



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CÂMPUS UNIVERSITÁRIO DE MIRACEMA DO TOCANTINS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL**

LORRANY GOMES DA SILVA

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: CONTRIBUIÇÕES NA LITERATURA DO
SERVIÇO SOCIAL**

**Miracema do Tocantins, TO
2022**

Lorrany Gomes da Silva

Gravidez na adolescência: Contribuições na literatura do Serviço Social

Monografia apresentada à Universidade Federal do Tocantins (UFT), Campus Universitário de Miracema, para obtenção do título de bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Prof.^a Me. Gislene Ferreira Araújo.

Miracema do Tocantins, TO

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

S586g Silva , Lorrany Gomes da .
Gravidez na adolescência: Contribuições na literatura do Serviço Social . / Lorrany Gomes da Silva . – Miracema, TO, 2022.
65 f.
Monografia Graduação - Universidade Federal do Tocantins –
Câmpus Universitário de Miracema - Curso de Serviço Social, 2022.
Orientadora : Gislene Ferreira Araújo
1. Gravidez . 2. Adolescência . 3. Assistente Social. 4. Saúde Pública . I. Título

CDD 360

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

LORRANY GOMES DA SILVA

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: CONTRIBUIÇÕES NA LITERATURA DO
SERVIÇO SOCIAL

Monografia apresentada à UFT- Universidade Federal do Tocantins- Campus Universitário de Miracema, foi avaliada para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social, e aprovada em sua forma final pelo orientador e pela banca examinadora.

Orientadora: Prof.^a Me. Gislene Ferreira Araújo.

Data de aprovação: 28/06/2022.

Banca Examinadora

Professora Me. Gislene Ferreira Araujo, Orientadora, (UFT)

Prof.^a. Dr.^a. Eliane Marques Menezes Amicucci, Avaliadora, (UFT)

Assistente Social. Me. Kátia Da Silva Farias, Avaliadora, (HGP)

Dedico essa conquista primeiramente a Deus, aos meus pais, meu irmão meu esposo, amigos, e a professora e demais pessoas que estiveram ao meu lado ao longo desta trajetória.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por mais uma benção que me concedeu, por ter me fortalecido e consolado nos dias de aflição e angústia com pensamentos que não ia conseguir.

A minha família, aos meus pais especialmente minha mãe Myrtes Gomes meu pai Raimundo Nonato, e meu irmão Thyago Gomes que sempre me apoiaram e não mediram esforços para que eu chegasse até aqui.

Eu não poderia deixar de agradecer à minha Vó Guaraci Gomes e meu tio Marcilio Gomes por sempre terem me ajudado nessa jornada e quando eu mais precisei de um notebook para os estudos eles não mediram esforços em me ajudar!

Ao meu esposo, Moacir Júnior, pela compreensão, e por está ao meu lado nos momentos de angústia, momentos em que eu chorava e ria ao mesmo tempo ele sempre estava comigo me fortalecendo.

Quero agradecer novamente a essas duas mulheres maravilhosas minha mãe e minha vó que sempre frisou a importância da educação superior e sempre incentivaram a família os estudos.

Não posso deixar de agradecer a UFT e esse curso em que estou formando que me mudou tanto na minha forma de pensar e como de agir, foram anos de grandes aprendizagens e experiências.

Aos meus amigos e minhas amigas especialmente aos colegas da minha turma Francisca Benigno, Eliana Matos, Raíra Alecrim, Liziane Cruz, Kerzia Patricia, Vanessa Carneiro, Lucas e Viviane, e aos que fizeram qualquer tipo de trabalho acadêmico comigo, vocês foram muito importantes nesse processo de graduação.

As minhas supervisoras de estágio, Kyara Batista e Claret Costa, por me acolher e que aceitaram ao desafio de mostrar a prática de um assistente social, obrigada pelo profissionalismo e contribuições.

Aos professores que contribuíram para a minha formação, especialmente a essa pessoa maravilhosa minha querida Orientadora Gislene, obrigada por ter me aceitado e pela sua paciência e compreensão fica aqui meu carinho e admiração.

Enfim, obrigada a todos, não foi fácil chegar até aqui! Um novo ciclo está a caminho! Vocês continuarão sempre no meu coração.

*Sou força, sou vida, sou razão e
emoção... Sou livre, sou minha, sou dona
do meu coração.
(Karyne Santiago)*

RESUMO

A temática desta pesquisa versa sobre a gravidez na adolescência, mediante as análises da literatura do serviço social. O objetivo desta pesquisa foi analisar a viabilização de direitos que possam vir impactar no processo da gravidez na adolescência. A metodologia utilizada consiste em uma pesquisa, qualitativa e exploratória, pois baseia-se em estudo de fenômenos sociais e em dados bibliográficos para entender um fenômeno em profundidade. Por meio destes procedimentos metodológicos foi realizado um levantamento bibliográfico e como fonte de pesquisa foram utilizadas bibliotecas virtuais de faculdades e revistas eletrônicas da área da saúde e assistência social. Ao final da pesquisa, concluiu-se que as adolescentes grávidas são sujeitos mais vulneráveis às orientações básicas, e que o trabalho do assistente social vai ao encontro dessas necessidades, pois atua nas expressões e manifestações da questão social e na mediação do acesso aos direitos e seu acesso as políticas sociais, é considerado um profissional indispensável no âmbito da assistência básica de saúde, fundamental na saúde dos adolescentes e conseqüentemente na prevenção e proteção da gravidez na adolescência, viabilizando seus direitos diante das políticas públicas de saúde e assistenciais.

Palavras-chaves: Gravidez. Adolescência. Assistente Social. Saúde Pública.

ABSTRACT

The theme of this research is about teenage pregnancy, through the analysis of the literature on social work. The objective of this research was to analyze the feasibility of rights that may impact the process of teenage pregnancy. The methodology used consists of a qualitative and exploratory research, as it is based on the study of social phenomena and bibliographic data to understand a phenomenon in depth. Through these methodological procedures, a bibliographic survey was carried out and as a source of research, virtual libraries of faculties and electronic journals in the area of health and social assistance were used. At the end of the research, it was concluded that pregnant adolescents are more vulnerable subjects to the basic guidelines, and that the work of the social worker meets these needs, as it acts in the expressions and manifestations of the social issue and in the viability of their rights to access. social policies, is considered an indispensable professional in the scope of basic health care, fundamental in the health of adolescents and consequently in the prevention and protection of teenage pregnancy, enabling their rights in the face of public health and care policies, being one of the works and fundamental in the care and follow-up of pregnant adolescents.

Keywords: Pregnancy. Adolescence. Social Worker. Public health.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Figura 1 – Prevalência de gravidez antes dos 20, 18 e 15 anos, segundo cidade e sexo.....16
- Figura 2 – Prevalência de gravidez de acordo com dados sociodemográficos.....17

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEAS	Centro de Estudos e Ação Social
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
DIU	Dispositivo Intra-uterino
DST	Doença Sexualmente Transmissível
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ESF	Estratégia Saúde da Família
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNDH	Programa Nacional de Direitos Humanos
PSE	Programa Saúde nas Escolas
PSF	Programa Saúde na Família
PROSAD	Programa Saúde do Adolescente
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E SEUS IMPACTOS	15
2.1	Impactos sobre a saúde física, mental e autoestima da adolescente grávida	18
2.2	Impactos sobre o contexto social	23
3	POLÍTICAS SOCIAIS DIRECIONADAS PARA PREVENÇÃO E PROTEÇÃO DAS ADOLESCENTES GRÁVIDAS.....	27
3.1	A gravidez na adolescência enquanto expressão da questão social e de saúde	28
3.2	Políticas públicas de prevenção da gravidez na adolescência e a atuação do estado.....	31
3.3	A gravidez na adolescência e a saúde primária.....	35
4	CONTRIBUIÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL PARA PREVENÇÃO E PROTEÇÃO DAS ADOLESCENTES GRÁVIDAS.....	39
4.1	O assistente social na prevenção da gravidez na adolescência	39
4.2	Procedimentos metodológicos	46
4.3	Contribuições na Literatura do Serviço Social sobre Gravidez na adolescência	47
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	58
	REFERÊNCIAS	60

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como principal intuito analisar as contribuições da literatura do Serviço Social no debate da garantia da proteção e prevenção da gravidez na adolescência entre 2013 e 2021. Para o alcance desta finalidade, estabelecemos alguns objetivos específicos: analisar os principais impactos da gravidez na vida das adolescentes apontadas nas publicações eletrônicas de serviço social; refletir sobre os avanços na proteção das adolescentes grávidas; apreender os desafios impostos ao Assistente Social no trabalho com gestantes adolescentes.

A aproximação da pesquisadora/Acadêmica com a temática foi a partir da sua gestação aos 17 anos, quando engravidou na adolescência e acabou perdendo a criança, foi um momento muito difícil na sua vida, a partir disso foi um assunto que sempre lhe indagou e causou inquietação pois, uma gravidez não planejada e no período da adolescência é um momento muito difícil e de choque em que a adolescente se sente só, sem amparo. Portanto a adolescência é uma etapa de descobertas e turbulências em que a adolescente precisa de maior atenção e apoio tanto social, da família e do poder público. Outro ponto importante que motivou a pesquisadora foi por ter sido criada apenas por sua mãe que engravidou aos 20 anos e foi uma mãe solo, onde cresceu sem a presença da figura paterna.

A gravidez, seja ela planejada ou não, precisa passar por um tempo de adaptação dos envolvidos, principalmente, pai e mãe para que os mesmos possam estar receptivos a esta fase da vida. Quando os pais são adolescentes, muitas situações na vida ainda são incertas, e o fato de existir uma gravidez pode deixar a situação ainda mais instáveis, principalmente para a mãe, que é a pessoa que irá vivenciar a gravidez diretamente. Assim, os cuidados assistenciais no período da gravidez, assim como o planejamento familiar, são utilizados como um indicador maior de qualidade dos cuidados maternos, se tornando essenciais.

A pesquisadora/Acadêmica começou se aproximar da temática quando iniciou seus Estágios Supervisionado em Serviço Social, nas Dependências da Secretaria Municipal de Saúde de Miracema do Tocantins, no qual os estágios foi um processo de grande aprendizagem do/a acadêmico/a, principalmente pela busca constante do conhecimento para melhor intervir na realidade social. A partir do estágio a pesquisadora participou juntamente com a sua supervisora de campo de reuniões sobre o Conselho Municipal da Criança e Adolescente (CMDCA), e participou

juntamente com a equipe multiprofissional do Núcleo de Apoio Saúde da Família-NASF a partir do Programa Saúde na Escola (PSE) por meio de ações coletivas nas escolas de ensino médio público no município de Miracema do Tocantins por meios de palestras e rodas de conversas sobre a gravidez na adolescência contribuindo acerca da informação, bem com prevenção e promoção de saúde dos adolescentes.

Portanto a gravidez na adolescência é considerada problema mundial de saúde pública há mais de quatro décadas devido às consequências biológicas, psicológicas, econômicas, educacionais e familiares, repercutindo nos indicadores socioeconômicos e de saúde de um país (UNPF, 2013). Por isso ter um acompanhamento com profissionais adequados é muito importante para a saúde da mãe adolescente e do bebê.

O acompanhamento humanizado e integrado das gestantes adolescentes deve ser uma abordagem realizada desde o pré-natal, sendo os atendimentos centrados na mãe e o foco da atenção e todos os cuidados trazidos por ela e sua família. Nesse caso, é necessário a integração dos serviços de saúde e dos serviços sociais, sejam efetivos no âmbito da garantia dos direitos sociais das gestantes adolescentes.

As gestantes adolescentes, encontram-se muitas das vezes vulneráveis por estarem vivenciando um momento inesperado e por outro lado, um momento de muita responsabilidade em sua vida. Situações de insegurança emocional, familiar e financeira, geralmente acompanham o período gestacional das adolescentes, o que as fazem necessitar de auxílio de profissionais especializados como a equipe de saúde e assistentes sociais, que irão promover o encontro das mesmas com os programas sociais necessários a suas necessidades.

Nessa perspectiva, esta pesquisa pretende responder como eixo central a seguinte questão: Quais as contribuições da literatura do Serviço Social no debate da garantia da proteção e prevenção da gravidez na adolescência entre 2013 e 2021?

E tem como questões norteadoras apresenta-se às seguintes perguntas:

- Qual o impacto da gravidez na vida das adolescentes?
- Quais os desafios impostos ao assistente social no trabalho com gestantes adolescentes?
- Quais os avanços na proteção das adolescentes grávidas?

Nessa perspectiva, esta temática versa sobre a atuação do profissional de saúde, justamente na promoção dos direitos sociais e de saúde das gestantes adolescentes, uma vez que estas encontram-se na maioria das vezes em situação de vulnerabilidade, e, portanto, necessitam de acompanhamento de profissionais, para que encaminhem a melhor assistência a necessidade da gestante adolescente.

Nesta pesquisa, abordou-se o trabalho do profissional do assistente social como um dos responsáveis por auxiliar no processo complexo da gestação de adolescentes, de modo a caracterizar o seu trabalho e evidenciar a sua importância como um ente social capaz de encaminhar programas e políticas públicas que sejam benéficas para essas mães, que em muitas vezes encontram-se em situação de vulnerabilidade social¹.

Nessa perspectiva, considera-se relevante promover pesquisas que investiguem e ressaltem a importância das ações do assistente social em seu trabalho com adolescentes gestantes, pois o tema pode ser considerado interessante tanto para o meio acadêmico/científico, quanto para o meio social, visto que pode contribuir com informações e dados relevantes de interesse de ambas as áreas.

Se configura relevante para o meio acadêmico porque pode proporcionar a área do serviço social informações relevantes para o seu desenvolvimento profissional a desenvolver, para suas habilidades, e a confiança necessária para trabalhar com o público de gestantes adolescentes, auxiliando-as condições de sua própria saúde e cuidados.

A metodologia utilizada para realizar esta pesquisa foi uma revisão bibliográfica, na qual buscou-se materiais como artigos científicos publicados entre 2013 a 2021, que discutam as problemáticas que envolvem a viabilização de direitos que possam vir a impactar no processo da gravidez na adolescência.

A estruturação desta pesquisa será composta de quatro capítulos onde serão expostos os conteúdos investigados e as contribuições da temática discutida para a área acadêmica e para a sociedade.

O capítulo 1, consiste na introdução da monografia, onde será apresentado por meio de sua contextualização o tema proposto neste trabalho, além do problema

¹ A vulnerabilidade social está relacionada com situações onde os indivíduos estão expostos à falta de acesso a saúde, à educação, à pobreza, entre outros aspectos que podem marginalizar a sua condição.

de pesquisa, justificativa e objetivos. O capítulo 2 apresenta a fundamentação teórica sobre os impactos causados na vida das adolescentes grávidas, tanto na sua saúde física e mental, como na questão social.

O capítulo 3 apresenta a fundamentação sobre as políticas sociais e de saúde direcionadas para a prevenção e proteção das adolescentes grávidas. O capítulo 4 apresenta a fundamentação sobre a contribuição do serviço social para a prevenção e proteção das adolescentes grávidas, bem como apresenta os resultados e análises da pesquisa bibliográfica realizada neste estudo, a fim de promover novos debates sobre a temática, e contribui para a área do serviço social no Brasil.

