, a fome, a precariedade das políticas públicas, o distanciamento no acesso ao lazer, à educação e a cultura, são expressões claras da questão social contemporânea, que podem ajudar a condicionar dentre outras coisas, a gravidez na adolescência.

Quando a gravidez é consequência destas inúmeras adversidades enfrentados pelas adolescentes pobres, à maternidade pode ser compreendida enquanto mais um dos problemas sociais presentes na atual sociedade, ou, como uma das expressões da questão social. Segundo Gonzaga (2011, p.15) “contemporaneamente a gravidez na adolescência, quando ocorrida em famílias em situação de vulnerabilidade social, pode ser incluída nas novas expressões da questão social”.

É importante ressaltar outro ponto importante que envolve a relação entre a gravidez na adolescência e a pobreza. Trata-se dos inúmeros casos de adolescentes que engravidam precocemente que tem mães que passaram pela mesma situação de gravidez na adolescência. Assim mostra Silva, Silva (2012, p.6) “para adolescentes provenientes de famílias pobres, onde há conflitos e de pouca instrução e cujas mães tiveram precocemente seu primeiro filho correm um risco maior de engravidar”.

Isso se torna um fato rotineiro, um ciclo vicioso, que vai passando de geração para geração afetando principalmente as famílias em situação de risco e vulnerabilidade social. Nesse sentido, o que se ressalta é a propagação do ciclo vicioso da pobreza, onde a adolescente pobre foi mãe, não teve oportunidades de estudos, nem de melhorar sua qualidade de vida e, para problematizar, futuramente sua filha também quando adolescente será mãe, dando continuidade a este mesmo ciclo. Assim como prevê o relatório da UNFPA (2013, s/p) “ao engravidar, voluntária ou involuntariamente, os adolescentes têm seus projetos de vida alterados, o que pode contribuir para o abandono escolar e a perpetuação dos ciclos de pobreza, desigualdade e exclusão”.

Ambas as mães e filhas são vítimas, sobretudo, das amarras e contradições da sociedade, está marcada pela desigualdade, exclusão social, desregulamentação de direitos básicos, dentre outros determinantes. Desse modo, constata-se que a gravidez na adolescência se configura em muitos casos como um dos problemas que permeia a atual sociedade e afeta principalmente a população de baixa renda.

A gestação precoce é uma incidência que vem afetando de forma notória a sociedade brasileira, inclusive os municípios nordestinos, dentre os quais podemos destacar o Município de Uiraúna/PB, em cuja realidade foi possível observar dados

alarmantes de adolescentes grávidas no grupo de gestante Viver Bem do CRAS. Daremos prosseguimento a essa análise no item a seguir.

3.3 A gravidez precoce no município de Uiraúna/PB e a atuação do CRAS

Os índices de gestação na adolescência têm sido bastante significativos, como ressaltados anteriormente. Na cidade de Uiraúna essa realidade não é distinta, pode-se verificar isto através de observações e análises documentais realizadas com o grupo de gestantes Viver Bem do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) pertencente ao município de Uiraúna-PB.

O referido CRAS está localizado na Rua: Manoel Mariano s/n – Centro do Município de Uiraúna – PB. Instituição prestadora da Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Tem por objetivo prevenir situações de vulnerabilidade e risco social no seu território de cobertura. Constitui-se como uma entrada dos usuários da Política de Assistência Social para a Proteção Básica e referência para conduzir à Proteção Especial.

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é uma unidade pública estatal descentralizada da política de assistência social, responsável pela organização e oferta de serviços da proteção social básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) nas áreas de vulnerabilidade e risco social dos municípios e DF. Dada sua capilaridade nos territórios, se caracteriza como a principal porta de entrada do SUAS, ou seja, é uma unidade que possibilita o acesso de um grande número de famílias à rede de proteção social de assistência social. (BRASIL, 2009, p.9).

De modo geral, as ações do CRAS objetivam atender, de forma integral, as famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social por meio de serviços e programas sócioassistenciais de proteção social básica, com vistas ao enfrentamento de tais situações mediante o suprimento das necessidades especiais, o desenvolvimento da autonomia e a qualidade de vida. De acordo com Brasil (2009, p.9), o CRAS objetiva “prevenir as situações de vulnerabilidades e riscos sociais, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, e da ampliação do acesso aos direitos de cidadania”.

O CRAS do município de Uiraúna possui uma equipe de profissionais que acolhem, escutam, orientam e encaminham as pessoas para os serviços sociais e assistenciais disponíveis, visando promover a proteção social básica dos membros familiares que se encontram em situação de vulnerabilidade por meio da interação entre famílias, grupos comunitários e redes socioassistenciais públicas e privadas existentes no município. Assim de acordo com o MDS (2015, s/p), a equipe de profissionais deve oferecer “serviços, programas, projetos e benefícios de Proteção Básica e Especial, levando-se em consideração o número de famílias e indivíduos referenciados, o tipo de atendimento e aquisições que devem ser garantidas aos usuários”.

Um dos trabalhos realizados pelo CRAS de Uiraúna/PB é sua atuação junto ao grupo de gestantes, chamado Viver Bem. Este grupo é gerido pela Assistente Social e Coordenadora do CRAS Inalú Moraes, conta com 20 (vinte) participantes com idades referentes entre 15 (quinze) e 32 (trinta e dois) anos. O mesmo visa prestar atendimento principalmente às gestantes beneficiárias do Programa Bolsa Família e em situação de vulnerabilidade social. Para tanto são realizadas reuniões mensais que tem por objetivo promover a socialização das gestantes e repassar as informações necessárias a sua fase atual, de maneira a facilitar e contribuir com seu período de gestação e de futuro nascimento do bebê. Desse modo, busca-se trabalhar com atividades grupais desenvolvidas com as participantes, conforme sinalizam Sartori e Van (2004, p. 155) “a atividade grupal é caracterizada como operativa, terapêutica, pois centra-se na socialização da vivência da gestação”.

Ainda são ofertados conjunto de enxoval às gestantes que estejam passando por vulnerabilidade social, ter no mínimo 6 (seis) consultas de pré-natal e ter participar no mínimo de 4 (quatro) reuniões do grupo. Este enxoval é uma espécie de benefício eventual que serve para suprir a necessidade temporária do nascimento do bebê. Este benefício é pertencente à “Política de Assistência Social, de caráter suplementar e provisório, prestados aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública”. (MDS, 2015 s/p)

Foi através de observações e experiências realizadas em lócus na referida instituição, durante o Estágio Supervisionado I e II, que fez instigar o interesse pela

problemática da gravidez precoce, sobretudo após análise documental junto ao Grupo, cuja tarefa foi realizada no mês de Maio de 2014, onde foi possível comprovar o exorbitante número de gestação na adolescência. Verificou-se que, entre 21 (vinte e uma) grávidas que buscaram pelos benefícios e serviços do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), 10 (Dez) são adolescentes, com faixa etária entre 15 a 18 anos. Desse modo, constatou-se um percentual de 47,5% de adolescentes grávidas participando do Grupo de Gestantes Viver Bem acompanhado pelo CRAS.

