



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL**

**HELÂNIA SANTOS DE LIMA
ROBERTA ANCELMO DA SILVA**

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: O TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL NA
PREVENÇÃO E ORIENTAÇÃO SOBRE OS RISCOS DA GRAVIDEZ NA
ADOLESCÊNCIA**

**MACEIÓ
2020**

**HELÂNIA SANTOS DE LIMA
ROBERTA ANCELMO DA SILVA**

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: O TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL NA
PREVENÇÃO E ORIENTAÇÃO SOBRE OS RISCOS DA GRAVIDEZ NA
ADOLESCÊNCIA**

Trabalho de conclusão de curso de graduação em Serviço Social para a obtenção do título de Bacharel. Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Faculdade de Serviço Social (FSSO).
Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Margarete Pereira Cavalcante

**MACEIÓ
2020**

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL
COORDENAÇÃO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

ANEXO 3

Folha de Aprovação do Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL).

Alunos/as concluintes

**HELÂNIA SANTOS DE LIMA
ROBERTA ANCELMO DA SILVA**

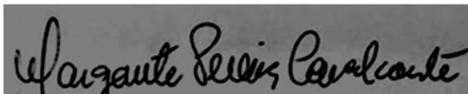
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em 14/09/2020

Título:

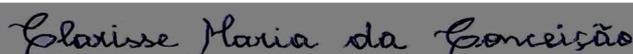
“GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: o trabalho do serviço social na prevenção e orientação sobre os riscos da gravidez na adolescência”.

Conceito: **Aprovadas**

Banca Examinadora:

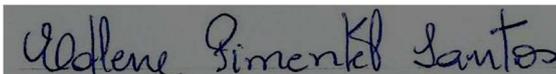


Professor orientador



Examinador 1

Examinador 2



Coordenadora de Trabalho de Conclusão de Curso

Dedicamos este trabalho, primeiramente, a Deus. Nada disso seria possível sem Ele, que nos fortalece a cada dia e até aqui nos ajudou, concedendo sabedoria e nos encorajando a persistir, mesmo em meio às grandes tribulações.

Dedicamos também aos nossos/as familiares, professores/as e colegas de sala, que nos auxiliaram em todo processo da graduação, seja com boas ideias, com palavras fortalecedoras ou, em alguns casos, prestando solidariedade nos momentos difíceis.

AGRADECIMENTOS

O momento tão esperado, tão desejado, enfim chegou. Momento de agradecer a todos e à todas que me ajudaram a chegar ao fim dessa caminhada tão linda, mas também tão difícil... cheia de imensas alegrias e com algumas tribulações – que fazem parte da vida não é mesmo? Quero aproveitá-lo para agradecer primeiramente ao nosso bom Deus, que, com sua infinita bondade, permitiu que eu chegasse até aqui e sem dúvidas me permitirá ir ainda mais longe. Toda Honra e toda Glória seja dada a Ele.

Agradeço imensamente e do fundo do coração aos meus pais: Amilton Lessa de Lima e Maria Helena Santos de Lima, pelo apoio que me foi dado ao longo desses anos. Mas quero dedicar um agradecimento especial à minha mãe, pois sem ela eu não conseguiria realizar o sonho de concluir essa graduação. Ela que, além de todo incentivo e de nunca me permitir desisti, também cuidou de minha filha, Laura Hellen, com todo amor e carinho, para que eu pudesse estudar.

Agradeço ainda a todos os Mestres e Doutores, nossos amados professores, que dedicaram tanto do seu precioso tempo para passar todo o conhecimento adquirido ao longo desses quatro anos.

Não poderia deixar de fora os colegas de turma, que colaboraram de forma direta ou indireta nessa jornada. Em especial agradeço à Roberta Ancelmo da Silva, minha amiga e companheira neste e em tantos outros trabalhos – no decorrer do tempo, ela deixou de ser uma colega de turma e passou à essa amiga irmã por quem tenho grande admiração, respeito e amor. Muito obrigada, minha amiga, sem a sua ajuda não teria conseguido concluir essa caminhada.

Por fim, é com o sentimento de dever cumprido e o coração cheio de amor e carinho que agradeço a todos. Muito, muito obrigada.

– Helânia Santos de Lima

AGRADECIMENTOS

Sou imensamente grata aos meus pais, Cícero Ancelmo da Silva e Neuza Flore da Silva, que foram essenciais para que eu chegasse até aqui. Eles acreditaram no meu potencial e sempre demonstraram muito orgulho pela minha conquista, desde a aprovação no vestibular e durante toda a graduação.

À minha filha, Nathally Kelly Ancelmo dos Anjos, que foi e sempre será a grande inspiração para que eu possa continuar alcançando conquistas significativas em minha vida. Espero que minha formação possa agregar valores no decorrer de sua vida, que eu possa lhe servir de inspiração, ser seu espelho, e que ela possa fazer ótimas escolhas – seja em sua vida pessoal ou profissional –, sempre com sucesso em toda a trajetória.

Ao meu companheiro, Ckyltison Henrique Rozendo Cirilo, que, apesar do pouco tempo de convívio, agregou valores à minha vida. E em momento algum me deixou baixar a cabeça, demonstrando, com sua paciência, perseverança e com palavras de conforto, o quanto sou forte e capaz de superar todos os obstáculos que a vida nos impõe.

Agradeço também a todos os meus irmãos e irmãs, que foram fundamentais nesse processo, pois sempre me encorajaram a lutar por meus sonhos. Desde a infância, sempre me disseram para não desistir e acreditaram no meu potencial. Por isso, grande parte desta e de outras conquistas devo a essas pessoas fantásticas. Obrigada maninhos, vocês foram e sempre serão determinantes em todos os momentos da minha vida!

Não posso deixar de citar algumas pessoas que foram essenciais para construção deste trabalho, como Margarete Pereira Cavalcante, a minha orientadora, pelos ensinamentos, paciência e palavras de incentivo ao longo das atividades de supervisão. À professora/consultora de formação acadêmica Gabriela Fernandes Campos, que foi fundamental para a construção do trabalho, nos abrilhantando com seu talento, suas ótimas ideias e seu companheirismo. Gabi, muito obrigada! Você é muito especial para mim, que Deus continue te abençoando poderosamente!

Agradeço à minha dupla neste trabalho, a amiga Helânia Santos de Lima, pela parceria no decorrer de toda graduação, por ter se tornado minha melhor amiga e ouvinte. Sou grata pelo seu carinho e empenho em me compreender. No decorrer de toda vida profissional, quero continuar caminhando junto com ela! E que sejamos sempre amigas, parceiras e cúmplices.

Por fim e não menos importante, meus agradecimentos aos professores/orientadores Wanda Griep Hirai, Leiko Asakura, Eunice Maria Alves, dentre muitos outros que foram fundamentais para que eu permanecesse firme no propósito de finalizar o curso, que tem um

significado muito importante para mim. Sonho com essa profissão desde o Ensino Médio e hoje vejo o sonho se tornando realidade graças aos meus esforços e conhecimentos adquiridos a partir desses profissionais sensacionais.

Meu muito obrigada a cada um de vocês!

– Roberta Ancelmo da Silva

RESUMO

O presente estudo tem por objetivo compreender como o profissional de Serviço Social pode contribuir na prevenção e conscientização dos riscos relacionados à gravidez na adolescência. A adolescência é uma fase de transformações e ruptura com a infância, levando os jovens a mudanças físicas e psicológicas. O presente trabalho realiza um recorte sobre gravidez na adolescência, considerando os riscos à saúde física relacionados a uma gestação precoce e a desestruturação que a maternidade/paternidade pode gerar na vida social e na rotina do jovem. Dentre os pontos abordados, são discutidos os riscos relacionados à gestação no período da adolescência e é exibido um panorama sobre a gravidez na adolescência no Brasil. Especificamente, destaca-se as ações que podem ser elaboradas pelo assistente social em termos de prevenção e conscientização da gravidez na adolescência, bem como os parâmetros de atuação desse profissional na educação e na saúde. Procedeu-se por meio de pesquisa bibliográfica, qualitativa e descritiva, na qual são consultados livros e sites de bancos de dados que auxiliem na compreensão da temática e na obtenção das respostas necessárias à conclusão do estudo. Constatou-se que o assistente social deve ser dinâmico, entendendo as realidades da gravidez na adolescência em cada cenário que encontra, buscando realizar ações personalizadas que impactem, eduquem e previnam atitudes que incorram em risco o futuro para os adolescentes. Considera-se que, enquanto profissional preparado para decifrar realidades, comunicar-se com pessoas com identidades distintas e perpassar contextos diferenciados, o profissional de Serviço Social encontra-se preparado para modificar paradigmas e reduzir os índices de gravidez na adolescência. Dentre os autores que embasaram o estudo coloca-se Lima e Patriota (2010), Rios *et al.* (2017) e (SQUIZATTO; HERCULANO, 2013).

Palavras-chave: Adolescência. Gravidez. Prevenção. Serviço Social.

ABSTRACT

This study aims to understand how the Social Service professional can contribute to the prevention and awareness of the risks related to teenage pregnancy. Adolescence is a phase of transformation and rupture with childhood, leading young people to physical and psychological changes. The present work makes a cut on teenage pregnancy, considering the risks to physical health related to an early pregnancy and the disruption that motherhood - paternity can generate in the social life and in the young person's routine. Among the points addressed, the risks related to pregnancy during adolescence are discussed and an overview of teenage pregnancy in Brazil is made. Specifically, the actions that can be taken by the Social Service professional in terms of prevention and awareness of teenage pregnancy, as well as the parameters of the Social Service professional's role in education and health are highlighted. As a methodology, a bibliographic, qualitative and descriptive research is carried out, in which books and database sites are consulted to assist in the understanding of the theme and in obtaining the necessary answers to the conclusion of the study. As a result, it was found that the Social Service professional must be dynamic, understanding the realities of teenage pregnancy in each scenario they encounter, seeking to carry out personalized actions that impact, educate and prevent attitudes that put the future of adolescents at risk. It is considered that, as a professional prepared to decipher realities, communicate with people with different identities and go through different contexts, the Social Work professional is prepared to modify paradigms and reduce teenage pregnancy rates. Among the authors that supported the study are Lima and Patriota (2010), Rios et al. (2017) and (SQUIZZATTO; HERCULANO, 2013).

Keywords: Adolescence. Pregnancy. Prevention. Social Work.