2 A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E SEUS IMPACTOS

Conforme Pereira (2019) a gravidez na adolescência é caracterizada um problema na saúde pública no mundo, no Brasil é uma dificuldade histórica ligada a fatores que podem causar doenças que agravam a gestações nessa faixa etária. Isso porque os adolescentes vivenciam a sexualidade, diante de novas descobertas e sensações corporais, em sua maioria sem orientação prévia sobre métodos anticonceptivos, sobre infecções sexualmente transmissíveis e gravidez não planejada, o que torna os jovens vulneráveis a essas situações.

Segundo Cremonese *et al.* (2017) são considerados adolescentes pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, aqueles com idade entre 12 e 18 anos e para a Organização Mundial da Saúde aqueles com idade entre 10 a 19 anos, esta fase da vida ocorre uma transição do infanto-juvenil para a vida adulta, este processo é uma etapa que compreende mudanças em aspectos biológicos, psicológicos, sociais e culturais sendo parte do processo evolutivo natural do ser humano que modifica as suas características físicas e de personalidade mediante a experiência de vida vivenciada por estes sujeitos.

O debate acerca da gravidez na adolescência tem sido intenso devido às problemáticas no enfrentamento que envolve em seu contexto as desigualdades sociais, de gênero, raciais e étnicas que estão entrelaçadas ao contexto histórico do país, exigindo cuidado com esses sujeitos que ainda estão em fase de desenvolvimento intelectual que são determinantes sociais.

Assim, segundo Cabral e Brandão (2020) adolescência envolve conjunto de etapas e experiências que marcam o momento evolutivo do indivíduo, tendo padrões gerais de desenvolvimento intelectual e físico que interferem na busca e realização de projetos de vida, na capacidade de raciocínio e construção de sua percepção de vida, que podem se positivas ou destrutivas de acordo com as experiências que o indivíduo perpassa durante esta fase.

Existem dados estatísticos que investigam a prevalência de fatores que implicam na gravidez na adolescência, como é o caso do estudo realizado por Aquino *et al.* (2003), verificaram a seguinte análise, exposta na Figura 1 a seguir.

Figura 1 – Prevalência de gravidez antes dos 20, 18 e 15 anos, segundo cidade e SEXO

Sexo/Faixa etária (anos)	Prevalência de gravidez*									Total		
	Porto Alegre			Rio de Janeiro			Salvador					
	n	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%	n	%	IC95%
Feminino												
Antes de 20**	475	27,7	20,5-36,2	514	29,0	23,8-34,8	623	31,3	26,1-37,1	1612	29,5	26,3-33,0
	<i>452</i>	<i>29,1</i>	<i>21,8-37,7</i>	<i>453</i>	<i>32,2</i>	<i>26,4-38,5</i>	<i>525</i>	<i>37,8</i>	<i>31,7-44,4</i>	<i>1430</i>	<i>33,4</i>	<i>29,8-37,3</i>
Antes de 18	700	13,5	9,8-18,3	803	16,0	12,8-19,8	932	19,0	15,3-23,3	2435	16,6	14,5-18,9
	<i>631</i>	<i>14,8</i>	<i>10,8-19,9</i>	<i>646</i>	<i>19,6</i>	<i>15,8-24,0</i>	<i>714</i>	<i>24,8</i>	<i>20,2-30,1</i>	<i>1991</i>	<i>20,4</i>	<i>17,9-23,1</i>
Antes de 15	700	2,2	1,2-3,8	803	1,2	0,6-2,4	932	3,5	2,2-5,5	2435	1,6	1,4-2,9
	<i>631</i>	<i>2,4</i>	<i>1,3-4,2</i>	<i>646</i>	<i>1,5</i>	<i>0,8-2,9</i>	<i>714</i>	<i>4,5</i>	<i>2,8-7,3</i>	<i>1991</i>	<i>2,5</i>	<i>1,8-3,6</i>
Masculino												
Antes de 20**	473	18,4	12,2-26,9	476	20,6	16,2-25,9	465	24,4	19,4-30,3	1414	21,4	18,3-24,9
	<i>455</i>	<i>19,4</i>	<i>12,9-28,0</i>	<i>461</i>	<i>21,5</i>	<i>16,7-27,1</i>	<i>444</i>	<i>26,0</i>	<i>20,7-32,0</i>	<i>1360</i>	<i>22,4</i>	<i>19,1-26,2</i>
Antes de 18	735	8,4	6,0-11,5	714	7,5	5,1-10,8	726	12,1	9,4-15,5	2175	8,9	7,2-11,0
	<i>694</i>	<i>8,9</i>	<i>6,4-12,3</i>	<i>672</i>	<i>7,9</i>	<i>5,4-11,6</i>	<i>667</i>	<i>13,4</i>	<i>10,2-17,3</i>	<i>2033</i>	<i>9,6</i>	<i>7,7-12,0</i>
Antes de 15	735	0,6	0,2-1,4	714	0,5	0,2-1,4	726	0,9	0,2-4,0	2175	0,6	0,3-1,4
	<i>694</i>	<i>0,6</i>	<i>0,2-1,5</i>	<i>672</i>	<i>0,6</i>	<i>0,2-1,5</i>	<i>667</i>	<i>1,0</i>	<i>0,2-4,5</i>	<i>2033</i>	<i>0,7</i>	<i>0,3-1,6</i>

* Na linha superior de cada célula, toda a população na faixa etária, cidade e sexo correspondente.
Na linha inferior, em itálico, excluídos os virgens.

** Excluídos aqueles com idade inferior a 20 anos.

Fonte: Aquino *et al.* (2003, p. 80).

Esse estudo é apenas um recorte realizado em três cidades, Porto Alegre, Rio de Janeiro e Salvador, mas que serve de fundo para análises pertinentes sobre a gravidez na adolescência. Observa-se por exemplo, uma prevalência muito grande em relação a gravidez antes nos 20 anos em todas as cidades investigadas, e que embora as porcentagens de 18 e 15 anos sejam menores, são expressivas para essa faixa de idade, que deveriam ser ainda menores.

Em relação a dados sociodemográficos como renda, raça/cor, escolaridade, religião e ocupação de trabalho, Aquino *et al.* (2003), também realizou uma análise, na qual demonstrou a situação que ocorre na Figura 2:

Figura 2 – Prevalência de gravidez de acordo com dados sociodemográficos

Características sociodemográficas	Mulheres			Homens		
	n	%	p-valor	n	%	p-valor
Renda familiar per capita*						
Muito baixa (até R\$90,00)	381	50,4	0,0000	267	33,9	0,0000
Baixa (de R\$91,00 a R\$180,00)	487	36,8		396	27,5	
Intermediária (de R\$181,00 a R\$540,00)	833	24,4		800	16,8	
Alta (Acima de R\$540,00)	734	7,8		712	11,2	
Escolaridade						
1ª Grau incompleto	437	59,6	0,0000	496	34,4	0,0000
1ª Grau completo	575	36,8		565	32,2	
2ª Grau completo	796	17,0		635	13,1	
Superior incompleto/completo	597	4,6		447	6,5	
Raça/Cor						
Branca	1.165	20,5	0,0000	1.099	14,6	0,0000
Parda	528	31,1		442	17,3	
Preta	550	37,4		462	31,1	
Indígena	133	30,8		146	24,4	
Religião atual						
Católica	839	21,5	0,0030	589	20,3	0,2997
Pentecostal	246	30,0		178	22,4	
Outra	451	28,0		259	13,1	
Nenhuma	882	33,6		1.145	20,5	
Trabalho						
Sim	1.083	24,0	0,0066	1.317	21,6	0,2211
Não	1.352	30,6		857	17,1	

* Categorias definidas com base no salário mínimo nacional à época (R\$ 180,00).

Fonte: Aquino *et al.* (2003, p. 82).

Pelos dados ilustrados acima, observa-se uma prevalência de gravidez em adolescentes que tenham baixa renda familiar, baixa escolaridade, sejam da raça/cor preta, de religião pentecostal ou sem religião, e que não possuam trabalho fixo. Embora não seja uma exatidão, esses dados demonstram a necessidade de se promover ações de informação para a população em situação de vulnerabilidade social e desta forma, diminuir as desigualdades inerentes ao modo de produção capitalista.

Por tanto, a gravidez na adolescência pode gerar consequências de ordem biológica, psicológica e social, na vida da adolescente, pois a mesma irá passar pelo fenômeno da gravidez enfrentando o parto e puerpério sem estar preparada para a situação, o que pode implicar em riscos para a jovem mãe e para o bebê, impactando no desenvolvimento biopsicossocial da adolescente grávida.

2.1 Impactos sobre a saúde física, mental e autoestima da adolescente grávida

Conforme Costa, Silva e Cunha (2020) as consequências biológicas do ato sexual na adolescência envolvem o risco a contração de doenças sexualmente transmissíveis em razão da vida sexual e relações desprotegidas; portanto, este grupo é mais suscetível a infecções causadas por vírus, bactérias e outros microrganismos passados através dos atos sexuais sem proteção em que um dos parceiros estejam infectados.

Pesquisas e produção científica sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são relevantes, pois tais infecções têm sido prevalentes na população em geral e em gestantes e nestas podem acarretar complicações obstétricas e neonatais aumentando a morbimortalidade materno-infantil (SILVA *et al.* 2021, p. 98).

As infecções sexualmente transmissíveis podem ser percebidas por meio de feridas, corrimentos bolhas ou verrugas, em ambos os gêneros, que quando não diagnosticadas e tratadas podem trazer complicações futuras, fazer acidentes podem ser tricomoníase, sífilis herpes, hepatite virais doença inflamatória pélvica, cancro mole, HIV, condiloma acuminado, entre outras. Assim, o não uso preservativo e a falta de planejamento da relação sexual contribui para que os adolescentes contraiam doenças durante o período ter relação sexual, podendo ser afetado durante a gravidez não planejada nessa faixa etária aumentando os riscos para a mãe e para o bebê.

Segundo Borges (2021) a gravidez em adolescentes está associada a fatores de risco, pois esse grupo sofre mais intercorrência obstétrica, tanto no período de gravidez quanto no puerpério², as mesmas estão com maiores índices de parto prolongado e depressão pós-parto. As complicações podem ser desencadeadas por diversos fatores de ordem financeira afetiva, interferem na qualidade de vida durante o período gestacional, portanto, este grupo fica mais exposto a complicações perinatais³.

A maternidade na adolescência vem acompanhada de complicações obstétricas devido as tentativas de aborto, anemia, desnutrição, sobrepeso

² Período que decorre desde o parto até que os órgãos genitais e o estado geral da mulher voltem às condições anteriores à gestação.

³ Infecções. Ruptura prematura de membranas (RPM) ruptura das membranas ovulares. Altas taxas de trabalho de parto prematuro (TPP), um dos maiores problemas em saúde Obstetrícia atualmente.

hipertensão e pré-eclâmpsia entra no quadro de doenças relacionadas a gravidez na adolescência (SILVA *et al.*, 2021). Os problemas biológicos podem ser intensificados pela falta de consultas no tratamento pré-natal, alergias medicamentosas o uso de álcool e drogas (SILVA *et al.*, 2021).

Conforme Pereira (2019) a recomendação do Ministério da Saúde é de no mínimo seis consultas de pré-natal, contudo, nas adolescentes o período gestacional ocorre em meio ao medo de assumir a gravidez, de modo que o primeiro trimestre gestacional é comprometido, é percebido uma baixa aderência de consultas nessa faixa etária quando comparada a mulheres adultas. Esse fato pode implicar em uma gravidez mais difícil para as adolescentes, porque estas necessitam de mais orientação ainda, devido a sua pouca experiência de vida.

Para Costa, Silva e Cunha (2020) a gravidez tem risco maior quando o corpo das adolescentes pode ainda não ter desenvolvido o suficiente para o parto normal, a preferência pelo parto normal em adolescentes ocorre em grande parte pelo custo financeiro que a cesariana exige, e em parte pela recuperação mais rápida pelo parto vaginal. Contudo, devido a estrutura do corpo da adolescente podem necessitar fazer um procedimento de episiotomia⁴ para passagem do bebê, e esta ocorrência apesar de não ser amparada pela Organização Mundial da Saúde, pois pode trazer prejuízos físicos e psicológico para parturiente, ainda é procedido em muitos hospitais brasileiros.

As principais complicações obstétricas decorrentes da gravidez na adolescência são a desproporção céfalo-pélvica, infecção urinária, parto pré-termo, restrição de crescimento intrauterino, recém-nascidos pequenos para a idade gestacional, amniorrexe prematura, anemia e pré-eclâmpsia (RIBEIRO *et al.* 2017, p. 2729).

Acerca disso, as complicações obstétricas são mais recorrentes em grávidas nessa faixa etária, infecção urinária, o sangramento vaginal e a pressão arterial alta aumentam as internações no período gestacional. As infecções podem ser ocasionadas por alterações hormonais que facilitam o relaxamento do ureter, diminuindo o fluxo de urina para a bexiga, que somada à má higienização pode favorecer a proliferação de bactérias causadoras de infecções (COSTA; SILVA; CUNHA, 2020).

⁴ Incisão efetuada na região do períneo para ampliar o canal de parto.

A pré-eclâmpsia está associada ao aumento da pressão arterial, com maior ocorrência a partir dos 6 meses de gestação, com proteinúria⁵ e edema de membros superiores e face, sua evolução pode comprometer o funcionamento renal e dores estomacais. Em casos em que ocorre a perda precoce do líquido amniótico com o rompimento das membranas ovulares, aumentam os riscos de parto prematuro e este problema pode estar associado à outras causas como gestações múltiplas, infecções sexualmente transmissíveis, entre outros (RIBEIRO *et al.*, 2017).

A gravidez na adolescência pode ter complicações como maior probabilidade de aborto espontâneo, diabetes gestacional, nascimento de bebês prematuros, sofrimento fetal intraparto, partos por cesárea com comprometimento das suturas, dificuldade de amamentação, além das mudanças abruptas durante o período gestacional que forçam o corpo para um salto no seu desenvolvimento físico e hormonal, com o crescimento do corpo e das mamas (BORGES, 2017). Ainda segundo o autor:

Por outro lado, no que diz respeito à saúde do bebe essa gestação traz situações de prematuridade, baixo peso ao nascer, morte perinatal, epilepsia, problema mental, dificuldade no desenvolvimento motor e intelectual, cegueira, surdez, além de morte na infância (BORGES, 2017, p.15).

A faixa etária da mãe pode influenciar no peso e no perímetro cefálico de recém-nascidos, podem ser associadas ao baixo peso comprometendo os bebês de mães adolescentes ao risco de mortalidade infantil, ainda podendo acarretar o desenvolvimento do transtorno e déficit de atenção e hiperatividade (PEDRAZA; BERNARDINO; LINS, 2022.). Também é nessa faixa gestacional que tem maior incidência de disfunções uterinas, infecções urinárias, hemorragia puerperal e mortalidade materna, por isso, a gravidade da gestação pode ser de alto risco para mãe e para o filho.

A gestação na adolescência pode vir acompanhada do quadro depressivo devido a situações de exposição a pressão social, pelo preconceito da sociedade que vincula a gravidez na adolescência como um ato de irresponsabilidade ou imaturidade (MENDES, 2012). As mulheres são cobradas pelo início precoce da vida

⁵ Condição caracterizada pela presença de proteínas na urina, em uma quantidade superior ao normal.

sexual, mas existem também os casos de abusos e estupro que agravam a possibilidade de as adolescentes desenvolverem transtornos psicológicos.

Conforme Pereira (2019) a situação de abandono escolar ou pausa dos estudos por período indeterminado, faz com que as adolescentes enfrentem esse processo de modo doloroso, abalando seu psicológico, pois altera todo seu curso educacional, além da auto cobrança devido aos prejuízos nos estudos e na perspectiva de crescimento financeiro a longo prazo, devido a misoginia no mercado de trabalho.