Estes dados são considerados preocupantes em virtude das inúmeras consequências que já foram abordadas no decorrer deste estudo, as quais podem ser vivenciadas por essas adolescentes, seu parceiro (quando há) e sua família.

A análise documental também possibilitou a constatação de outras informações, tais como: se possui conjugue, mês de gestação que foi iniciado o acompanhamento do CRAS, local de moradia, renda familiar,

O estado civil das adolescentes participantes revelou que, entre um universo de 10 (Dez) adolescentes, 9 (Nove) possuem conjugue.

A respeito do período gestacional que elas adentram no referido grupo, observou-se uma variante, na qual apenas 1 (uma) buscou por participar do grupo no primeiro mês de gestação; 4 (quatro) no segundo mês de gestação; 5 (cinco) no terceiro mês de gestação. Estes grupos de gestantes são de grande importância, pois, além das inúmeras informações que são repassadas sobre assuntos relevantes que compreendem a gestação, também representam uma contribuição ao processo de adaptação das gestantes às transformações que são frutos da gravidez. Do mesmo modo são fontes de incentivo a realização do pré-natal e suprem, através de benefícios eventuais, algumas necessidades para quando o bebê nascer. Pois, concordando com Sartori; Sand (2004, p. 153) “na gestação passa-se por uma série de mudanças e a consequente adaptação pode gerar ansiedade e medo para quem a vive. Uma das formas de enfrentamento dessa situação pode ser a busca de grupos de gestantes”. Ainda segundo as autoras Sartori; Sand (2004), o grupo equivale a um espaço aonde são trocados conhecimentos e vínculos afetivos entre os participantes.

Em relação à localidade da moradia, das 10 (dez) integrantes do grupo, temos um total de 8 (oito) que tem sua residência situada em áreas com altos índices de

pobreza, representando um percentual de 80%. Nesse sentido, constatamos um número bastante significativo que reside em áreas com alto índice de famílias em situações de vulnerabilidade e riscos sociais. Essa realidade é similar às características regionais com determinantes da gravidez na adolescência, previsto pelo relatório da UNFPA (2013), em cujo documento informa que meninas pobres e marginalizadas têm maiores possibilidades de engravidar do que suas contrapartes ricas.

Ainda com relação à situação econômica, constatou-se que entre as 10 (dez) gestantes acompanhadas pelo CRAS, 1 (uma) informou renda de um salário mínimo, que na época custava 724,00 (setecentos e vinte e quatro) reais, o que significa um percentual de apenas 10% do universo. A renda familiar das outras adolescentes componentes do grupo variava sempre em números inferiores a um salário mínimo. Tais números compreendiam entre 100,00 (cem) reais e 678,00 (seiscentos e setenta e oito) reais.

É importante salientar que grande parte destas últimas supracitadas, cerca de 4 (quatro), o que corresponde a 40%, possuía como única fonte de sustento o benefício do Bolsa Família. Este programa de transferência de renda assim como outros se configura, conforme aponta Silva (2005), como um repasse monetário de forma direta para as famílias e seus membros. A transferência está articulada com ações de prestações de serviços, principalmente no campo da educação, saúde e trabalho, na expectativa de que o valor monetário obtido pela família, em conjunto com as ações desenvolvidas, proporcione a autonomização dos indivíduos beneficiários.

Como previsto, este programa fornece a famílias pobres um valor monetário para atender suas necessidades, porém para se ter acesso a este valor, ou continuar dentro do programa, é preciso cumprir algumas condicionalidades. É preciso enfatizar que é ínfimo o dinheiro repassado as famílias através destes programas apenas contribuem para suprir suas necessidades mais básicas.

Diante dos dados nota-se o quadro precário de vida das gestantes, as quais sobrevivem, sobretudo, com rendas advindas de programas de transferência de renda, estes servem apenas para suprir as necessidades básicas, e acabam por não melhorar em quase nada a qualidade de vida das pessoas/famílias. De acordo com Silva (2005, p. 21-22),

Considero que mesmo que os resultados e impactos decorrentes desses programas em termos de superação da fome e da pobreza no Brasil sejam muito modestos, conforme tem demonstrado avaliações desenvolvidas sobre vários desses Programas, o significado real que apresentam para as famílias beneficiárias deve ser considerado, por permitir a elevação ou mesmo o único acesso a uma renda monetária por parte de um número elevado de famílias que se encontra à margem da sociedade, principalmente pelo significado que esses Programas assumem para essas famílias, devido ao nível de destituição em que sobrevivem.

Diante do exposto, mesmo que estes programas não façam uma distribuição da riqueza socialmente produzida no Brasil o que proporcionaria a retirada de muitas famílias da linha de pobreza, o mesmo se configura de grande valia, pois representa para muitas famílias a sua única renda monetária, inclusive para inúmeras famílias de adolescentes gestantes, pois como já apresentado anteriormente, é no extrato social pobre onde são encontrados os maiores índices de maternidade precoce, em cuja condição se encontra estas jovens. Conforme confirma Penha; Alves (2009, s/p), a gravidez na adolescência está se caracterizando como um problema social que vem crescendo cada vez mais nas classes menos favorecidas”.

Ademais, além da necessidade de explorar os índices de gravidez na adolescência, seus determinantes e suas consequências, faz-se de grande valia compreender a configuração atual das políticas sociais brasileiras, bem como os resultados das ações por elas desenvolvidas junto à problemática da gestação precoce. Esse assunto será abordado no próximo capítulo desse estudo.

4. REFLEXÕES SOBRE A ADOLESCÊNCIA E OS ESPAÇOS DE PROTEÇÃO E DESENVOLVIMENTO

Desde os anos de 1980 é enfatizada, com maior destaque no cenário político, a importância de se intensificar esforços nacionais para a proteção e alargamento dos direitos de crianças e adolescentes, com ênfase na vida, proteção, desenvolvimento e participação. O Brasil explicita esses direitos na Constituição Federal de 1988 e, posteriormente, com a aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente (1990).