LISTA DE SIGLAS

AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
AMB	Associação Médica Brasileira
CFESS	Conselho Federal de Serviço Social
CF/1988	Constituição Federal de 1988
DST	Doença Sexualmente Transmissível
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
OMS	Organização Mundial da Saúde
RN	Recém Nascido
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: RISCOS E PREVENÇÃO	14
2.1	Adolescência e gravidez: um processo de ruptura e transformação.....	14
2.2	O panorama da gravidez na adolescência no Brasil.....	18
3	O PROFISSIONAL DE SERVIÇO SOCIAL E A PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.....	25
3.1	Os parâmetros de atuação de assistentes sociais na Educação e na Saúde	29
3.1.1	Atuação de assistentes sociais na política de educação	29
3.1.2	Atuação de assistentes sociais na saúde	32
	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36
	REFERÊNCIAS.....	39

1 INTRODUÇÃO

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a fase da adolescência está compreendida entre os 12 e os 18 anos de idade.

A adolescência é uma fase de transformações e ruptura com a infância, levando os jovens a mudanças físicas e psicológicas, bem como a uma série de descobertas e experiências que podem exercer impacto em toda a vida dessas pessoas. Por conseguinte, tal fase da vida merece atenção de familiares, educadores e profissionais das diversas áreas, a exemplo do Serviço Social. As descobertas dos jovens englobam liberdade e independência adquiridas, com possíveis desdobramentos como experimentação de bebidas alcoólicas, fumo e vivências sexuais. Estas últimas, sem conselhos, conhecimentos e prevenção, podendo ocasionar doenças sexualmente transmissíveis ou gravidez precoce, levando o adolescente a antecipar os desafios da maternidade ou paternidade (SQUIZZATTO; HERCULANO, 2013).

A problemática da gravidez precoce se apresenta com índices alarmantes no Brasil. De acordo com a Associação Médica Brasileira – AMB (2019, p. 1): “anualmente cerca de 18% dos brasileiros nascidos são filhos de mães adolescentes. Em números absolutos isso representa 400 mil casos por ano”. Diante desses números percebe-se que a gravidez na adolescência de fato necessita de atenção, sendo necessário a realização de estudos, como este, que detalhem esse cenário e também de ações por parte de todos aqueles que podem contribuir para reduzir esses índices no cenário nacional. Nesse aspecto, a AMB (2019, p. 2) ainda relata que “56% das gravidezes no Brasil não são planejadas. Esse número é maior entre os jovens que usam de forma inadequada os métodos contraceptivos e tem uma taxa de fecundidade maior”. Assim, vale estudar sobre a gravidez na adolescência, entender os riscos relacionados a essa fase e o suporte que pode ser oferecido por profissionais como o de Serviço Social, pelo poder público e por demais profissionais envolvidos nessa problemática para contribuir com a transformação dessa realidade.

O recorte que este estudo realiza sobre gravidez na adolescência considera os riscos à saúde física, relacionados a uma gestação precoce e a desestruturação que a maternidade/paternidade pode gerar na vida social e na rotina do jovem (DINIZ, 2010). Assim, a temática do estudo está definida em: Gravidez na adolescência: o trabalho do Serviço Social na prevenção e conscientização sobre os riscos da gravidez na fase da adolescência.

Segundo Lima e Patriota (2010), a gravidez precoce se constitui não apenas um problema social, mas também de saúde pública, afinal o corpo dessas jovens nem sempre se encontra preparado para abrigar o feto – que pode gerar diversas complicações durante a

gestação e no parto, ou mesmo o óbito. Ainda conforme os autores, a gravidez na adolescência pode realizar uma ruptura na vida dos jovens pais, e principalmente das mães, arremessando-os abruptamente à vida adulta, o que pode envolver o abandono dos estudos e a entrada no mercado de trabalho de forma não planejada. Logo, entende-se que o estudo da gravidez na adolescência se faz importante, tendo em vista a compreensão de seus impactos nos jovens e os meios possíveis de modificar o presente cenário.

Diante dos pontos apresentados, cabe ressaltar a importância da atuação do/a assistente social, tendo em vista o trabalho de prevenção à gravidez precoce, para que esses adolescentes possam viver plenamente a fase da adolescência. Principalmente aqueles que compõem as classes sociais menos privilegiadas, tendo menores condições financeiras para receber uma criança na família e para realizar acompanhamento adequado da gravidez, dados o sucateamento e a superlotação do Sistema Único de Saúde (SUS) (SQUIZATTO; HERCULANO, 2013).

Assim, o objetivo geral do estudo é compreender como o/a profissional de Serviço Social pode contribuir na prevenção e conscientização dos riscos relacionados à gravidez na adolescência. Para alcançar o objetivo geral, foram definidos como objetivos específicos: estudar sobre gravidez na adolescência, buscando entender os riscos dessa condição durante a adolescência; realizar um panorama sobre a gravidez na adolescência no Brasil, observando as medidas tomadas pelo poder público no que se refere à gravidez na adolescência, em termos de prevenção e conscientização; estudar sobre as ações que podem ser elaboradas pelo/a profissional de Serviço Social em termos de prevenção e conscientização da gravidez na adolescência; e, por fim, abordar as ações que podem ser tomadas pelo assistente social frente à gravidez na adolescência, orientado pelos Parâmetros de Atuação de Assistentes Sociais na Educação e na Saúde.

Diante da temática e objetivos dispostos, surge a seguinte inquietação: será que as frentes de atuação do/da profissional de Serviço Social se constituem um importante suporte na prevenção e conscientização sobre a gravidez na adolescência?

Acredita-se que a prevenção da gravidez na adolescência deve ser uma ação conjunta entre governo, profissionais de educação, familiares, psicólogos/as e profissionais da assistência social. Sendo importantes as atividades como palestras, peças de teatro, filmes, rodas de conversa e debates que levem os jovens a compreender a responsabilidade que envolve gerar e educar uma criança; e a observar que ainda não possuem estrutura e condições de abraçar tais papéis. O/a assistente social pode ser de suma importância nesse processo, participando ativamente de ações relacionadas à temática e utilizando a empatia, seu conhecimento teórico

e habilidades para ajudar os jovens a compreender os contextos das suas vidas e o quanto uma gravidez poderia transformar seu cenário social, suas relações familiares, suas rotinas e seus futuros (BARROS; SANTOS, 2017).

A metodologia do estudo concentra pesquisa de natureza bibliográfica e documental, qualitativa e descritiva, através da qual são consultados autores em livros e *sites* de bancos de dados (como o *Google Acadêmico*) que auxiliem na compreensão da temática. Dentre as obras consultadas, colocam-se o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que prevê a proteção da criança e do adolescente; o estudo de Ângela da Silva Braga (2015), que busca compreender as causas e consequências relacionadas à gravidez precoce; e o de Dayane Caetano (2017), que contextualiza a desigualdade social com a gravidez na adolescência, abordando a atuação do/da profissional de Serviço Social.

O trabalho está estruturado da seguinte forma: na primeira seção são discutidos os riscos que a gravidez na adolescência envolve devido ao corpo da jovem não estar totalmente desenvolvido para receber o feto, gerando, inclusive, riscos à sua saúde mental. É exibido um panorama sobre a gravidez na adolescência no Brasil, no qual se observa que é fato recorrente nas regiões mais carentes e mais afastadas dos centros, afetando em maior grau as adolescentes em situação de precariedade socioeconômica. A segunda seção discute sobre o/a profissional de Serviço Social e seu papel na prevenção da gravidez na adolescência, realizando abordagens sobre os parâmetros de atuação desse/a profissional na Educação e na Saúde.

2 GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: RISCOS E PREVENÇÃO

A adolescência é uma fase repleta de constantes transformações físicas e emocionais que atingem tanto meninas quanto meninos. O momento se caracteriza pela adesão de novos papéis como o de namorado ou namorada, por exemplo, já que nessa fase os jovens sofrem mudanças hormonais que os levam a querer relacionar-se com o outro, desenvolvem curiosidades de cunho sexual e desejos que não faziam parte das suas vidas na infância. Há ainda uma busca por ser independente dos pais, para tomar decisões por conta própria, e a necessidade de sentir-se adulto, mesmo que o comportamento não seja propício para essa etapa da vida.

Diante das suas novas características físicas – dentre outras, o aumento dos seios, desenvolvimento do corpo e a menstruação nas meninas; o tom da voz e os pelos na face nos meninos –, os adolescentes podem tomar atitudes para as quais ainda não estão psicologicamente preparados, podendo desencadear uma série de consequências (BUENDGENS; ZAMPIERI, 2012). Dentre as atitudes que impactam em suas vidas e nas dos integrantes de suas famílias encontra-se a gravidez na adolescência, que, tanto para a menina quanto para o menino, pode representar uma ruptura abrupta com a adolescência e o início precoce da fase adulta.

A seguir discute-se a adolescência enquanto uma fase de ruptura e transformação principalmente para a jovem que enfrenta mudanças não apenas no corpo, mas também na sua rotina e com as novas responsabilidades que adquire. Discute-se que as transformações vivenciadas pela jovem podem impactar sua saúde mental, gerando problemas de autoestima, insegurança, medo, problemas para tomar decisões, dependência de familiares e até mesmo sintomas/transtornos psíquicos. Além disso, se aborda os riscos que os jovens, tanto o menino quanto a menina, ficam expostos ao se relacionarem sem preservativo, o que vai além da gravidez na adolescência e pode ocasionar doenças sexualmente transmissíveis. O perfil socioeconômico das jovens que engravidam é traçado, entendendo que essa problemática se faz mais comum entre pessoas acometidas pela desigualdade social.

2.1 Adolescência e gravidez: um processo de ruptura e transformação

A gravidez é uma condição natural de todos os seres vivos, sendo fase fundamental para a manutenção da vida e das espécies. Porém, apesar da reprodução ser algo de grande relevância

no ciclo de vida, em determinadas fases, como na adolescência, pode se constituir um risco. Costa (2011) enfatiza que:

A gravidez na adolescência tem sido objeto de estudo de vários autores, impulsionados pela proporção que este fenômeno tem atingido. [...], este fenômeno apresenta-se como uma das circunstâncias mais preocupantes relacionadas à sexualidade na adolescência, pois contribui para implicações morais, físicas, emocionais e sociais que atingem e tem rebatimentos na sociedade como um todo, não sendo um problema exclusivo da adolescente, mas de toda sociedade. A gravidez na adolescência está associada ao período da menarca, a iniciação sexual precoce, ao desconhecimento ou (des) uso de métodos contraceptivos, as doenças sexualmente transmissíveis, entre outros atingindo os adolescentes de todas as classes sociais (COSTA, 2011, p. 3).