Diante disso, para Damacena *et al.* (2018) a gravidez na adolescência é extremamente delicada devido esta ser uma fase marcada por inseguranças e conflitos pessoais descoberta da própria identidade, em que o adolescente ainda não se encontra inserido nos meios sociais buscando ainda sua escolaridade, sua independência financeira, assim de construir suas perspectivas para o futuro, e a mudança rápida de responsabilidade interfere de modo decisivo para que a adolescente possa vir a desenvolver para os transtornos psicológicos durante ou após a gestação.

Outro agravante para desenvolvimento de transtornos depressivos e ansiedade, é devido ao fato que a gravidez nessa faixa etária, geralmente, não vem acompanhada por apoio do companheiro, o genitor do filho que é gerado nessas condições, não recebe a mesma cobrança social e familiar, os casos de abandono são recorrentes (MARANHÃO *et al.*, 2018). “(...) As reações diante da gravidez precoce podem ser contraditórias com a sobreposição de sentimentos de surpresa, tristeza, raiva e até de aceitação e alegria” (MARANHÃO *et al.*, 2018, p. 840).

As adolescentes que passam por situação de vulnerabilidade e abuso sexual, também são expostas ao abalo emocional gravíssimo para sua saúde física e mental, devido aos traumas e carência de apoio emocional. Na gravidez na adolescência, pode haver o abandono da família e amigos o que acaba quebrando um vínculo. De forma mais específica a participação da família⁶ dos adolescentes, assim como companheiro e familiares do companheiro podem minimizar os impactos emocionais para a grávida e para o bebê (FRIZZO *et al.*, 2019).

Contudo, a maior parte dos casos são de adolescente solteiras, não contando com apoio e do companheiro e arcando com todas as dificuldades psicológicas e

⁶ Grupo de pessoas vivendo sob o mesmo teto (esp. o pai, a mãe e os filhos).

financeiras sozinhas, incidindo na maior possibilidade de desenvolver quadros depressivos (MOREIRA, 2020). Nesse período decisivo para sua saúde ou desestabilidade emocional, pode haver o abandono da família e amigos o que acaba quebrando um vínculo, impossibilitando a construção de uma rede de apoio (MOREIRA, 2020).

As adolescentes grávidas estão inseridas numa sociedade com muitas pressões e cobranças em cima da mulher, com conceitos sociais de relacionamentos, sexualidade, cobranças de padrão comportamental em bases de religiosidade e moralidades. “A gravidez é uma fase que envolve mudanças fisiológicas e psicológicas complexas em um curto espaço de tempo, podendo repercutir negativamente na saúde física e mental das mulheres” (DAMACENA *et al.*, 2018, p. 41).

Conforme aponta Moreira (2020), estas jovens estão mais suscetíveis à exposição de riscos e vulnerabilidade como violência, assédio e importunação sexual, erotização da figura feminina, além de biologicamente estarem iniciando o ciclo menstrual cada vez mais precocemente, entre outras questões que abalam seu psicológico. Todos esses processos aceleram a puberdade das adolescentes, que sem orientação adequada acabam engravidando de forma inesperada.

Nos casos em que ocorre a rejeição da família ou do companheiro, a gravidez torna-se um problema diante das críticas e cobranças, fazendo com que para as adolescentes este processo torna-se uma experiência traumática e assustadora, aumentando as condições para o isolamento e a autodepreciação, aumentando os riscos de que esta adolescente venha desenvolver problemas de ordem psicológica durante a gravidez ou após o parto. “O apoio emocional está ligado ao afeto, amor, empatia, respeito; o informativo está relacionado às sugestões, informações, conselhos e opiniões; e o instrumental se refere ao auxílio financeiro, tempo dedicado e disponibilização de recursos” (CREMONESE *et al.*, 2017, p. 3).

As adolescentes gestantes passam pelas angústias de uma gravidez não planejada, o medo pela mudança corporal, as alterações hormonais, o isolamento social, a cobrança pelo cuidado com o filho recaindo apenas nas mães adolescentes. De acordo com Santos *et al.* (2020):

As mudanças orgânicas e estéticas da adolescência, tais como rápido crescimentos, características sexuais, desenvolvimento da personalidade e da socialização, somados às intensas mudanças da gestação e do pós-

parto, alteram significativamente a imagem corporal e, conseqüentemente, a autoestima da mulher (SANTOS *et al.*, 2020, p. 03).

A auto imagem das adolescentes pode recorrer um agravamento da depressão, pois como mudança corporal antes e após a gestação gera problemas de autoestima, o que pode ser devido à perda ou ganho de peso, inchaço, queda capilar, mudança no formato do seio após o período de amamentação, a flacidez da pele pós-parto entre outras, a questão da autoimagem psicológica onde se depreciam geralmente vinculando a gravidez a irresponsabilidade e imaturidade onde as mesmas tornam-se dependentes do cuidado de terceiros no período puerpério (SANTOS *et al.*, 2020).

A insatisfação com a autoestima pode ocorrer quando a adolescente não atinge padrões adequados de estrutura corporal considerado por ela e pela sociedade/mídia, tornando pequenas alterações em proporções gigantescas que afetam diretamente o campo psíquico da mulher (DAMACENA *et al.*, 2018, p. 47).

Como mencionado na citação anterior, a gestante passa por mudanças em seu corpo no período gestacional, e as adolescentes podem não estar psicologicamente preparadas para essas mudanças. A saúde mental das mães interfere no desenvolvimento da criança, o abalo emocional pode causar aumento da pressão arterial, sangramentos, agitação do bebê, por tanto, a elevada autoestima da mãe se converte em fator de proteção para o desenvolvimento infantil, diminuindo a possibilidade de depressão durante e após a gravidez.

2.2 Impactos sobre o contexto social

No contexto social, a gravidez não planejada nesta fase da vida altera de forma significativa o convívio social, afetivo e familiar, bem como a estruturação educacional e econômica que podem acarretar na interrupção dos estudos na modificação de projeto de vida. “(...) terem dificuldades em continuar os estudos devido ao sentimento de vergonha, falta de incentivo da família, exigências do parceiro, fragilidade da saúde durante a gestação ou por ter que trabalhar para ajudar nas despesas de casa” (RIBEIRO *et al.*, 2017, p. 2731).

Essa situação vem interferindo no acesso dessas jovens ao mercado de trabalho e no enfrentamento posterior, devido à dificuldade de acesso a creches e

impasse na contratação de mulheres com filhos pequenos, que tornam a reinserção dessas mulheres ao trabalho e aos estudos um desafio contra o modelo estrutural da sociedade (CREMONESE *et al.*, 2017).

A gravidez na adolescência também está associada à um quadro sociodemográfico de mulheres cada vez mais jovens, prevalecendo as etnias afrodescendente e indígena, sobressaindo as pessoas com baixa escolaridade e com baixa renda familiar (DIAS *et al.*, 2017). Portanto, as expressões da questão social⁷, na qual as jovens estão inseridas aumenta a procedência de gravidez e também do não cuidado pré-natal tornando-as partes de um grupo mais suscetíveis a complicações obstétricas (DIAS *et al.*, 2017).

Em geral, a gravidez na adolescência promove experiências que somente nesta fase pode ser vivenciada, como comentam Dias *et al.* (2017):

Os fatores que dificultam a experiência de ter vivenciado uma gravidez na adolescência apareceram em maior quantidade e se referiram a preconceito, vergonha, violência doméstica, falta de apoio dos familiares e/ou amigos e o fato de o companheiro não assumir o filho(a) (DIAS *et al.*, 2017, p. 111).

Este grupo está mais suscetível por não receber o suporte financeiro e acompanhamento familiar, portanto, a gravidez é vista como um empecilho que agrava as condições socioeconômicas, aumentando a rejeição, os altos índices de evasão escolar, também a prática do aborto e da fuga de casa, pois nesse período gestacional acabam recaindo um temor pelas possibilidade de punições, ridicularização e humilhações que as grávidas podem sofrer diante das discriminações de amigos e sociedade, gerando uma autoexclusão e o conseqüente afastamento da convivência com colegas e dos seus familiares (RIBEIRO *et al.*, 2017).

A discriminação social também foi relatada como fator que isolava a adolescente do meio em que convivia, pois, a gravidez tornou-se um impedimento para a manutenção das relações sociais amistosas. A jovem, em alguns casos, passou até mesmo a ser considerada uma má influência para as outras amigas não gestantes (MARANHÃO *et al.*, 2018, p. 843).

⁷ [...] conjunto de expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mante-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade. (IAMAMOTO, 2003, p. 27).

A sociedade em geral, é muito influente nas questões dos problemas psicológicos enfrentados pelas adolescentes grávidas, devido aos preconceitos, implicando na vida social da adolescente. Para Moraes e Ceccim (2018), a sociedade a discussão de sexualidade ainda é considerado um tabu, a falta de esclarecimento e discussão desse tema dentro da família e nas escolas, pode ser um fator que favoreça a descoberta do sexo sem uma instrução e acompanhamento, mudanças físicas e hormonais instigam a necessidade de descoberta de gostos, desejos e pode ser concebida de forma instintiva e não instruída, levando à uma gravidez não planejada.

A gravidez na adolescência também pode estar vinculada abusos sexuais ou coerção, exploração sexual, relacionamentos permitidos ou não pelas famílias entre adultos e estas crianças e adolescentes, podendo haver casos de violência física e psicológica, em que as adolescentes acabam engravidando e precisando lidar como o ciclo gestacional não desejado.

Segundo Rosaneli, Costa e Sulite (2020) no Brasil, ainda é percebido com certa “normalidade” adolescentes possuir envolvimento com adultos, se juntando em vivência matrimonial não oficializada, também solteiras que acabam iniciando muito cedo a vida sexual, isso é recorrente em áreas periféricas e interiores mais afastados dos núcleos urbanos, onde muitas famílias incentivam as meninas a “casarem” cedo por questões financeiras, por exemplo.

A associação de bebidas alcoólicas e uso de drogas durante o período gestacional, somadas à alta possibilidade de aderência por abortos clandestinos, que podem comprometer a vida da mãe, estão mais suscetíveis aos grupos de baixa renda; contudo, também são percebidos em outras classes sociais, onde se reproduzem ciclo de desestabilização na vida emocional, afetiva e social desses jovens (MORAES; CECCIM, 2018).

Percebe-se que a descoberta da gravidez não planejada pode significar perda da juventude e assimilação de grandes responsabilidades, sendo uma gravidez permeada por sentimento de rejeição, por falta de apoio das pessoas mais significativas para como adolescentes, pelo medo de assumir a gravidez para os pais e/ou namorado, levando, às vezes, adolescente a optar pela interrupção da gestação (DIAS *et al.*, 2017, p. 111).

Como mencionado anteriormente, são muitos medos que as adolescentes grávidas enfrentam, e o apoio de familiares e sociedade é fundamental que possa seguir a gestação com saúde. Assim, diante da precisão de atenção e cuidados que

um recém-nascido necessita, torna-se desfavorável a perspectiva de estudo e ao trabalho, aumenta a de necessidade de apoio que esta jovem precisará receber por parte dos familiares ou dos círculos sociais no qual está inserida (DIAS *et al.*, 2017).

3 POLÍTICAS SOCIAIS DIRECIONADAS PARA PREVENÇÃO E PROTEÇÃO DAS ADOLESCENTES GRÁVIDAS

As políticas públicas sociais são um conjunto de ações governamentais que atuam como ferramenta para atender as expressões da questão social⁸, que mediante a compreensão das demandas da sociedade articulação processo político, institucional e jurídico. Esses processos priorizam o atendimento das necessidades dos indivíduos diante do contexto político e social de cada época.

Conforme Freitas (2021), essas ferramentas de cunho governamental voltam a sua atenção para as principais demandas. E com a destinação de recursos e viabilização de projetos, promovem um impacto positivo perante as necessidades sociais, assumindo um compromisso em conjunto com o governo estadual e com as demais esferas públicas, que estão ligadas a ações de melhoria de vida e atendimento dessas questões.

As políticas públicas de saúde incluem pautas que são divididas em etapas com a visualização e definição da problemática, discussão na agenda política, promoção e implementação de práticas para resolução do problema combinando com avaliação. As políticas públicas são pautadas na ação conjunta diante do alcance do objetivo para o bem comum, tendo compreensão das intercorrências e da necessidade de conhecimento acerca do problema para que as ações ocorram de forma distributiva ou regulatória, em que o sujeito é amparado pelo Estado com estruturas e ações por parte do governo no amparo de suas necessidades (FREITAS, 2021).

As políticas preventivas levam em consideração o surgimento do anticoncepcional, e dos outros métodos anticonceptivos, sexualidade, orientação e planejamento familiar, com base na educação sexual que permita a vivência de experiências dentro de um cuidado com a saúde e bem-estar da jovem. Na perspectiva de Rosaneli, Costa e Sutile (2020):

Além disso, a educação como fator de prevenção da gravidez é efetiva quando as meninas começam a estudar nos primeiros anos de vida, podem continuar a estudar por mais tempo, o espaço escolar é amigável e

⁸ As principais manifestações da questão social- a pauperização, a exclusão, as desigualdades sociais- são decorrência das contradições inerentes ao sistema capitalista, cujos traços particulares vão depender das características históricas da formação econômica de cada país e/ou região. Diferentes estágios capitalistas produzem distintas expressões da questão social (PASTORINI, 2004, p.97)

acessível, o Estado impulsiona oportunidades para o ensino superior, as jovens são protegidas contra exclusão, violência, expulsão do ambiente escolar (ROSANELI; COSTA; SUTILE, 2020 p. 06).

Neste sentido, a partir da compreensão dos aspectos físicos e psicológicos que envolvem a gravidez na adolescência, o problema tornou-se de saúde pública diante da obrigação de atuação do poder público de forma preventiva, emancipadora e empática, visando tanto a educação sexual para prevenir doenças, gravidez não planejada, quanto para acolher as adolescentes nos ambientes escolares e laborais promovendo a possibilidade de crescimento e acesso ao desenvolvimento e melhoria de vida dessas mulheres.

No tópico seguinte será abordado sobre a gravidez na adolescência no âmbito da saúde, será abordado a gravidez na adolescência enquanto expressão da questão social acerca da desigualdade de gênero na sociedade e no debate do papel social imposto a mulher.

3.1 A gravidez na adolescência enquanto expressão da questão social e de saúde

A gravidez na adolescência pode ser compreendida como um processo derivado de diversas problemáticas sociais, que implica diretamente no papel social da mulher, envolvendo sua atuação na escola, na casa, na figura de mãe e no mercado de trabalho. Ao se pensar um problema de saúde pública deve se reportar iniciação da gravidez de uma jovem, o que requer políticas de cuidados com essa adolescente.

A reprodução precoce percebida como um problema sociofamiliar e de saúde pública é característica do século XXI, momento em que houve o amplo reconhecimento da infância e adolescência como períodos de peculiar desenvolvimento físico e psíquico, corroborado pela criação de métodos contraceptivos e pela ressignificação do papel social da mulher (FREITAS, 2021, p. 11).

Ou seja, como mencionado anteriormente, a gravidez na adolescência não é um evento marcado na sociedade e na saúde pública recente. Trata-se de um acontecimento que promove discussões em todas as áreas da sociedade, e que requer debates importantes para a melhoria dessas questões, visando incluir sempre a mãe adolescente e seu filho.