Com fins de efetivação dos “[...] direitos fundamentais inerentes à pessoa humana [...]” (BRASIL, 2005, p. 13), o ECA (Art. 4º) coloca como responsáveis a família, a comunidade em geral e o poder público, cuja garantia de prioridade compreende: a primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias; precedência do atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública; preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas; destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.

As responsabilidades e ações desenvolvidas pelas diferentes instâncias da sociedade junto ao adolescente supõe considerar que o mesmo se encontra em fase de importantes transformações biológicas e mentais, articuladas a um redimensionamento de identidades e de papéis sociais, cujas exigências impõem novas perspectivas de cuidado e de priorização de atendimentos. Vejamos a seguir uma breve discussão sobre a escola e a família no tocante ao cuidado e a orientação sexual junto ao adolescente.

4.1 A família e a escola na orientação sexual: perspectivas de prevenção à gravidez precoce

Já foi elencado e deixado bastante claro o papel da família na fase da adolescência e em outros períodos do ciclo vital. Com relação a sua função na educação sexual, a mesma representa uma instituição de apoio e de orientação para os adolescentes, deve mostrar-lhes os melhores caminhos a serem seguidos diante das novas circunstâncias que a vida passa a lhe proporcionar. Assim confirma Freire

(1996), os pais têm o papel de conduzir e indicar os caminhos que consideram certos, cabendo aos filhos fazerem suas escolhas.

Todavia, a sociedade é permeada de tabus e dogmas religiosos que, por vezes, incidem resistências a famílias a não tratar sobre assuntos referentes à sexualidade com seus filhos. Fanelli (2008) através de uma pesquisa observou que, existem muitos tabus, interdições, limitações e ditames culturais que obscurecem assuntos referentes à sexualidade e acaba por afetar a sociabilidade dos homens. Muitos adolescentes, como também seus pais, têm o receio de tratar sobre este tema, acabando por deixar uma lacuna enorme acerca da orientação sexual, já que cabe à família o principal papel de ensinamentos para o agir em sociedade. Fanelli (2008) aponta que a grande dificuldade entre as famílias em realizar um diálogo referentes à vida sexual, os pais tem receio, e os filhos temem as interdições, as proibições, decorrentes ou não das "descobertas" que este contato mais próximo, possivelmente, permitirá a eles.

Sem a orientação da família se estabelece uma lacuna acerca da educação sexual junto aos adolescentes, constatando-se, dentre as maiores dificuldades, a que mais se destaca é a comunicação, ou seja, a ausência ou a inabilidade para conversas sobre sexualidade com filhos e filhas. (Pariz *et al*, 2012, p. 627).

Além dos empecilhos que envolvem a ausência e a frágil comunicação que acabam por prejudicar a orientação sobre sexualidade, o atual contexto social com seus imperativos neoliberais com políticas públicas paliativas e precárias tem feito muitas famílias perderem seus vínculos, e conseqüentemente tem afetado a sua função enquanto protetora de seus membros. Assim mostra Soares *et al*. (2012, p.1)

Neste contexto, famílias inteiras não conseguem mais oferecer a seus membros a proteção e o amparo de que necessitam, não por incapacidade ou negligência, mas pela desresponsabilização do Estado que atende majoritariamente aos interesses do capital.

As famílias, na atualidade, são vítimas de uma estrutura societária em que o Estado está voltado a atender maximamente demandas do capital, e acaba por deixar milhares de pessoas vivendo em péssimas condições de vida. Soares *et al*. (2012, p.2) aponta que “diante dessa realidade, famílias inteiras sobrevivem em condições precárias de saúde, habitação, educação entre outros”.

Os rompimentos dos vínculos tornam os lares familiares hostis e conflituosos marcados por vários tipos de violência, onde falta diálogo, afeto, reciprocidade dentre outros fatores. Conforme esclarece Fiaschitello (2013, s/p) “muitas casas não são sinônimo de lar, mas locais onde crianças e adolescentes experimentam uma série de conflitos, privações e carências importantes”, inclusive ausência de orientação sobre sexualidade.

O ambiente escolar, por sua vez, importante local de transmissão de valores e conhecimentos, também deve ser considerado fundamental em prover orientação sobre sexualidade. Em função deste reconhecimento o governo desenvolveu ações no ambiente escolar sobre orientação sexual, prevenção e promoção de saúde para os estudantes. Gonzaga (2011, p. 28) esclarece que nas últimas décadas o governo tem implementado a educação sexual nas escolas, principalmente a partir das décadas de 1980 e 1990 em decorrência da preocupação com as elevadas taxas de proliferação da AIDS/DST e da gravidez indesejada entre os jovens.

Outra grande conquista que veio para firmar a educação sexual nas escolas foi à criação no ano de 1998, pelo Ministério da Educação, os parâmetros curriculares nacionais a partir da Lei de Diretrizes e Bases da Educação, Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (LDB). Estes parâmetros significaram um avanço na educação ao introduzir temas relevantes a serem discutidos dentro do ambiente escolar, como a educação sexual. Os parâmetros curriculares, conforme explicita Fanelli (2003, p.64), “abordam a sexualidade do adolescente na forma de tema transversal, sob o título de Orientação Sexual”.

Os ensinamentos sobre sexualidade nas escolas torna-se uma fonte de suporte para que os adolescentes construam adequadamente sua consciência sobre as práticas sexuais. Gonzaga (2011, p. 29) afirma que estes Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN) introduzem dentro da instituição escolar o tema transversal de educação sexual, proporcionando parâmetros para o desenvolvimento desta temática nas escolas.

Alguns objetivos destes parâmetros primam para que todos os conhecimentos sexuais que os adolescentes obtêm através da família, dos amigos, da mídia sejam trabalhados e problematizados no ambiente escolar, para que assim as lacunas acerca destes saberes possam ser preenchidas e os adolescentes construam suas

próprias opiniões sobre aquilo que lhes foi exposto. De acordo com Gonzaga (2011, p.29),

Os parâmetros vêm com uma proposta diferenciada, de que a educação sexual no âmbito escolar tenha em sua abordagem uma perspectiva de trazer para o debate as mensagens que são transmitidas na mídia, nas famílias e na sociedade, a fim de que sejam problematizadas e discutidas no ambiente escolar.

Aqui assuntos referentes à sexualidade deverão ser trabalhados em várias áreas de conhecimento presente nas escolas, transbordando o ensino do aparelho reprodutor, ou de métodos anticoncepcionais. Assim se conseguirá aproximar-se o mais possível da realidade sexual dos adolescentes.

É importante sinalizar que através dos parâmetros curriculares também foram traçadas propostas para o corpo docente. As mesmas sinalizam a necessidade de professores que tenham criticidade para atuarem sobre questões sociais com seus alunos, como também devem se reconhecer enquanto cidadãos portadores de direitos e deveres e agentes de grande utilidade na construção da cidadania.

