

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
ESCOLA DE CONSELHOS DE PERNAMBUCO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM DIREITO DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NO MUNICÍPIO DE PARANATAMA (PE):
uma experiência exitosa do Programa Mãe Coruja**

MARIA CELIA ALMEIDA DE LIMA

RECIFE, ABRIL, 2017

MARIA CELIA ALMEIDA DE LIMA

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NO MUNICÍPIO DE PARANATAMA (PE):
uma experiência exitosa do Programa Mãe Coruja**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização dos Direitos da Criança e do Adolescente da Universidade Federal Rural de Pernambuco – UFRPE / Escola de Conselhos de Pernambuco – ECEPE, em cumprimento às exigências para obtenção do Título de Especialista.

Orientação: Profa. Dra. Arminda de Fátima
Alves da Silva

RECIFE, ABRIL, 2017

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema Integrado de Bibliotecas da UFRPE
Biblioteca Central, Recife-PE, Brasil

L732g Lima, Maria Celia Almeida de
Gravidez na adolescência no município de Paratama (PE): uma
experiência exitosa do Programa Mãe Coruja / Maria Celia Almeida de
Lima. – 2017.
44 f.

Orientadora: Arminda de Fátima Alves da Silva.
Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) – Universidade
Federal Rural de Pernambuco, Programa de Pós- Graduação em Direito
da Criança e do Adolescente, Recife, BR-PE, 2017.
Inclui referências.

1. Adolescência 2. Gravidez na adolescência 3. Programa Mãe Coruja
I. Silva, Arminda de Fátima Alves da, orient. II. Título

CDD 346.0135

Monografia apresentada como requisito necessário para a obtenção do título de Especialista no II Curso de Especialização em Direitos da Criança e do Adolescente.

MARIA CELIA ALMEIDA DE LIMA

Monografia apresentada em 24/ 04 / 2017.

Profa. Dra. Armanda de Fátima Alves da Silva
Orientadora

Profa. Dr. Valdir Eduardo Ferreira da Silva
Professor Examinador

Profa. Dra. Maria das Mercês Cabral
Coordenadora do Curso

AGRADECIMENTO

Primeiramente a Deus por tudo de bom e suficiente me concede todos os dias.

A minha família por estar sempre me apoiando de todas as formas.

Aos professores do Curso, em especial a minha orientadora Profa. Dra. Arminda de Fátima, por dedicarem seu tempo compartilhando suas experiências e aumentando nossos conhecimentos.

Aos colegas do Curso que em todos os momentos se efetivaram na colaboração e troca de conhecimento entre nós. Em especial aos colegas Michele Mandici, Moretson, Mário e Washington, que nos momentos difíceis sempre tinham uma palavra de ânimo.

As Coordenadoras do Programa Mãe Coruja Pernambucana, pela colaboração.

Enfim, a todos que direta e indiretamente contribuíram para a finalização desta pesquisa.

DEDICO.

Aos meus queridos netos, Davi, Lorryne,
Daniel e Lorena, razão do meu viver.

RESUMO

Diante dos conceitos e discursos sobre os riscos e vulnerabilidades existentes em gestantes adolescentes, conhecer e refletir sobre a incidência de gravidez na adolescência, no triênio de 2014 a 2016 no município de Paratama (PE), se tem uma perspectiva sobre os índices apresentados no Sistema de Informação do Programa Mãe Coruja Pernambucana. Supõe que com o trabalho, fundamentado em estatísticas, se pode detectar se está havendo aumento ou diminuição de adolescentes grávidas em relação aos estudos que mostram as implicações psicológicas e físicas causadas durante a gravidez, tornando-a de alto risco, devido à formação biológica da adolescente por está em desenvolvimento e em consequência a importância de um acompanhamento sistemático do pré-natal. Nesse contexto, a adolescente, normalmente, necessita de assistência médica e apoio familiar. Essa assistência deve ser iniciada precocemente e mantida regularmente, o que é fundamental para uma boa evolução gestacional e neonatal, como também de uma boa convivência familiar e comunitária. Através de uma pesquisa bibliográfica e estatística dos relatórios, foi possível ter discernimentos dos benefícios a esta população, realizado pelo Programa Mãe Coruja como política pública apresentando redução acentuada do número de adolescentes grávidas.

Palavras-chave: Adolescência. Gravidez. Programa Mãe Coruja.

ABSTRACT

Aiming at the concepts and discourses about the risks and vulnerabilities in adolescent pregnant women, to know and to reflect on an incidence of pregnancy in adolescence, from 2014 to 2016 in the city of Paratama (PE), has a perspective on the indices of gravity in adolescence Of the Program Mother Owl Pernambucana as well as in the Municipal Department of Health in the mentioned municipality. It supposes that the work, based on statistics, can detect if there is an increase or decrease of pregnant adolescents in relation to studies that show the psychological and physical implications caused during pregnancy, making it a high risk due to the biological Adolescent as it is developing and consequently the importance of a systematic prenatal follow-up in this context, the adolescent usually needs medical assistance and family support. This assistance must be started early and maintained regularly, which is fundamental for a good gestational and neonatal evolution, as well as good family and community coexistence. Through a bibliographical and statistical research of the reports, one can construct insights in benefits to this population, constructed thus, means to propose benevolent actions to the adolescents.

Key-words: Adolescence. Teenage pregnancy. Mother Owl Program

LISTA DE QUADRO

Quadro 1: Acompanhamento de Gestantes no município de Paranatama.....	33
---	----

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Acompanhamento de Gestantes no ano de 2014	34
Gráfico 2: Acompanhamento de Gestantes no ano de 2015	35
Gráfico 3: Acompanhamento de Gestantes no ano de 2016	36
Gráfico 4: Gestantes cadastradas no período de 2014 a 2016.....	37

LISTA DE SIGLAS

ART	Artigo
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PE	Pernambuco
PNEDH	Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
SIS	Sistema de Informações
SENAI	Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial
SENAT	Serviço Nacional de Aprendizagem do Transporte
SESI	Serviço Social da Indústria
SEST	Serviço Social do Transporte

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E SEXUALIDADE	15
2.1	A INFÂNCIA COMO A PRIMEIRA FASE DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA	15
2.2	AS ALTERAÇÕES HORMONAIS NA PUBERDADE.....	17
2.3	TRANSFORMAÇÕES COMPORTAMENTAIS NA ADOLESCÊNCIA.....	18
2.4	SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA	20
2.5	GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA	22
3	ADOLESCÊNCIA E OS DIREITOS CONQUISTADOS	25
3.1	AQUISIÇÃO DOS SEUS DIREITOS NA SOCIEDADE	25
3.2	PROGRAMA MÃE CORUJA PERNAMBUCANA	28
4	ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS	32
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
	REFERÊNCIAS	39

1 INTRODUÇÃO

A sociedade vem construindo novos paradigmas e concepções sobre os acontecimentos cotidianos no que se refere à evolução humana. Nesse sentido, a gravidez vem se tornando a cada dia uma questão de preocupação, principalmente quando se observam alguns aspectos sobre a maturidade que surgem nas adolescentes, logo nos seus primeiros anos deste período. A temática sobre gestantes adolescentes passam por reflexões, principalmente atingindo uma faixa etária que vem se destacando em momentos socioculturais, políticos e econômicos da sociedade.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde a adolescência compreende a faixa etária que se estende dos 10 aos 19 anos de idade. É nesse período que ocorrem muitos conflitos, devido o jovem está numa fase intermediária, fazendo com que o desenvolvimento físico e psicológico, tome proporções inseguras por conta de uma formação não determinada biologicamente.

Nesse sentido, a prestação de um serviço de atenção à saúde eficaz a adolescente é fundamental para assegurar que a gravidez transcorra sem irregularidades e termine com o nascimento de um bebê saudável, sem comprometimento a saúde da adolescente, em todos os aspectos. Também é nesse período que são detectados possíveis eventos indesejáveis na gestação, os quais podem ser controlados se diagnosticados a tempo.

É no decorrer do pré-natal que a gestante se prepara, tanto física como psicologicamente para o parto, como também para a maternidade. O Ministério da Saúde institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento no âmbito do Sistema Único de Saúde, pela Portaria/GM nº 569/2000, tendo como princípio que toda gestante tem direito ao atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério. A importância na realização de um pré-natal com boa qualidade pode identificar precocemente possíveis riscos para morbidade materno-infantil, além de oferecer segurança, tornando esta gestação saudável e o parto mais seguro.

Em contribuição ao trabalho desenvolvido pelo Ministério da Saúde, o estado de Pernambuco criou em 2007 o Programa Mãe Coruja Pernambucana, por meio do decreto de nº 30.859, transformado na Lei Nº 13.959, de 15 de dezembro de 2009. O objetivo é garantir uma boa gestação e um bom período posterior ao parto às mulheres e às crianças, direito a um nascimento e desenvolvimento saudável. Esta ação busca reduzir a morbi-mortalidade materna e infantil, assim como estimular o fortalecimento dos vínculos afetivos entre mãe, filho e família.

A ocorrência de implicações emocionais e biológicas torna a gravidez na adolescência uma gravidez de alto risco. O aumento constante de adolescentes grávidas no município de Paranatama chama a atenção para que sejam desenvolvidas políticas públicas voltadas para este público alvo, bem como estudos que acompanhem e respaldem esse trabalho.

Acredita-se que esta pesquisa poderá contribuir com novas políticas e ações que visem uma maior atenção às adolescentes grávidas, no sentido de assegurar os seus direitos e o da criança, sensibilizando gestores, profissionais de saúde e sociedade civil.

A gravidez precoce é uma das ocorrências mais preocupantes pelas consequências que essa situação causa para a vida dos adolescentes envolvidos. Não só a eles, mas também porque vão gerar filhos e, estes geralmente ficarão à mercê de cuidados de adultos que por sua vez, não têm infraestrutura suficiente para dar assistência necessária a todos os envolvidos (BALLONE, 2004).

Além dos problemas apontados acima, quando a atividade sexual tem como resultado a gravidez precoce, a adolescente poderá apresentar problemas de crescimento e desenvolvimento, problemas emocionais e comportamentais, problemas educacionais e de aprendizado, complicações na gravidez e problemas de parto.

Ballone (2004, p. 38) considera que:

[...] o contexto familiar tem uma relação direta com a época em que se inicia a atividade sexual. As adolescentes que iniciam sua vida sexual precocemente, ou engravidam nesse período, geralmente vêm de famílias cujas mães se assemelharam a essa biografia, ou seja, também iniciaram sua vida sexual precoce ou engravidaram durante a adolescência.

Procede daí que romper esse ciclo, às vezes é difícil, demandando orientação às famílias e, especialmente aos adolescentes no que concerne ao uso de métodos contraceptivos. A desinformação do uso de contraceptivos, a desestruturação familiar e a fragilidade da educação sexual são pontos que podem levar a uma gravidez precoce. Todos esses fatores têm causado o aumento na incidência da gestação em adolescentes, gerando preocupações dos responsáveis por políticas públicas e em profissionais de diversas áreas.