As condições sociais derivadas das mudanças na relação da sociedade em relação a mulher, perpassa debate sociais sobre a mulher enquanto sujeita atuante do seu espaço e de seus direitos, com os avanços da medicina que possibilitaram a criação de métodos contraceptivos, além do aprofundamento sobre prevenção de doenças, conhecimento acerca de riscos à saúde, que envolvem a adolescente e o bebê, bem como as consequências físicas e psicológicas que o parto e o período do puerpério pode ter no corpo de uma gestante adolescente (HOLANDA; BRAGA, 2018).

Cabe ao poder público prover a orientação por profissionais qualificados, diante da precoce iniciação em práticas sexuais, em que adolescentes não compreendem o uso e necessidade dos métodos preventivos de gravidez e doenças sexualmente transmissíveis. Sendo “problema de saúde pública, pode acarretar riscos à saúde da adolescente e do bebê, como prematuridade, baixo peso, dificuldades na amamentação (...)” (FREITAS; SANTOS, 2020, p. 229).

Socialmente este assunto ainda é pouco debatido, tanto pela forma como a sociedade trata, quanto pelo reduzido diálogo familiar, diminuindo a possibilidade de esclarecimento sobre a sexualidade e as práticas sexuais, pois muitas vezes os métodos preventivos tornam-se um assunto proibido religiosamente ou explicado de forma insuficiente nas escolas, abrindo uma lacuna no processo de educação sexual que os jovens devem ter para ter maior amparo, principalmente, nessa faixa etária em que os dilemas e formação de pensamento são aflorados em conjunto com o despertar para a sexualidade (HOLANDA; BRAGA, 2018).

Compreende-se que a partir das leis regentes, houve um amparo para o procedimento e execução de políticas públicas, para a projeção e execução dos paradigmas na proteção e garantia dos direitos infanto-juvenis, promovendo ações de forma participativa, oferecendo para as adolescentes grávidas as condições, por meio de medidas de proteção social e a garantia do cumprimento dos direitos fundamentais (DIAS *et al.*, 2017).

Neste sentido, as políticas públicas podem estabelecer uma forma de abordar as adolescentes de modo preventivo e também prover o acompanhamento durante a descoberta da gravidez, com auxílio de profissionais que ajudem no diálogo para que a adolescente grávida, mediante situações de discriminação, aborto e agressões, se sinta amparada fisicamente e psicologicamente.

Ressalta-se que a partir das políticas implementadas nas unidades básicas de saúde pode-se ter um contato próximo com a realidade da comunidade, oferecer um atendimento para adolescente grávida, e buscar medidas de recessão da mesma em ambiente escolar e laboral, buscando compreender a sua situação diante do ambiente domiciliar e do cônjuge, a fim de prover a proteção integral da mãe e do bebê (DIAS *et al.*, 2017).

Para a Sociedade Brasileira de Pediatria (2019), acerca dos riscos para a mãe na concepção de uma criança, pode ocorrer desde o período inicial da gravidez quanto no período pós-parto, onde ocorre possibilidade alta de intercorrências na gestação e no parto. Assim, as políticas públicas a partir do conhecimento acerca desses riscos à saúde, também envolvem o atendimento em casos de abortos clandestinos, que causam problemas físicos e psicológicos da mãe, pois em muitos casos a família sugere o abortamento para interromper a gravidez, apoiando uma prática ilegal e de alto risco que pode comprometer a vida da jovem.

A rejeição da gravidez pela jovem, família e sociedade remetem ao desencadeamento os transtornos psicológicos, tendo em vista a pressão social, a necessidade de pausa dos estudos e a dificuldade de retorno para o mesmo, também questões financeiras pelo embate da inserção da mulher no mercado de trabalho (FRIZZO *et al.*, 2019). Portanto, a proteção da jovem políticas públicas que compreendam a importância de acolhimento imprescindível para que jovens gestantes sintam-se seguras, e assim, consigam ajuda para enfrentamento do preconceito social por estarem grávidas precocemente, do retorno aos seus planos de vida e da condição para o desenvolvimento psicossocial da mãe e da criança.

A gravidez na adolescência está relacionada aos diversos fatores socioculturais engendrados na sociedade, por exemplo, pode-se citar os papéis sociais postos aos adolescentes, bem como a apresentação do indivíduo adulto na diversidade dos gêneros sociais através da representação da figura paterna e materna.

As relações de gênero estão engendradas ao modo de produção capitalista no qual provoca conflitos e diversas desigualdades em relação ao ser social, visando o interesse econômico, político e cultural de uma classe sobre a outra. O processo histórico de toda sociedade humana até a atualidade é marcado em uma história de lutas entre classes, engendrados dentro da concepção materialista de cada modo de produção, em uma constante lutas entre um jogo de forças. (MARX, 1987).

Diante destes papéis sociais impostos na sociedade pelo sistema patriarcal que caracteriza a figura masculina como provedor da família e a figura Feminina como sexo frágil, Saffioti (2004, p. 105) afirma que o patriarcado configura as mulheres como “Objetos de satisfação sexual dos homens, produtoras de herdeiros, de força de trabalho e de novas reprodutoras”.

Portanto, quando a mulher engravida ela passa a ser a mais responsabilizada diante desse processo, ou seja, a criação e o cuidado estão atrelados à figura feminina, no qual tem a relação de hierarquia voltado a relações de gênero, devido ao patriarcado, não apenas às mulheres adultas como também as adolescentes, reforçando o papel que ela tem que exercer na sociedade capitalista. Constitui-se assim do modo em que a mulher decidir não ter filhos, não se casar ou ter uma vida sexual ativa fora dos padrões morais estabelecido socialmente é classificada como exceção, diferente das demais.

Essas construções sociais do gênero apresenta-se o debate sobre a maternidade na adolescência, uma realidade presente em todas as classes sociais, sendo que a cada ano, cerca de 16 milhões de mulheres entre 15 e 19 anos engravidam, o que corresponde a cerca de 11% de todos os nascimentos mundialmente, sendo que uma a cada cinco meninas engravidam até os 18 anos (OYAMADA et al, 2014, p.40)

É notável que a gravidez atinge cada vez mais uma faixa etária precoce em decorrência de vários fatores como: cultura machista de repressão a sexualidade de mulheres, preconceito exclusão e discriminação, falta de acesso à informação, educação sexual e contraceptivos, que constituem fatores relacionadas à gravidez na adolescência.

3.2 Políticas públicas de prevenção da gravidez na adolescência e a atuação do Estado

Acerca das primeiras políticas de inclusão a proteção da criança do Adolescente no Brasil compreende-se que essa pauta aborda em seus debates a concepção de importância de proteção da criança e do adolescente, enquanto sujeitos que precisam do amplo direito e de investimento por parte do governo para garantir o cumprimento dos direitos fundamentais que constam na Constituição.

Além de contemplar em seu eixo de debate questões sobre as demandas do gênero, acompanhamento gestacional, bem-estar físico, mental e social deve-se atentar para a amplitude da discussão da sexualidade para além do ato de reprodução. “O adolescente está em pleno desenvolvimento e necessita ter acesso a um referencial crítico para reger as suas escolhas, sendo, portanto, indispensável uma mediação da sociedade como um todo, numa relação dialética” (RIBEIRO; ROCHA, 2017, p. 40).

Isso porque, pois não se restringe a pauta da saúde apenas na seguridade de cuidados gestacionais, mas expande olhar para os direitos e acesso aos métodos contraceptivos adequado a cada necessidade da mulher, o planejamento familiar, o acesso aos cuidados a saúde da mulher que envolvem a saúde reprodutiva, de forma preventiva para evitar as infecções ou doenças sexualmente transmissíveis, a saúde e liberdade sexual da mulher (PETERKE; FARIAS, 2020).

Para Brasil (1990) o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA atua diretamente em conjunto com a Constituição Federal de 1988 percebendo a criança adolescente como indivíduos que precisam de proteção integral a fim de garantir os seus direitos no país. Acerca disso, o ECA atua como marco legislativo almejando os direitos em sua completude, na proteção desses sujeitos, buscando perceber as demandas e necessidades dos mesmos, com objetivo direcionar ações de proteção à criança e adolescente, buscando atuar em situações de risco e vulnerabilidade e também de forma preventiva para garantir os direitos sociais destes sujeitos.

Freitas e Santos (2020) comentam que é com base nas primeiras concepções acerca da adolescência e da gravidez enquanto um problema de saúde pública, ao nível local e global, que se compreende as ações de políticas públicas de prevenção e combate aos fatores causadores, onde o Estado e as políticas instauradas assumem um papel importante na compreensão e atuação sobre este problema.

Cabe ao estado o papel de proteção da criança e do adolescente em comum acordo e a ação conjunta por parte da família, da comunidade e da sociedade priorizando os direitos fundamentais da criança e do adolescente buscando condições para a sua saúde, desenvolvimento pessoal profissional, bem como a liberdade, respeito e dignidade.

Diante disso, conforme Peterke e Farias (2020) o poder público é o responsável por assegurar condições referentes ao direito a vida, a alimentação e educação, lazer e cultura que condigam com as prerrogativas de efetivação dos

direitos atribuídos pela Constituição Federal de 1988 e reforçados no Estatuto da Criança e do Adolescente de 1990, em que o sujeito goze do pleno direito da dignidade, atuando de forma incisiva em casos em que a criança e o adolescente estejam expostos à riscos de vida, portanto, reconhecendo perante as políticas a necessidade de combate a gravidez na adolescência que pode trazer prejuízos para a vida da adolescente e do bebê.

Em termos legais, com base em convenções internacionais de proteção a este grupo se instaurou a prática de políticas públicas com base no artigo 6 da Constituição Federal de 1988 que garante os direitos a educação, saúde, lazer e segurança, diante dos riscos da maternidade para estas jovens, insurge a demanda de auxiliar a adolescente grávida e o bebê. Conforme Brasil (2018) o Estado tem o dever de acionar os mecanismos para a proteção e garantia dos direitos infanto-juvenis, a fim de buscar recursos policiais e judiciais para realizações pretendidas com parcerias e a atuação de agentes e profissionais, tendo como base os parâmetros e medidas cabíveis na defesa dos direitos individuais e coletivos dos adolescentes.

A princípio a inserção da assistência social⁹ no país em conjunto com os direitos à saúde, encaminharam condições jurídicas para reivindicar a prestação de serviços voltados para atender a população, em especial, as pessoas em condição de vulnerabilidade. Os aspectos históricos que permeiam a aplicação da política de assistência social culminam com a proposta de políticas de seguridade social deferindo a construção posterior da Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

A modernização trazida com a virada do século permitiu políticas públicas voltadas para saúde e educação ganhasse força, interferindo na atuação dos profissionais de serviço social, permitindo maior liberdade e um parâmetro de trabalho de forma multidisciplinar que compreende a importância e precisão de educar nos diversos núcleos da sociedade. O primeiro Plano Nacional de Direitos Humanos (PNDH), materializado através do Decreto Presidencial nº 1904/1996, representou uma importante abertura no que se refere às iniciativas legais de garantia dos direitos humanos na implementação de políticas sociais (MAIOR *et al.*, 2019).

⁹ É uma política pública, ou seja, um direito de todo cidadão que dela necessitar. Ela está organizada por meio do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que está presente em todo o Brasil.

Para Barros e Santos (2017) as políticas sociais são voltadas para a necessidade de atuar no atendimento da sociedade, percebendo a fragilidade de crianças e adolescentes que podem ser expostos ao risco de bebidas alcoólicas, drogas, violência, exploração, ao início de uma vida sexualmente ativa de forma precoce, abusos, paternidade e maternidade sem o devido preparo, além de estarem expostos às doenças.

Portanto, o Estado é dotado de poder e o principal responsável para cumprir o reconhecimento da gravidez na adolescência enquanto uma problemática da saúde pública, para ações mediante a constatação de problemas psicossociais e econômicos, de interrupção ou abandono dos estudos, dependendo de situações em vulnerabilidade social, com risco de agressões, abandono familiar, discriminações que levem ao risco a integridade da adolescente grávida (FRIZZO *et al.*, 2019).

Muitos adolescentes vivem em famílias autoritárias e conservadoras, que não abrem espaço para a troca de ideias e reprimem toda e qualquer manifestação e questionamento, fazendo com que o adolescente se sinta oprimido e incompreendido, podendo, inclusive, gerar revoltas (FREITAS, 2021, p. 11).

A estruturação da família tradicional, como abordado na citação anterior, é um dos grandes problemas que acabam marginalizando as adolescentes grávidas, pela sua não aceitação no meio familiar. É dever do poder público tomar medidas, visto que uma gravidez indesejada pode recorrer em dificuldades na escolarização e na situação laboral, se tornando um obstáculo para a continuidade de qualificação formal e profissional que venham a impedir a continuidade dos projetos de vida estabelecidos pela jovem (JENSEN, 2018).

Acerca das políticas voltadas para gravidez na adolescência compreende-se que diante de um problema sociofamiliar e de saúde pública, o Estado precisa pensar em políticas que incluam a prevenção e garantam pleno desenvolvimento gestacional, também atua na socialização acerca das informações de planejamento e métodos preventivos, pois de fato este mecanismo não alcança a população como um todo (LEAL; COSTA, 2018).

Os riscos perinatais e complicações da gravidez tem por consequência gerar impactos na condição de saúde da mãe do bebê. A carência de políticas públicas que atuem de forma preventiva é ainda mais afetada, em áreas geograficamente mais afastadas das áreas urbanas, nas zonas rurais, em que a fecundidade ainda

tem uma alta mesmo com a divulgação dos métodos contraceptivos, preventivos e o planejamento familiar.

Por meio da lei nº 9.263/96 o planejamento implementou a oferta dos métodos contraceptivos, com processo educativo e no fornecimento de preservativos, DIU, anticoncepcionais gratuitamente. Contudo, ainda hoje nessas áreas existe uma dificuldade de acesso à informação, ao centro de saúde, um predomínio do machismo e Preconceito em relação as mulheres que buscam o cuidado com os profissionais da Saúde, interferindo no processo de autocuidado e recorrendo a um número maior de filhos por família.

3.3 A gravidez na adolescência e a saúde primária

O Sistema Único de Saúde teve papel primordial na elaboração de políticas públicas com atendimento nas unidades básicas de saúde e em toda a rede de saúde e acolhimento para as adolescentes grávidas, para tanto, houve a criação do Programa Saúde do Adolescente (PROSAD) no final da década de 80. Assim, o Ministério de Saúde brasileiro na tentativa de operacionalizar um modelo tecno-assistencial, tendo por base os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), criando na década de 90, o chamado Programa de Saúde da Família (PSF) posteriormente transformado em Estratégia Saúde da Família (ESF) que veio com o objetivo de reorganizar os princípios do SUS.

Nesse contexto, os profissionais que atuam na ESF planejam a atenção à saúde da população, a fim de viabilizar a qualidade de vida aos seus usuários. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Adolescentes, em meados de 2004, com o objetivo de educar este público. O Plano Nacional de Prevenção Primária do Risco Sexual Precoce e Gravidez na Adolescência é uma criação que se baseia em eixos estratégicos para implementação de ações do poder público na atenção para os adolescentes.

Eixo Estratégico I – Promoção e democratização de conhecimento; Eixo Estratégico II - Formação de atores; Eixo Estratégico III – Sensibilização e mobilização; Eixo Estratégico IV – Aprimoramento dos serviços e políticas; Eixo Estratégico V – Participação da Família (BRASIL, 2019, p. 04).