Propor que a escola trate questões sociais na perspectiva da cidadania coloca imediatamente a questão da formação dos educadores e de sua condição de cidadãos. Para desenvolver sua prática os professores precisam também desenvolver-se como profissionais e sujeitos críticos na realidade em que estão, isto é, precisam poder situar-se como educadores e como cidadãos e, como tais, participantes do processo de construção da cidadania, do reconhecimento de seus direitos e deveres, de valorização profissional (BRASIL/MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 1998, p.31-32).

No entanto, a formação tradicional de muitos professores não concebeu estas prerrogativas de ensinamento, restando à necessidade premente de oferecer aos mesmos a qualificação profissional devida. Desse modo, torna-se preciso qualificar os professores para que os mesmos desenvolvam uma atuação a base do diálogo, das trocas de informações mediante uma formação consciente e crítica junto aos alunos, possibilitando-os ter autonomia para realizar escolhas, inclusive sobre sexualidade. Docentes capacitados, tratando de temas transversais, favorecem a aplicação de uma educação globalizante e emancipadora. Com relação à sexualidade, de acordo com Gonzaga (2011), estes ensinamentos propiciarão aos

adolescentes e jovens a realizem reflexões sobre sua própria vida sexual, tendo assim autonomia suficiente para efetuarem suas escolhas.

Se todas estas perspectivas presentes nos parâmetros sobre o ensino sexual fossem operacionalizadas nas escolas, a mesma supria seu papel no que tange a educação sexual e isso seria um importante passo para reduzir os índices de gestação precoce. Porém, o atual contexto social não tem proporcionado uma educação pública de qualidade, os investimentos destinados a estas instituições são ínfimos, afetando o trabalho e a qualificação dos professores. As condições objetivas atualmente oferecidas aos docentes para que os mesmos possam ministrar suas aulas são precárias, por muitas vezes, não há disponibilização de meios e recursos fundamentais para oferecer um ensino de qualidade que supere o conteúdo programático e articulado entre o conhecimento formal com a vida cotidiana, assim como, poucos são os suportes proporcionados para a capacitação profissional (Fanelli, 2003).

Para trabalhar com a reflexão empírica sobre a sexualidade nas escolas é preciso capacitar os docentes, segundo Nunes (1987 *apud* Gonzaga, 2001, p.30) “os professores também devem ser preparados teoricamente para ministrar as aulas tendo propriedade no conhecimento daquilo que estão falando”.

Contudo, como já situado acima, poucos são os meios ofertados para esta capacitação e, assim, de acordo com informações proporcionadas por uma pesquisa feita por Fanelli (2003) com diretores e professores de escolas, nas instituições que trabalham, constatou-se que não possuem um ensinamento destinado aos docentes para que os mesmos pudessem lidar com questões relacionadas à sexualidade.

Portanto não são fornecidas as condições concretas e subjetivas para que seja concedido um ensino de qualidade e que englobe assuntos relevantes nas escolas públicas. Por estes motivos os profissionais da educação por muitas vezes não conseguem exercer uma ação transformadora junto ao seu educando, principalmente no que concerne a assuntos que discutam o reconhecimento dos seus direitos e deveres enquanto cidadãos. Fanelli (2003, p.35) faz uma importante observação sobre a importância dos docentes e seu trabalho:

As condições objetivas de trabalho e de vida (desta categoria profissional) podem interferir no "produto final" do seu trabalho (no nível micro os alunos e no macro a sociedade de um modo geral),

especialmente porque a "matéria prima" por eles transformadas é a vida humana, que na esfera legal, deveria assegurar ao educando a formação comum indispensável para o exercício da cidadania e fornecer-lhe os meios para progredir no trabalho e em estudos posteriores (Lei de Diretrizes e Bases da Educação - art. 22º), que, certamente não estão apenas relacionadas ao fazer profissional docente, mas que se expressam nas relações sociais determinadas histórica e socialmente.

A preocupação não está voltada em formar indivíduos críticos e conscientes sobre seus direitos, o que objetiva o atual contexto regido pela égide neoliberal é a formação de trabalhadores para suprir as exigências e necessidades do mercado de trabalho. De acordo com Pacievitch *et al.* (2008, p.4608) a partir “da perspectiva neoliberal, a educação está submetida a uma visão de mundo nitidamente economicista” [...] “não interessa que o egresso do ensino médio ou da universidade tenha habilidade racional, isto é, seja capaz de pensar o mundo e a si mesmo e elaborar uma crítica”.

A educação regida por esta lógica traz muitas consequências, inclusive para a orientação sobre sexualidade nas escolas públicas. Os segmentos mais afetados por esta educação precária são crianças, adolescentes e jovens que vivem em péssimas situações de vida. Os mesmo não possuem condições de ter acesso a uma educação de qualidade, sem entrar na discussão dos inúmeros que nem as escolas frequentam.

Conforme Pariz *et al.* (2012, p. 631), estudos apontam que a dificuldade de trabalhar a educação sexual ou até mesmo a ausência de educação sexual nas escolas pode ser um dos fatores associados à ocorrência de gravidez indesejada na adolescência, entretanto, torna-se difícil avaliar o papel da escola, tendo em vista que a grande maioria das adolescentes abandona os estudos após a gravidez apesar de referirem que a escolarização constitui parte de um projeto de realização também pessoal, ocupando, junto com a maternidade, um lugar central nas suas vidas.

4.2 Algumas políticas destinadas a prestar atendimento à saúde reprodutiva: destaque ao PAISM e ao PROSAD

Algumas políticas que foram criadas ao longo dos anos incidiram sobre a gestação precoce, as mesmas tinham por alguns de seus objetivos atuarem na saúde reprodutiva da mulher e proporcionar educação e prevenção para a vida sexual na adolescência. Vejamos a seguir algumas dessas políticas e programas.

Um dos primordiais programas elaborados e implantados para cuidar da saúde da mulher de forma integral, incorporando em suas interfaces o bem-estar reprodutivo, foi o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM). Tal programa foi instituído em função dos movimentos sociais desencadeados pela sociedade e pelo movimento feminista, sendo constituído a partir de modificações feitas pelo Ministério da Saúde em 1983 na política de atendimento materno infantil até então vigente.