Do ponto de vista histórico, houve época em que a gravidez na adolescência foi considerada acontecimento habitual para os padrões culturais vigentes, principalmente, até início do século XX (BALLONE, 2004). Na atualidade, Século XXI, essa ocorrência tem sido objeto de preocupação dos órgãos competentes, pelas repercussões que esta gestação pode causar à jovem mãe, principalmente porque deverá desencadear necessariamente uma responsabilidade precoce. Pois, a gravidez na adolescência, em sua maioria, não é planejada. Resultado de atividade sexual não protegida e em alguns casos é vista de forma natural, como

se fosse o destino da mulher que não tem maiores perspectivas. Neste caso, às famílias reagem naturalmente por que suas mães foram também mães adolescentes.

Os profissionais de saúde acreditam que as principais complicações da gravidez, na adolescência, são psicológicas, sociais e biológicas. A falta de assistência médica e a tentativa de esconder a gestação no seu início atrasam, assim, os procedimentos normais do pré-natal.

A assistência no pré-natal da adolescente gestante tem como objetivo assegurar que a gravidez transcorra sem intercorrência, fazendo com que a futura mãe esteja apta para o parto e a maternidade.

Tem-se como modelo ideal dessa assistência, um acompanhamento continuado das adolescentes envolvendo médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos e nutricionistas, preferencialmente, com atendimento individual, mas também pode ser feita em grupos.

Acrescentamos ainda que o Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990, p. 18), lhe garante esse direito de proteção integral, conforme texto abaixo:

Título II Dos Direitos Fundamentais. Capítulo I, do Direito à Vida e à Saúde, art. 7º: a criança e o adolescente têm direito à proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso e em condições dignas de existência.
O art. 8º: é assegurado à gestante, através do Sistema Único de Saúde, o atendimento pré e perinatal, determinando: acompanhamento para a gestante, vinculação entre serviços e profissionais que fazem o pré-natal e os que realizarão o parto da adolescente.

Acrescentamos também que se faz necessário que a adolescente seja informada de seus direitos, como ter direito a acompanhante de sua escolha, durante toda a gestação e durante o trabalho de parto, no parto e no pós-parto (ECA e a Lei 11.108 de 07/04/2005).

A problematização em torno da presente discussão anteriormente apresentada está na seguinte questão: Qual a identificação dos índices de adolescentes gestantes atendidas pelo Programa Mãe Coruja Pernambucana no município de Paratama (PE)? E qual a contribuição desse programa?

Objetiva-se com este estudo identificar os índices de gravidez em adolescentes, a fim de verificar a incidência de ocorrências no triênio 2014/2016 registrados no Programa Mãe Coruja Pernambucana e qual tem sido sua contribuição, assim como, discutir a problemática das políticas públicas para a efetivação de ações benéficas para as adolescentes grávidas.

É um estudo qualitativo, atendendo a uma pesquisa bibliográfica, para isso se fez um levantamento de coleta dos dados dos índices de Gravidez na Adolescência no município de Paratama (PE) no período de 2014 a 2016, onde será analisada a incidência de gravidez na

adolescência neste período, tomando por base os resultados constante no banco de dados do Sistema de Informação do Programa Mãe Coruja Pernambucana. É importante frisar que a pesquisa bibliográfica é de significativa composição num processo de pesquisa, que segundo Oliveira (2011) demonstra que é a base para o desenvolvimento da pesquisa de campo, onde esta conforme Gil (2010) traz informações que podem dar orientações sobre os comportamentos socioeconômicos e culturais da família, assim como a interação das gestantes com as ações dos programas sociais.

O trabalho está estruturado em cinco capítulos. O primeiro capítulo corresponde à introdução em que se refere a uma abordagem geral de todo trabalho de pesquisa.

O segundo capítulo trata da infância, adolescência e sexualidade. Inicialmente trata da infância como a primeira fase do desenvolvimento, enaltecendo aspectos sobre o crescimento do ser por suas fases, principalmente observando os aspectos evolutivos da moral e das fases biológicas que Piaget (2010) teoriza. A segunda discussão neste capítulo faz uma sucinta apresentação e abre o entendimento de que antes da fase de adolescência surge a puberdade que apresenta aspectos relevantes sobre o olhar das mudanças hormonais existentes entre 10 a 12 anos na criança, tendo como entendimento que é uma evolução natural para a adolescência. Abrindo a terceira discussão, as transformações dos comportamentos na adolescência se expressa demonstrando importantes aspectos que surgem no cotidiano das crianças. A sexualidade na adolescência foi eletiva como sendo a quarta discussão necessária para o desenvolvimento do trabalho. Nesta discussão, está a construção, sobre o comportamento da sexualidade no(a) adolescente, tratando em especial assuntos que na contemporaneidade são necessários de fazer o discernimento e reflexões das ações que compõem a própria evolução humana. Partindo dos pressupostos apresentados sobre a relevância da sexualidade para a adolescente, urge então a temática deste trabalho onde se apresenta conceitos de autores como Pereira (2008) e Lima (1996) que fazem menção da historicidade da sexualidade na adolescência. Neste mesmo tópico são apresentados Ballone (2004) e Ribeiro (2011) que tratam a sexualidade e a evolução do comportamento dos adolescentes na atualidade. A última discussão do primeiro capítulo apresenta reflexões sobre a gravidez na adolescência, tendo como teóricos Hoga (2009) e Almeida (2009) que relacionam a importância da família na gravidez, seguindo com Ximenes Neto (2008) que aponta a importância da discussão sobre a evolução da atividade sexual em adolescente, principalmente os riscos de relações sem a devida prevenção e que resulta em uma gravidez indesejada ou precoce.

No terceiro capítulo, são abertas duas discussões, a primeira apresenta direitos conquistados pelos adolescentes na sociedade. A segunda apresenta a ideologia, objetivos e metas do Programa Mãe Coruja, para construir um olhar sobre a instituição que desenvolve políticas públicas em benefício à gestante, demonstrando os objetivos e atividades que são propostas para contribuir com as gestantes, principalmente as adolescentes, preparando-as para o enfrentamento de uma nova fase, a de ser mãe.

O quarto capítulo corresponde à apresentação e análise dos dados que foram coletados nos registros dos documentos do Programa Mãe Coruja Pernambucana, abrindo discussões sobre o processo de responder os questionamentos que foram construídos ao longo da pesquisa, principalmente àqueles que trouxeram um olhar para a construção deste trabalho.

Enfim as considerações finais passaram a destacar o entendimento de todo o trabalho, visando apontar sugestões para possíveis melhoras ao Programa Mãe Coruja Pernambucana, como também observações necessárias para construir um novo olhar à gestação de adolescentes no município de Paratama.

2 INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E SEXUALIDADE

Neste capítulo será apresentado um olhar sobre infância, puberdade, adolescência e sexualidade, finalizando com a gravidez na adolescência. Dividiu-se em cinco tópicos onde o primeiro momento fará referência ao desenvolvimento da infância como sendo a primeira fase na vida da criança e o segundo tema da infância será apresentado o período da puberdade.

O terceiro momento deste capítulo viabiliza importantes mudanças no corpo do(a) adolescente, principalmente observando as primeiras alterações biológicas na sexualidade, promovendo reflexões sobre o comportamento atual desta fase da evolução do indivíduo na sociedade.

No quarto e quinto tópicos se configuram com uma ação direta que promove reflexões sobre a sexualidade e conseqüentemente a gravidez na adolescência, trazendo assim a temática deste estudo, no que se refere às adolescentes no município de Paranatama.

2.1 A INFÂNCIA COMO A PRIMEIRA FASE DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA

Ao iniciar as reflexões sobre o universo da infância, se torna muito importante proporcionar um olhar sobre a formação cognitiva e moral frente ao seu ambiente, pois é muito importante formar a concepção de que a representação social (neste caso família) em que vivenciou sua infância pode também contribuir nas suas decisões no momento da identificação da gestação (CUNHA, 2009).

De acordo com vários estudos é na primeira infância que se determina o desenvolvimento físico, motor, cognitivo e emocional da criança. É nesta fase que ela aprende a falar, a andar, a pensar e a conviver com as pessoas que estão ao seu redor, pois é nos primeiros anos de vida que o desenvolvimento humano se solidifica (PIAGET, 2010; OLIVEIRA, 2017; NASCIMENTO, 2017, CALDEIRA, 2010; HEYWOOD, 2004).

A atenção afetiva, uma boa nutrição e os serviços de saúde adequados são fundamentais para o desenvolvimento do potencial cognitivo e social da criança. Porém, para que isto aconteça será primordial também que durante a gestação, a mãe tenha um acompanhamento de saúde adequado durante seu pré-natal (BILOTTA, 2014).

São vários fatores que intervêm no desenvolvimento infantil a partir do nascimento do bebê, como a importância da amamentação que além de servir como nutrição, o contato mãe e filho e a troca de olhares, neste momento, repassa para ele a sensação de proteção e amor, deixando-o seguro, contribuindo assim para a sua saúde emocional. Daí com o passar do

tempo ele vai adquirindo habilidades que irão lhe possibilitar o convívio na sociedade.

As habilidades de uma criança são vista por Piaget (2010), como um processo de que a própria evolução possui etapas, por ele demarcada como: 1. Período sensório-motor (0-2 anos); 2. Período pré-operatório (2-7 anos); 3. Período das operações concretas (7-11 anos); e 4. Período das operações formais (11/12-16 anos). Neste sentido, se construiu o pensamento de que “[...] a inteligência humana somente se desenvolve no indivíduo em função de interações sociais que são demasiadamente negligenciadas” (PIAGET, 1967, in PIAGET 2010, p. 314).

Ao afirmar a influência da interação dos fatores sociais no desenvolvimento humano, Piaget (1973 in PIAGET, 2010, p. 36) veio a consolidar a Teoria do Conhecimento, observando:

O conhecimento não pode ser concebido como algo predeterminado desde o nascimento (inatismo), nem como resultado do simples registro de percepções e informações (empirismo). Resulta justamente das ações e interação do sujeito com o ambiente onde vive para ele o conhecimento é uma construção que vai sendo elaborado desde a infância através de interações do sujeito com os objetos que procura conhecer, seja ele do mundo físico ou cultural [...].

Já em outro estudo segundo Piaget (2010, p. 27), os valores morais são formados a partir da interação da criança com os diversos ambientes sociais e será durante a convivência diária, principalmente com o adulto, que ela irá construir seus valores, princípios e normas morais.

Os esquemas de assimilação se modificam de acordo com os estágios de desenvolvimento do indivíduo e consistem na tentativa destes em solucionar situações a partir de suas estruturas cognitivas e conhecimentos anteriores. Ao entrar em contato com a novidade, retiram dele informações consideradas relevantes e, a partir daí, há uma modificação na estrutura mental antiga para dominar o novo objeto de conhecimento, gerando o que Piaget denomina acomodação.