Essas políticas públicas viabilizam a assistência às adolescentes grávidas por meio de etapas básicas, primeiramente com a visita domiciliar, e se necessários,

com o serviço de atendimento domiciliar e direcionamento aos centros de saúde. A visita domiciliar é um instrumento de intervenção fundamental da ESF, utilizado pelos integrantes das equipes de saúde para conhecer as condições de vida e saúde das famílias sob sua responsabilidade (FRIZZO *et al.*, 2019).

Neste sentido, a equipe da Atenção Básica utilizando o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) auxiliou no levantamento de dados atuando utilizando suas habilidades e competências não apenas para o cadastramento dessas famílias, mas, principalmente, para a identificação de suas características sociais (condições de vida e trabalho) e epidemiológicas¹⁰, seus problemas de saúde, com atuação preventiva para minimizar os riscos de contração de doenças e gravidez, bem como ofertando assistência para o pré-natal.

Esta atenção de profissionais, está relacionada tanto ao trabalho dos profissionais de saúde, como enfermeiros, médicos e psicólogos, quanto aos profissionais do Serviço Social, que juntos compõem uma equipe multidisciplinar que pode ajudar as adolescentes em sua gestação com apoio psicológico, físico e social. Uma atenção antes, durante e pós-parto acolhedora e humanizada são fundamentais para a saúde materna e neonatal. Em geral, principalmente quando as mães encontram-se vulneráveis, o assistente social que possui contato direto com a situação a encaminha para os serviços de saúde que também irão promover o acolhimento (TEIXEIRA; RODRIGUES, 2020).

Quando a gestante adolescente, durante as consultas antes do parto, não percebe a consulta como um momento de acolhimento, cuidado e de ações educativas, sua experiência não prazerosa pode reduzir a satisfação e a confiança nos profissionais de saúde que conduzem seu acompanhamento, levando a faltas nas consultas ou desistências (FRUTOSO *et al.*, 2013). Por esse motivo, é muito comum identificar gestantes adolescentes que não frequentam as consultas de pré-natal regularmente.

O objetivo principal do pré-natal é acolher e trazer bem-estar materno e neonatal. É indicado que comece o mais precocemente possível para evitar complicações, sejam elas durante ou após a gestação. Os profissionais que fazem parte deste ciclo, tem como papel fazer um acompanhamento por meio de consultas

¹⁰ Ciência que estuda o processo saúde doença, examinando a distribuição e os causadores das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva, determinando medidas de prevenção, controle ou erradicação de doenças. (ROUQUAYROL; GOLDBAUM; SANTANA, 2013).

e intervenções. Deste modo, uma atenção qualificada e humanizada é necessária, acontecendo com ações acolhedoras e sem intervenções desnecessárias (BRASIL, 2011).

O acolhimento se expressa na postura do profissional, no vínculo com a gestante e sua família, o que facilita assim o acesso ao serviço de saúde e aos programas sociais. Ele se constitui como uma parte do processo, mas com ação que deve ocorrer em todos os locais da atenção à saúde. É importante a realização das práticas educativas, incluindo o aleitamento materno, parto normal, hábitos saudáveis e a orientação da gestante (BRASIL, 2008), e para que isso ocorra, é necessário o trabalho contínuo de vários profissionais, dentre ele o assistente social.

O assistente social, inserido nas equipes multiprofissionais que cuidam, por exemplo da gestante adolescente, tem a capacidade de articular os saberes e dar visibilidade às condições de vida dos sujeitos, articulando as políticas públicas dos diversos setores, para que se diminuam e minimizem os riscos sociais que possam interferir no direito à saúde dessas pessoas (TEIXEIRA; RODRIGUES, 2020). Ou seja, o assistente social é um profissional munido de informações necessárias, para que estas gestantes possam ter os seus direitos de saúde e conseqüentemente seus direitos sociais assegurados.

A equipe multiprofissional da ESF serve para identificar as condições de vida e trabalho dessas famílias e permite compor os perfis de reprodução e produção, respectivamente, os quais, por sua vez, permitirão conhecer grupos distintos em um mesmo bairro. As condições de saúde, e as condições protetoras compõem perfis epidemiológicos desses mesmos grupos sociais.

A Atenção Básica funciona da seguinte forma: caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (NUNES; SANTOS, 2017, p. 2).

A atual Política Nacional de Atenção Básica propõe o cuidado em saúde da população jovem, trabalhando com os adolescentes de forma educativa. Com esta medida, o atendimento pode ser realizado na unidade de saúde no domicílio e nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros). Devido a

percepção que este público-alvo necessitada de um atendimento diferenciado, criou-se o Programa Saúde nas Escolas (PSE) por meio do decreto 6.286/07.

Para além das medidas preventivas em execução no âmbito de diversas políticas públicas e outras iniciativas em curso, sabe-se que a prevenção primária ocupa lugar privilegiado na superação de fatores de risco para a sexualização precoce e suas consequências (BRASIL, 2019, p. 04).

Além disso, objetiva centralizar a atenção para a família da paciente, com isso amplificando o sentido de saúde e família, buscar a criação de laços com a população atendida por este segmento, desenvolver o trabalho com a equipe no sentido multidisciplinar e promover a saúde dos usuários. Para isso, estabelece a relação saúde, doença com cuidado com o próximo e ajuda mútua para promover o atendimento domiciliar, nos âmbitos de unidades de saúde e escolas.

4 CONTRIBUIÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL PARA PREVENÇÃO E PROTEÇÃO DAS ADOLESCENTES GRÁVIDAS

4.1 O Assistente Social na prevenção da gravidez na adolescência

O assistente social é peça-chave no atendimento do adolescente que, trabalha com ações preventivas e no acompanhamento do período gestacional. Sua colaboração é proposta na intervenção da realidade, podendo atuar em várias esferas de atendimento da adolescente e da família, articulando suas ações com uma equipe multidisciplinar, e também com outras redes para que o processo de atendimento tenha um efeito positivo.

Assim, Conceição e Alves (2018) o Serviço Social compreendeu meados da década de 30 criado sob forte influência o idealismo e vínculo com o aparelhamento estatal, concebido para ser um impulsionador na resolução de problemáticas sociais latentes desse período. Diante de entraves e divergências políticas no período de regime militar, a Igreja Católica criou o Centro de Estudos e Ação Social (CEAS) que propiciou a inauguração da Escola de Serviço Social em São Paulo, assim desvinculava-se a filantropia como elemento principal para cuidar das pessoas em situação de vulnerabilidade social.

Conforme Lima e Silva (2020) o Serviço Social no Brasil teve início e sua visibilidade traçada pela conquista na educação e no aprofundamento das práticas do assistente social, diante das novas demandas da sociedade naquele período, inicialmente tinha um foco na produção técnica laboral da mão-de-obra, mas que com o passar dos anos ganhou novas atribuições com a criação do Instituto de Educação Familiar e Social, permitindo a abertura e introdução para preparação do curso do trabalho social em outras áreas, ampliando não apenas a importância como também as ações proferidas para o atendimento do público.

O Serviço Social, enquanto profissão que atua na garantia dos direitos, seja como executor, pesquisador ou formulador de políticas, deve ter papel primordial na mudança de paradigma de compreender a criança na primeira infância como cidadã e sujeito de direitos (COSTA, 2019, p. 2).

As mudanças na sociedade auxiliaram no crescimento do papel do Assistente Social, na tua atuação com a comunidade, com um destaque na sua participação na equipe multidisciplinar que atua na ESF e na Atenção Básica, contribuindo

diretamente na prevenção e conscientização dos riscos de gravidez para as adolescentes, com ações elaboradas com base nos Parâmetros de Atuação de Assistentes Sociais na Educação e na Saúde.

“As atividades de promoção de saúde direcionadas aos adolescentes são mais eficazes quando desenvolvidas na perspectiva da saúde coletiva, pois analisam o indivíduo no seu contexto” (LEAL; COSTA, 2018, p. 14). Assim, o Assistente Social viabiliza o vínculo entre os profissionais e a adolescente grávida, ações estas comuns a todos os membros da Equipe de Saúde da Família (ESF).

A equipe pode ser composta por médicos, psicólogos e assistentes sociais, deve englobar outras redes de atendimento para viabilização e ampliação dos direitos como pedagogo, fonoaudiólogo, odontólogo, fisioterapeuta, nutricionista, para prover o atendimento integral e o acesso aos serviços de saúde que são cabíveis aos usuários do sistema de saúde, em especial para as mulheres de baixa renda, que podem receber esse atendimento de forma domiciliar ou nas unidades básicas de saúde (MATOS; SANTOS, 2020).

O objetivo da ESF é acompanhar a jovem e seus familiares, para fazer um levantamento com a equipe multidisciplinar acerca dos fatores demográficos, socioeconômicos, culturais e psicossociais, além do estilo de vida devido as particularidades de cada caso, a assistência deve ser devidamente avaliada pela equipe que auxiliam no atendimento (LEAL; COSTA, 2018).

Diante deste debate dos profissionais como os assistentes sociais na área saúde podemos destacar acerca do processo educativo, o Serviço Social tem destaque no âmbito escolar, pois por meio da pode-se enriquecer o conhecimento dos alunos acerca dos seu corpo, seus direitos, suas responsabilidades perante as decisões, elucidando os aspectos científicos da saúde, bem-estar e autocuidado, trazendo esses conteúdos de forma dinâmica e acessível para a faixa dos adolescentes, trabalhando diversas questões sociais dentre do eixo de proteção integral do adolescente (BARBOSA; FÉ, 2020).

O processo educativo faz toda diferença no período gestacional das adolescentes, visto que estas, acabam engravidando por falta de orientação e outros fatores já mencionados, e, portanto, necessitam de mais conhecimento sobre a situação. “Por ser a educação em saúde uma ferramenta primordial a ser trabalhada com adolescentes pela equipe de saúde, é fundamental que as informações

cheguam às mesmas, a fim de acerca de levar um estilo de vida saudável” (BARBOSA; FÉ, 2020, p. 03).

A atuação desse profissional nas escolas propicia além de um contato direto com o público-alvo para esclarecer as dúvidas, uma quebra de barreiras, visto que nessa fase a formação social e crítica está sendo afluada, sendo um forma de orientar estes sujeitos para um processo educativo de forma emancipatória, não apenas trazendo dados, mas estimulando a curiosidade, o interesse, a sensibilização para tratar de temáticas que são evitadas em outros ambientes, por questões de preconceitos, machismo, religiosidade ou entraves culturais, não abrem espaço para o diálogo (LIMA; SILVA, 2020).

O profissional requer concomitantemente um engajamento na percepção de vida de um adolescente, linguajar, mídias sociais para conseguir desenvolver projetos que alcancem o interesse e despertem a curiosidade deste público-alvo para que recebam as devidas informações e possam retirar suas dúvidas para promover uma educação acerca do comportamento sexual saudável. “A prevenção em saúde indica uma ação antecipada, baseada no conhecimento que temos das causas de uma condição de saúde que poderá contribuir na redução da gravidez na adolescência” (LIMA; SILVA, 2020, p. 8).

Portanto, este público apresenta uma linguagem própria de sua faixa etária e para ter diálogo e aproximação é fundamental que o Assistente Social tenha um acompanhamento, buscando formas de conectar-se para que as falas tenham efeito direto no autocuidado e prevenção desses adolescentes. “Sabe-se que a adolescência é uma fase muito delicada, que vivencia transformações de caráter biopsicossocial e que requer bastante atenção (...)” (BARBOSA; FÉ, 2020, p. 02).

A intervenção do Assistente Social abrange as abordagens individuais, familiares ou grupais, enquanto agente de saúde que atua na comunidade, o mesmo desenvolve o processo educativo e participativo para todos os públicos que necessitem da assistência da educação sexual, sendo primordial para o debate e informação acerca desta temática para o público jovem, independente do gênero, a fim de prevenir contra doenças, evitar a gravidez precoce de forma a amparar este jovem no enfrentamento das realidades e na proteção dessas jovens (CONCEIÇÃO; ALVES, 2018).

A tensão do papel afeta a fase de comprometimento e preparação da consecução do papel materno, no qual é desafiadora na primeira gravidez,

principalmente na adolescência, devido à dificuldade da transição de tornar-se mãe pela ausência de experiência prévia, o que necessita de intenso desenvolvimento psicológico, social e físico (SANTOS *et al.*, 2020, p. 3).

Cabe, portanto, para estes profissionais mediar o acesso a uma rede de apoio psicológico e de orientação acerca dos métodos contraceptivos e do pré-natal para que estas jovens consigam ter acesso e conhecimento das prioridades no cuidado com a saúde da mãe e do bebê. “O assistente social, por ser uma profissão que se dirige na luta pela garantia dos direitos, precisa conhecer as políticas e legislações voltada para seu público em atendimento” (BORGES *et al.*, 2021, p. 52)

Apesar de haver informações sobre a saúde sexual reprodutiva na internet ainda há muitas distorções de informação, reforçando a necessidade de orientação dos responsáveis para que ocorra o esclarecimento, visto que muitas vezes as fontes de informação são de caráter duvidoso, inserido de forma persuasiva e sem credibilidade, em que não expõe as dificuldades, consequências e prejuízos diante da vivência da sexualidade de uma forma não saudável (VIEIRA; SAMPAIO, 2019).

Também é importante ressaltar que muitas jovens iniciam a vida sexual sem o conhecimento devido a falta de prevenção de doenças, contracepção e educação sexual, seja pela dificuldade de acesso devido a condição financeira das classes mais baixas, ou pela pressão da sociedade visto que ainda é um tabu social, que muitas meninas não são levadas ao ginecologista no início do seu ciclo menstrual, a vergonha ou timidez de fazer perguntas sobre o assunto e buscar o esclarecimento profissional sobre a sexualidade e o início da vida sexualmente ativa com as suas implicações (HOLANDA; BRAGA, 2018).

É notório salientar, que vários são os meios de se proteger de uma gravidez indesejada, e para tal, o Ministério da Saúde recomenda os seguintes métodos contraceptivos: Os comportamentais ou naturais (Billings, tabela, temperatura, sintotérmico); Os de barreira (camisinha masculina e feminina, diafragma com espermicida); O dispositivo intra-uterino (DIU) – medicado e não-medicado; Os anticoncepcionais hormonais orais (pílula) e não-orais; Os cirúrgicos (laqueadura e vasectomia), utilizados para a esterilização definitiva, no entanto, os principais métodos contraceptivos mais utilizáveis no Brasil por mulheres e homens são a pílula (anticoncepcional oral combinado) e a camisinha masculina (BARBOSA; FÉ, 2020, p. 6).

Os métodos contraceptivos e processo cirúrgico são, geralmente, apresentados ao público feminino, amplamente divulgado nas mídias digitais na ampla oferta do mercado farmacológico de anticoncepcionais, pílulas, fitas adesivas, implantes hormonais entre outros. Contudo, os métodos para homens evitam a

gravidez ainda são menos debatidos, além do uso de preservativo, a vasectomia é uma intervenção cirúrgica simples, de duração média inferior a 30 minutos, que não necessita de internação e nem centro cirúrgico e é executado pelo médico urologista no consultório médico (MACHADO *et al.*, 2021).

Faz-se necessária essa mobilização de toda a sociedade para que, por meio de programas de saúde, possibilite a este grupo da população maior acesso a informações e meios que lhes permitam desenvolver e praticar uma postura crítica, consciente e responsável no exercício da sua sexualidade, não perdendo de vista o contexto dentro qual a gravidez se produz e por isso não se pode restringir informações sobre os métodos contraceptivos (CONCEIÇÃO; ALVES, 2018, p. 16).