O PAISM foi o primeiro programa instituído a nível nacional e internacional que objetivava atender à saúde da mulher de forma integral. Assim mostra Fanelli (2008, p.49): “vale lembrar que o PAISM foi pioneiro no âmbito nacional e internacional ao propor incorporar a perspectiva de integralidade na assistência às mulheres”. Este programa veio para reorganizar a assistência dada à saúde da mulher até então. As propostas interventivas delineadas pelo referido programa estava voltada para atender à saúde da mulher em suas multidimensões, de forma integral e universal.

O PAISM aparece como, segundo Osis (1998, p. 31), “[...] uma proposta de mudança na maneira como até então a saúde das mulheres era tratada, bem como a incorporação em seu conteúdo dos princípios de integralidade e universalidade da atenção à saúde”.

O mencionado programa prevê, segundo o Ministério da Saúde (1984, s/p),

Oferecer atividades de assistência integral clínico-ginecológica e educativa, voltadas para o aprimoramento do controle pré-natal, do parto e do puerpério; a abordagem dos problemas presentes desde a adolescência até a terceira idade; o controle de doenças transmitidas sexualmente, do câncer cérvico-uterino e mamário, e a assistência para a concepção e contracepção.

Como se observa nos alicerces desta política de saúde as ações educativas ganham espaços, traduzindo-se como um meio para que as próprias mulheres se autocuidem. Outra importante contribuição deste programa foi à introdução do planejamento familiar mesmo de forma limitada nas ações de saúde. Em concordância aponta Osis (1994) essa política representou oficialmente e efetivamente a implementação, ainda que de modo parcial, de um programa que inclui o planejamento familiar dentro de seus planos de ação.

Não se pode deixar de reconhecer o quão importante foi o PAISM, porém ao debater sobre o mesmo é imprescindível mencionar as inúmeras lacunas e críticas tecidas a ele. As reações adversas afirmam que o programa não passava de uma ação governamental que objetivava diminuir os índices de natalidade do país. Osis (1994) sinaliza que as ações contrárias ao programa o vinculavam a uma contradição existente entre integralidade e universalidade em que supostamente se embasaria, e o desejo do governo vigente em intervir no controle da maternidade da população.

São argumentos embasados na ideia de que o PAISM pregava a proposta de assistência integral à saúde, mas tinha em seus objetivos principais atender apenas aos distúrbios de saúde resultantes da atividade sexual e reprodutiva da mulher. Osis (1998, p.28) aponta que “para os críticos, as intenções controlistas ficavam claras nos próprios objetivos declarados do Programa, voltados apenas para situações relacionadas à atividade sexual, gravidez, parto, puerpério e contracepção”. O referido autor resume suas críticas afirmando que “considerava que o governo, hesitante em assumir publicamente seu desejo de controlar a natalidade, estaria usando o Programa proposto para justificar-se”.

Mesmo com todos estes desapontamentos não se pode deixar de reconhecer a importância do mesmo ao trazer para dentro das ações de saúde o planejamento familiar. Conforme aponta Fanelli (2008, p. 49) “apesar de todas as tensões e contradições existentes no PAISM não podemos deixar de reconhecer a sua importância na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil”.

Outro importante programa criado foi o Programa Saúde do Adolescente (PROSAD) que atua sobre os índices de gestação precoce. Ele foi fundado a partir dos alicerces do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como fundamentos

prioritários a integralidade, a interdisciplinaridade e a multisetorialidade. (Fanelli, 2008).

O PROSAD foi construído pela Portaria do Ministério da Saúde n.º 980/GM de 21/12/1989, logo quando foi criado tinha por alvo crianças e adolescentes com faixa etária entre 10 e 19 anos, com fins de atender a sexualidade e a saúde reprodutiva, além de estabelecer os direitos dos adolescentes por intermédio do Estatuto da Criança e do Adolescente. Posteriormente, em 1999, o Ministério da Saúde ampliou este público para indivíduos até 24 anos. De acordo com o Ministério da Saúde (1989, s/p),

Fundamenta-se numa política de Promoção de Saúde, de identificação de grupos de riscos, detecção precoce dos agravos com o tratamento adequado e reabilitação, respeitadas as diretrizes do Sistema Único de Saúde, garantidas pela Constituição Brasileira de 1988.

O programa prima pelo princípio da equidade e integralidade, e por promover, prevenir e recuperar a saúde física e psicossocial de adolescentes e jovens, através da constatação de indivíduos mais vulneráveis aos vários problemas da sociedade, tais como a drogadição, gravidez precoce, violências, maus-tratos, dentre outros. O PROSAD tem por objetivos,

Promover a saúde integral do adolescente, favorecendo o processo geral de crescimento e desenvolvimento, buscando reduzir a morbimortalidade e os desajustes individuais e sociais; normatizar as ações consideradas nas áreas prioritárias; estimular e apoiar a implantação e/ou implementação dos Programas Estaduais e Municipais, na perspectiva de assegurar ao adolescente um atendimento adequado às suas características, respeitando as particularidades regionais e a realidade local; promover e apoiar estudos e pesquisas multicêntricas relativas à adolescência; contribuir com as atividades intra e interinstitucional, nos âmbitos governamentais, visando a formulação de uma política nacional para a adolescência e juventude, a ser desenvolvida nos níveis Federal, Estadual e Municipal (Ministério da Saúde, 1996, p. 12 à 13).

O acesso ao programa se dá prioritariamente a partir das unidades de atenção primária. As ações do mesmo devem ser exercidas por uma equipe multiprofissional articulada e capacitada a prestar atenção integral a saúde. Além do mais, devem ser realizados trabalhos que desenvolva a potencialidade dos adolescentes. Assim

ressalta o Ministério da Saúde (1989, s/p) "promover ações com interfaces com as áreas de educação, cultura, esporte, lazer, trabalho e justiça".

O trabalho com estas ações educativas como também preventivas abordariam temas importantes para os adolescentes, inclusive sua sexualidade. Isso poderia proporcionar uma construção consciente nos jovens, permitindo-os a autonomia para fazer as escolhas adequadas sobre as situações que a vida lhe propusesse. De acordo com Fanelli (2003, p.50) "as ações educativas no PROSAD ganham relevância a fim de permitir que os adolescentes se reconheçam a si próprios como protagonistas [...]".