Azevedo *et al.* corroboram com o apresentado, relatando que “[...] a gravidez na adolescência pode transformar esse momento vital em muitas crises e riscos para a adolescente, para o recém-nato (RN), para a família e para a sociedade” (2019, p. 1). A adolescente, portanto, encontra-se numa fase na qual seu corpo e mente ainda não estão preparados; o parceiro também pode sofrer com essas transformações. As famílias desses jovens, por sua vez, acabam impactadas pela surpresa, e com as novas necessidades dos futuros pais, que precisam aprender, em um curto espaço de tempo, como cuidar de uma criança.

Assim, tanto os pais desses jovens – que poderiam não esperar ser avós tão precocemente – quanto os próprios adolescentes precisam executar novos papéis sociais que só viriam a vivenciar na fase adulta. São exemplos: a transferência dos estudos para o turno da noite, a inserção no mercado de trabalho durante o dia para sustentar a criança, o aprendizado de como serem pais exemplares, além da perda de liberdades relacionadas à adolescência (AZEVEDO, 2019).

Tais mudanças podem exercer um forte impacto, rapidamente levando os adolescentes, principalmente a mãe, a perceber a seriedade da situação. No que se refere ao corpo, a menina acaba forçada a se tornar uma mulher, a estar pronta para o momento do parto e a lidar com medos e inseguranças para os quais seu psicológico ainda não se encontra organizado. Os aspectos sociais, físicos e emocionais atingem essas garotas para além dos nove meses de gestação, num longo período até o seu amadurecimento enquanto mães. Nesse sentido, o sistema de saúde também acaba sendo impactado pela demanda de preparo, em termos de profissionais e de equipamentos, para receber as jovens mães e os bebês com alto risco de mortalidade (AZEVEDO, 2019).

Rios *et al.* (2017) abordam as características das mães adolescentes que podem representar riscos à saúde mental destas e ao desenvolvimento de seus filhos. Segundo os

autores, essas mães costumam ser mais dependentes, podendo não ter vivenciado de perto cuidados com outros bebês e sentindo medo de experiências como dar banho ou comida, de fases mais tensas como o nascimento dos dentes, reações a vacinas etc. Entende-se que tornar-se mãe pela primeira vez acarreta inseguranças para mulheres em qualquer fase da vida, mas para as adolescentes, que não planejaram essas vivências, pode ser ainda mais difícil. Podendo gerar, inclusive, uma dependência de suas próprias mães, avós e demais familiares, bem como da comunidade. Essas necessidades podem gerar sofrimento psíquico nas jovens, levando-as a sentir incapacidade de suprir as demandas de seus bebês.

Além desses aspectos, Rios *et al.* (2017) observam que as mães adolescentes também apresentam menor grau de confiança nas suas decisões, costumam ser mais depressivas diante das vivências geradas pela gravidez e maternidade e apresentam autoestima menos elevada, com relação às demais adolescentes que não vivenciaram a maternidade. A baixa autoestima pode estar vinculada às mudanças no corpo geradas pela gravidez, em que se destacam o aumento de peso para algumas mulheres, o aparecimento de estrias e celulites, a maior flacidez dos seios gerada pelo aumento de tamanho e amamentação, além da menor quantidade de tempo e recursos para cuidar da estética, em alguns casos.

Além dos aspectos apresentados, Huddleston (2003) enfatiza que “[...] mães adolescentes geralmente vêm de famílias menos adaptativas, menos coesas e com dificuldades de comunicação, quando comparadas a adolescentes que não estavam grávidas” (apud RIOS *et al.* 2017, p. 9). Desse modo, há uma necessidade de que os pais, mesmo diante das rotinas exaustivas de trabalho e vida familiar, busquem estreitar a relação com os filhos a ponto de conversar abertamente sobre sexualidade, sanar dúvidas que possam pairar na mente dos jovens e auxiliá-los não com proibições, mas com meios de prevenção e auto cuidado, afastando a possibilidade da gravidez precoce e suas consequências (RIOS *et al.*, 2017).

Conforme Taborda (2014), a gravidez na adolescência se constitui uma grande preocupação, podendo ser considerada um problema de saúde pública no Brasil e também em outros países, principalmente naqueles em processo de desenvolvimento. As preocupações perpassam a gravidez em si, bem como a disseminação de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), visto que a maioria das jovens engravida pela não utilização do preservativo e não apenas pelo mau uso do mesmo.

Assim, são necessárias políticas públicas que eduquem sobre o uso dos mais diversos métodos contraceptivos e os riscos de não utilizar o preservativo/camisinha, que ainda se constitui um meio eficaz de evitar, ao mesmo tempo, a gravidez e a transmissão de doenças graves como a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), causada pelo Vírus da

Imunodeficiência Humana (HIV). As políticas também devem alertar os jovens sobre os impactos físicos, psicológicos e sociais da gravidez na adolescência, como, por exemplo, o abandono dos estudos, dos sonhos de uma carreira profissional e das consequências, muitas vezes irreversíveis, em termos de saúde.

Um aspecto também discutido quando se trata de gravidez na adolescência são as condições socioeconômicas das jovens que engravidam, considerando-se que cada família possui condições diferentes para lidar com o fato. Conforme Taborda (2014), as populações mais empobrecidas, sem condições financeiras, são as mais afetadas e muitas dessas famílias não possuem aparato para receber um novo membro. Além disso, não possuem condições de oferecer planos de saúde, acompanhamento psicológico ou qualquer outro conforto importante para uma jovem grávida. Assim, a adolescente tende a ficar ainda mais sobrecarregada, visto que pode precisar trabalhar durante a gravidez, abandonar os estudos, trabalhar pós-parto. Tarefas que são realizadas, muitas vezes, sem o suporte de uma pessoa específica com quem a criança possa ficar; pondo ambas, a criança e a mãe, numa situação difícil.

Diante do contexto apresentado por Taborda (2014), mãe e criança podem não ter oportunidade de estar juntas, sendo impossível amamentar adequadamente, educar pessoalmente o filho e atender às suas necessidades – muitas vezes por falta de condições financeiras dela e da família. Além disso, observando-se a superlotação e o sucateamento do SUS, mãe e criança podem estar constantemente vulneráveis, pois, durante a gravidez, os riscos da menina podem ser ainda maiores quando não há a devida assistência. Após o nascimento da criança, pode ainda enfrentar dificuldades, caso não tenha atendimento médico de qualidade.

Logo, percebe-se que a gravidez na adolescência é um problema social que incide com maior intensidade nas pessoas mais expostas às desigualdades sociais, sendo necessárias ações educativas que previnam tal cenário e também auxiliem no enfrentamento das consequências para que as famílias e as jovens contem com suporte efetivo na gestação e pós-parto.

Ainda numa perspectiva social, a gravidez na adolescência também pode acarretar sintomas e transtornos psíquicos, inclusive por conta dos julgamentos pelos quais as jovens podem passar ao relatar a gravidez ou mesmo diante da percepção dos outros. Na família, podem ser expostas a uma série de conflitos e consideradas irresponsáveis. Na escola, podem sofrer com os comentários dos colegas, que compartilham a informação da gravidez por divertimento.

Esse contexto pode ser agressivo à saúde mental das grávidas, que já estão expostas às transformações do corpo promovidas pela gravidez e pela adolescência ao mesmo tempo. Assim, patologias como transtornos de ansiedade e depressão podem ser desencadeados, bem

como problemas físicos – como a pré-eclâmpsia, que provêm da elevação da pressão arterial (BUENDGENS; ZAMPIERI, 2012).

No tópico a seguir, é traçado o panorama da gravidez na adolescência no Brasil, sendo destacados os números de jovens grávidas no país e que estes se sobrepõem aos dados mundiais. Nesse aspecto, são observadas as razões para esse cenário, mantendo enfoque nas desigualdades sociais, em aspectos culturais e também de relações que se estabelecem entre os jovens, podendo haver pressões sociais para o início da vida sexual. Sobre esta, se aborda que o atual panorama pode estar relacionado a uma ausência de diálogo entre pais e filhos sobre sexualidade e a um próprio constrangimento desses filhos de abordarem esses temas no seu contexto familiar. Apesar dos inúmeros fatores destacados, no próprio tópico a seguir entende-se a dificuldade de traçar um único panorama, sendo cada realidade, de cada adolescente, distinta. Portanto, os fatores mencionados podem atuar isolados ou combinados para aumentar os índices da gravidez na adolescência.

2.2 O panorama da gravidez na adolescência no Brasil

Verifica-se um número expressivo de adolescentes grávidas em todo o mundo. No Brasil, essa estatística tem gerado preocupação nos órgãos de saúde, remetendo ao Estado e ao Ministério Público a responsabilidade pela implementação de políticas públicas mais efetivas e que tragam alternativas positivas, eficazes e acessíveis para toda a população, a fim de diminuir a incidência da gravidez na fase da adolescência (CERQUEIRA-SANTOS *et al.*, 2010).

Segundo Montenegro (2019, p. 1): “no Brasil, a taxa é de 62 adolescentes grávidas para cada grupo de mil jovens do sexo feminino na faixa etária entre 15 e 19 anos. O índice é maior que a taxa mundial, que corresponde a 44 adolescentes grávidas para cada grupo de mil”. Diante da discussão desse cenário, vale expor que o retrato da gravidez na adolescência no Brasil difere dos demais países ocidentais por conta do aumento constante da sua incidência. Observa-se uma queda nos casos nos demais países, enquanto que no Brasil é cada vez mais comum observar adolescentes gestantes (CERQUEIRA-SANTOS *et al.*, 2010).

Segundo Rios *et al.* “[...] há indícios de que a gravidez precoce ocorre preferencialmente em regiões com presença de grandes desigualdades sociais, em áreas caracterizadas por miséria e pobreza e em grupos sociais desfavorecidos [...]” (2017, p. 8), gerando consequências maiores para estes grupos, tendo em vista que os jovens pais precisam rapidamente trabalhar, alcançar a independência e formar família. Já as que possuem maiores condições financeiras recebem

maior suporte econômico da família para que possam continuar sendo adolescentes, apesar da responsabilidade proporcionada pela presença da criança. Assim,

São percebidas diferenças na gravidez precoce entre famílias de baixa renda e aquelas de nível socioeconômico mais privilegiado. Essa diferença reside no status que a jovem mãe adquire perante sua comunidade. Nas classes populares, a gravidez equivale a ganho de status e autonomia, sendo esperada a criação de uma família à parte. Entretanto, nas classes sociais economicamente mais privilegiadas, a jovem mãe não altera sua posição diante da família, pois é garantida por ela, mantendo o processo de amadurecimento dos filhos que continuam frequentando a escola, fazendo cursos e participando da vida social (RIOS *et al.*, 2017, p. 7-8).