Para tanto, a assistente social é de fundamental importância no que tange à questão das ações de prevenção e de atenção à adolescente grávida, sendo indispensável a articulação das políticas públicas, da sociedade e do trabalho junto a família para a garantia dos direitos dos adolescentes (SILVA *et al.*, 2021). É importante salientar que todo o processo se desenvolve a partir do diálogo, do acolhimento e orientações para que esses adolescentes passem as dificuldades.

Essas ações asseguram a saúde da mãe e do bebê, sensibilizando os jovens acerca de serviços ofertados para minimizar os problemas sociais que atravessam um problema de saúde pública da gestação precoce. O sistema de acompanhamento e gestão do plano de acompanhamento ao adolescente é de grande importância diante das ações de coordenar e acompanhar a execução das operações, indicando caso sejam necessárias as correções devidas (LIMA; SILVA 2020).

Conceição e Alves (2018) o assistente social se configura como um profissional que consegue atuar propondo as políticas públicas na construção de uma ciência que foca nas expressões da questão social de forma pioneira, mas também atua na execução das políticas públicas para a garantia dos direitos, tendo uma ação prioritária no acompanhamento e esclarecimento das temáticas que envolve uma gestação precoce, atuando no sentido ético e profissional para este segmento da população diante de informações e cuidados.

Lima e Silva (2020) o assistente social trabalha tanto no atendimento domiciliar, nas unidades de saúde, nas escolas e na comunidade de modo geral no processo de conscientização, atuando em conjunto com os outros agentes sociais como a equipe multidisciplinar de saúde, a escola e a família, a fim de lidar com

jovens para o aconselhamento preventivo a fim de diminuir a possibilidade de gravidez na adolescência, uso de substâncias ilícitas e doenças sexualmente transmissíveis no intuito de preservar os jovens e buscar o encaminhamento para que o atendimento da Saúde ocorra com a articulação das redes, e a jovem consiga ter o seu pré-natal e parto de forma segura.

mediante o cadastramento e o acompanhamento contínuo e integral dos usuários e suas famílias (as ações programadas), bem como acolher integralmente as necessidades de uma comunidade definida por limites territoriais (as ações de atenção à demanda espontânea), para que desta maneira consiga-se interferir nos padrões de produção de saúde-doença, e conseqüentemente, se reflita como impacto na melhoria dos indicadores de saúde” (LEAL; COSTA, 2018, p. 17).

O profissional que atua no atendimento de adolescentes, deve compreender a liberdade da sexualidade como um direito de cada um, mas buscar formas de orientar e prevenir acontecimentos que prejudiquem a vida das adolescentes, levando em consideração as particularidades e autonomia de cada adolescente.

Conforme Nunes e Santos (2017) ressalta-se que o Assistente Social elabora diretrizes e atos normativos como também participa da execução de projetos que viabilizem práticas educativas, recreativas e culturais nas escolas e em ações sociais para a comunidade, trabalhando na concepção elaboração e execução da assistência as famílias, buscando vincular outros aportes que forneça o atendimento médico, educacional a fim de possibilitar o planejamento familiar e os cuidados materno-infantil durante o período gestacional e após o mesmo.

E ainda realizar Acompanhamento em Grupo e Individual, Visita Domiciliar, Busca Ativa, Reuniões, Dinâmicas de Grupo, Rodas de Conversa, Terapia em Grupo, Escuta Qualificada, Projeto Terapêutico Singular, Campanhas Informativas, Panfletagem, entre outros, para que eles sempre saibam das conseqüências que a gravidez na adolescência pode causar, para que possam perceber a importância da prevenção principalmente por causa de doenças sexualmente transmissíveis através do desenvolvimento do Plano Operativo (NUNES; SANTOS, 2017, p. 9).

Cabe ao profissional integrado com as equipes por meio de ações e palestras nas escolas no esclarecimento a fim de alcançar um grande público nesta faixa etária sobre responsabilidades do início da vida sexual, explicando a respeito das atitudes e das conseqüências da gravidez na adolescência que de doenças sexualmente transmissíveis. Os profissionais devem tratar o tema de forma objetiva e clara para que os alunos consigam nas suas dúvidas perceber as dificuldades do

nascimento de uma criança, das situações financeiras e psicológicas que envolve um filho, para que a partir dessas informações possa ver uma reflexão acerca (SANTOS; OLIVEIRA, 2018).

Com relação ao tema planejamento familiar em adolescentes, ainda é um desafio para as instituições de saúde assim como para os profissionais. Por isso, observou-se na comunidade que trabalho a ausência de práticas educativas na abordagem do planejamento familiar e educação sexual e a importância de atividades voltadas para as mulheres jovens e adolescentes para evitar possível gestação indesejada (SANTOS; OLIVEIRA, 2018, p. 4).

O profissional também atua nas unidades de saúde, com palestras, divulgação de banners e folders e tratam acerca desses assuntos, no atendimento domiciliar e em ações para comunidade a fim de atingir o maior público possível reduzindo os índices de gravidez precoce e os riscos consequentes prioritariamente para o público jovem que esteja em condição de vulnerabilidade em áreas de comunidades em termos financeiros e educacionais, a fim de garantir que as atitudes de jovens sobre esse tema sejam tomadas a partir do conhecimento e da sensibilização sobre a responsabilidade que envolve o iniciar da vida sexual (BARROS; SANTOS, 2017).

Para Viera e Sampaio (2019) os Assistentes Sociais atuam conforme as especificidades da profissão observando as características sociais dos indivíduos com que desenvolvem sua atuação, colaborando para que estes tenham acessos aos seus direitos como cidadãos, por isso os assistentes sociais utilizam em suas práticas a mediação de instrumentos que estão relacionados aos princípios políticos e éticos profissionais.

Para Barros e Santos (2017) o Assistente Social é um profissional de suma importância para tender de forma igualitárias as necessidades sociais e sua função vem sendo cada vez mais evidenciada. Neste sentido, torna-se primordial a presença desses profissionais nas unidades básicas de saúde ou nos ambientes educacionais, a disponibilidade do Assistente Social para prover a assistência, e isso demanda a contratação e a qualificação e valorização dos trabalhadores da saúde.

Cabe os assistentes sociais a sensibilidade e a percepção do contexto social ao qual o indivíduo em questão pertence, observando suas necessidades e deficiências sociopolíticas para viverem com o bem-estar garantido aos cidadãos pelas leis que regem o Brasil, a fim de proporcionar melhores condições, proteção e prevenção para as adolescentes e para os bebês. Os assistentes sociais são

elementos fundamentais para amparar as fragilidades da população, portanto, a valorização dos profissionais deve ocorrer por parte do poder público, com investimentos na estrutura, melhorias salariais, condições para a continuidade dos estudos preparando esses servidores (FRIZZO *et al.*, 2019).

Este papel propõe uma intervenção mais humanizada que busca a resolução do conflito com a participação dos envolvidos. Ou seja, existe a principal necessidade de intervenção e acolhimento das adolescentes grávidas que enfrentam dificuldades de ordem financeiras, biológica, social e que são prejudicados pela falta de informações. Assim, é relevante que o Assistente Social transpasse esses empecilhos no diálogo, a fim de se aproximar dos seus ouvintes e conseguir orientá-los da melhor forma.

No item seguinte será abordado sobre a metodologia da pesquisa realizada.

4.2 Procedimentos metodológicos

O presente trabalho se configura como uma pesquisa bibliográfica que foi conduzida através de materiais previamente publicados por outros pesquisadores que discutem a temática em questão ou temas similares para a análise (GIL, 2008). Dessa forma, a perspectiva desse tipo de pesquisa encaixa-se com a proposta deste estudo, que pretende investigar revistas eletrônicas acadêmicas que tenham artigos publicados sobre o trabalho do Assistente Social com gestantes adolescentes.

Esta pesquisa configurou-se como qualitativa, pois baseou-se em estudo de fenômenos sociais e em dados verbais e visuais para entender um fenômeno em profundidade. Esse tipo de pesquisa alinha-se a perspectiva da pesquisa bibliográfica proposta neste estudo. O método qualitativo de pesquisa é aqui entendido como aquele que se ocupa do nível subjetivo e relacional da realidade social e é tratado por meio da história, do universo, dos significados, dos motivos, das crenças, dos valores e das atitudes dos atores sociais (MINAYO, 2017).

Esta pesquisa configurou-se como exploratória, pois foi realizada sobre um problema ou questão de pesquisa que geralmente são assuntos com poucos estudos anteriores a seu respeito, como é o caso da temática escolhida nesta pesquisa. A pesquisa exploratória é elaborada sobre um problema de pesquisa cujo tema geralmente possui pouco ou nenhum estudo prévio. A intenção dessa

modalidade de estudo é sair em busca de padrões, procurar ideias ou descobrir hipóteses (PIOVESAN; TEMPORINI, 1995).

Afim de cumprir a proposta desta pesquisa foi realizado um levantamento bibliográfico e como fonte de pesquisa foram utilizados bibliotecas virtuais de faculdades e em revistas eletrônicas da área da saúde e assistência social. Para a realização da pesquisa definimos algumas palavras-chave: Assistente Social; Adolescência; Gravidez; Saúde Pública.

Os critérios de inclusão utilizados na pesquisa foram materiais que abordassem a temática sobre o Serviço Social no debate da garantia da proteção e prevenção da gravidez na adolescência; publicados no período de 2013 a 2021; publicados no idioma português. Os critérios de exclusão, foram todos os materiais que não se enquadram nas especificidades dos critérios de seleção estabelecidos nesta metodologia.

4.3 Contribuições na Literatura do Serviço Social sobre gravidez na adolescência

Como resultado, foi possível verificar na literatura investigada diferentes abordagens sobre o trabalho do assistente social no atendimento e acolhimento de adolescentes grávidas, que vão desde um contato direto com as adolescentes especificamente, ou em trabalhos educativos. Nessa perspectiva, selecionou-se 9 materiais entre 4 artigos e 5 monografias, da área de saúde e assistência social, que abordam essa temática, afim de fazer um recorte deste tema em diferentes situações sobre o trabalho do assistente social no atendimento de adolescentes grávidas. Os materiais selecionados estão dispostos no Quadro 1 a seguir.

Quadro 1 – Artigos selecionados na pesquisa bibliográfica

Título	Autor (s)	Ano de publicação	Tipo de estudo	Local de publicação
O viajante esperado: a atuação do assistente social	SILVA, Elaine Cristina.	2013	Pesquisa bibliográfica.	Revista Serviço Social e Saúde

com adolescentes.				
Gravidez na adolescência: implicação social.	BARROS, Leticia Rodrigues; SANTOS, Glauce Barros.	2017	Pesquisa bibliográfica descritiva.	Revista da FAESF
Atuação do serviço social no processo de prevenção à gravidez precoce no município de Flores Piauí.	NUNES, Alane Santos; SANTOS, Rosimeire Ferreira dos.	2017	Pesquisa de campo.	Acervo de Recursos Educacionais em Saúde
Atuação do serviço social no processo de reincidência à gravidez precoce no município de Sucupira do Riachão (MA).	LEAL, Juliana Piauilino; COSTA, Ozirina Maria da.	2018	Pesquisa de campo.	Acervo Universidade Federal do Piauí
Serviço social, saúde e adolescência: uma intervenção educativa.	LIMA, Talita de Freitas et al.	2019	Relato de experiência.	Anais Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais 2019
Gravidez na adolescência: o trabalho do Serviço Social na prevenção e orientação sobre	LIMA, Helânia Santos de; SILVA, Roberta Ancelmo.	2020	Pesquisa bibliográfica.	Acervo Universidade Federal de Alagoas

os riscos da gravidez na adolescência.				
Sistematização do processo de trabalho do assistente social em uma maternidade do interior do estado do RS.	TEIXEIRA, Lilium Varaschini; RODRIGUES, Eliane.	2020	Relato de experiência.	Revista Salão do Conhecimento
O serviço social e o atendimento às adolescentes puérperas na maternidade Carmela Dutra-Florianópolis/SC.	BORGES, Marielli Géssica <i>et al.</i>	2021	Pesquisa bibliográfica e de campo.	Acervo Universidade Federal de Santa Catarina
Gravidez na adolescência: riscos e repercussões na saúde e na vida familiar e social.	SILVA, Clodiane Costa Oliveira <i>et al.</i>	2021	Pesquisa bibliográfica.	Acervo Universidade Católica do Salvador

Fonte: Elaborado pela pesquisadora (2022).

Silva (2013) realizou uma pesquisa bibliográfica onde buscou analisar o trabalho do profissional assistente social no contexto do público adolescente. A autora verificou que este trabalho é cercado por desafios, e que pode estar pautado tanto em ações individuais, quanto em ações coletivas. Ou seja, é possível promover a orientação dos adolescentes em relação ao desenvolvimento de sua vida e de sua formação como profissional, bem como, orientações como se promover na sociedade, de forma digna sem prejuízos sociais ou de saúde.

De acordo com Silva (2013) o trabalho do assistente social em diversos campos, como educação, social e de saúde, configura-se um desafio que está colocado para as profissionais que atuam no setor: transitar entre as possibilidades de efetivar ações socioeducativas em uma perspectiva emancipatória, ou limitar-se a ações pontuais e/ou manipuladoras. A gravidez na adolescência é um desses desafios que se instauram no trabalho desses profissionais que no geral desempenham atividades preventivas e curativas também, no sentido de auxiliar as adolescentes grávidas a buscar a melhor solução para conviver com essa gravidez inesperada.

Ao final do estudo, Silva (2013) concluiu que os profissionais do serviço social são capazes, através de seu trabalho, promover estratégias para socializar informações com os adolescentes e familiares, na perspectiva da consolidação e ampliação da cidadania. Para a autora, as principais demanda do serviço social envolve temas diversos como: sexualidade, gravidez, direitos e deveres dos adolescentes, família, estudo, trabalho e estratégias para concretização dos seus direitos na sociedade. Ou seja, trata-se de um importante trabalho no âmbito social, até mesmo na prevenção da gravidez na adolescência.

Barros e Santos (2017), realizaram uma pesquisa bibliográfica exploratória e descritiva, no qual objetivaram descrever as relações evidenciadas quanto a gravidez na adolescência como uma experiência desejada ou não, e suas possíveis consequências. Como é sabido, os adolescentes são pessoas ainda em fase de amadurecimento e desenvolvimento, e a gravidez trata-se de um acontecimento de muita responsabilidade na vida de uma pessoa, especialmente das mulheres que se encarregam de gerar a criança. Nesse sentido, quando uma adolescente engravida, a mesma não em ainda maturidade suficiente para enfrentar esse momento, gerando várias dificuldades em sua vida.

Mediante a realização da pesquisa, Barros e Santos (2017) verificaram que a literatura trata a gravidez na adolescência nas áreas de saúde, psicologia e serviço social, e que esse evento, é inclusive, considerado por essas áreas como um problema de saúde pública. Como a gravidez na adolescência traz consequências não somente na saúde das meninas, por não terem seu corpo preparado ainda para o período gestacional, acarreta para as mesmas problemas psicológicos, e de ordem social, pois gera situações de preconceito, vulnerabilidade, além de afastá-las temporariamente dos estudos, e da construção de sua vida.

Ao final da pesquisa, Barros e Santos (2017) verificaram que, o trabalho conjunto da equipe de saúde junto com psicólogos e os assistentes sociais é importante, para levar conhecimento sobre as formas de prevenção da gravidez na adolescência, promovendo palestras educativas sobre sexualidade, gravidez, IST's (Infecções Sexualmente Transmissíveis), métodos contraceptivos, entre outros. Acredita-se que com essas ações os adolescentes possam ter consciência das possíveis consequências geradas a partir de uma gravidez indesejada.