Piaget (2010), ainda aponta que o desenvolvimento da moral abrange três fases, denominadas:

- *anomia* (crianças até 5 anos): geralmente a moral não se coloca, com as normas de conduta sendo determinadas pelas necessidades básicas. Porém, quando as regras são obedecidas, são seguidas pelo hábito e não por uma consciência do que se é certo ou errado. Um bebê que chora até que seja alimentado é um exemplo dessa fase.
- *heteronomia* (crianças até 9, 10 anos de idade): O certo é o cumprimento da regra e qualquer interpretação diferente desta não corresponde a uma atitude correta. Um homem pobre que roubou um remédio da farmácia para salvar a vida de sua esposa está tão errado quanto um outro que assassinou a esposa, seguindo o raciocínio heteronômico.
- *autonomia*: legitimação das regras. O respeito às regras é gerado por meio de acordos mútuos. É a última fase do desenvolvimento da moral (ARAGUAIA, 2017, p. 2).

Segundo os autores que viabilizam as interpretações sobre a temática das transformações cognitivas, realçam reflexões e sugestões que apontam a infância como importante condição para que a sociedade construa seus grupos sociais relacionados com cultura, aspectos sociais e econômicos em acordo com sua realidade, construindo assim a sua moralidade e valores éticos necessários na sua evolução.

É muito importante observar, que ainda na infância, ocorre à puberdade, fase na qual a criança possivelmente já tenha construída valores morais como se apresenta o tópico a seguir sobre este direcionamento.

2.2 AS ALTERAÇÕES HORMONAIIS NA PUBERDADE

No entendimento da evolução da infância até o final desta fase, ocorrem às mudanças hormonais que correspondem a uma nova configuração no sistema de desenvolvimento da estrutura do corpo, conforme destaca Barros (2017, p. 2) ao afirmar:

Inicia-se por volta dos dez ou onze anos de idade, tendo as meninas o acontecimento da primeira menstruação ou menarca, o aumento dos pelos vaginais e o crescimento dos seios. Nos meninos acontece a alteração da tonalidade da voz, o aumento dos pelos pubianos e o crescimento do pênis, que passa a ter ereção e ejaculação.

As mudanças no corpo humano são substanciais, como também contribui Martins (2015, p. 1) quando faz referência para a saúde ao expressar:

A ação dos hormônios se altera completamente. A glândula pituitária, no cérebro, secreta novos tipos que agem sobre os órgãos sexuais. Nos meninos, o folículo-estimulante promove a produção de células responsáveis pelos espermatozoides, e a testosterona conduz o surgimento de características típicas masculinas. Nas meninas, há a produção de estrogênio, que leva ao desenvolvimento dos seios e pelos pubianos, e da progesterona, reguladora do ciclo menstrual.

Os fatores biológicos são expostos e condicionam direcionamentos sobre a ocorrência da puberdade neste período da vida. Segundo Barros (2017, p. 2), existem três fases da puberdade:

- a pré-puberdade, quando o desenvolvimento físico se acelera e busca maior proximidade com os adultos. O lado emocional é muito confuso, com oscilações de sentimentos como ódio e amor, na busca de identificar-se;
- a puberdade, que se inicia por volta dos treze anos, é marcada pela maturidade dos órgãos reprodutores;
- e a pós-puberdade, entre os quinze e vinte anos, fase em que deve demonstrar responsabilidade diante das cobranças do meio social, como a escolha profissional, estruturar as relações com o sexo oposto e a formação da identidade, necessitando cada vez menos da ajuda intelectual dos adultos.

Martins (2015) observa que neste período inicia-se a busca por grupos de amigos que tenham os mesmos interesses, os mesmos gostos e desejos, a fim de uma identificação menos conflitante e mais amigável, isso faz parte da pré-puberdade.

Outra decorrência, segundo Araújo (2016, p. 2), na pós-puberdade passa ser comum, já saindo da infância para a adolescência, tentar se afastar da família, pois as relações de interesses sociais passam a ficar diferenciados. Em muitos casos,

[...] os pais, não aceitando a busca da liberdade, muitas vezes tomam atitudes autoritárias, que os afastam ainda mais do grupo familiar. Outra atitude errada, normalmente tomada pelas mães, é o fato de não aceitar o crescimento do filho, achando que ainda é criança e tratando-o como tal. Essa atitude também o leva a afastar-se, pois nessa idade já não quer mais ser considerado criança.

Os conflitos existentes passam a se configurar de forma mais acentuada e o melhor que se pode fazer é iniciar um diálogo, tentar se aproximar do adolescente de forma que ele não se sinta invadido, pois além das mudanças hormonais que ocorrem, é neste período que surge a sexualidade como veremos no capítulo que faz referência a adolescência.

2.3 TRANSFORMAÇÕES COMPORTAMENTAIS NA ADOLESCÊNCIA

A palavra adolescência vem do latim “*adolescere*” que significa “fazer-se homem/mulher” ou “crescer na maturidade” (MUUSS, 1996, apud BUENO, 2002, p.2). Os limites relativos ao início e fim desta fase não têm posicionamento unânime. Para a Organização Mundial de Saúde - OMS, a adolescência compreende um período entre os 10 e 19 anos de idade, desencadeado por mudanças corporais e fisiológicas advindas da maturação fisiológica (BUENO, 2002).

No Brasil, de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente, no seu Art. 2º, define-se esse período como sendo: - “adolescência é a pessoa entre 12 e 18 anos de idade”. Entretanto, essa diferença é pouco relevante caso sejam consideradas todas as modificações biológicas, psicológicas e sociais que caracterizam esse período da vida (BRASIL, 1990).

Autores como Bueno (2002), Brandão (2006) e Barros (2017) em seus trabalhos colocam a adolescência como um período da vida que sucede a infância e se prolonga até a idade adulta.

Bueno (2002) configura em seu estudo que essa fase da vida humana se caracteriza por muitas transformações tanto físicas como psicológicas, possibilitando o surgimento de comportamentos irreverentes e desafiantes para si e em relação aos outros, surgindo geralmente os questionamentos sobre os modelos e padrões a serem seguidos ou rompidos,

mas necessários ao próprio crescimento do indivíduo. Este autor ainda acrescenta que é a fase da vida onde acontecem transformações no organismo humano, estimulados pelos hormônios, provocando mudanças físicas e psicológicas.

Barros (2017) configura a adolescência como um período da vida em que ocorrem as transformações mais aparentes no corpo, em razão das alterações hormonais.

Brandão (2006) apontou a adolescência como um período de vida que precisa ser vivenciada de forma plena, saudável e deve ser protegida pelos direitos inerentes ao ser humano e assegurados pelas legislações vigentes.

Estes três autores viabilizam reflexões para compor um olhar neste período da vida de um indivíduo com atenção nas transformações físicas, comportamentais e na aquisição de seus direitos, como também da relevante alteração hormonal que ocorre nos meninos e nas meninas.

O estudioso da Teoria Psicossocial do Desenvolvimento, Erik Erikson (apud RABELLO, 2009) ao introduzir seu posicionamento sobre a relação considerada problemática quando o indivíduo chega à adolescência, é vista como uma identidade em construção. Neste sentido, Erikson (1976, p. 87) expressa:

[...] a identidade inclui a soma de todas as identificações, daqueles primeiros anos quando a criança queria ser, e frequentemente era forçada a tornar-se aquilo que as pessoas de quem dependia queriam que ela fosse. A identidade é um produto único, que encontra agora uma crise a ser resolvida através de novas identificações com os companheiros de mesma idade e com figuras de líderes, fora da família.

Conforme Erikson (1976), nesta etapa da vida que acontece a crise da identidade, onde o adolescente não consegue se encontrar, entrando em conflito com o seu “eu”, formulando vários questionamentos sobre suas condutas, regras sociais e valores, e como estes se relacionam com a sua própria imagem perante os outros. E na busca excessiva de sua identidade, muitas vezes, ele se torna instável e sem controle emotivo.

Becker (2003, p. 42), neste sentido, contribui e fortalece o entendimento de que:

Associada à noção de identidade estaria a de ideologia, que expressa às ideias do grupo social. Ela funcionaria positivamente, confirmando a identidade do indivíduo, reconhecendo-o como parte integrante da sociedade. Assim, a aquisição de uma ideologia permitiria ao jovem resolver os seus principais conflitos, fugir da “confusão de valores”, e lhe daria acesso à vida social.

O compromisso que a sociedade possui sobre questões para a formação de uma identidade pelo adolescente também têm influências no contexto sócio econômico e cultural.

Nessa perspectiva, Desser (1993) reforça que nas classes mais privilegiadas é entendida como um período de experimentação sem grandes consequências emocionais,

econômicas e sócio culturais. Nesse caso, o adolescente, na maioria das vezes, não assume responsabilidades, pois se dedica apenas aos estudos, sendo esse considerado a via de acesso ao mundo adulto organizado. Enquanto na classe baixa, os riscos de experimentar e de viver novas experiências são maiores. Raras são as possibilidades de se dedicarem somente aos estudos, tornando a adolescência, simplesmente um período que antecederá a constituição da própria família.

Importante observação é dada por Desser (1993) que já apontava a disparidade no contexto social e econômico em relação aos adolescentes de famílias de baixa renda. Evidencia que os adolescentes já apresentavam a iminência de se abdicar aos estudos para trabalharem, com a justificativa de contribuir na renda familiar, assumindo em alguns casos, papel que não lhe compete dependendo da situação, ou efetivando a formação de sua independência socioeconômica.

Com as alterações no comportamento do(a) adolescente, principalmente relacionadas com a sexualidade, é importante apresentar relevantes transformações de forma que se entenda a relação entre o indivíduo com o outro como será dialogado no capítulo a seguir.

2.4 SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA

A vivência da sexualidade e o termo sobre este comportamento foram expostos a diferentes sentidos ao longo da história. A sexualidade na antiguidade grega e romana vivenciava-se em uma liberdade aberta e sem referência à noção de pecado ou de moral, pois se vivia o completo ato de prazer, tendo o sexo tanto para a reprodução como também para busca de sentimentos profundos do amor, assim como a satisfação dos desejos através das relações com diversos parceiros (PEREIRA, 2008).

Na ascensão do Cristianismo, “construiu-se uma moralidade permanente”, mantendo a castidade ou o casamento, reforçando assim a recusa do prazer sexual, reduzindo assim as práticas sexuais para “limites estreitos dos interesses procriadores”(LIMA, 1996, p. 38).

Lima (1996), argumentando mais sobre a temática, afirma que o Cristianismo contribuiu para a construção de novas técnicas para impor a moral sobre a sexualidade na adolescência. Essa postura coercitiva e silenciosa sobre a sexualidade perdurou até o século XX, quando “novas perspectivas para o estudo das pulsões sexuais” e a partir da medicina, conseguiu se livrar das limitações impostas pelo moralismo cristão (LIMA, 1996, p. 48).