Em sua essência, tratou-se de uma proposta de atenção integral à saúde do adolescente enraizada no paradigma biológico e centrada no conceito de risco, alegando incapacidade fisiológica para gestar e incapacidade psíquica para criar, abordando a gravidez na adolescência como um problema de saúde pública que impediria o cumprimento da função social dos jovens. (Pariz *et al*, 2012, p. 628)

Assim como o PAISM, o PROSAD significou uma grande conquista ao promover a saúde integral, ao trazer para dentro das ações de saúde as propostas do bem-estar reprodutivo, a prevenção e a educação sexual para os adolescentes e jovens. No entanto, não podemos desconsiderar que

O PROSAD não se mostrou suficiente, os dados referentes à gravidez indesejada e não planejada na adolescência vêm demonstrando índices alarmantes ano após ano e as políticas públicas para esse grupo etário continuam fragmentadas e desarticuladas, mesmo existindo inúmeras iniciativas. O que nos permite inferir, a respeito dessas iniciativas, que elas não têm representado significativamente um trabalho intersetorial para a integralidade da atenção de que esse grupo necessita. (Pariz *et al*, 2012, p. 628).

Porém, assim como a escola e a família, as políticas públicas, inclusive as de saúde, também são alvos dos ajustes provenientes dos ideários neoliberais, conforme Behring e Boschetti (2007), no que tange aos direitos sociais e às políticas sociais, a tendência é reduzir e restringir direitos, onde as políticas sociais tem se concretizado em ações meramente pontuais e compensatórias com características de "privatização", "focalização" e "descentralização".

Como apontado, as políticas sociais estão sendo precarizadas e fragilizadas em virtude da falta de investimentos públicos. O Estado, em favor do capital, vem

cada vez mais se afastando de suas responsabilidades no cenário social, o que têm resultado em consequências desastrosas, como a prestação de serviços relativos à saúde oferecidos de modo mínimos, seletivos e fragmentados. Estes atendimentos precários têm levado a uma mercantilização da saúde. Segundo Iamamoto (2001) as ações governamentais públicas que atendem às necessidades sociais tem se reordenado em favor das privatizações, além de primar por critérios de seletividades no atendimento aos direitos sociais.

Com efeito, torna-se fundamental a luta pela defesa e concretização dos direitos sociais, inclusive os alusivos à orientação sexual e saúde reprodutiva. Só assim muitos dos índices de gestação precoce serão reduzidos, principalmente aqueles que englobam as meninas pobres vítimas da violação de direitos.

Diante do exposto, e a partir dos resultados de estudos realizados por Pariz *et al.* (2012, p. 623), constatou-se inúmeras dificuldades de comunicação entre cada uma das três esferas estudadas e as adolescentes, fato que vem acarretando um déficit na orientação dos adolescentes que não têm encontrado, na família, na sociedade ou nas políticas públicas a clareza necessária para fazer escolhas mais conscientes e assertivas. Além disso, muitos estudos têm sugerido estratégias de enfrentamento em relação a engravidar durante a adolescência, mas esses achados não têm sido traduzidos em ações ou projetos.

Para finalizar, consideramos relevante destacar que, mais recentemente, a Estratégia da Saúde da Família (ESF) tem-se mostrado como o ponto de partida mais favorável para redirecionar as ações programáticas até então estabelecidas para o grupo de adolescentes nas diferentes áreas de abrangência dos serviços de atenção básica de saúde. O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) também pode ser destacado como instrumento de prevenção social para prevenir, orientar e acompanhar adolescentes que encontram em vulnerabilidade social, incluindo a gravidez na adolescência, conforme vimos no capítulo 2.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração deste trabalho foi resultado de indagações oriundas do Estágio Supervisionado no Centro de Referência de Assistência Social de Uiraúna-PB. Através do acompanhamento junto a Assistente Social e das reuniões mensais feitas com o grupo de gestantes Viver Bem, no qual foi possível verificar um alto índice de adolescentes que o compunha. Essa constatação norteou a escolha da temática da pesquisa. A intenção primeira da investigação foi por analisar os determinantes que abrangem a gravidez na adolescência e as consequências que à gestação nesta fase da vida poderá provocar.

Através da aproximação com a literatura que trabalha a temática, assim como os dados levantados de outras pesquisas, foi possível compreender que são diversas e complexas as mudanças que envolvem a fase da adolescência, o que torna este período bastante turbulento e vulnerável, principalmente para os inúmeros adolescentes que sobrevivem em precárias e vulneráveis condições de vida em virtude do atual contexto social, econômico e político vigente.

A instituição familiar durante este momento representa fundamental importância em promover bem-estar a este segmento tão frágil às influências externas. Porém, assim como o adolescente, a família também sofre com as mazelas desta sociedade tão desigual e excludente, tendo em vista que inúmeros são os problemas que permeiam as famílias que se encontram numa posição de subalternidade, vivenciando em seu cotidiano manifestações de violência, drogadição, ausência de sustento, de emprego, além da gravidez na adolescência, dentre outros.

Com relação à maternidade na adolescência, através desta pesquisa, abstraiu-se que engravidar durante esta fase da vida só passou a ser considerada precoce em virtude das inúmeras transformações que se sucederam na sociedade a partir da década de 1960. Atualmente, a gravidez na adolescência é considerada pela maioria dos autores um problema de saúde pública e uma problemática social, o que tem mobilizado não só a sociedade civil como os trabalhadores e pesquisadores da área social a investigar os fatores provenientes e as causas de sua ocorrência, visto que este período do ciclo vital guarda expectativas sociais em relação às jovens contemporâneas, devendo ser dedicado à preparação para as

incumbências da vida adulta; uma gravidez pode vir a bloquear o pleno desenvolvimento dos jovens na esfera física, pessoal, psicológica e social.

Os determinantes que incidem sobre a gestação precoce são inúmeros, dentre os quais podemos situar aqueles de ordem social extremamente complexos e difíceis de serem enfrentados, com destaque à condição de inserção social da família, aspecto que está associado às diversas vulnerabilidades, merecendo destaque a associação dessa gravidez à pobreza, ou à violação de direitos. Como vimos, existem estudos que defendem a relação próxima entre a gravidez precoce, a pobreza e a desigualdade social, ora tida como causas, ora como consequências da gravidez na adolescência. No último debate foi possível observar que inúmeras são as lacunas existentes na sociedade para se trabalhar na prevenção e redução dos índices de gestação precoce.

Sobre as consequências que uma maternidade pode trazer aos adolescentes, denotou-se que a sociedade desde décadas atrás vem difundindo que durante este período o indivíduo não se encontra totalmente apto fisicamente nem emocionalmente para uma gestação, sem levar em consideração a situação financeira. Logo uma gravidez pode trazer dificuldades para a saúde, educação, autonomia, emancipação, dentre outros fatores.

Os elevados índices de gravidez na adolescência também é um problema que permeia a cidade de Uiraúna/PB, isso foi identificado através das análises documentais do grupo de gestantes Viver Bem do CRAS. Além dos elevados índices de maternidade estes documentos mostraram que grande parte das adolescentes gestantes são meninas que vivem em péssimas condições de vida. Além disso, constatou-se que a referida instituição não oferece qualquer serviço ou atendimento preventivo com relação à problemática da gravidez na adolescência.