As situações acima podem afetar o psicológico dos pais adolescentes, levando-os a modificações drásticas em suas vidas. Com isso as ações do poder público são cada vez mais necessárias, principalmente na superação das desigualdades sociais/educacionais presentes no Brasil, tendo em vista prevenir e também permitir a esses jovens pais as condições para a criação de seus filhos e a continuidade de seus estudos, a fim de que esse cenário doloroso não se repita nas próximas gerações (RIOS *et al.*, 2017).

Na busca de desenhar o cenário da gravidez precoce no panorama nacional, Cerqueira-Santos *et al.* (2010) entendem que muitos adolescentes de classes sociais menos privilegiadas acabam amadurecendo cedo para ajudar os pais na casa com alguma renda, ou mesmo no trabalho desses pais, quando autônomos. Isso leva à internalização de papéis que, em uma sociedade mais igualitária, deveriam ser apenas de adultos; isso abre caminho para que possam se enxergar como pessoas maduras o suficiente também para se relacionar sexualmente, principalmente no atual contexto social/tecnológico, onde se tem cada vez mais parceiros casuais. Como causas, cita-se ainda a vida dinâmica de outros perfis de pais, que precisam passar cada vez mais tempo no trabalho para sustentar a família, o que se une às carências de estrutura e de profissionais qualificados na educação pública, fazendo com que esses jovens pereçam em termos de aconselhamento sexual e prevenção da gravidez e de doenças sexualmente transmissíveis.

Costa (2011) corrobora com o apresentado e enfatiza que o número expressivo de jovens grávidas no Brasil também pode estar atrelado a aspectos culturais. Levando-se em consideração que o país tem dimensões continentais, em algumas partes do território, em que predomina a vida no campo, percebe-se que se constitui comum a educação na qual as meninas são orientadas para o trabalho doméstico, a fim de que possam cuidar do marido e dos filhos. Esses fatores podem ainda estar relacionados à carência de profissionais de Serviço Social e

escolas de qualidade na região, pondo, cada vez mais cedo, o enfrentamento das mudanças físicas, psicológicas e sociais da gravidez e da transformação em mães.

Além dos aspectos de desigualdades sociais e culturais que, conforme exposto, podem ampliar a incidência da gravidez na adolescência, o fenômeno é observado como algo que pode atingir também os demais grupos. Costa (2011) evidencia que os fatores que levam os jovens à tomada precoce dos papéis de mães e pais também podem estar associados às relações que eles estabelecem com amigos, vizinhos, colegas de escola e outros que possuam faixa-etária semelhante. Assim, meninos e/ou meninas podem acabar iniciando a vida sexual mais cedo por pressão social daqueles que já iniciaram e consideram os que são virgens como bobos, crianças ou despreparados em relação aos demais. Os jovens, então, podem caminhar por experiências para as quais ainda não estão preparados, acarretando inúmeras consequências (COSTA, 2011).

Percebe-se, portanto, que não se constitui simples desenhar o contexto da gravidez na adolescência, podendo esse fato estar atrelado a uma série de situações ao mesmo tempo, o que engloba aspectos econômicos, sociais, educacionais, familiares, entre outros. Sendo importantes atuações em todas essas frentes, tendo em vista a conscientização dos jovens não só acerca da gravidez, mas das doenças às quais ficam expostos ao se relacionarem de maneira precoce e, principalmente, sem recorrer à prevenção adequada (COSTA, 2011).

Entende-se que as causas da gravidez na adolescência no Brasil podem estar relacionadas a uma série de fatores, como a ausência de informação por parte dos familiares ou do adolescente, abrangendo, nesse contexto, o constrangimento das partes no que diz respeito aos assuntos de cunho sexual. Há também os efeitos dos meios de comunicação, que podem incitar curiosidade sobre as experiências vivenciadas por adultos em filmes, séries, redes sociais e outros veículos de mídia, considerando que tais meios põem as condições para contato precoce com assuntos ainda difíceis de compreender e discernir. Os autores citam ainda a baixa autoestima, que pode gerar pressões para aceitação em determinado meio ou por uma pessoa em especial, entregando-se facilmente a experiências para as quais, no seu íntimo, ainda podem estar inseguros a respeito (RIOS *et al.*, 2007).

Diante disso, eleva-se o índice de gravidez na adolescência no país, atrelado a ausência do uso da camisinha, gerando consequências tanto para “[...] a criança quanto para os pais adolescentes, bem como para suas respectivas famílias, comunidade e a sociedade em geral” (RIOS *et al.*, 2017, p. 6). Foi pensando em mudar tais realidades que o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), instituiu Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, que está disposta no seu artigo 8º:

Fica instituída a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, a ser realizada anualmente na semana que incluir o dia 1º de fevereiro, com o objetivo de disseminar informações sobre medidas preventivas e educativas que contribuam para a redução da incidência da gravidez na adolescência (BRASIL, 1990).

Desse modo, através do ECA, pode-se perceber que a prevenção da gravidez na adolescência se constitui um direito a ser assegurado, tendo em vista que meninos e meninas não precisam experimentar, de maneira precoce, situações para as quais que seus corpos e mentes ainda não se encontram prontos. No caso dos meninos, destaca-se a necessidade de trabalhar para ajudar no sustento da criança, muitas vezes abandonando os estudos; no caso das meninas, além das já citadas alterações no corpo e mente, há aquelas que atingem seus objetivos de vida, que são transformados a partir da condição de mãe. Em parágrafo único do ECA, encontra-se que as ações destinadas à prevenção da gravidez na adolescência são de responsabilidade “[...] do poder público, em conjunto com organizações da sociedade civil, e serão dirigidas prioritariamente ao público adolescente” (BRASIL, 1990). Desse modo, cabe às escolas, universidades, às/aos profissionais de saúde e demais áreas e aos familiares o papel de atuar para reduzir os índices da gravidez na adolescência, poupando as jovens dos riscos relacionados a essa condição.

Azevedo *et al.* enfatizam que “[...] de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a gestação nesta faixa etária é uma condição que eleva a prevalência de complicações maternas, fetais e neonatais, além de agravar problemas socioeconômicos existentes” (2019, p. 1). Desse modo, cabe às/aos profissionais, organizações e sociedade civil a atuação em atendimento ao ECA e a Organização Mundial da Saúde, tomando medidas preventivas e, nos casos em que a adolescente já se encontre grávida, garantindo-lhe suporte, empatia, conforto e alternativas, para que possa lidar da melhor maneira possível com essa nova etapa.

Diante das complicações relacionadas à gravidez na adolescência, Nobre (2019), no *site* oficial da Câmara dos Deputados, noticia uma ampliação dos investimentos para prevenção da gravidez na adolescência. Dentre os envolvidos nesses esforços estão Priscila Carvalho, Coordenadora de Saúde Adolescente e de Jovens, portadora da notícia, e a deputada Carmem Zanotto (Cidadania/SC). As ações são vinculadas ao Ministério da Saúde e, segundo Nobre visam “[...] atenção primária à saúde para, entre outros objetivos, acolher mais adolescentes no sistema e diminuir os índices de gravidez não intencional na adolescência” (2019, p. 1).

As medidas tomadas neste sentido abarcam a Medida Provisória 890/2019, que busca levar profissionais de saúde até as regiões mais afastadas das capitais, no intuito de ofertar

atendimento médico e aconselhar jovens sobre o início das suas experiências sexuais e a prevenção da gravidez precoce.

Nobre (2019) também expõe dados disponibilizados pela Coordenação de Saúde Adolescente e de Jovens do Ministério da Saúde. Estes enfatizam que 75% das adolescentes que engravidam param de estudar, e que a maioria delas não dispõe de boas condições financeiras. As preocupações do governo se encontram, portanto, voltadas para a compreensão das falhas nas políticas públicas para que seja possível reduzir os índices de gravidez precoce. As discussões foram levantadas em seminários que deram voz até mesmo à jovens que engravidaram de forma precoce. A partir das discussões entre os envolvidos, chegou-se ao seguinte consenso:

Participantes do seminário defenderam a possibilidade de as adolescentes definirem sua trajetória, decidindo sobre sua vida sexual, acessando meios anticoncepcionais e negociando com seus parceiros o uso do preservativo. Para tanto, precisam receber educação integral em sexualidade, livres de qualquer coerção ou violência (NOBRE, 2019, p. 4).

Percebe-se que, diante dos estudos realizados e das ações apresentadas acima, existem fatores-chave para prevenir a gravidez na adolescência e, dentre eles, encontra-se a necessidade de reduzir as desigualdades sociais e ofertar educação pública de qualidade, com importante enfoque na educação sexual. Vale destacar que essa educação deve ser levada por profissionais que adentrem e compreendem diferentes realidades, como o/a assistente social, o/a psicólogo/a, dentre outros/as profissionais de saúde (RIOS *et al.*, 2017).

Compreende-se que as ações devem envolver meninas, mas também meninos, para que entendam os riscos e responsabilidades relacionados à gravidez na adolescência. Ambos precisam entender que o respeito à saúde e às decisões do/a parceiro/a, sobre se proteger-se e usar preservativo, devem estar sempre presentes. Logo, observa-se que as soluções da gravidez na adolescência não se encontram na privação dos adolescentes do início de suas vidas sexuais, mas no direcionamento sobre a maneira mais responsável de fazê-lo, oferecendo-lhes aparatos de saúde, socioeconômicos e educacionais.

Além das medidas apresentadas acima, que tiveram como objetivo principal reduzir a gravidez na adolescência, vale citar a existência de outras frentes de ação no governo para possibilitar maior atenção às crianças, bem como àqueles que estão na fase da adolescência. Nesse aspecto, no dia 11 de dezembro de 2019, foi promulgada a lei nº 13.935/2019, através da qual se determina a presença de profissionais de Psicologia e Serviço Social na educação básica da rede pública de ensino (BRASIL, 2019).

Concebe-se que a criação da referida lei constitui um importante avanço e um ganho para as áreas de Serviço Social e Psicologia, visto que muitos/as desses/as profissionais vêm lutando para adentrar na educação, objetivando ouvir, aconselhar e preparar crianças e adolescentes para os mais diversos desafios que podem vir a vivenciar (SANTOS, 2017). A presença desses/as profissionais nas escolas pode ser um contributo importante na redução do número de adolescentes grávidas, com uma maior quantidade de ações direcionadas para educação sexual nas escolas, além da redução das doenças sexualmente transmissíveis. Como ações estratégicas, destaca-se o estímulo ao uso da camisinha, levando-os a compreender a gravidade e as formas de transmissão das doenças sexualmente transmissíveis, destituindo também preconceitos relacionados a seus portadores (COSTA, 2011).