No contexto da sexualidade, várias são as vertentes que surgem quanto à liberdade, desejo e iniciação sexual. Segundo Pereira (2008), no Ocidente ora se vivencia a liberdade

sexual simplesmente na busca do prazer ou na perspectiva de encontrar o amor verdadeiro, enquanto que segundo Lima (1996), se promovia a castidade, condicionando o posicionamento de que para vivenciar a sexualidade o casamento era necessário e, a partir dele, como consequência a procriação, sem a sensação do prazer sexual.

A leitura atual promove o entendimento de que a sexualidade é definida como uma dimensão biológica produzida no contexto social, cultural e histórico, no qual o sujeito se encontra inserido, recebendo, deste modo, forte influência do convívio social na construção da significação para o sujeito (CARVALHO, RODRIGUES; MEDRADO, 2005).

Kahhale (2007) reforça que a sexualidade é um processo simbólico e histórico, entendendo que a constituição da identidade de um sujeito se manifesta conforme sua vivência nas questões de trato íntimo, considerando os comportamentos do grupo social em que está inserido.

Figueiró (2006) aponta que a sexualidade é algo amplo, que envolve diferentes fatores e, estabelece por meio das relações com o ambiente e com o outro, transformando-se em algo particular e único em cada indivíduo, pois assim afirma:

[...] sexualidade, por sua vez, inclui o sexo, a afetividade, o carinho, o prazer, o amor ou o sentimento mútuo de bem querer, os gestos, a comunicação, o toque e a intimidade. Inclui, também, os valores e as normas morais que cada cultura elabora sobre o comportamento sexual (FIGUEIRÓ, 2006, p. 2).

Entende-se que a sexualidade não é só um ato sexual, tem que se existir afetividade e carinho, respeitando valores morais e culturais na sociedade em que está inserido. A atividade sexual sempre estará ligada as regras da sociedade em que o indivíduo pertença.

Segundo Diaz (1999), a saúde sexual esteve ligada à saúde reprodutiva da mulher, sendo discutida a fecundação como única necessidade, sem pensar na existência do prazer. No âmbito da reprodução, atribuía-se somente à mulher a responsabilidade de prevenir ou se cuidar de uma gravidez, assim como de cuidar da prole.

Entende-se até pela concepção de Piaget (2010) que a sexualidade, assim como a conhecemos, inicia-se juntamente com a puberdade agregada à concepção de adolescência, o que deve ocorrer, por volta dos 11 a 12 anos de idade. Este momento é, ainda segundo esse autor, uma crise passageira, que em alguns casos persiste até a formação da maturidade.

Contudo, segundo Ribeiro (2011), o comportamento dos adolescentes sobre a sexualidade, principalmente apontando o liberalismo e a individualidade existente, demonstra que é na adolescência que o interesse pelo sexo oposto fica mais latente. Este autor explana

que apaixonar-se, namorar e “transar” fazem parte das experiências afetivas dessa fase de vida do ser humano.

Acrescenta ainda Ribeiro (2011), que vários termos foram dados pelas gerações aos relacionamentos que ocorrem nessa fase: flertar, paquerar, namorar. Hoje, surgiu o termo “ficar” que significa um tipo de relacionamento íntimo sem compromisso de fidelidade entre os parceiros. Ele surge, por exemplo, em um ambiente social (festa, barzinho, boate) onde dois jovens sentem-se atraídos, dançam, conversam e resolvem ficar juntos naquela noite.

Neste mesmo sentido, Ballone (2004) contribuiu com o pensamento de que ao expressar que os adolescentes ao ficarem juntos, podem acontecer beijos, abraços, colar de corpos e até uma relação sexual completa. Esse relacionamento é inteiramente descompromissado, sendo possível, após esses acontecimentos, encontrarem-se novamente sem que nenhuma forma de relacionamento duradouro aconteça entre eles.

Diante do evolutivo da sexualidade, principalmente na adolescência, passa a ser importante a construção de um olhar sobre a gravidez na adolescência, entendida também como gravidez precoce, já que, os riscos de uma inadequada educação sexual entre adolescentes sem experiência ou informação, podem trazer danos emocionais, sociais, materiais e econômicos na sociedade como se verá a seguir.

2.5 GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Importantes reflexões surgem sobre a gravidez precoce, contemplando ainda o posicionamento de Bueno (2002), onde aponta que na primeira relação sexual do adolescente, seria importante que ele ou ela tivesse consciência dos riscos (gravidez, DST, AIDS e outras consequências) e autonomia suficiente para adotar os cuidados necessários (métodos anticoncepcionais), o que raramente acontece, em uma determinada parcela da população mundial.

Segundo Cano (2000), a gravidez na adolescência poderia ser evitada inicialmente com uma educação de prevenção e muito diálogo, principalmente com os pais, embora se observa que a cultura dos pais ainda não quebrou paradigmas embasados na ideia e costumes de não se buscar a informação com estes que já são adultos e vivenciaram muitos tabus.

A família se configura como instituição importante, entretanto se observa que este papel vem sendo direcionado às instituições de ensino, onde pouco se encontra profissionais empenhados em trazer estas questões para o diálogo entre adolescentes.

Neste sentido, Almeida e Centa (2009, p. 71) expressa:

É nesta fase que muitas famílias podem sentir-se despreparadas para atender as exigências dos filhos por se acharem incapazes intelectual e emocionalmente para orientar, conduzir, informar e direcioná-los sobre sexualidade em suas várias dimensões. Neste sentido, é necessário que pais e filhos compreendam e vivenciem esta etapa de vida, valorizando seus conhecimentos, sua história e suas crenças para que tomem consciência de que a família é um espaço essencial na formação dos indivíduos.

Ao agregar este direcionamento à questão de gravidez na adolescência ocorrem entendimentos de ações com a adolescente a partir de incidente, despreparo ou violência (BERGER, 2012).

Não se pode aceitar posicionamento sobre a falta de informação da gravidez em adolescentes (incidente), pois os meios de comunicação e as campanhas são amplas na discussão sobre esta temática.

Não se pode consolidar a falta de subsídios que alimente a construção cognitiva de uma adolescente (despreparo), pois existem políticas públicas, principalmente na área da saúde da mulher, com meios para combater vulnerabilidades ditas como socioeconômicas.

Não se pode admitir agressão e violência contra adolescentes (violência), observando que embora exista um conjunto de medidas, ainda são necessárias à interpretação para contemplar situações consideradas insuficientes para o contexto de proteção à criança e ao adolescente. A ocorrência da alta incidência se configura independentemente à condição socioeconômica, para a garantia de direitos, ora constituídos em um bem maior: o combate à violação dos direitos à adolescente, identificando que as atividades sexuais estão relacionadas à produção, sentimento necessário para construção de um caminho favorável.

Neste sentido, Ximenes Neto (2008, p. 10) afirma: “[...] as adolescentes realizam atividades sexuais cada vez mais precocemente e apresentam dificuldades em aceitar o fato de que um relacionamento sexual ocasional possa acarretar gravidez, levando a um número cada vez maior de gravidez não desejada”.

Ainda contribui Moraes (2001), com a ideia de que a gravidez na adolescência é um fato comum de se constatar nos serviços de saúde. Existe um número bastante significativo de adolescentes que vivenciam a gestação cada vez mais cedo, o que exige uma atenção importante quanto ao conhecimento do corpo, representação da gestação em suas vidas e as novas responsabilidades como mães.

Brandão (2006), elenca o entendimento de que a adolescência traz relevantes aspectos para compor e transformar muitos comportamentos culturais e sociais. Neste sentido, se pode entender que há mais de dez anos, já se discorre esta temática, condicionando a ideia de se

tratar como um problema social.

A atenção necessária cria perspectivas que conotam direcionamentos e ações em defesa de uma proteção às adolescentes, principalmente sobre o olhar preventivo, mas não pronunciam quem deve promover esta proteção: a família ou os órgãos de saúde.

As políticas públicas são, de certo modo, a composição de ferramentas para contribuir com a prevenção seja no seio familiar, na escola ou por instituições de defesa e garantias de direito da criança e do adolescente (BRASIL, 2016).

Entende-se, que o maior compromisso é da família, principalmente ao observar o discurso de Hoga (2009, p. 780) ao expressar:

A perspectiva familiar na ocorrência da gravidez na adolescência ainda é pouco descrita. Conhecer as experiências das famílias que se deparam com uma gravidez de um dos seus membros ainda na idade cronológica atribuída à adolescência pode ser fundamental para possibilitar o devido alinhamento entre o cuidado prestado pelos trabalhadores da área da saúde e as necessidades das adolescentes e suas respectivas famílias.

Identificar a contribuição da família, apontando sua escassez filosófica, estará promovendo assim um olhar necessário ao crescimento sobre o comportamento da família frente à gravidez na adolescência.

Os constantes conflitos necessários para compor argumentos sobre esta temática vêm condicionando o importante papel das organizações sociais que formam um rol de assistência, atenção e desenvolvimento de atividades às mulheres gestantes.

Contudo quando se refere às adolescentes, estas tem um olhar especial, em que é protegida pela legislação vigente de humanização ao parto, como também a fase cronológica que se encontra, ou seja, às políticas públicas de proteção à criança e ao adolescente, tem prerrogativas relevantes na gravidez da adolescente. Entretanto, ao promover esta situação uma importante organização social toma a frente para sua proteção ampla que é o Programa Mãe Coruja Pernambucana que será estudado no próximo capítulo.

3 ADOLESCÊNCIA E OS DIREITOS CONQUISTADOS

3.1 AQUISIÇÃO DOS SEUS DIREITOS NA SOCIEDADE

Outro importante ponto a ser destacado neste estudo está na aquisição dos direitos que o adolescente possui. Brandão (2006) afirma que a luta dos Direitos da Criança surgiu internacionalmente através da Declaração Universal dos Direitos das Crianças (através da UNICEF em 1959). No Brasil, com base nesta Declaração, os direitos foram elencados na Constituição Federal Brasileira de 1988 e constituídos especificamente pela Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente).

Segundo Vasconcelos (2009), é importante destacar que são absolutos: o direito à vida e à liberdade, à liberdade de opinião e de expressão, o direito ao trabalho e à educação, pois cada ser humano pode desfrutar de seus direitos sem distinção de raça, cor, sexo, etnia, idioma, religião, opinião política e condição social.

Entretanto, segundo Castro e Abramovay (2002) não existem efetivação dos Direitos, se ainda existir vulnerabilidades sociais como: pobreza, baixa escolaridade, exploração do trabalho, a privação da convivência familiar e comunitária, os homicídios, a gravidez na adolescência, as doenças sexualmente transmissíveis e AIDS, o abuso sexual e o uso de drogas.

A Constituição Federal brasileira de 1988 consagrou no Art. 1º, inciso III, o princípio da dignidade da pessoa humana como fundamento do Estado Democrático de Direito. Na elaboração deste princípio é indispensável que se identifique a clareza da importância dos direitos humanos, observando os aspectos sociais vividos pelo grupo social (BRASIL, 2013).

Os direitos humanos são garantidos legalmente por lei, protegendo os indivíduos contra ações que interferem nos seus direitos fundamentais e na dignidade humana. São considerados direitos fundamentais porque sem eles a pessoa humana não consegue viver ou não são capazes de se desenvolver e de participar plenamente da vida (ONU, 2016).