Nunes e Santos (2017), em seu estudo de campo que foi realizado através de observações em uma UBS, fez observações sobre o trabalho dos assistentes sociais na prevenção da gravidez na adolescência, especialmente em uma cidade do estado do Piauí. Ao analisar as adolescentes atendidas nesta unidade básica de saúde, evidenciaram que a falta de informação e de apoio da família, são os principais fatores que podem levar as adolescentes a prevenir uma gravidez indesejada fora de época na vida das adolescentes, pois esse fato pode atrapalhar o desenvolvimento social e pessoal dos adolescentes como futuros adultos.

Na percepção de Nunes e Santos (2017), os serviços de saúde são fragmentados e estruturados por níveis de atenção dos mais simples aos mais complexos. O que muitas vezes as adolescentes que necessitam de informações mais simplificadas e acessíveis, para lidar com o problema da gravidez na adolescência. Nessa perspectiva, o trabalho do assistente social vem agregar uma atenção assistencial mais personalizada às necessidades das adolescentes grávidas, além das orientações clínicas oferecendo uma resposta às necessidades e às solicitações das comunidades.

Ao finalizar a sua pesquisa, Nunes e Santos (2017) verificaram que a fase da adolescência é um período muito delicado no desenvolvimento humano. Além disso, o crescente número de adolescentes gestantes no município de Flores do Piauí, o assistente social tem um importante papel no direcionamento destas adolescentes grávidas, para que as mesmas tenham suporte para buscar seus direitos sociais e de saúde. Além disso, em casos de gravidez precoce, como é o caso das jovens de 9 anos de idade, devem receber informações que as permitam entender sobre os assuntos relacionados a essa área e diminuir a situação de vulnerabilidade social.

Leal e Costa (2018), realizaram um estudo de campo, onde discutiu-se sobre o trabalho do assistente social nas unidades básicas de saúde, em orientar as adolescentes que já passaram por situação de gravidez precoce, não caírem em

situação de reincidência de uma nova gravidez, o que infelizmente é muito comum na sociedade, especialmente na população de vulnerabilidade, onde a informação é mais escassa. Os autores se dedicaram a uma temática pertinente, pois muito se fala na gravidez na adolescência, e pouco se discute sobre medidas para que não aconteça um segundo, ou até terceiro caso. Considera-se que medidas como essa são muito relevantes tanto no âmbito da saúde quanto social.

Na perspectiva de Leal e Costa (2018), é de grande relevância o desenvolvimento de trabalhos de prevenção, intervenção e articuladoras de conhecimentos preventivos da gravidez na adolescência e de sua reincidência dentro da Unidade Básica de Saúde, principalmente para a promoção do empoderamento desse público, visto que as adolescentes em sua maioria encontram-se em situação de vulnerabilidade social. As ações fazem com que as adolescentes estejam cientes dos perigos e das implicações pertinentes em uma gravidez nessa faixa etária, principalmente no aspecto da saúde sexual, de doenças, entre outros.

Ao concluírem sua pesquisa, Leal e Costa (2018) verificaram que é necessário um enfoque maior na recorrência da gravidez, porque segundo as próprias adolescentes investigadas na pesquisa de campo, o fato de já terem engravidado precocemente uma vez as faz perderem o interesse pela prevenção, o que as deixa mais vulneráveis e suscetíveis a uma nova gravidez em um curto intervalo de tempo. Por isso é fundamental que as equipes de saúde trabalhem em conjunto com os assistentes sociais no atendimento aos adolescentes para que eles sintam a necessidade de procurar atendimento e buscar conhecimento sobre meios de prevenção da gravidez, de doenças e do cuidado da sua própria saúde.

Lima *et al.* (2019), realizaram uma pesquisa onde se propuseram investigar as problemáticas que envolvem o serviço social, a saúde e a adolescência. Visto que esses três campos são vinculados necessariamente para a promoção da saúde e do bem-estar social dos adolescentes. Para os autores, a adolescência é compreendida como uma fase natural da vida, uma etapa de transição entre a infância e a vida adulta, marcada por mudanças biológicas. A adolescência também é um período de construção social, caracterizando assim uma etapa importante no desenvolvimento psicossocial dos sujeitos, e por esses motivos, saúde e assistência social fazem um elo importante na vida das pessoas nesta faixa etária.

Para os autores, em geral, os adolescentes são mais expostos a situação de doenças sexualmente transmissíveis ou uma gravidez indesejada, devido a sua inexperiência e falta de conhecimento sobre a sexualidade, do ponto de vista da saúde preventiva. Nesse sentido, é necessário que os mesmos tenham acesso a programas educativos, para que com o conhecimento evitem situações que possam prejudicar a sua vida, e o seu desenvolvimento como pessoas, como é o caso das doenças e da gravidez precoce, que pode mudar o curso da vida dos adolescentes, os afastando até mesmo dos estudos (LIMA *et al.*, 2019).

Na visão de Lima *et al.* (2019), os trabalhos de orientação em conjunto da saúde e assistência social podem trazer o consenso de responsabilidade para os adolescentes, pois aprendem ações de preservação de sua própria saúde, o reconhecimento de ser importante nessa transição de idade e de amadurecimento, sendo benéfico tanto para si como para família e amigos. Além disso, o conhecimento dos direitos e deveres traz benefícios individuais e coletivos, e que refletem na questão da saúde pública e na sociedade em geral.

Corroborando com a perspectiva dos autores anteriores, Lima e Silva (2020), realizaram um estudo bibliográfico, onde buscaram investigar o trabalho do assistente social na prevenção e educação de adolescentes em relação a gravidez indesejada. Na perspectiva dos autores, o assistente social tem um importante papel de decifrar as realidades dos adolescentes, facilitando a comunicação, para que os mesmos possam receber orientações sobre sexualidade, DSTs, gravidez precoce, entre outros assuntos que são pertinentes para o conhecimento desta faixa etária, para que possam em conjunto diminuir os índices de gravidez na adolescência.

De acordo com Lima e Silva (2020), os adolescentes encontram-se em uma fase de descoberta e desenvolvimento, com base em pouca experiência de vida. Assim, é característico deste grupo aventurar-se na experimentação alcoólica, sexual, drogas, entre outros, e, por esse motivo requer a atenção de familiares e profissionais que lidam com a orientação deste grupo, como é o caso dos profissionais de saúde, educadores, e assistentes sociais.

Ao concluir a pesquisa, Lima e Silva (2020) verificaram que o assistente social é um profissional dinâmico, e que seu trabalho em conjunto com as equipes de saúde, buscam compreender as realidades que levam os adolescentes a situação de gravidez precoce, o que faz com que os mesmos desenvolvam ações especializadas e personalizadas para a realidade de cada adolescente. Acredita-se

que essas ações podem impactar a vida dos mesmos podendo melhorar as suas condições no futuro e as suas perspectivas de vida.

Em uma pesquisa, Teixeira e Rodrigues (2020) desenvolveram um estudo de relato de caso, onde buscaram avaliar a sistematização do processo de trabalho do assistente social em uma maternidade do interior do estado do RS. Mais uma vez, observa-se o trabalho do assistente social pertinente aos casos de gravidez, visto que além da proteção em saúde, as pessoas nesse período necessitam de proteção social também, e nesse sentido, o trabalho do assistente social configura-se indispensável nessa situação.

No entendimento de Teixeira e Rodrigues (2020), o assistente social é um profissional importante no âmbito hospitalar, pois realiza ações na promoção do direito a saúde de qualidade para os cidadãos, elucidando as demandas dos sujeitos em consonância com as manifestações e expressões da questão social. Estas ações estão ligadas com a necessidade que os sujeitos apresentam no momento da gravidez e do parto, como o foco desta pesquisa, e que os profissionais da assistência social podem trabalhar no combate às desigualdades sociais, que interferem no processo de adoecimento e recuperação de saúde das pessoas.

Embora Teixeira e Rodrigue (2020) não tenham realizado uma pesquisa específica para a gravidez no período da adolescência, é possível observar que as colocações a respeito do assistente social e o período gestacional presenciado na maternidade onde foi realizado o estudo, se aplicam diretamente às mães adolescentes também, pois as mesmas podem passar pela mesma situação. Em geral, os autores consideram que o assistente social deve possuir competências e habilidades necessárias para sua atuação com o público das mulheres na maternidade e para atuar em conjunto com a equipe multiprofissional.

Borges *et al.* (2021), realizaram um estudo bibliográfico e de campo, onde investigou-se o trabalho do serviço social e o atendimento às adolescentes puérperas na maternidade Carmela Dutra-Florianópolis/SC. Nesse caso, o trabalho desses profissionais não envolve situações de prevenção da primeira gestação, mas sim de auxílio as adolescentes no período pós-parto, e na prevenção de uma reincidência de gravidez na adolescência, como é o caso que ocorrem com muitas adolescentes por falta de informação e orientação adequada.

Nessa perspectiva, Borges *et al.* (2021) compreendem o trabalho do assistente social na maternidade investigada é capaz de tratar a questão da

gravidez na adolescência baseado em princípios de proteção social em que tendem a direcionar uma nova perspectiva de atuação do assistente social junto a esse público. Além disso, esse tipo de trabalho enfatiza o dever do Estado, em garantir saúde pública de qualidade para estas adolescentes, reforçando a autonomia e liberdade da adolescente no exercício de direitos de saúde e sociais.

Ao concluírem a pesquisa, Borges *et al.* (2021) verificaram que o profissional assistente social possui um papel muito importante no atendimento de adolescentes puérperas, e nos serviços de saúde e assistência relacionados a este público. Isso porque estes profissionais promovem o encontro das adolescentes com seus direitos básicos relacionados a dignidade da pessoa humana, contribuindo para o bem-estar das adolescentes durante este ciclo, assegurando o direito à proteção social quando do acesso aos serviços sociais.

Silva *et al.* (2021) realizaram um estudo bibliográfico sobre a gravidez na adolescência, verificando seus riscos e repercussões na saúde e na vida familiar e social. É interessante pensar nos impactos familiares e sociais, visto que não somente a vida das adolescentes passa por transformações, mas toda a sua família, além de impactar diretamente em suas relações sociais, uma vez que essas mães adolescentes necessitarão interromper seus estudos, trabalhar, gerenciar tarefas domésticas, entre outras situações que antes não faziam parte da sua rotina normalmente.

Mediante a essa percepção, Silva *et al.* (2021) compreendem a gravidez na adolescência como um fenômeno social, presente na atualidade e sua complexidade, a partir de uma abordagem qualitativa em uma perspectiva sócio-histórica. Isto é, trata-se de um acontecimento que não impacta somente na vida da jovem mãe, mas em toda uma estrutura social, visto que estes filhos também serão inseridos na comunidade, e que necessitarão de cuidados de saúde e garantia de seus direitos sociais como qualquer cidadão, assim como as suas mães.

Ao final de sua pesquisa, Silva *et al.* (2021) verificaram que os profissionais assistentes sociais, consideram as realidades das mães adolescentes, a fim de que possam intervir diretamente nas questões que mais impactam as suas vidas de imediato, como o acesso a recursos financeiros e de saúde. Essas ações expressam um apoio significativo a essas mães, que sem experiência irão iniciar uma jornada desconhecida, cheia de inseguranças. Assim, a sociedade deve participar de mais

ações que possam levar conhecimento e informação para a redução do número de adolescentes grávidas no país.

Diante das observações de cada autor acima e as informações levantadas por meio desta pesquisa, observamos alguns pontos importantes. A maioria dos trabalhos expõe sobre as implicações de uma gravidez precoce, e o trabalho do Assistente Social que envolve no âmbito da saúde.

A respeito da gravidez na adolescência, diante nas análises das publicações observamos que a adolescência é um período de mudanças físicas e emocional, e que nesta fase acontece variadas mudanças no corpo, a gravidez na adolescência é um período delicado pois acarreta nas questões de saúde, emocionais, psicossociais e o contexto em que a adolescente está inserida. Portanto a gravidez é considerada de risco devido a todas as implicações que uma gravidez precoce pode provocar nesta fase, que expõe a mãe adolescente e o bebê a riscos como as relações desprotegidas o risco de contrair doenças sexualmente transmissíveis, abortos, prematuridade, pré-eclâmpsia. Não somente problemas na saúde das adolescentes como problemas psicológicos, o medo a insegurança a dependência emocional e abandono de escolaridade.

Sobre o trabalho do Assistente Social diante das publicações observamos que as adolescentes grávidas são, em sua maioria, as meninas em situação de vulnerabilidade, e que o trabalho do assistente social nas unidades de saúde, nas escolas e na comunidade de modo geral é fundamental no atendimento e acompanhamento das gestantes adolescentes assegurando a proteção social e articulando com as políticas públicas nos serviços de saúde e assistência social. O trabalho do assistente social junto com a equipe de saúde e psicólogos trabalham com ações e palestras com diversos temas voltados a educação sexual e saúde sexual como forma de prevenção da gravidez, promovendo novas estratégias para socializar informações com os adolescentes.

A respeito do trabalho do assistente social diante das publicações vale destacar que os mesmos atuam compreendo a realidade das adolescentes gestantes contribuindo na viabilização dos direitos destas adolescentes assegurando assistência tanto na primeira gestação quanto ao pós-parto, e ao direito a proteção social aos serviços públicos.

Diante das análises das publicações vale destacar que a maioria associa o trabalho do assistente social em equipe voltado para área da saúde. Faz-se

necessário estudos e pesquisas de campo que abordam em si o trabalho do assistente social com gestantes adolescentes no âmbito da assistência social, visto que foram encontrados poucos estudos recentes que abordassem esse tema.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como objetivo analisar as contribuições da literatura do Serviço Social no debate da garantia da proteção e prevenção da gravidez na adolescência entre 2013 e 2021. Considera-se que este objetivo foi alcançado, visto que com a pesquisa realizada foi possível levantar dados pertinentes a temática abordada, e fomentar discussões que podem contribuir com a área de assistência social.

Em relação a gravidez na adolescência, verificou-se que a maioria das pesquisas analisadas consideram o período da adolescência como um período delicado, onde os adolescentes encontram-se em uma fase de descobrimento e amadurecimento de várias coisas da vida, e portanto, são mais suscetíveis a situações indesejadas, como é o caso da gravidez, que acomete mais a classe de adolescentes menos favorecidos e com menos instrução sobre sexualidade e sociedade em geral.

A respeito do trabalho do profissional assistente social, verificou-se que todos os pesquisadores analisados o consideram como indispensável no âmbito da assistência básica de saúde, visto que o mesmo deve trabalhar de forma conjunta com os profissionais de saúde, compreendendo a realidade que a adolescente está inserida ampliando o alcance dos direitos de sociais e conhecimento sobre medidas preventivas de gravidez na adolescência, e caso ocorra, de assistência as mães adolescentes no pós-parto também, contemplando uma assistência completa.

Mediante ao estudo realizado, verificou-se que os adolescentes em situação de gravidez indesejada são aqueles mais em situação de vulnerabilidade e de orientações básicas, existindo também aquelas de classes sociais mais favorecidas. Nesse caso, o trabalho do assistente social vai ao encontro dessas necessidades, pois é um profissional que atua nas expressões da questão social viabilizando o acesso das pessoas às políticas públicas de saúde e assistenciais, promovendo a emancipação dos sujeitos.

Neste sentido, podemos destacar que este presente estudo contribui para área do serviço social enquanto assistentes sociais estão vinculados as políticas públicas de saúde e assistência social para promoção proteção e prevenção de saúde e bem-estar dos seus usuários.