Além dos pontos apresentados, e do suporte que esses/as profissionais podem oferecer para impulsionar o processo de ensino-aprendizagem dos/as estudantes, a presença de assistentes sociais e psicólogos/as pode estimular a criação de medidas sociais de enfrentamento do risco de contato dos jovens com drogas ilícitas e que os mantenha alertas à situações de perigo/propostas, como o tráfico de crianças/adolescentes, o estupro de vulnerável, o uso de crianças e jovens como transportadores de drogas, etc. Assim, com uma equipe interprofissional e colaborativa, como proposto pela nova legislação, as escolas podem estar preparadas, deste ano em diante, para reduzir os riscos que são colocados às crianças e aos adolescentes – incluindo a gravidez precoce.

No tocando ao/à assistente social, Santos (2017) ressalta que a presença desse/a profissional na escola pode auxiliar os alunos com as situações que enfrentam diariamente, conforme pode-se observar a seguir:

A contribuição que o Assistente Social tem a oferecer dá-se também na atuação em equipes interdisciplinares [...]. Assim, o profissional do Serviço Social pode articular propostas de ações efetivas, a partir do resgate da visão de integralidade humana e do real significado histórico-social do conhecimento. É no interior da escola, no cotidiano dos alunos e de suas famílias, que se configuram as diferentes expressões da questão social, como desemprego, subemprego, trabalho infante-juvenil, baixa renda, fome, desnutrição, problemas de saúde, habitações inadequadas, drogas, pais negligentes, famílias multiproblemáticas, violência doméstica, pobreza, desigualdade social, exclusão social, etc. As demandas emergentes e resultantes da questão social é que justificam a inserção do profissional do Serviço Social (SANTOS, 2017, p. 1-2).

Desse modo, considera-se que a presença do/a assistente social na escola pode ser de grande relevância na inter-relação entre as vivências dos estudantes dentro e fora dos muros da escola. Como o/a assistente social trabalha dentro de contextos diferenciados, compreendendo-

os e contribuindo com a melhoria de realidades, esse/a profissional dinâmico/a e criativo/a pode ser um/a forte aliado/a na educação, junto com os/a demais profissionais presentes nesse cenário. Sobre a gravidez na adolescência, a determinação legal da presença do/a assistente social e também dos/as psicólogos/as pode possibilitar a compreensão dos alunos sobre os desafios, os perigos e as responsabilidades vinculadas a essa condição.

3 O PROFISSIONAL DE SERVIÇO SOCIAL E A PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

O ECA, determinado pela Lei nº 8.069/1990, enfatiza a necessidade de atenção e cuidado para pessoas que se encontram na infância e adolescência, sendo necessário que diversas frentes atuem na proteção, no aconselhamento e no direcionamento de crianças – que, segundo o artigo 2º do Estatuto, são aquelas que possuem até doze anos incompletos – e de adolescentes – que, de acordo com o mesmo artigo, são pessoas entre os doze e os dezoito anos (BRASIL, 1990).

A necessidade desses cuidados pode ser observada em diversos artigos da Lei nº 8.069/1990, em especial 7º, que determina que “[...] a criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência” (BRASIL, 1990). Desse modo, diversos fatores desempenham papéis na observância do ECA, auxiliando as crianças e adolescentes a se desenvolverem da melhor maneira possível, tanto física como psicologicamente.

Principalmente na adolescência, quando há diversas transformações nas formas de pensar, agir e no próprio corpo, ocasionando conflitos internos e a urgência da independência, a observância do ECA é indispensável. Esse cuidado deve partir de pais e responsáveis, do governo, do serviço de Saúde e outros, para que as mudanças ocorridas sejam vivenciadas da forma mais equilibrada possível, em detrimento das consequências prejudiciais à vida do adolescente (BARROS; SANTOS, 2017).

O suporte oferecido e a observância das atitudes dos adolescente podem evitar questões como: uso de drogas, incluindo bebidas alcoólicas; o envolvimento com pessoas que possam levá-los a agir contra a lei, além de colocá-los em situações de perigo; e mesmo a gravidez precoce, para as meninas, e a paternidade precoce, para os meninos. Apesar do fato de ser pai e mãe se constituir um importante objetivo a ser perseguido na vida das pessoas, na adolescência pode representar uma série de riscos a serem evitados através de inúmeras frentes de atuação (BARROS; SANTOS, 2017).

Prevenir que o adolescente entre em contato com alguma das experiências citadas, contudo, se constitui um desafio. Isso porque, tendo em vista que os perfis e comportamento desses jovens mudam constantemente, acompanhando o desenvolvimento tecnológico – que traz novos valores culturais, novas formas de conduta e relacionamento e novas tradições. Tais mudanças impactam todas as pessoas, mas no caso dos adolescentes, que se encontram ansiosos

pela vida adulta e por descobertas, a dinâmica da sociedade atual pode influenciá-los de forma ainda mais intensa. Assim, seus comportamentos tornam-se cada vez menos previsíveis, sendo necessário agir através de diversos meios para alcançá-los e passar uma mensagem de alerta sobre algo, sobre autocuidado e prevenção (BARROS; SANTOS, 2017).

Sobre os desafios do/a profissional de Serviço Social diante desse cenário, este/a precisa compreender a realidade dos jovens e criar ações inovadoras e atrativas em estrita relação com as necessidades dos adolescentes, alertando sobre os perigos e a necessidade de discernimento nas propostas que surgem durante a fase da adolescência. Para que possa oferecer suporte aos jovens, o/a assistente social precisa entender o que significa ser jovem na contemporaneidade, lidando com seu contexto nas redes sociais, entendendo seu cotidiano na escola, nos seus momentos de lazer, bem como as facilidades para entrar em contato com substâncias ilícitas e situações para as quais ainda não estão preparados (BARROS; SANTOS, 2017).

Além disso, o/a profissional precisa ter clareza de como as outras frentes têm atuado para com a juventude atual, entendendo o que o governo tem oferecido para conscientizá-los dos riscos aos quais estão expostos. Também é preciso que esteja ciente de como as escolas têm feito seu papel, sobre os comportamentos mais comuns por parte das famílias contemporâneas e, por fim, a forma que o serviço de saúde tem lidado com esses jovens no fornecimento de preservativos e aconselhamento. Tudo isso para distanciar os jovens tanto da gravidez na adolescência, quanto de doenças sexualmente transmissíveis e do uso de substâncias que possam causar vício e outras consequências (CAETANO, 2017).

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

Ressalte-se que o/a profissional de Serviço Social precisa ser dinâmico/a, lidando com mudanças, e também de forma personalizada, diante da realidade de cada adolescente, família, gestão governamental, contexto educacional, dentre outros cenários. Esse/a profissional, que exerce tão importante papel, precisa agir de forma ampla, mas também na singularidade, compreendendo que as sociedades humanas e comunidades não são iguais, mas que cada classe social e cada pessoa em particular têm necessidades únicas a serem atendidas.

O profissional precisa garantir uma sintonia do Serviço Social com os tempos atuais, dessa forma, é necessário romper com a visão endógena, focalista, ou seja, uma visão de "dentro para fora", visão prisioneira dentro dos limites institucionais. Além de ter que desenvolver a capacidade de decifrar a realidade e ter que construir intervenções criativas para efetivar direitos, de modo que seja propositivo e não somente executivo (IAMAMOTO, 2007 apud BRAGA, 2015, p. 7).

No tocante à gravidez na adolescência, o Serviço Social também precisa adentrar em cada realidade, realizando seu trabalho de forma diferenciada diante de cada situação. Considerando que a gravidez precoce apresenta índices mais alarmantes nas classes sociais menos privilegiadas, e que as consequências dessa gravidez são ainda mais sentidas pelas meninas em famílias de baixo poder aquisitivo. Meninas que deixam para trás sonhos, estudos, dentre outros projetos, então o/a profissional de Serviço Social precisa adentrar nesse contexto, com atuações criativas e que promovam mudanças significativas (BRAGA, 2015).

Conforme Braga (2015, p. 6) “o serviço social é indispensável às classes sociais formadas pela população subalterna, pauperizadas e excluídas dos serviços e riquezas dessa mesma sociedade”. Diante dessa perspectiva, observa-se a relevância do/a profissional de Serviço Social na garantia da justiça social. Esse/a profissional deve agir para promover direitos a todos os indivíduos, promovendo também ações para as classes sociais com maiores condições financeiras. Assim, mesmo diante do maior índice da gravidez nas classes mais empobrecidas, o/a profissional também deve trabalhar ativamente na prevenção e educação sexual em outras classes para reduzir de forma efetiva e generalizada a gravidez precoce e seus riscos (BRAGA, 2015).

A atuação do/a profissional de Serviço Social não se encerra quando a maternidade já se faz uma realidade para as jovens, podendo atuar para dar suporte aos pais que ainda enfrentam o processo de gravidez ou já se encontram com o/a filho/a nos braços. O/a profissional pode contribuir na compreensão desses jovens sobre suas novas responsabilidades; sobre a necessidade da prevenção para evitar outra gravidez, buscando meios para que possam lidar com essas mudanças sem deixar de estudar e perseguir seus objetivos. Nesse ponto, o Serviço Social se amplia do indivíduo para o seio familiar, que também deve ser orientado para a promoção de apoio a esses jovens e não apenas no julgamento e na tensão das relações (BRAGA, 2015).

A gravidez na adolescência pode ser considerada como uma questão de saúde pública e que implica atenção constante na sociedade brasileira, promovendo atuações efetivas, gerando

maiores oportunidades para os adolescentes com menor condição financeira para mudar a realidade em que vivem, ofertando-lhes também educação sexual. Nesse cenário complexo e desafiador, ao/à assistente social cabe atuação decisiva, junto ao poder público e às áreas correlatas, considerando o contexto dos adolescentes, entendendo o que os levou a engravidar tão cedo, buscando ajudá-los e evitando que outros, que se encontram na mesma realidade, enfrentem esses desafios (CAETANO, 2017).

Os riscos associados à gravidez na adolescência estão muito mais relacionados aos problemas de acesso aos serviços de saúde, ausência de rede de proteção, situações de pobreza das mães, que as condições fisiológicas e psicossociais próprias da adolescência. Diante disso, enxerga-se a necessidade de um suporte socioassistencial e familiar no contexto da gravidez na adolescência, em uma perspectiva de atenção integral a esses sujeitos, tanto no momento da gestação quanto posterior a este. (MIOTO, 2005 apud CAETANO, 2017, p. 36).

Assim, com base em Caetano (2017), entende-se que em conjunto com outras áreas, através do poder público ou privado, o/a assistente social deve contribuir com a educação sexual dos adolescentes, ajudando-os a refletir sobre todos os papéis que irão internalizar a partir da gravidez precoce e das consequências que podem vivenciar, caso não usem preservativos e sejam acometidos por uma doença sexualmente transmissível.