Neste sentido, para que uma pessoa, desde sua infância, possa viver, crescer e desenvolver suas potencialidades decentemente, ela precisa de adequada saúde, alimentação, educação, moradia, afeto, etc. Esse conjunto de necessidades nada mais é que o conteúdo dos direitos humanos, reconhecidos por essa razão como princípios e direitos fundamentais constantes na Constituição Brasileira (IAMAMOTO, 2004).

Todos os direitos fundamentais que foram constituídos às crianças e adolescentes são

alcançados pelo princípio da prioridade absoluta¹, segundo o qual a sua proteção e satisfação devem ser buscadas e asseguradas pelo Estado antes de quaisquer outros direitos (GAUDÊNCIO, 2011).

Foi nesta ótica que os direitos fundamentais da criança e dos adolescentes alocaram-se no art. 227, da Constituição Federal de 1988, nestes termos:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL, 1988, p. 70).

O que estabelece na Constituição Federal de 1988, que é uma das mais avançadas no que diz respeito ao campo dos direitos e garantias fundamentais mundiais, e vista como absoluta, pela Doutrina da Proteção Integral possui extrema importância para assegurar aos direitos da criança e do adolescente.

As crianças e adolescentes são protegidas por uma série de legislações estabelecidas. Essa garantia ocorreu após anos de debates e mobilizações ao chegar ao consenso de que a criança e o adolescente devem ser protegidos por toda a sociedade e que todos possuem responsabilidades em garantir o desenvolvimento integral dessa faixa etária (FROTA, 2007).

Partindo dessa premissa tem-se como marco legal, o Estatuto da Criança e do Adolescente, que assegura proteção à criança e ao adolescente a partir da Constituição Federal, onde apontam que haja prioridade absoluta na proteção da infância e na garantia de seus direitos, não só por parte do Estado, mas também da família e da sociedade. Neste sentido:

Art. 3º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade (BRASIL, 1990, p. 5).

A criança e o adolescente passam da situação de objeto de intervenção estatal, para o legítimo reconhecimento como sujeito de direito. Em seu Art. 4º ainda reforça a intenção da garantia absoluta, expressando:

Art.4º - É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à

¹A prioridade absoluta é um marco na mudança das lentes utilizadas pela legislação brasileira para enxergar a infância. Isso só ocorreu devido a mobilização da sociedade civil que levou à assembleia constituinte de 1987 duas propostas de iniciativa popular – “Criança e Constituinte” e “Criança: Prioridade Nacional”.

cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 1990, p. 5).

O referido artigo também dispõe a defesa e promoção dos direitos fundamentais assegurados à criança e ao adolescente, demonstrando que não é de responsabilidade só do poder público e sim de uma articulação entre a família, a comunidade e a sociedade, porém a família está relacionada em primeiro plano, pois os direitos devem ser assegurados a partir do âmbito familiar.

Em contribuição ao entendimento sobre as questões necessárias para o atendimento à criança e ao adolescente, ainda se nota a proteção no Art. 5º, “[...] Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punindo na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais” (BRASIL, 1990, p. 5).

As dificuldades existentes ainda em tomar posicionamentos ao adolescente, principalmente em situação de vulnerabilidade estão condicionadas a reflexões que já se deveria ter a certeza de que é dever de todos, ou seja, zelar pelos direitos assegurados à criança e ao adolescente, combatendo todas as situações e consequência que ocorrem quando uma adolescente se encontra em período de gestação.

Os artigos elencados no Estatuto da Criança e do Adolescente expressam o dever da família, da sociedade e do Estado, demonstrando uma relação entre a realidade existente com a necessidade de práticas benéficas e norteadoras a partir da constituição de políticas públicas.

Neste sentido, com a elaboração do Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos - PNEDH, o entendimento sobre a complexidade do desenvolvimento das políticas públicas vem passando por questionamentos que viabilizam a construção de novas perspectivas, pois assim se expressa:

[...] apesar desses avanços no plano normativo, o contexto nacional, tem-se caracterizado por desigualdades e pela exclusão econômica, social, étnico-racial, cultural e ambiental, decorrente de um modelo de Estado em que muitas políticas públicas deixaram em segundo plano os direitos econômicos, sociais, culturais e ambientais (BRASIL, 2013, p. 15).

Pode-se destacar ainda sobre este olhar, que a própria política pública aponta as dificuldades no desenvolvimento do processo de adequar posicionamentos regionalizados, visto em questão que:

Ainda há muito para ser conquistado em termos de respeito à dignidade da pessoa humana, sem distinção de raça, nacionalidade, etnia, gênero, classe social, região, cultura, religião, orientação sexual, identidade de gênero, geração e deficiência. Da mesma forma há muito a ser feito para efetivar o direito à qualidade de vida, à

saúde, à educação, à moradia, ao lazer, ao meio ambiente saudável, ao saneamento básico, à segurança pública, ao trabalho e às diversidades cultural e religiosa, entre outras (BRASIL, 2013, p. 15).

É de grande valia a importância da interpretação dos documentos legais, principalmente como garantia dos direitos à criança e ao adolescente, porém existem situações com problemas relacionados às crianças e adolescentes que resultam da não aplicação de medidas necessárias por parte dos órgãos competentes, mostrando descaso através dos seus respectivos responsáveis, mesmo com os artigos elencados no Estatuto da Criança e do Adolescente.

3.2 PROGRAMA MÃE CORUJA PERNAMBUCANA

O Programa Mãe Coruja Pernambucana é uma iniciativa pioneira do Governo do Estado de Pernambuco voltado para a promoção da saúde de mulheres gestantes e crianças de 0 a 5 anos.

O programa foi criado em 2007 por meio do Decreto de Nº 30.859, e em 2009 foi transformado em Lei², tendo como objetivo garantir a atenção integral às gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde. Essa atenção se estende a seus filhos e familiares, incentivando o fortalecimento dos vínculos afetivos, criando uma rede solidária para a redução da mortalidade materno e infantil, além da melhoria de outros indicadores sociais, através de ações articuladas nos eixos da saúde, educação, desenvolvimento e assistência social.

Os principais objetivos do Programa Mãe Coruja são a redução da mortalidade infantil e materna; o cuidar de forma ampla da mulher no ciclo gravídico puerperal e de seus filhos; o fortalecimento dos vínculos afetivos; a promoção de uma gestação saudável; o direito a um nascimento e desenvolvimento saudável e harmonioso; a priorização do cuidado da primeira infância desde o momento da concepção (PERNAMBUCO, 2007).

A partir da perspectiva da intersetorialidade, o Programa Mãe Coruja Pernambucana canaliza as ações de oito secretarias estaduais: Saúde, Educação, Desenvolvimento Social e Direitos Humanos, Mulher, Planejamento, Agricultura, Criança e Juventude, Secretaria de Micro e Pequena Empresa, Trabalho e Qualificação, que é responsável pelos Cursos de Qualificação Profissional e Trabalho, Qualificação e Empreendedorismo. Trata-se de um trabalho articulado em atenção à necessidade de colaborar com o setor público municipal para a reversão da mortalidade materno e infantil. O princípio é acompanhar e monitorar a mulher,

²Lei de Nº 13.959, de 15 de dezembro de 2009 (ALEPE, 2009).

a criança e a família em seus múltiplos territórios e comunidades (PERNAMBUCO, 2007).

Diante dos dados apresentados na época de criação do programa, foram considerados como fatores determinantes para a sua concepção: a necessidade de maior qualificação da atenção à saúde da mulher e da criança, o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, a promoção e proteção social, a segurança alimentar e nutricional sustentável, a melhoria da escolaridade e preparação da mãe para o mundo do trabalho.

Para garantir esse atendimento intersetorial, o programa instituiu o “Canto Mãe Coruja”, espaço em que as usuárias são cadastradas, orientadas e acompanhadas para terem a garantia dos serviços essenciais oferecidos pela rede de saúde.

Os “Cantos” são responsáveis por cadastrar e monitorar as gestantes identificadas nos seus respectivos municípios, articulando as ações das diversas secretarias estaduais e municipais que participam do programa. Nesses locais, as progenitoras são cadastradas em um sistema de informação, onde são monitoradas integralmente, durante suas consultas de pré-natal, logo após o parto, e do acompanhamento da criança até a idade de cinco anos.

O Programa tem um olhar especial, quanto ao monitoramento das gestantes de alto risco, especialmente as adolescentes, por estarem enquadradas nesta faixa de risco. Estes monitoramentos são feitos semanalmente, junto com a secretaria municipal de saúde, visando maior atenção quanto aos cuidados neste período de gestação.

O acompanhamento das gestantes adolescentes é um diferencial para o Programa, devido aos riscos que a gravidez nesta etapa da vida pode trazer. O corpo da adolescente ainda está em desenvolvimento, conseqüentemente traz vários riscos a sua saúde e a saúde do feto. Neste contexto, são formados grupos com estas adolescentes no Programa da Saúde da Família, para orientação sobre o estado gravídico, como também são ministradas palestras envolvendo vários temas, como: a importância do pré-natal, a mudança do corpo, a aceitação da gravidez, o parto, a importância da amamentação, planejamento familiar, doenças sexualmente transmissíveis, dentre outros. O objetivo é que seja criado um vínculo de apoio do programa com a gestante, nesse momento de vida tão especial.

Após o nascimento, a criança também passa a ser acompanhada pelos profissionais dos “Cantos Mãe Coruja” até os cinco anos de idade. Entre outras ações, o programa prioriza a avaliação nutricional e o cumprimento do calendário vacinal. Atualmente, o Programa acompanha mais de 30 mil mulheres e 10 mil gestantes em todo o estado de Pernambuco.

As atividades existentes na estrutura do “Mãe Coruja”, viabilizam em princípio, à assistência educacional, cultural e saúde. Realizando ações educativas com oficinas de incentivo ao aleitamento materno, cuidados na gestação, prevenção da gravidez na

adolescência, imunização, cidadania, desenvolvimento infantil, prevenção do câncer de mama, alimentação saudável, planejamento familiar e cuidados com o recém-nascido.

Além da instalação dos “Cantos”, o programa investe no fornecimento de kits contendo banheira, fraldas de tecidos, roupinhas, cueros, material de higiene para o recém-nascido e uma bolsa que as gestantes recebem como prêmio por fazer as sete consultas de pré-natal. Por considerar a educação a mais eficiente de todas as modalidades de assistência, dada a sua natureza preventiva, com o objetivo de prestar serviços de esclarecimento a todas as gestantes cadastradas, é realizada pelo programa orientação pedagógica, através de módulos, abordando vários temas quanto aos cuidados consigo, com seu bebê e toda sua família. Participa do Programa, a Secretaria de Educação através do Círculo de Educação e Cultura.