A família, por seu turno, instância fundamental na preparação para a vida sexual, ainda é permeada por tabus presentes na sociedade, ou, em virtude de suas situações socioeconômicas, não desenvolvem adequadamente o seu papel. Enquanto que, a escola, instituição também considerada de suma importância na orientação sexual, embora busque estabelecer novos Parâmetros Curriculares mediante o oferecimento de uma educação que perpassa por conteúdos pragmáticos e aborde temas relevantes para o cotidiano de adolescentes e jovens, inclusive sobre orientação sexual, não têm recebido suficientes investimentos

destinados a esse fim, o que interfere nas condições de trabalho dos docentes e outros profissionais envolvidos nesse processo.

Já as políticas públicas que englobam dentro de suas ações o planejamento familiar, ou a prevenção e orientação sobre a sexualidade, também não tem alcançado a operacionalização no real, assim como previsto em seus dispositivos legais. É imprescindível que sejam fornecidas as condições necessárias para que todas estas instâncias atuem juntas e articuladas com ênfase na luta pela redução dos índices de gestação precoce.

Por fim, é importante ressaltar que esta pesquisa não tem caráter conclusivo, ao contrário, pretende ser um instrumento propulsor de novos debates e outras (novas) investigações acerca da temática, tendo em vista contribuir para o acúmulo teórico e político, na perspectiva de oferecer subsídios para a elaboração de estratégias no enfrentamento dessa manifestação da questão social que é a gravidez precoce.

REFERÊNCIAS

ALVES, José Eustáquio Diniz. Maternidade precoce e violência contra meninas e adolescentes. **Eco Debate: Cidadania e meio ambiente**. São Paulo, p. 0-0. 19 mar. 2014. Disponível em: <<http://www.ecodebate.com.br>>. Acesso em: 25 jan. 2015.

ARAÚJO, Natália Maria Fonseca. **Os significados da gravidez para as adolescentes atendidas no centro de referência do adolescente em Macaé-rj**. 2011. 72 f. TCC (Graduação) - Curso de Serviço Social, Universidade Federal Fluminense, Rio das Ostras, 2011.

ARIÈS, Philippe. **História Social da Criança e da Família**. 2. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1981.

BEHRING, E. R.; BOSQUETTI, I. **Política social: fundamentos e história**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

BOCK, A.M.B; FURTADO, O.; TEIXEIRA, M.L.T. **Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia**. 13 ed. São Paulo: Saraiva 2002.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Brasília: Câmara dos Deputados, 2001.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei 8069. Congresso Federal, 1990.

BRASIL. **Indicadores sociais: crianças e adolescentes**. 2007. Disponível em: <<http://ibge.gov.br>>. Acesso em: 25 nov. 2014.

BRASIL. **Orientações Técnicas Centro de Referência de Assistência Social – CRAS**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e combate à fome, 2009.

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS**. Brasília, 2004

BRASIL. **Saúde de adolescentes e jovens**. 2007. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br>>. Acesso em: 25 nov. 2014.

BUENO, Gláucia da Motta. **Variáveis de Risco para a Gravidez na Adolescência**. 2003. Disponível em: <<http://www.psiqweb.med.br>>. Acesso em: 1 nov. 2014.

BURIN, Daniele. **Os adolescentes do programa jovem trabalhador da ides/promenor e suas famílias frente às influências do mundo contemporâneo**. 2004. 87 f. TCC (Graduação) - Curso de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

CHALEM, Elisa et al. Gravidez na adolescência: perfil sócio-demográfico e comportamental de uma população da periferia de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde**

Pública, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, 1 jan. 2007. Mensal. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 10 jan. 2015.

EPOCHTIME: um jornal a serviço da verdade. Brasil, 11 mar. 2013. Disponível em: <<https://www.epochtimes.com.br>>. Acesso em: 15 fev. 2015.

FANELLI, Cláudia Márcia Trindade. **A gravidez na adolescência como um dos desafios para as políticas de educação e saúde**. 2003. 178 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Serviço Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro Faculdade de Serviço Social, Rio de Janeiro, 2003.

FONSECA, Maria Thereza Nunes Martins. Famílias e políticas públicas: subsídios para a formulação de políticas públicas com e para famílias. **Revistalapip**, São João Del-rei, v. 1, p.1-13, dez. 2006. Semestral. Disponível em: <<http://www.ufsj.edu.br>>. Acesso em: 08 jan. 2015.

FRAGA. et al. (2003) **Jovens em tempo real**. Brasil: DP&A editora.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 27ª ed., São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas S. A., 2008. 200 p.

GONZAGA, Andresa Dalila. **Gravidez na adolescência: reflexo da falta de orientação?**. 2011. 88 f. TCC (Graduação) - Curso de Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - Sc, 2011.

HEILBORN, Maria Luiza et al. Aproximações socioantropológicas sobre a gravidez na adolescência. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, v. 8, jun. 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 15 fev. 2015.

IAMAMOTO, Marilda Villela. Estado, classes trabalhadoras e política social. In: BEHRING, Elaine et al. **Política Social no Capitalismo: tendências contemporâneas**. São Paulo: Cortez, 2008. p. 13-43.

IAMAMOTO, Marilda. A questão social no capitalismo. **Revista Temporalis**, Brasília: ABEPSS, nº 3, 2001.

ITÓZ, Sônia de. **Adolescência e sexualidade para ele e para nós**. São Paulo: Paulinas, 1999.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Pesquisa bibliográfica. **Metodologia do trabalho científico**. 2.ed. São Paulo: Atlas, 1987, p.44-79.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Pesquisa. **Técnica de Pesquisa**. 3.ed. São Paulo: Atlas, 1996, p. 15-36.

MANFRÉ, Camila Cristina; QUEIRÓZ, Sara Gomes de; MATTHES, Ângelo do Carmo Silva. Considerações atuais sobre gravidez na adolescência. **R. Bras. Med. Fam. e Comun**, Florianópolis, v. 5, n. 17, p.49-53, jan-dez 2010.

MDS. **CRAS - Profissionais**. 2015. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br>>. Acesso em: 10 fev. 2015.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. A violência na adolescência: um problema de saúde pública. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 6, set. 1990. Mensal.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Assistência Integral à Saúde da Mulher: Bases de Ação Programática**. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1984.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Normas de atenção á saúde integral do adolescente**. Brasília, 1993.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Parâmetros Curriculares Nacional: Terceiro e Quarto Ciclos do Ensino Fundamental**. Temas Transversais. Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF, 1998.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programa de Saúde do Adolescente: Bases Programáticas**. Secretaria Executiva. Coordenação da Saúde da Criança e do Adolescente. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 1996.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, BRASIL. **Programa Saúde do Adolescente. Bases Programáticas**. Brasília: Ministério da Saúde, Nov., 1989.