Considera-se que esta pesquisa não esgota as percepções sobre o trabalho do assistente social com grávidas adolescentes, e que talvez seja necessário estudos de campo que tratem essa realidade em outra perspectiva. Além disso considera-se a necessidade de mais estudos que relacionem especificamente os assistentes sociais em seu trabalho de gravidez de adolescentes, visto que existem poucas pesquisas que lidam com esta questão mais diretamente.

REFERÊNCIAS

- ACEVEDO, Yamilet Alvarez. **Estratégia para redução da gravidez na adolescência na comunidade a francesa da unidade básica de saúde da família Dr. Toda**. 2018. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/13934/1/Yamilet%20Alvarez%20Acevedo.pdf>. Acesso em: 11 mar. 2022.
- AQUINO, Estela ML et al. Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, p. S377-S388, 2003. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v19s2/a19v19s2.pdf. Acesso em: 14 mar. 2022.
- BARROS, Letícia Rodrigues; SANTOS, Glauce Barros. Gravidez na adolescência: implicação social. **Revista da FAESF**, v. 1, n. 1, 2017. Disponível em: <https://www.faesfpi.com.br/revista/index.php/faesf/article/view/8/8>. Acesso em: 13 de mar. 2022.
- BORGES, Marielli Gêssica *et al.* **O serviço social e o atendimento às adolescentes puérperas na maternidade Carmela Dutra-Florianópolis/SC**. 2021. Disponível em: ufsc.br. Acesso em 13 de março de 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/224810>. Acesso em: 10 mar. 2022.
- BORGES, Simone Grein. Consequências Da Gravidez Na Adolescência Cascavel. **Universidade Paranaense - Paraná** 2017. Disponível em: [b0d336f0f4c72a90f121f5feb7169f5.pdf](https://www.unipar.br/b0d336f0f4c72a90f121f5feb7169f5.pdf) (unipar.br). Acesso em: 13 de mar. de 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 10 mar. 2022.
- BRASIL. **Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996**. Brasília: 1996. Trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9263.htm. Acesso em 13 de mar. de 2022.
- BRASIL. **Decreto nº6.286, de 5 de dezembro de 2007**. Brasília: 2007. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=1726-saudenaescola-decreto6286-pdf&category_slug=documentos-pdf&Itemid=30192. Acesso em 13 de mar. de 2022.
- BRASIL, **Ministério da saúde. Manual de Educação em Saúde**, Brasília/DF, v.2p.21-30, 2008. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicações/manual_educacao_saude_v2.pdf. Acesso em: 26 jun. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes**. 1 ed., Brasília: Editora do Ministério da Saúde,

2011. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf, acesso em: 15 mar. 2022.

BRASIL. Ministério Da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas**. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde: 2018. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf. Acesso em: 14 mar. 2022.

CABRAL, Cristiane da Silva; BRANDÃO, Elaine Reis. Gravidez na adolescência, iniciação sexual e gênero: perspectivas em disputa. **Rev. Perspectivas, Cad. Saúde Pública**, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00029420>. Acesso em: 13 mar. 2022.

CONCEIÇÃO, Rosane da Anunciação; ALVES, Anelise Maria Costa Vasconcelos. **Gravidez na adolescência**. 2018. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Adolescencia_-_21621c-GPA_-_Prevencao_Gravidez_Adolescencia.pdf. Acesso em: 13 mar. 2022.

COSTA, Nathália Lima; SILVA, Wenny Camilo da Silva; CUNHA, Katiane da Costa. Avaliação dos desfechos obstétricos entre grávidas adolescentes e adultas: um estudo transversal em um município da Amazônia brasileira. **Femina**, p. 739-746, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1141184>. Acesso em: 08 mar. 2022.

COSTA, Carolina Terra Quirino da. A emergência do olhar do serviço social para a primeira infância. **Anais do 16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais**, 2019. Disponível em: <https://broseguini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/1822>. Acesso em: 13 mar. 2022.

CREMONESE, L. et al. Apoio social na perspectiva da puérpera adolescente. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. e20170088. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/dZS9gS3zC6B7rYYFFVXzCLj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 mar. 2022.

DAMACENA, L.C.A. *et al.* Gestação na adolescência e autoestima. **Revista de enfermagem e atenção à saúde**, Uberaba, v. 7, n. 3, p. 39-49, Out/Dez. 2018. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/2884>. Acesso em 13 mar. 2022.

DIAS, Patrícia Mattos Monteiro et al. Repercussões da gravidez na adolescência na vida da mulher adulta. **Rev Rene**, v. 18, n. 1, p. 106-113, 2017. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/view/19221>. Acesso em: 08 mar. 2022.

FREITAS, Maria Victória Pasquoto de; SANTOS, Francesca Rosa dos. Gravidez na adolescência: um problema de saúde pública no Brasil. **Revista da Jornada de**

Pós-Graduação e Pesquisa-Congrega Urcamp, v. 16, p. 227-232, 2020.
Disponível em: <http://revista.urcamp.tche.br/index.php/rcjgpp/article/view/3934>.
Acesso em: 08 mar. 2022.

FREITAS, Maria Victória Pasquoto de. **Políticas públicas de saúde e educação para prevenção da gravidez na adolescência: uma análise do Brasil e México**. 2021. Disponível em: <https://repositorio.unisc.br/jspui/handle/11624/3093>. Acesso em: 10 mar. 2022.

FRIZZO, Giana Bitencourt; MARTINS, Letícia Wilke Franco; SILVA, Eduarda Xavier de Lima; PICCININI, Cesar Augusto. Maternidade Adolescente: A Matriz de Apoio e o Contexto de Depressão Pós-Parto. **Psicologia Escolar e do Desenvolvimento**. Psic.: Teor. e Pesq. 35, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3533>. Acesso em: 10 mar. 2022.

FRUTOSO, L. D.; et al. Conhecimento sobre a Lei 11.108/2005, e a experiência dos acompanhantes junto à mulher no centro obstétrico. **Texto e contexto. enferm**, v. 22, n. 4 ,p.909-91, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/shzQQDgbbg3pPcznDBs9SYD/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 02 mar. 2022.

HOLANDA, Bianca Silva; BRAGA, Ana Elisa Linhares de Medeiros. Os desafios da gravidez na adolescência no Brasil: o alcance das políticas públicas e a participação das instituições. In: **Anais do Congresso Internacional de Direito Público dos Direitos Humanos e Políticas de Igualdade**. 2018. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/index/login?source=%2Findex.php%2Fdphi%2Farticle%2Fview%2F5734>. Acesso em: 03 mar. 2022.

IAMAMOTO, M. V. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. São Paulo: Cortez, 2003.

JENSEN, Simone Cristina. Os Documentos Internacionais Sobre os Direitos das Crianças e dos Adolescentes. **Jornal de Relações Internacionais**, 2018. Disponível em: http://jornalri.com.br/wpcontent/uploads/2018/03/Mar-2018-SIMONE-CRISTINA-JENSEN-Os-Documentos-Internacionais_Sobre-os-Direitos-das-Crian%C3%A7as-e-dos-Adolescentes.pdf. Acesso em: 13 mar. 2022.

LEAL, Juliana Piauilino; COSTA, Ozirina Maria da. **Atuação do serviço social no processo de reincidência à gravidez precoce no município de Sucupira do Riachão (MA)**. 2018. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/14661>. Acesso em: 10 mar. 2022.

LIMA, Talita de Freitas et al. Serviço Social, Saúde e Adolescência: uma intervenção educativa. In: **Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais 2019**. 2019. Disponível em: <https://broseguini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/1198>. Acesso em: 15 mar. 2022.

LIMA, Helânia Santos de; SILVA, Roberta Ancelmo. **Gravidez na adolescência: o trabalho do Serviço Social na prevenção e orientação sobre os riscos da gravidez na**

adolescência. 2020. Disponível em: <http://www.repositorio.ufal.br/handle/riufal/7267>. Acesso em: 10 mar. 2022.

MACHADO, Erika de Fátima Magno et al. A gravidez na adolescência como questão de saúde pública: intervenções na atenção primária. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 11, p. 257-270, 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/3058>. Acesso em: 05 mar. 2022.

MARX, Karl. **A burguesia e a contra-revolução**. São Paulo: Ensaio, 1987.

MAIOR, Nivea Maria Santos Souto et al. Direitos Humanos e Serviço Social: demandas e desafios contemporâneos. *Temporalis*, [s.l.], v. 18, n. 36, p.127-138, 3 jan. 2019. **Revista Temporalis**. Disponível em: <https://doi.org/10.22422/temporalis.2018v18n36p127-138>. Acesso em: 10 mar. 2022.

MARANHÃO TA., et al. Atitudes e reações familiares e sociais diante da gravidez na adolescência **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 12(4):840-8, abr., 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i3a234547p840-848-2018>. Acesso em: 10 mar. 2022.

MATOS, Nathalia Neusa Aguiar; SANTOS, Rosimeire Ferreira dos. **Prevenção da gravidez na adolescência na atenção básica: um desafio social no município de Porto-PI**. 2020. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/14764>. Acesso em: 10 mar. 2022.

MENDES, José Agostinho da Silva. Depressão e percepção maternal no pré-parto em mães adolescentes. 2012.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista pesquisa qualitativa**, v. 5, n. 7, p. 1-12, 2017.

MORAES, Maurício; CECCIM, Ricardo Burg. Gestação na adolescência e transtorno depressivo: desafios à atenção básica, às redes de cuidado e à educação na saúde. **Saúde em Redes**. 2018; 4(4):79-94. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1007531>. Acesso em: 13 mar. 2022.

MOREIRA, Rafael Bueno da Rosa. **As estratégias e ações de políticas públicas para a erradicação da exploração sexual comercial nos municípios brasileiros no contexto jurídico e político da teoria da proteção integral dos direitos da criança e do adolescente**. 2020. Disponível em: <https://repositorio.unisc.br/jspui/handle/11624/2707>. Acesso em: 28 fev. 2022.

NUNES, Alane Santos; SANTOS, Rosimeire Ferreira dos. **Atuação do serviço social no processo de prevenção à gravidez precoce no município de Flores Piauí**. 2017. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/13725>. Acesso em: 10 mar. de 2022.

OYAMADA U.H; MAFRA P.C; MEIRELES R.A; GUERREIRO T.M; JUNIOR M.O; SILVA F.M; **Gravidez na adolescência e o risco para a gestante**. Vol.6, n.2, pp.38-45(Mar – Mai 2014).

PASTORINI, A. **A categoria “Questão social em debate”**. Questões da nossa época. São Paulo: Cortez, 2004.

PEDRAZA, Dixis Figueroa; BERNARDINO, Ítalo de Macedo; LINS, Anahi César de Lima. Avaliação do crescimento fetal de crianças por meio da razão peso/perímetro cefálico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 1629-1640, 2022.

PEREIRA, Sara Caroline. Impactos Da Gravidez Na Adolescência: Abordagem Integral Brasília. **Centro Universitário de Brasília**, 2019. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/13595>. Acesso em: 10 mar. 2022.

PETERKE, Sven; FARIAS, Paloma Leite Diniz. 50 anos dos “direitos da criança” na Convenção Americana de Direitos Humanos: a história do artigo 19. **Revista de Direito Internacional**, Brasília, v. 17, n. 1, p.310-323, 2020. Disponível em: <https://www.proquest.com/openview/0d1a89922c49644024395a9ca9cb48be/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2031896>. Acesso em: 28 fev. 2022.

PIOVESAN, Armando; TEMPORINI, Edméa Rita. Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública. **Revista de saúde pública**, v. 29, p. 318-325, 1995.

RIBEIRO, C.A.; DA ROCHA, F.N. Escolhas na adolescência: Implicações contemporâneas dos grupos sociais e da família. **Revista Mosaico**. 2017 jul./dez.; 08 (2): 39-47. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/1111/pdf>. Acesso em: 10 mar. 2022.

RIBEIRO, J.F. et al. Complicações obstétricas em adolescentes atendidas em uma maternidade pública de referência. **Revista de enfermagem UFPE on line**, Recife, v.11, n. 7, p. 2728-2735, jul. 2017. Disponível em: 10.5205/reuol.10939-97553-1-RV.1107201711. Acesso em: 13 mar. 2022.

ROSANELI, Caroline Filla; COSTA, Natalia Bertani; SUTILE, Viviane Maria. Proteção à vida e à saúde da gravidez na adolescência sob o olhar da Bioética. *Physis*: **Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/h74Np8MT3gnF4Vq9F4DTVmh/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 04 mar. 2022.

ROUQUAYROL, M. Z.; GOLDBAUM, M.; SANTANA, E. W. de P. Epidemiologia, história natural e prevenção de doenças. In: ROUQUAYROL, M. Z; GURGEL, M. (Orgs.). **Epidemiologia & saúde**. 7. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2013. cap. 2, p.11–24.

SANTOS SS, MENÊSES AG, PINHO DLM, JESUS CAC. A teoria da consecução do papel materno na adolescência: uma reflexão para a prática. **REME - Rev Min**

Enferm. 2020. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1462>. Acesso em: 13 mar. 2022.

SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani. **Gênero, patriarcado, violência**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2004.

SANTOS, Rita de Cássia Gomes; OLIVEIRA, Elke Taline Alencar Cavalcante. Planejamento familiar para adolescentes na estratégia de saúde da família, 2018. **Acervo de Recursos Educacionais em Saúde (ARES)**. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/14844>. Acesso em: 10 mar. 2022.

SILVA, Elaine Cristina. O viajante esperado: a atuação do assistente social com adolescentes. **Serviço Social e Saúde**, v. 12, n. 1, p. 83-102, 2013. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8635759>. Acesso em: 18 mar. 2022.

SILVA, Clodiane Costa Oliveira et al. **Gravidez na adolescência: riscos e repercussões na saúde e na vida familiar e social**. 2021. Disponível em: <http://ri.ucsal.br:8080/jspui/handle/prefix/4464>. Acesso em: 13 de mar. 2022.

SILVA, Lorrane Garcia et al. Gravidez na adolescência: um estudo propositivo sobre as políticas públicas de combate aos fatores causadores do processo. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19731>. Acesso em: 03 mar. 2022.

SILVA, Carlas Gomes da; LIMA, Marluce Pereira Damasceno. Ações interventivas no âmbito escolar para a redução da gravidez precoce. **Acervo de Recursos Educacionais em Saúde (ARES)**. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/14823>. Acesso em: 13 mar. 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Guia Prático de Atualização, Prevenção da Gravidez na Adolescência**, 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Adolescencia_-_21621c-GPA_-_Prevencao_Gravidez_Adolescencia.pdf. Acesso em: 10 mar. 2022.

TEIXEIRA, Liliam Varaschini; RODRIGUES, Eliane. Sistematização do processo de trabalho do assistente social em uma maternidade do interior do estado do RS. **Salão do Conhecimento**, v. 6, n. 6, 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/18371-Texto%20do%20artigo-51520-501662-2-20201021.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2022.

UNPF. United Nations Population Fund (US). **Motherhood in childhood: facing the challenge of adolescent pregnancy**. New York: UNFPA, 2013. Disponível em: <http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ENSWOP2013-final.pdf>. Acesso em: 27 fev. 2022.

VIEIRA, Alice Alves; SAMPAIO, Centro Universitário Doutor Leão. **A gravidez precoce e seus desdobramentos: um estudo**, 2019. Disponível em: <https://sis.unileao.edu.br/uploads/3/SERVICOSOCIAL/S1424.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2022.