Os Círculos de Educação e Cultura são espaços de empoderamento e fortalecimento de aprendizado, onde são discutidos vários temas problematizando situações da sociedade contemporânea (injustiças, preconceitos, família, infância, exclusão...) e debatidos livremente entre elas. O processo de formação caminha de forma a ajudar a mulher assumir a responsabilidade com a sua formação pessoal e toda sua família, neste contexto elevando a sua autoestima.

Os Círculos de Educação e Cultura, também são espaços de discussão com a finalidade de fortalecer os laços familiares e proporcionar às crianças nascidas das gestantes atendidas pelo Programa, um lar mais acolhedor, contribuindo na construção de um viver melhor na comunidade familiar. Espaço este, onde as mulheres se sentem acolhidas com amorosidade e seguras do afeto encontrado, elas demonstram satisfação e contentamento em frequentá-los.

Outro aspecto importante do programa é o cuidado com a primeira infância, é um tema que vem sendo bastante discutido, tanto nacionalmente como internacionalmente, visando estimular a implantação de programas voltados para auxiliar as famílias e crianças na busca de seus direitos, tendo em vista que:

Tal interesse foi motivado, em parte, por pesquisas que demonstram, a curto prazo, a importância de experiências precoces e de qualidade para o desenvolvimento cognitivo, emocional e social da criança e, a longo prazo, para seu sucesso na escola e na vida. Além disso, a preocupação com a equidade levou os quadros de decisão a concentrar a atenção no fato de que o acesso das crianças a serviços de qualidade poderá atenuar alguns efeitos negativos decorrentes de condições de trabalho desfavoráveis e contribuir para a integração social (UNESCO, 2002, p. 21).

Foram criados vários programas, buscando direcionar sua atenção na primeira infância, entre eles vale destacar o Programa Mãe Coruja Pernambucana, que junto com o Círculo de Educação e Cultura vêm oportunizar a melhoria da qualidade de vida de crianças e

famílias em condição de vulnerabilidade social, oferecendo a possibilidade de um desenvolvimento saudável e de igualdade de oportunidades.

As gestantes e mulheres cadastradas no programa são convidadas para participarem dos Círculos, onde usufruem das oportunidades de formação, desenvolvimento pessoal e de entretenimento que são oferecidos, porém a sua permanência é definida por elas mesmas, na medida em que sentirem necessidade de participarem das atividades.

Durante o atendimento nos Círculos de Educação, as mulheres são incentivadas e orientadas a garantir sua matrícula em escola da rede pública estadual que ofereça a Educação de Jovens e Adultos para concluir sua escolarização formal, pois quanto maior a escolaridade da mulher, menor é o risco de morte de um filho nos primeiros cinco anos de vida.

Finalizando sua participação nos Círculos de Educação e Cultura, cada mulher recebe um certificado de participação contendo a carga horária vivenciada e os conteúdos abordados. Levando-se em consideração da eficácia do programa, constata-se que várias educandas, anualmente, voltam ao ensino regulamentar.

Diante de tantas oportunidades que as mulheres que são cadastradas no Programa Mãe Coruja desfrutam, através da intersectorialidade junto a várias secretarias, destacamos a Secretaria de Micro e Pequena Empresa, Trabalho e Qualificação, que é responsável pelos Cursos de Qualificação Profissional, através de uma parceria com o SEST/SENAT/SENAI E SESI, oferecendo anualmente cursos de qualificação, como: fabricação de salgados, bolos, tortas, customização de roupas, fabricação de bonecas, festas infantis, manicure, entre outros. Incentivando as mulheres para aperfeiçoar novos conhecimentos, garantindo assim, uma oportunidade no mercado de trabalho, aumentando a sua renda familiar. Existem várias mulheres que se tornaram empreendedoras, logo após terem participado de alguns cursos de qualificação, oferecidos pelo Programa.

O programa Mãe Coruja Pernambucana, constitui um importante instrumento de empoderamento e indução as políticas públicas no município. A complexidade que envolve a dinâmica de atuação à luz do cuidado, compreende um dos grandes diferenciais dessa iniciativa.

Ao longo de quase 10 anos de implantação, muito se pode apresentar em termos de bons resultados, com diminuição da mortalidade materno-infantil, aumento de mulheres cadastradas, busca ativa de nascidos vivos, conscientização das mães quanto ao monitoramento das crianças, aumento das ações com os parceiros e retorno das mulheres ao ensino regulamentar e ao ensino superior e mulheres como empreendedoras.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

As análises dos registros das adolescentes gestantes, acompanhadas pelo Programa Mãe Coruja Pernambucana no município de Paratama (PE), foram realizadas seguindo uma metodologia a qual Gil (2010) promove em seus estudos, com o intuito de demonstrar a evolução dos índices e priorizando o comportamento das ações realizadas a estas cadastradas na assistência, acompanhamento e contribuição do programa para elas e para a família.

Os resultados dos registros são apontados através de quadro sistematizado para a identificação do volume de atendimentos, de acordo com a faixa etária das gestantes no período de 2014 a 2016, conforme apresenta o quadro 1, abaixo.

Quadro 1: Acompanhamentos de gestantes no município de Paratama

MESES	FAIXA ETÁRIA DAS GESTANTES								
	12 - 15			16 - 19			20 - ≥		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
Janeiro			01	02	03	02	07	07	12
Fevereiro				04	02	04	04	09	07
Março				02	02	05	10	12	06
Abril						03	13	12	10
Maio				03	02	01	11	11	08
Junho	01			03	01	02	10	09	09
Julho				04	04	01	08	07	06
Agosto				03	04		11	12	09
Setembro		01		02	03		12	05	11
Outubro				03	01		08	13	02
Novembro		01		04	03		10	08	08
Dezembro	01		01	03	02		13	12	03
Total	02	02	01	33	27	18	127	117	91

Fonte: Banco de Dados do Mãe Coruja, 2017.

Tendo como marco inicial os dados apresentados pelo sistema de registro de atendimento do Programa Mãe Coruja, se pode iniciar um olhar no desenvolvimento de ações que contribuiriam com a evolução socioeconômica das gestantes atendidas.

Inicialmente, é importante frisar que a população escolhida para esta pesquisa foram as adolescentes entre 12 a 19 anos, que se encontraram em atendimento no Programa Mãe Coruja Pernambucana no município de Paratama (PE).

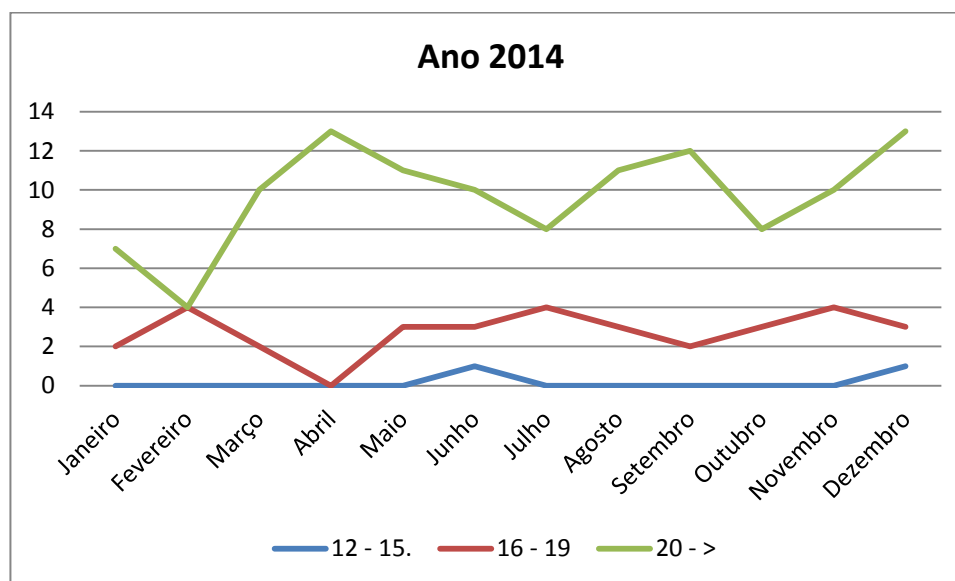
Ao confrontar os dados apresentados nos anos de 2014 a 2016, foram identificadas situações com possibilidades de acrescentar importantes reflexões sobre a temática do processo que vem sendo construído ao longo dos anos, desde a implantação do Programa Mãe Coruja.

As concepções apresentadas nos capítulos anteriores viabilizaram o processo de

promover um olhar sobre o comportamento dos resultados encontrados no sistema de informação, principalmente observando a construção do contexto de assistência a gestante e proteção à criança, principalmente, como vertentes abertas na composição de perspectivas para elaboração de campanhas instrutivas como também diálogos entre as gestantes.

Outro comparativo que pode ser realizado frente aos dados locados está na apresentação do gráfico aonde se pode comparar o volume de crescimento e diminuição de gestantes, dividindo-se em anos, por exemplo, o ano de 2014 (Gráfico 1), observa-se que o número de adolescentes gestantes tiveram um aumento no mês de fevereiro, uma queda acentuada no mês de abril, em julho novamente alcançando um alto índice, caindo em setembro, subindo em novembro e permanecendo em queda, porém constatando que este ano alcançou um número alto de adolescentes grávidas, principalmente na idade entre 16 e 19 anos.

Gráfico 1: Acompanhamento das gestantes no ano de 2014



Fonte: SisMãeCoruja, 2017.

Este gráfico demonstra que os picos ascendentes e crescentes destacados, é que o trabalho do Programa Mãe Coruja operacionalizou seus objetivos com dificuldades, mas foram realizadas com o propósito de atender todas as gestantes neste ano.

Segundo Zanetti (2011, p. 4) se fomenta importante o trabalho do Programa Mãe coruja observando que:

[...] para assegurar os direitos sociais do cidadão são necessários um conjunto coerente de ações de iniciativa dos poderes públicos e das sociedades que irão garantir, através das políticas sociais, os direitos referentes à saúde, à previdência e à

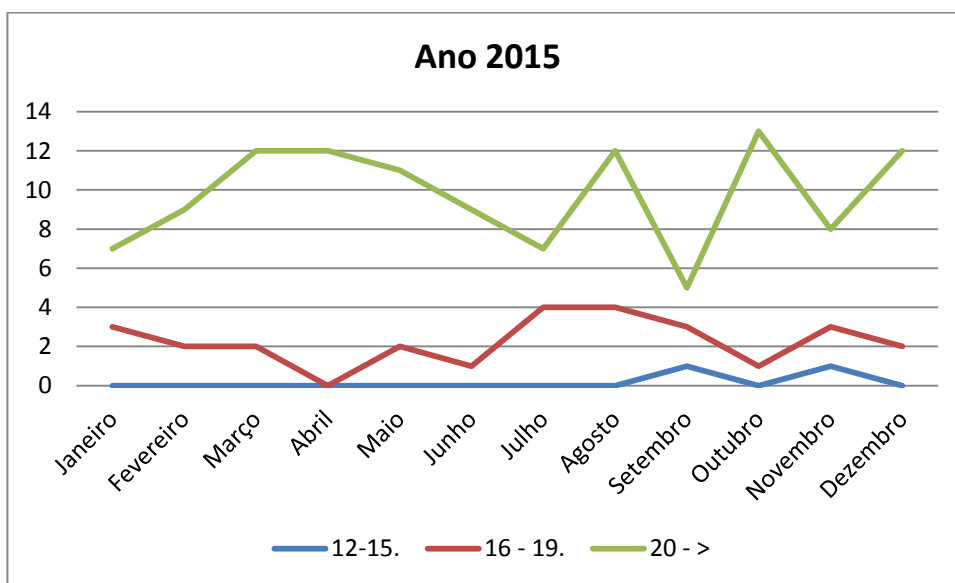
assistência social. Abranger os direitos sociais, a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância e a assistência aos desamparados. Sendo necessário que estas políticas públicas, sejam bem organizadas e eficazes.