MIOTO, R. C. T. Família e Serviço Social: contribuições para o debate. **Serviço Social & Sociedade**. São Paulo, n. 55, 1997, p.114- 129.

MONTAÑO, C. **O Serviço Social frente ao neoliberalismo**. Mudanças na sua base de sustentação funcional-ocupacional. In: Serviço Social e Sociedade. n. 53. São Paulo, Editora Cortez, 1997.

MORAES, Gabriela Ferreira; FERREIRA, Mayara Varejão. **Gravidez na adolescência: a relação entre maternidade e paternidade frente à Questão**. 2011. 77 f. TCC (Graduação) - Curso de Serviço Social, Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo, Vitória, 2011.

OSIS, Maria José Martins Duarte. Paism: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n. 14, p.25-31, 1998. Mensal.

OSIS, Maria José Martins Duarte. **Atenção integral a saúde da mulher, o conceito e o programa: história de uma intervenção**. 1994. 172 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Antropologia, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1994.

PACIEVITCH, Thaís; MOTIN, Giani; MESQUIDA, Peri. O mercado da Pedagogia e a Pedagogia de mercado: reflexos do neoliberalismo sobre a educação. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 8, 2008, Curitiba. **Anais...** . Curitiba: Pucpr, 2008. p. 4608 - 4618.

PENHA, Maria Joseilma Rodrigues da; ALVES², Maria José Virgínio. GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: um problema social que vem crescendo cada vez mais nas classes menos favorecidas. In: IV Jornada internacional de políticas públicas, 4., 2009, São Luís. **Anais...** . São Luís, 2009.

PRATTA, E. M. M.; SANTOS, M.; A. Opiniões dos adolescentes do ensino médio sobre o relacionamento familiar e seus planos para o futuro. **Paidéia** (Ribeirão Preto), Ribeirão Preto: v.17, n.36, jan/abr. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso: em 05 jan. 2015.

RIZZINI, Irene, ZAMORA, Maria Helena e KLEIN, Alejandro. **O Adolescente em Contexto** in: Caderno de Textos Justiça Juvenil sob o Marco da Proteção Integral. São Paulo: Associação Brasileira de Magistrados, Promotores de Justiça e Defensores Públicos da Infância e da Juventude (ABMP), 2008, p.36-51.

RODRIGUES, Marcos. **A Escola Falida**. 2012. Disponível em: <<https://regional7.wordpress.com>>. Acesso em: 01 fev. 2015.

UNICEF. Situação mundial da infância, 2011.

SABROZA, Adriane Reis; LEAL, Maria do Carmo; GAMA, Silvana Granado Nogueira da; COSTA, **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 20 Sup. 1: S112-S120, 2004.

SALES, Fernando Augusto. Direito à convivência familiar da criança e do adolescente. **Jus Navigandi**, Teresina, ano 18, n.3757, 14 out. 2013. Disponível em: <<http://jus.com.br>>. Acesso em: 13 jan. 2015.

SANTROCK, J. W. **Adolescência**. 8.ed. Rio de Janeiro: LTC, 2003.

SARTORI, G. S.; VAN DER SAND, I. C. P. - Grupo de gestantes: espaço de conhecimentos, de trocas e de vínculos entre os participantes. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.06, n. 02, 2004. . Disponível em <<http://www.fen.ufg.br>>. Acesso em: 15 fev. 2015.

SILVA, Deise Thainá Costa da; SILVA, Soane Maria Santos Menezes Trindade. A Realidade social de mães Adolescentes assistidas pelo Centro de Referência de Assistência Social – CRAS Monteiro Largo-SE. **Revista Eletrônica da Faculdade José Augusto Vieira**, Largato, v. 7, p.1-20, set. 2012. Disponível em: <<http://fjav.com.br/>>. Acesso em: 04 jan. 2015.

SILVA, Janilene Melo da. **Os serviços de atenção aos adolescentes usuários intensivos de drogas frente as diretrizes da política nacional: o atendimento no CAPS ad em Campina Grande e no CETA em João Pessoa – PB, na percepção dos profissionais**. João Pessoa: UFPB, 2008.

SILVA, Maria Ozanira da Silva e. OS PROGRAMAS DE TRANSFERÊNCIA DE RENDA E A POBREZA NO BRASIL: superação ou regulação?. **Revista de Políticas Públicas**, Brasil, v. 9, n. 1, p.1-27, 2005.

SOARES, Bruna et al. QUESTÃO SOCIAL E A PERDA DO PODER FAMILIAR. **Revista Alumni**, Rio de Janeiro, v. 2, p.1-9, 6 maio 2012. Semestral. Disponível em: <<http://fgh.escoladenegocios.info/>>. Acesso em: 15 fev. 2015.

SOUZA, Ivana Fernandes. Gravidez de adolescência: uma questão social. **Adolescência Latinoamericana**, Porto Alegre, v. 3, p.0-0, nov. 2002. Disponível em: <<http://ral-adolesc.bvs.br>>. Acesso em: 02 dez. 2014.

SOUZA N.M.A. **A família e seu espaço**: uma abordagem de terapia familiar. Ed. 2. Rio de Janeiro: Agir, 1997.

SQUIZATTO, Ediléia Paula dos Santos. Gravidez na adolescência e o Serviço Social. **Revista Saber Acadêmico**, Presidente Prudente, v. 16, p.13-22, Maio 2013. Disponível em: <<http://www.uniesp.edu.br/>>. Acesso em: 02 dez. 2014.

TELLES, Tiago Santos; SUGUIHIRO, Vera Lucia Tiekó; BARROS, Mari Nilza Ferrari de. Os direitos de crianças e adolescentes na perspectiva orçamentária. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, jan. 2011. Semestral.

UNFPA. **Maternidade precoce**: enfrentando o desafio da gravidez na adolescência. Nova York, 2014. Disponível em: <<http://www.unfpa.org.br>>. Acesso em: 12 dez. 2014.

VITALE, M. A. F.. Famílias Monoparentais: indagações. **Serviço Social e sociedade**. Ano XXIII. N.71. São Paulo: Cortez, 2002, p.45-62.

YASBEK, M. C. Terceiro Setor e despolitização. **Revista Inscrita**, Brasília, v. 6, n. 1, p. 13-19, 2000.