O/a assistente social, portanto, deve dialogar com esses jovens sobre suas responsabilidades para consigo mesmos e com o outro, caso suas atitudes culminem no nascimento de uma criança; fazendo-os entender que, se eles ainda não estão prontos física e psicologicamente para a vida adulta, podem não ter condições de educar outro ser. Observa-se que o sexo ainda constitui um tabu na sociedade atual, seja por aspectos culturais ou religiosos das famílias, mas é necessário discutir esse tema para que os jovens levem suas vidas com consciência do que estão fazendo.

Entende-se que, a partir do momento que não se discute sobre sexualidade, a gravidez na adolescência não se caracteriza como algo de culpa única e exclusiva dos jovens, mas de todos que se isentam de falar sobre isso com eles. Assim, são o diálogo e a informação, direcionados por profissionais como o/a assistente social, que podem ajudá-los a prevenir atitudes que impactem toda a vida (BRAGA, 2015).

Com suporte de Barros e Santos (2017), observa-se que o/a assistente social pode atuar de diversas formas para prevenir a gravidez na adolescência. Dentre elas, coloca-se que tais profissionais podem adentrar no cotidiano dos adolescentes, realizando ações no ambiente escolar através de palestras, rodas de conversa, entrega de *folders*/panfletos e *banners* que

coloquem em voga os assuntos sexualidade, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e gravidez precoce.

Os/as assistentes sociais podem ainda, com apoio do poder público e de psicólogos/as, perpassar por ambientes frequentados pelos jovens – como festas de rua e bairros boêmios, fazendo entrega de preservativos e panfletos e conversando com eles, a fim de promover a conscientização sexual. Outro meio de alcançar os jovens é a internet, com ações como a criação de conteúdos para redes como o *Instagram* ou vídeos para plataformas como o *Youtube*, materiais que, se acessados pelos adolescentes, podem ajudá-los a conhecer melhor o próprio corpo e decidir o momento ideal para iniciar a vida sexual com conhecimento e responsabilidade (BARROS; SANTOS, 2017).

Com suporte de todos os envolvidos na vida do adolescente, e que são responsáveis por estes a partir do enfatizado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990), acredita-se, será possível reduzir os índices de gravidez precoce e seus riscos correlatos. Enfatiza-se que as ações devem ser ainda mais frequentes em comunidades carentes, em termos financeiros e educacionais, alcançando famílias e reduzindo os tabus relacionados à sexualidade.

3.1 Os parâmetros de atuação de assistentes sociais na Educação e na Saúde

3.1.1 Atuação de assistentes sociais na política de educação

O/A profissional de Serviço Social foi inserido/a na política de educação mediante uma série de razões e interesses. Dentre eles, vale ressaltar os interesses das classes ditas dominantes (burguesia), assim chamadas por dominarem os meios de produção e o capital. No Brasil, a inserção dos profissionais de Serviço Social no âmbito da educação ocorreu no ano de 1930, porém foi apenas no ano de 1990 que houve a implantação das políticas sociais, ou seja, adquiriu maior visibilidade, sendo responsável pela conquista do Serviço Social na educação e a ampliação da demanda de exigência desses profissionais (ROSSA, 2011). O objetivo de tal inserção era compor formação técnica especializada, intelectual e moral dos trabalhadores para que esses pudessem transformar-se em mão-de-obra preparada e eficiente, capaz de fornecer os resultados requeridos pela indústria e outros mercados.

Surge, cronologicamente, em 1937 o Instituto de Educação Familiar e Social composto da Escola de Serviço Social (Instituto Social) e Educação Familiar por iniciativa do Grupo de Ação Social (GAS), em 1938 a Escola Técnica de Serviço Social por iniciativa do Juízo de

menores e, em 1940, é introduzido o curso de Preparação em Trabalho Social na Escola de Enfermagem Ana Nery (escola federal). Em 1944, a Escola de Serviço Social, como desdobramento masculino do Instituto Social (IAMAMOTO; CARVALHO, 2014).

Após discutir avanços ocorridos na área social e relacionados à educação, vale ressaltar algumas críticas que são tecidas nos subsídios para atuação dos assistentes sociais na educação (CFESS, 2013). Para este documento, o Serviço Social e as expertises da área foram por muito utilizadas para educar os indivíduos com enfoque na expansão e manutenção do sistema capitalista e na reprodução das desigualdades, onde havia uma mais-valia, parte do lucro produzido pelos trabalhadores que acabava nas mãos do seu empregador (CFESS, 2013).

Todavia, com a virada para o século XXI, a sociedade civil passou a intervir cada vez mais nas questões relacionadas à educação, saúde, política e economia. Demonstrando suas insatisfações e encontrando apoio de frentes como autoridades, partidos políticos, organizações sem fins lucrativos e outras capazes de interferir na atuação do Estado. De forma específica na área da educação, houve fortes críticas ao ensino voltado apenas para o preparo dos trabalhadores e uma certa pressão para que os alunos fossem entendidos como cidadãos e não apenas como uma engrenagem do sistema capitalista.

Tais insatisfações trouxeram mudanças legislativas que também fortaleceram e deram maior liberdade para atuação de profissionais como o/a de Serviço Social, passando este/a a ter maior independência, liberdade e também relevância no meio educacional, sendo considerado/a um/uma profissional essencial nas instituições de educação. A frente de atuação da assistência social passa a ser multidisciplinar, envolvendo o aluno, seus colegas, seus professores, familiares e comunidade (LOPES; CORDEIRO, 2020).

O trabalho do/a assistente social, no campo da educação, não se restringe ao segmento estudantil e nem as abordagens individuais. Envolve também ações junto às famílias, aos professores e professoras, aos demais trabalhadores e trabalhadoras da educação, aos gestores e gestoras dos estabelecimentos públicos e privados, aos/as profissionais e às redes que compõem as demais políticas sociais, às instâncias de controle social e aos movimentos sociais, ou seja, ações não só de caráter individual, mas também coletivo, administrativo-organizacional, de investigação, de articulação, de formação e capacitação profissional (CFESS, 2013, p. 39).

Percebe-se as mudanças ocorridas na atuação do/a profissional de Serviço Social, este/a passa a ser considerado/a um/uma profissional fundamental para o desenvolvimento de uma sociedade, que ocorre principalmente através da educação. O Serviço Social vivenciou inúmeras mudanças e atualmente vai além do cuidado, da ajuda às pessoas na superação de problemas ou para servir de ferramenta a um sistema de produção de capital. O Serviço Social

adquiriu características de emancipação, direcionando as pessoas que entram em contato com esses/as profissionais rumo ao desenvolvimento, libertação das amarras das desigualdades e dos estigmas aos quais estão presas (CFESS, 2013).

O/A assistente social é aquele/a que adentra na educação para dar suporte a toda estrutura do ambiente escolar, desde o suporte aos professores – que passam por dificuldades diárias para a realização dos seus trabalhos; o apoio às coordenações, que precisam reinventar-se para propor projetos e programas que caibam no orçamento da instituição e sejam positivos para o futuro dos alunos; o suporte aos estudantes, que precisam ser ouvidos e a orientação de caráter profissional sobre as experiências e desafios da infância/adolescência; e, por fim, às famílias e comunidades impactadas pelos resultados obtidos mediante a atuação do Serviço Social (CFESS, 2013).

No que se referem aos desafios vivenciados pelos estudantes aos quais a atuação do/a profissional de Serviço Social se constitui fundamental, vale resgatar a temática do presente estudo, que é a gravidez na adolescência. Nesse aspecto, o/a assistente social tem papel fundamental, auxiliando esses jovens pais e mães a compreender suas novas responsabilidades, a entender como a maternidade/paternidade impactará suas vidas e as vidas de suas famílias, motivando-os a não desistirem de seus planos pessoais/profissionais mediante a chegada precoce da criança.

Esse/a profissional ainda é fundamental para auxiliar os jovens na prevenção, apresentando os riscos da gravidez na adolescência e as renúncias que podem estar relacionadas a essa questão. Assim, o/a assistente social poderá atuar na elaboração e execução de projetos e programas voltados para os jovens, seus familiares e demais profissionais envolvidos. Com isso, ele/a presta orientações aos referidos jovens sobre o acesso a políticas públicas de foro municipal e governamental, oferecendo orientações sociais, tendo como base o ECA, possibilitando o acesso aos serviços ofertados por instituições nesse contexto (CFESS, 2013).

Vale ressaltar que o/a assistente social pode, ainda, auxiliar para que a educação escolar seja garantida para todos os indivíduos, como prevê a Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) no seu artigo 205, inclusive para adolescentes grávidas e puérperas, permitindo atividades à distância e outras modalidades que auxiliem a evitar o abandono dos estudos (CFESS, 2013).

Assim, percebe-se que a atuação do/a assistente social no contexto da política educacional possibilita um processo de ampliação da educação e consequente permanência dos estudantes na escola, nos mais diversos níveis e modalidades educacionais. No caso das jovens grávidas e puérperas, a presença de um/uma profissional de Serviço Social pode contribuir para que tenham educação de qualidade, na modalidade à distância ou outras, propostas pela escola,

com redução nos índices de evasão a ampliação da universalização da educação. Essas novas frentes de atuação do Serviço Social geram mudanças históricas não só na educação e na sociedade, mas também atuação desse/a profissional em si, que poderá ser contratado/a em mais instituições de ensino e contribuir para a redução das desigualdades (CFESS, 2013).

Um ponto relevante a ser exposto se refere às condições técnicas e éticas de trabalho do/a assistente social, no qual devem ser garantidas conforme a Resolução CFESS 493/2006, tendo em vista que, em qualquer instituição que atue, este possa ser assistido e cumprir com responsabilidade e compromisso as atribuições e competências, o que exige autonomia técnica e garantia do sigilo profissional no atendimento à população usuária.

3.1.2 Atuação de assistentes sociais na saúde

O/A profissional de serviço social, por atuar no âmbito das políticas sociais, perpassa as variadas áreas essenciais para a sociedade, como a educação, que fora vista anteriormente, e a saúde. Neste último caso, o/a assistente social trabalha com o objetivo de garantir o acesso ao serviço de saúde, com tratamento humanizado e ético para os pacientes que o buscarem, seja na área privada ou pública. Além disso, oferece suporte a pacientes e familiares, ouvindo-os e levando-os a conhecer e apoderar-se dos seus direitos, no que se refere ao sistema de saúde. O/A profissional é, portanto, o apoio e o/a defensor/a dos direitos do cidadão, visando a inviolabilidade desses e que, independente da área em que atue, as pessoas tenham acesso pleno ao que está instituído na Constituição Federal do país.