As contribuições necessárias para o desenvolvimento do processo de beneficiar as gestantes se expressam claramente em positividade nas atividades realizadas no ano de 2014.

Continuando a tabulação dos dados locados no Sistema de Informação do Programa Mãe Coruja, os números apontados no ano de 2015 (Gráfico 2), demonstra que as adolescentes gestantes neste ano iniciaram com 03 pontos, tendo uma queda em abril, se elevando em julho e agosto, entrando em declive até outubro, subindo em novembro e caindo novamente em dezembro. É muito importante destacar que em relação ao gráfico 1 fica em evidência a queda, conforme demonstra o gráfico 2 em relação ao número de adolescentes grávidas.

Neste sentido, os pontos apresentados viabilizam um olhar de que o Programa Mãe Coruja contribui de forma assistencial, entendendo até como um plano elaborado com planejamento de assistência às gestantes, sendo elas adolescentes ou em sua idade cronológica normal.

Gráfico 2: Acompanhamento das gestantes no ano de 2015



Fonte: Programa Mãe Coruja, 2017.

A descrição acima dá o entendimento relevante, necessárias a construção de um olhar a qual Araújo e Castilho (2014, p. 11) definem a importância de atentar-se aos cuidados às gestantes, observando o Programa Mãe Coruja como sendo um plano de assistência, pois:

O plano assistencial permite identificar precocemente intercorrências e cabe aos profissionais adequar-se para intervir em intercorrências apresentadas, como avaliação diagnóstica, parâmetros assistenciais. Através do pré-natal pode-se diferenciar e classificar prioridades, e permite a organização dentro da equipe relacionada ao número de consultas, quais os problemas para estabelecimento do plano assistencial, que consiste em ter a agilidade para detectar fatores de risco, e atuar para a qualidade de vida da gestante, se não houver o acompanhamento da gravidez pode proporcionar perigo materno-fetal.

Em comum acordo com as perspectivas dos órgãos que buscam trazer as adolescentes, uma qualidade de vida com orientação da sexualidade, os números apontados dão a concretização de que o trabalho do Programa Mãe Coruja Pernambucana, vem se configurando como uma proposta rica em seus objetivos no atendimento às gestantes, como também ao trabalho preventivo às adolescentes.

Todos os dados viabilizam a construção de um olhar positivo no trabalho do Programa Mãe Coruja, principalmente no que se refere às informações e orientações aos adolescentes nas escolas, alertando sobre o risco da gravidez indesejada ou precoce.

Os aspectos de êxito nos objetivos são alcançados mediante todo um trabalho realizado pelas técnicas e profissionais que atuam para contribuir com o Programa Mãe Coruja, como também a sociedade que é assistida pelo referido programa.

No ano de 2016 (gráfico 3), se observa que o ano se inicia com dados em baixa, se eleva no mês de março, cai em maio, aumenta em junho e chega a zerar nos meses de agosto a novembro, com um crescimento simples em dezembro.

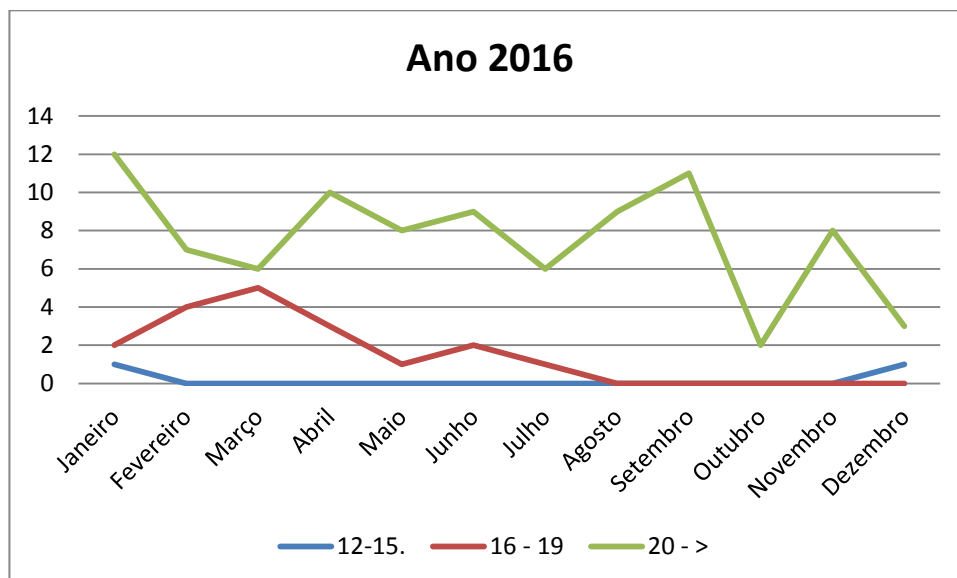
Pariz (2012, p. 6), contribui em destacar que uma das preocupações do Programa Mãe Coruja é consolidar ideologias onde a realidade e situação das gestantes podem ser condicionadas a construir um olhar mais eficaz, pois:

[...] é importante considerar que, ao contrário da visão hegemônica da sociedade e da saúde pública em geral, que considera gravidez na adolescência como indesejada, a maternidade na adolescência tem se mostrado como uma experiência de vida que também pode trazer significados positivos; ainda que devemos reconhecer como legítimas muitas das preocupações da família e da sociedade, é preciso entender que a concepção negativa e reducionista sobre a gravidez na adolescência pode construir restrições e implicações conceituais no desenvolvimento de pesquisas e na atuação dos profissionais junto aos adolescentes. Por isso, um melhor entendimento das circunstâncias possibilitará que os profissionais de saúde planejem e executem ações de saúde mais adequadas e eficientes para essa população.

O olhar frente ao trabalho das ações e condições para que o Programa Mãe Coruja se consolide e se efetive enquanto ferramenta indicativa, com proposta de beneficiar as gestantes e a família, traz ao bojo das discussões, entre questionamentos com propostas objetivas da relação entre público alvo e as ações propostas, respostas que comprovam a certeza que o

programa é eficiente e eficaz na conscientização de uma realidade social, cultural e econômica vivenciada por todos que participam e que colaboram com as atividades propostas.

Gráfico 3: Acompanhamento das gestantes no ano de 2016



Fonte: Programa Mãe Coruja, 2017.

Os índices deste período viabilizam o entendimento que o Programa Mãe Coruja foram operantes no atendimento a mulher com faixa maior de 19 anos, demonstrando que as campanhas trabalhadas com as adolescentes surtiram efeitos positivos e que os meses de agosto a novembro podem ser considerados como sucesso das políticas públicas desenvolvidas que viabilizaram atenção às adolescentes no contexto de uma orientação sobre a sexualidade e modos de prevenção da gravidez na adolescência.

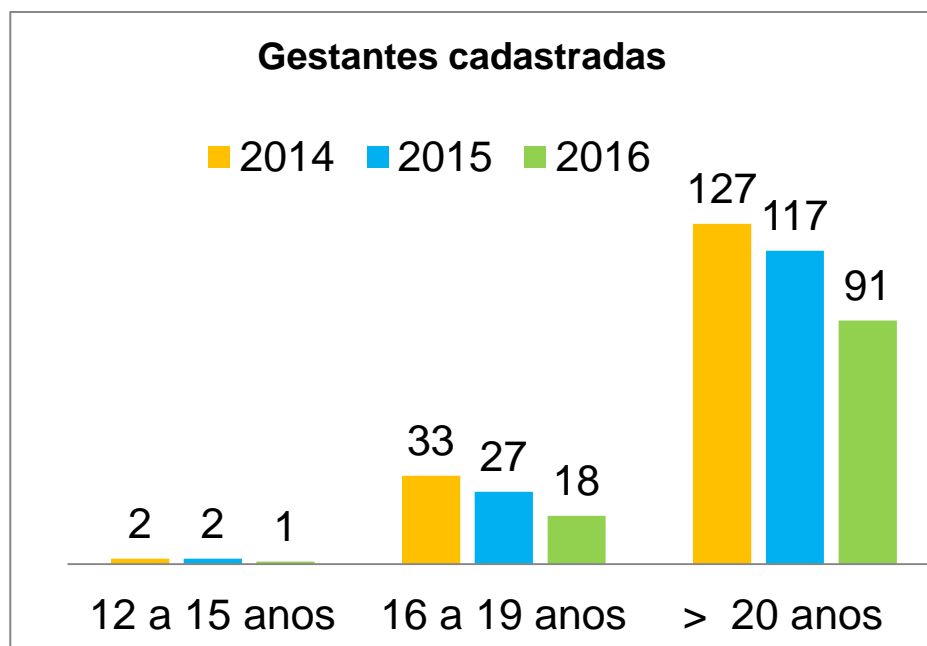
É importante destacar neste ano que conforme o gráfico apresentado, e ressaltando o Quadro 1, o Programa Mãe Coruja, através de suas ações veio a configurar uma decrescente expressão de atendimento à gestantes adolescentes.

O ano de 2016, para as estatísticas de gravidez na adolescência se configurou de forma muito importante para o desenvolvimento de novas perspectivas a nível nacional, a importância da diminuição se consolidou positivamente, de forma que o IBGE em seus estudos apresentados pela Síntese de Indicadores Sociais 2015, apontam uma queda positiva para um país como o Brasil, pois: “A participação dessas mães adolescentes na fecundidade total do país caiu de 18,4% para 17,4% em dez anos” (In AMORIM, 2015, p. 1).

O Gráfico 4 a seguir expressa uma importante resposta positiva sobre o trabalho do Programa Mãe Coruja vem desenvolvendo no município de Paranatama quanto à prevenção de gravidez na adolescência, junto as escolas, unidades básica de saúde e ciclo de educação e

cultura, configurando queda no quantitativo de gestantes cadastradas no período de 2014 a 2016, com um percentual de 54,5% de queda entre os anos referenciados na faixa etária entre 16 a 19.

Gráfico 4: Gestantes cadastradas no período de 2014 a 2016



Fonte: Programa Mãe Coruja, 2017.