A saúde faz parte de um importante tripé definido para garantir a atenção ao cidadão. Esse tripé, intitulado Seguridade Social, abrange a Saúde, a Assistência Social e a Previdência Social, sendo dever do Estado garantir os direitos sociais das pessoas; direitos que devem acompanhar as transformações correntes na sociedade. Conforme o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS),

A saúde foi uma das áreas em que os avanços constitucionais foram mais significativos. O Sistema Único de Saúde (SUS), integrante da Seguridade Social e uma das proposições do Projeto de Reforma Sanitária foi regulamentado, em 1990, pela Lei Orgânica da Saúde (LOS). Ao compreender o SUS como uma estratégia, o Projeto de Reforma Sanitária tem como base o Estado democrático de direito, responsável pelas políticas sociais e, conseqüentemente, pela saúde. Destacam-se como fundamentos dessa proposta a democratização do acesso; a universalização das ações; a melhoria da qualidade dos serviços, com a adoção de um novo modelo assistencial pautado na integralidade e equidade das ações; a democratização das informações e transparência no uso de recursos e ações do governo; a

descentralização com controle social democrático; a interdisciplinaridade nas ações (CFESS, 2010, p. 18-19).

Com base no citado, percebe-se a saúde como direito de todos, ressaltando-se que o/a assistente social atua nas mais diversas dimensões da saúde para garantir que todos esses direitos sejam respeitados, como a universalização de um serviço de qualidade. Dentre suas as frentes de atuação profissional na saúde, coloca-se a prestação direta de serviços para comunidades; planejamento de ações conforme a necessidade de cada localidade; assessoria; gestão e mobilização para participação social em projetos/programas relacionados à saúde coletiva. Corroborando com o apresentado, os parâmetros para atuação de assistentes sociais na Saúde trazem que “[...] alguns conceitos são fundamentais para a ação dos assistentes sociais na saúde como a concepção de saúde, a integralidade, a intersetorialidade, a participação social e a interdisciplinaridade” (CFESS, 2010, p. 39).

No que se refere à saúde, o Serviço Social busca defender e garantir o acesso democrático ao sistema de saúde, de forma que o atendimento seja justo e igualitário para todos os cidadãos, sem distinções entre os indivíduos, conforme a Constituição Federal de em vigência. A atuação desse/a profissional está baseada em fundamentos teórico-metodológicos, ético-políticos e técnico-operativos (MIOTO, 2006 apud MIOTO; NOGUEIRA, 2006).

A partir do momento em que a Constituição Federal (BRASIL, 1988) institui a saúde como direito de todos os brasileiros e dever do Estado – que se torna responsável por diversas frentes para reduzir/erradicar doenças, além de ter papel na manutenção do bem-estar e na qualidade de vida da população. A Constituição reafirma que o Estado precisa garantir acesso a serviços como água potável, suporte na nutrição de pessoas e saneamento básico, além de impedir que estejam em ambientes insalubres e que proliferem doenças. O Estado, diante disso, se constitui o responsável não apenas pelo trato dos problemas de saúde que a população já apresenta, mas também na prevenção e cuidado (CFESS, 2010).

Mioto e Nogueira (2006) expõem que, ao atuar na saúde, o/a profissional de Serviço Social pode ofertar aos usuários ações de caráter socioassistencial, nas quais compreende o contexto social do paciente e busca medidas de auxiliá-lo dentro desse cenário, procurando na legislação as determinações e planos de ação/programas capazes legitimar os direitos. Outra ação ofertada por esse/a profissional na saúde é de caráter socioeducativo, demonstrando situações e suas consequências ou visando modificar condutas, apresentando os benefícios do que estiver sendo proposto. Por fim, Mioto e Nogueira (2006) expõem que o/a assistente social pode atuar em termos de articulação interdisciplinar, aliando-se a outros/as profissionais e áreas para garantir o sucesso de projetos, programas e atendimentos individuais a cidadãos. Cabe

salientar que, para que seja efetiva a realização das ações acima citadas, é necessário que haja investigação, planejamento e mobilização, além da participação social dos usuários/as.

Aqui cabe um adendo à questão da gravidez na adolescência, enfoque deste estudo. Por ser uma questão social, a gravidez na adolescência pede a atuação do/a assistente social na educação, mas também na saúde. Na educação, o/a profissional pode estar inserido/a no ambiente escolar, com vistas a apresentar os riscos aos alunos, as formas de prevenção e o modo de lidar com a gravidez na adolescência. Na educação, o/a profissional pode ajudar a escola com a criação de programas educativos, buscando dirimir dúvidas, desmistificar assuntos relacionados à gravidez e sexualidade e apoiando as jovens que já são mães.

Em termos de saúde, o/a profissional pode atuar no suporte para que a adolescente gestante realize o pré-natal, alertando-a da necessidade do acompanhamento e verificando constantemente como o serviço está sendo realizado pelos/as profissionais da saúde. O/A profissional pode, ainda, atuar no aconselhamento da jovem mãe, encaminhando-a para instituições públicas que atuem na prevenção de outra gravidez durante a adolescência. Percebe-se, portanto, que a atuação do/a assistente social no que se refere à gravidez na adolescência se é de rigor socioassistencial, socioeducativo e de articulação interdisciplinar, independentemente do local ou área em que esse/a profissional se encontre.

No que se refere à articulação interdisciplinar em uma unidade de saúde, o/a assistente social atua em conjunto com uma equipe multiprofissional onde todos/as têm o mesmo objetivo, que é prestar acolhimento, atendimento, orientações e os devidos encaminhamentos, quando julgarem necessário, da população usuária dos serviços de saúde. Entretanto, com relação ao/à adolescente, bem como aos demais usuários, cabe ao/à assistente social atuar como facilitador/a para desburocratizar o acesso à política de saúde, além das demais políticas assistenciais (CFESS, 2010).

Dentre as atribuições do/a assistente social na saúde, enfatiza-se que este/a tem o papel de garantir direitos em termos de Seguridade Social, criando mecanismos de ação que tornem os serviços públicos cada vez mais igualitários para a população. Além disso, também constam

- a) A observação dos determinantes sociais que envolvem as comunidades para que o atendimento de saúde seja personalizado às necessidades individuais e grupais;
- b) Suporte no acesso às informações relacionadas a saúde individual e coletiva, criando ações que levem tais informações até os usuários;
- c) O traçar de perfis socioeconômicos dos públicos com que trabalhe, observando como esse perfil impacta e é impactado pelo serviço de saúde prestado de forma

local, com vistas em criar estratégias que alinhem o serviço ofertado com a necessidade da população usuária;

- d) O entendimento da realidade dos indivíduos, através de visitas aos seus domicílios, de forma ética e responsável;
- e) A junção com outras áreas, mobilizando-as para criar redes de atendimento que garantam direitos sociais às comunidades; e
- f) A atuação no fortalecimento de vínculos familiares, incentivando famílias a cuidar, proteger e auxiliar na reabilitação de seus parentes que estejam com problemas de saúde, dentre outros (CFESS, 2010).

Vale ressaltar que os pontos mencionados podem ser utilizados para os casos de gravidez na adolescência, visto que estes demandam atendimento e acompanhamento, além de colocar em risco a saúde da jovem e do feto. Sendo necessária a realização de ações por parte do/a assistente social, dos/as profissionais da saúde, da família da jovem e de outras partes que possam estar envolvidas nesse contexto.

A partir do apresentado, em termos de educação e saúde, percebe-se que o/a profissional de Serviço Social precisa de atuação multidisciplinar, visto que pode ter que lidar com situações das mais diversas, como exemplo vale citar casos que vão além dos discutidos no presente estudo – sobre gravidez na adolescência. O/A assistente social precisa estar preparado para atender em diversos âmbitos, como em crimes de racismo, homofobia, casos de violência física e psicológica contra crianças/adolescentes, mulheres, idosos, pessoas com deficiência, entre outros. O/A profissional precisa atuar em conjunto com profissionais de educação, saúde, segurança pública, dentre outros/as, para garantir os direitos dos cidadãos nas mais diversas frentes. A área de Serviço Social, portanto, é fundamental para o indivíduo e a sociedade, considerando a busca pela igualdade de direitos e acesso a todos os cidadãos (CFESS, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A reflexão promovida pelos resultados do estudo intitulado *gravidez na adolescência: o trabalho do Serviço Social na prevenção e conscientização sobre os riscos da gravidez na fase da adolescência* se constituiu uma monografia que abordou o quanto a gravidez na adolescência pode ser desafiadora, representando uma série de riscos para a saúde física e psicológica da adolescente que, em um passado recente, era criança e torna-se rapidamente uma mãe.

Inicialmente, os objetivos do estudo estiveram voltados para a compreensão da gravidez na adolescência e o aprofundamento nos seus riscos. Estudou-se que as adolescentes que engravidam são expostas a situações diversas, podendo sofrer complicações antes e também durante o momento do parto – a exemplo da pré-eclâmpsia, além de humilhações por parte de profissionais antiéticos, que chegam a afirmar que, como elas engravidaram, precisam também de coragem para parir, problemas estes que podem ser avassaladores para o psicológico dessas garotas. Assim, diversas patologias podem ser desencadeadas durante a gestação e após o parto, como a depressão e a ansiedade, a baixa autoestima, em virtude das mudanças no corpo, dentre outros sofrimentos.

Durante o estudo, evidenciou-se que a gravidez na adolescência, muito embora considerada um problema geral e de saúde pública no Brasil, ocorre com maior frequência em regiões periféricas, com menores oportunidades e castigadas pela desigualdade social, nas quais pode haver menor atenção dos serviços de saúde e educação e poucas ações voltadas para reduzir os índices de gravidez na fase da adolescência. Nesse aspecto, estudou-se sobre o panorama da gravidez na adolescência no Brasil, entendendo que, quando os jovens mais pobres tornam-se pais e mães, acabam tendo futuros distintos daqueles pertencentes aos de classes sociais mais privilegiadas, sendo levados a adentrar no mercado de trabalho para sustento dos filhos, interrompendo muitos dos projetos que deveriam fazer parte de suas vidas como adolescentes.

Também foi possível observar que, além das regiões urbanas periféricas, a gravidez na adolescência se faz uma realidade alarmante em locais afastados dos centros, nos quais pode haver carência de serviços de atenção básica, como saúde e educação, que, aliados a fatores culturais, levam meninas cada vez mais jovens a tornarem-se mães e donas de casa. Citou-se ainda que muitos pais apresentam entraves no momento de tocar em assuntos de cunho sexual com seus/suas filhos/as, algo que, aliado à existência de inúmeros meios de comunicação, pode

despertar dúvidas e curiosidades nos jovens, levando-os a buscar experiências para que se sintam adultos e maduros nos grupos sociais nos quais se encontram.

Esses aspectos levaram à compreensão de que a gravidez na adolescência não pode ser relacionada apenas a um fator, mas a um contexto, sendo necessária a atuação de profissionais preparados/as e que possam dar suporte às famílias e às escolas na educação sexual e conscientização dos adolescentes sobre prevenção. O aumento constante da gravidez na adolescência no Brasil levou a medidas do poder público com vistas em sua redução, como o surgimento da Medida Provisória n. 890/2019, que objetiva promover atendimento médico e aconselhar jovens sobre a gravidez. Citou-se, ainda, a criação da Lei 13.935/2019, que determina a presença do/a assistente social e do/a psicólogo/a nas escolas, o que pode contribuir com a mudança da realidade, no que se refere à gravidez na adolescência.

Após entender o panorama da gravidez na adolescência no Brasil, o estudo focou o papel do Serviço Social nesse contexto. Concluiu-se que o/a assistente social pode adentrar nos cenários dos adolescentes com facilidade, sendo dinâmico/a diante de cada contexto social/familiar encontrado e podendo ajudar aos jovens e demais envolvidos/as a entender a necessidade de dialogar sobre sexualidade.

Diante das características do/a assistente social, enquanto um/a intervencionista com atuação multidisciplinar, considera-se que este/a pode lidar com os desafios da juventude atual, que muda constantemente suas necessidades, seus interesses e suas formas de pensar e agir, juntamente com o atual contexto tecnológico. Assim, entende-se que ao/à profissional de Serviço Social cabe a realização de ações criativas que adentrem nesses contextos em constante transformação, como as mídias sociais, escolas, os locais comumente frequentados pelos jovens, para conscientizar sobre as responsabilidades de tornarem-se pais/mães precocemente.

Um ponto relevante do estudo consiste na observância dos parâmetros de atuação do/a profissional de Serviço Social na educação e na saúde, que reforçaram a compreensão da necessidade de uma atuação multidisciplinar do/a referido/a, podendo ele/a atuar em ambas as áreas e dar suporte a jovens que enfrentam a gravidez na adolescência. Assim, reafirma-se a necessidade de dinamismo do/a assistente social, trabalhando em conjunto com instituições de ensino, comunidades, profissionais da saúde, dentre outros que possam contribuir na redução dos índices de gravidez na adolescência e também de outras situações de impacto social. Nas escolas, o trabalho em equipe com a equipe diretiva escolar e professores/as pode estimular projetos educativos sobre a gravidez na adolescência. Na saúde, a presença do/a profissional pode promover maior apoio às jovens grávidas e também possibilitar ações de prevenção. Logo,

seja nos casos em que a gravidez já está em curso ou na sua prevenção, a presença do Serviço Social é relevante e transformadora.

Acredita-se que, com apoio do governo, de profissionais como professores/as e psicólogos/as, das famílias e comunidades, o/a assistente social pode ser um relevante suporte para prevenir a gravidez na adolescência, mas também para dar apoio às garotas e garotos que já se tornaram mães e pais, ajudando-os a resgatar sonhos, planos e encontrar caminhos para que possam vivenciar sua juventude, mesmo diante das responsabilidades e maturidade que lhes são cobradas como pais.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA (AMB). **Gravidez na adolescência**: são 400 mil casos por ano no Brasil, 2019. Disponível em: <https://amb.org.br/noticias/gravidez-na-adolescencia>. Acesso em: 20 abr. 2020.

AZEVEDO, Alda Elizabeth Boehler Iglesias. *et al.* Prevenção da gravidez na adolescência. **Guia Prático de Atualização: Departamento Científico de Adolescência da Sociedade Brasileira de Pediatria**, n. 11, 2019. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Adolescencia_-_21621c-GPA_-_Prevencao_Gravidez_Adolescencia.pdf. Acesso em: 25 nov. 2019.

BARROS, Letícia Rodrigues; SANTOS, Glauce Barros. Gravidez na adolescência: implicação social. **Revista da FAESF**, Florianópolis, v.1, n. 1, p. 1-12, 2017. Disponível em: <http://faesfpi.com.br/revista/index.php/faesf/article/view/8/8>. Acesso em: 10 dez. 2017.

BRAGA, Ângela da Silva. Gravidez na adolescência: uma reflexão sobre suas causas e consequências, 2015. *In*: **CONTEÚDO Jurídico**. Disponível em: <https://conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/44372/gravidez-na-adolescencia-uma-reflexao-sobre-suas-causas-e-consequencias>. Acesso em: 10 dez. 2019.

BRASIL. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 26 set. 2019.

_____. **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: 22 out. 2019.

_____. **Decreto nº 99.710, de 21 de novembro de 1990**. Promulga a Convenção sobre os Direitos da Criança. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/D99710.htm. Acesso em: 22 ago. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Sistema Único de Saúde (SUS)**: princípios e conquistas. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

_____. **Medida Provisória nº 890, de 1 de agosto de 2019**. Institui o programa médicos pelo Brasil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Mpv/mpv890.htm. Acesso em: 24 set. 2020.

_____. **Lei nº 13.935, de 11 de dezembro de 2019**. Dispõe sobre a prestação de serviços de psicologia e de serviço social nas redes públicas de educação básica. Disponível em: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/lei-n-13.935-de-11-de-dezembro-de-2019-232942408?inheritRedirect=true&redirect=%2Fweb%2Fguest%2Fsearch%3FqSearch%3Dlei%252013.935>. Acesso em: 13 dez. 2019.

BERETTA, M.I.R. **Contribuição ao estudo da gravidez na adolescência, na cidade de São Carlos**. Dissertação; Programa de Pós-Graduação em Educação Especial. Universidade Federal de São Carlos, 1995.

BUENDGENS, Beatriz Belém; ZAMPIERI, Maria de Fátima Mota. A adolescente grávida na percepção de médicos e enfermeiros da atenção básica. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 16, n. 1, p. 64-72, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n1/v16n1a09.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2020.

CAETANO, Dayane do Nascimento. **Gravidez na adolescência: caminhos entre projetos de vida e a realidade**. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Serviço Social, Natal, 2017. Disponível em: https://monografias.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/4691/1/DayaneNC_Monografia.pdf. Acesso em: 10 dez. 2019.

CERQUEIRA-SANTOS, Elder. *et al.* Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 5, n. 1, p. 73-85, jan./mar., 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v15n1/a09v15n1.pdf>. Acesso em: 2 dez. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Parâmetros para a atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde**, Brasília, 2010. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_a_Atuacao_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf. Acesso em: 02 jun. 2020.

_____. **Subsídios para a atuação de Assistentes Sociais na Política de Educação**, 2013, v. 23, n. 8. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/BROCHURACFESS_SUBSIDIOS-AS-EDUCACAO.pdf. Acesso em: 25 maio. 2020.

COSTA, Auri Donato da Cunha. Gravidez na adolescência no meio rural: um estudo socioeconômico com adolescentes grávidas. **III Seminário Nacional Gênero e Práticas Culturais**, out. 2011, João Pessoa. Disponível em: <http://www.itaporanga.net/genero/3/08/14.pdf>. Acesso em: 2 dez. 2019.

DINIZ, Nataly Carvalho. **Gravidez na adolescência: um desafio social**, 2010. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais, Campos Gerais – MG, 2010. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2336.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2019.

HUDDLESTON, Paul Stephen. Structural and functional family characteristics: a comparison of pregnant or parenting adolescents and their non-pregnant and non-parenting peers. **Dissertation Abstracts International**, v. 63, n. 7-B, p. 3515-3532, 2003.

IAMAMOTO, Marilda Villela. CARVALHO, Raul de. **Relações sociais e serviço social no Brasil**. 24. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

LIMA, Euristânia Trajano Teófilo de.; PATRIOTA, Lúcia Maria. Gravidez e maternidade na adolescência: uma questão social? Encontro Latino Americano de Iniciação Científica, Pós-Graduação e Iniciação Científica Júnior, **Anais...** Universidade do Vale do Paraíba, 2010. Disponível em: http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2012/anais/arquivos/0144_0022_01.pdf. Acesso em: 14 nov. 2019.

LOPES, Mara Cecília Rafael; CORDEIRO, Suzi Maria Nunes. **Políticas Educacionais e Organização da Educação Básica**. Maringá (PR): Unicesumar, 2020.

MIOTO, Célia Regina. A maternidade na adolescência e a (des)proteção social. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, v. 26, n. 83, p. 129-146, set. 2006.

MIOTO, Regina Célia Tamasso.; NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. **Sistematização, Planejamento e Avaliação das Ações dos Assistentes Sociais no Campo da Saúde**. In: MOTA, Ana Elizabete. *et al.* (Org.). **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: Cortez, 2006.

MONTENEGRO, Érica. **ONU alerta para o alto índice de gravidez na adolescência no Brasil**, 2019. Disponível em: <https://www.metropoles.com/saude/onu-alerta-para-alto-indice-de-gravidez-na-adolescencia-no-brasil>. Acesso em: 25 set. 2020.

NOBRE, Noéli. **Governo quer aumentar investimentos para prevenir a gravidez na adolescência, diz coordenadora**, 2019. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/583593-governo-quer-aumentar-investimentos-para-prevenir-gravidez-na-adolescencia-diz-coordenadora>. Acesso em: 11 dez. 2019.

RIOS, Augusto. *et al.* Gravidez na adolescência e impactos no desenvolvimento infantil. **Adolescência e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, fevereiro de 2007. Disponível em: <https://s3-sa-east1.amazonaws.com/publisher.gn1.com.br/adolescenciaesaude.com/pdf/v4n1a02.pdf>. Acesso em: 6 dez. 2019.

ROSSA, A. **Serviço social na educação**, 2011. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Serviço Social). Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Toledo, 2011.

SANTOS, André Michel dos. **As contribuições do Serviço Social para a realidade escolar do Brasil**, 2017. Disponível em: <https://meuartigo.brasilecola.uol.com.br/educacao/as-contribuicoes-servico-social-para-realidade-escolar-.htm>. Acesso em: 13 dez. 2019.

SQUIZATTO, E. P. S; HERCULANO, L. R. F. Gravidez na adolescência e o Serviço Social. **Saber Acadêmico**, Presidente Prudente, n. 16, p. 13-22, 2013. Disponível em: http://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20180403112532.pdf. Acesso em: 14 nov. 2019.

TABORDA, Joseane Adriana. *et al.* Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. **Caderno de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 16-24, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/>. Acesso em: 25 nov. 2019.