Enfim, devem-se buscar também novas pesquisas que apresentem a forma que está condicionada a vida socioeconômica das adolescentes que ficam gestantes, pois se pode observar que o trabalho do Programa Mãe Coruja no município de Paratama, fomenta uma orientação de poder estar dando certo, entretanto ainda é existente um número de adolescentes que estão grávidas, mas não estão cadastradas no Programa, por ter começado o pré-natal tardiamente, por estar escondendo a gravidez, tanto da família como da sociedade, por se sentirem inferiores, devido sua vulnerabilidade e desestrutura emocional.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a evolução deste trabalho se pode alcançar e proporcionar um avanço nas questões das ações promovidas às adolescentes no município de Paratama (PE), como também pelos relevantes resultados proporcionados através do Programa Mãe Coruja, quanto a assistência às gestantes e em especial as adolescentes.

Os frutos colhidos são de grande importância para continuidade do trabalho, em situações que trazem ao bojo das discussões ainda existentes, formas de responder questões sobre o crescimento ou não do atendimento e combate a vulnerabilidade, principalmente à adolescente.

É importante sobre as questões que foram respondidas no processo do desenvolvimento deste trabalho está na identificação de quanto o Programa Mãe Coruja Pernambucana no município de Paratama contribui no atendimento às adolescentes gestantes, junto às escolas, unidades básicas de saúde e ciclo de educação e cultura, no sentido de orientar e dar assistência, evitando assim novos registros, principalmente de adolescentes entre 15 e 19 anos de idade onde o número em 2014 foi bastante elevado.

Neste contexto, se observa que durante a construção da pesquisa foi identificado dados que compõe números significativos para promover novos olhares na conquista dos direitos assistenciais e sociais. Assim, compor um novo olhar e outras importantes operações que viabilizem a promoção dos direitos necessários para satisfazer as necessidades de gestantes, e principalmente das adolescentes, pode construir novas técnicas e formas de se consolidar a harmonia entre as políticas públicas e as práticas para consolidar o que é consonante com a legislação vigente.

REFERÊNCIAS

ALEPE. **Lei Nº 13.959, de 15 de dezembro de 2009:** Dispõe sobre o Programa Mãe Coruja Pernambucana. Disponível em <http://legis.alepe.pe.gov.br/arquivoTexto.aspx?tiponorma=1&numero=13959&complemento=0&ano=2009&tipo=>. Acesso em 22 mar 2017.

ALMEIDA, Ana Carla Campos Hidalgo de; CENTA, Maria de Lourdes. A família e a educação sexual dos filhos: implicações para a enfermagem. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 71-76, Feb. 2009. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000100012&lng=en&nrm=iso. Acesso em 24 Mar. 2017.

AMORIM, Daniela. País reduz maternidade na adolescência, aponta IBGE. Publicada em 4/12/2015. **Revista Exame Digital.** Disponível em <http://exame.abril.com.br/brasil/pais-reduz-maternidade-na-adolescencia-aponta-ibge/>. Acesso em 05 abr 2017.

ARAGUAIA, Mariana. "Piaget e o desenvolvimento moral na criança". **Brasil Escola.** Disponível em <http://brasilecola.uol.com.br/biografia/piaget-desenvolvimento-moral-na-crianca.htm>. Acesso em 23 mar 2017.

ARAUJO, Ceres Alves. **Adolescência:** o afastamento do mundo dos pais. Publicado em 01/01/2016. Disponível em http://vyaestelar.uol.com.br/post/3979/adolescencia-o-afastamento-do-mundo-dos-pais/?filhos_afastados_pais.htm. Acesso em 22 mar 2017.

ARAUJO, Barbara Ferreira; CASTILHO, Marcia Rodrigues Moreira. **A importância do acompanhamento da gestante no pré-natal para detecção precoce de sinais e sintomas de hellp síndrome.** (2014). Disponível em http://fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/4Ru8CpeRxlQc98c_2014-4-22-15-49-33.pdf. Acesso em 10 maio 2017.

BALLONE, G. J. Gravidez na Adolescência IN **psiq WebBequetrue Geral Internet**, 2004. Disponível em <http://sites.uol.com.br/gballone/infantil/adoesc3.html>. Acesso em 08/2016.

BARROS, Jussara de. **Adolescência.** (Artigo) (s.d.) Disponível em <http://brasilecola.uol.com.br/educacao/periodo-de-transformacoes.htm>. Acesso em 23 mar 2017.

BECKER, Daniel. **O que é adolescência.** São Paulo: Brasiliense, 2003 (Coleção Primeiros Passos - 159)

BERGER, Sônia Maria Dantas Berger. **Violência entre Parceiros Íntimos: Desafios no Ensino e Atenção em Saúde.** (2012). Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v35n4/a12v35n4.pdf>. Acesso em 11 mar 2017.

BILOTTA, Fernanda Aprile. **Adolescência e o câncer: um processo heróico.** IN AMORIM, Sandra; BILOTTA, Fernanda Aprile. **Jung & Saúde: Temas Contemporâneos.** Jundiaí – SP: Paco Editorial: 2014.

BRANDÃO, Elaine Reis. **Gravidez na adolescência nas camadas médias: um olhar alternativo** IN ALMEIDA, Maria Isabel Mendes; EUGENIO, Fernanda (Orgs.) **Culturasjovens:n novos mapas do afeto**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.

BRASIL. **Constituição da Republica Federativo do Brasil de 1988**. [online]. Disponível em www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em 10 set 2016.

BRASIL. **Lei 8.069 de 13 de julho de 1990**: Estatuto da Criança e do Adolescente. Disponível em www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069Compilado.htm. Acesso em 10 set 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-Natal e Puerpério**; Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. **Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos**. Brasília, Secretaria de Direitos Humanos. Ministério da Educação. UNESCO, 2013. Disponível em portal.mec.gov.br/docman/dezembro-2009-pdf/2191-plano-nacional-pdf. Acesso em 10 set 2016.

BUENO, G. Motta. **Variáveis de Risco para Gravidez na Adolescência**. São Paulo: UNIP, 2002 (Dissertação Mestrado).

CALDEIRA, Laura Bianca. **O conceito de infância no decorrer da história**. (Artigo) (s.d) Disponível em http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/2010/artigos_teses/Pedagogia/o_conceito_de_infancia_no_decorrer_da_historia.pdf. Acesso em 22 mar 2017.

CANO, M.A.T. Sexualidade na adolescência: um estudo bibliográfico. **Rev. Latino Am. enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 2, p. 18-24, abril 2000.

CARVALHO, A. M., RODRIGUES, C. S.; MEDRADO, K. S. Oficinas em sexualidade humana com adolescentes. **Estudos de Psicologia**,10 (3),3. 2005. p.77-384.

CASTRO, Mary Garcia; ABRAMOVAY, Miriam. Jovens em situação de pobreza, vulnerabilidades sociais e violências. **Cad.Pesqui.**, São Paulo , n. 116, p. 143-176, July 2002. Availablefrom<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742002000200007&lng=en&nrm=iso>.access on 23 Mar. 2017.

CUNHA, Talyta Oliveira. **Desenvolvimento moral da criança**. (Monografia do Curso de Pedagogia) Anapólis. Universidade Estadual de Goiás, 2009. [online] Disponível em http://www2.unucseh.ueg.br/bibliotecaunucseh/acervo/monografias/graduacao/pedagogia/ano/ano_2009/tccped_desenvolvimento_moral_cunha_2009.pdf. Acesso em 04 mar 2017.

Diaz, M. Educação Sexual e Planejamento Familiar. In M. Ribeiro (Org.). **O prazer e o pensar**, Vol. 2, p. 229-240. São Paulo: Editora Gente, 1999.

DESSER, N. Ávila. **Adolescência: Sexualidade & Culpa**: Rio de Janeiro: Editora Edunb, 1993.

ERIKSON, E. H. **Identidade, Juventude e Crise**. Rio de Janeiro: Zahar editores, 1976.

FIGUEIRÓ, Mary Neide Damico. Educação sexual: como ensinar no espaço da escola. **Linhas**, Santa Catarina, v.7,n.1, p.1-21, 2006.

FROTA, Ana Maria Monte Coelho. **Diferentes concepções da infância e adolescência: a importância da historicidade para sua construção**. Publicado em 21/03/2007. Disponível em <http://www.revispsi.uerj.br/v7n1/artigos/html/v7n1a13.htm>. Acesso em 05 mar 2017.

GAUDÊNCIO, Anibal; GOMES, Assuero (org). **Infância Cidadã, Compromisso com a Esperança**. Belo Horizonte – MG; Editora Unimed, 2011.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

HEYWOOD, Colin. **Uma história da infância**: da Idade Média á época contemporânea no Ocidente. Porto Alegre: Artmed, 2004.

HOGA, Luiza AkikoKomura. **Gravidez na adolescência**: valores e reações dos membros da Família (2009). Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n6/a09v22n6.pdf>. Acesso em 11 mar 2017.

IAMAMOTO, Marilda V. Família contemporaneidade In SALLES (org.) **Política social, família e juventude**: uma questão de direitos. São Paulo: Cortez, 2004.

KAHHALE, E. M. P. (2007). Subsídios para reflexão sobre sexualidade na adolescência. In A. M. B. Bock, M. G. Gonçalves, & O. Furtado (Orgs.), **Psicologia Sócio-Histórica**: Uma perspectiva crítica em psicologia (3a ed.). São Paulo: Cortez.

LIMA, L. L. da G. (1996). Confissão e sexualidade. In R. Parker, R. M. Barbosa (Orgs.), **Sexualidades brasileiras** (pp. 38-50). Rio de Janeiro: RelumeDumará/ABIA:IMS/UERJ.

MARTINS, Geilza. **Por que a adolescência é uma fase tão difícil?** (Artigo) Publicado em 02/10/2015. Disponível em <http://mundoestranho.abril.com.br/cotidiano/por-que-a-adolescencia-e-uma-fase-tao-dificil/>. Acesso em 23 mar 2017.

OLIVEIRA, Emmanuelle. **Conceito de infância**. (Artigo) (s.d.) Disponível em <http://www.infoescola.com/sociologia/conceito-de-infancia/>. Acesso em 22 mar 2017.

OLIVEIRA, Maria Marly de. **Como fazer projetos, relatórios, monografia, dissertações e teses**.5 ed. Ampliada e Revisada. Rio de Janeiro: Campus, 2011.

ONU. **Declaração Universal dos Direitos Humanos (1947)**. Disponível em <http://www.dudh.org.br/declaracao/>. Acesso em 10 set 2016.

PARIZ, Juliane. A atenção e o cuidado à gravidez na adolescência nos âmbitos familiar, político e na sociedade: uma revisão da literatura. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 623-636, Sept. 2012. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902012000300009&lng=en&nrm=iso. Acesso em 10 maio 2017.

PEREIRA, E. D. **Desejos polissêmicos: discursos de jovens mulheres negras sobre sexualidade**. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-graduação em Psicologia Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2008.

PERNAMBUCO. **Programa Mãe Coruja Pernambucana**. (2007). Disponível em portal.saude.pe.gov.br > Secretaria-Executiva de Atenção à Saúde. Acesso em 05 abr 2017.

PIAGET, Jean. **Seis estudos de psicologia**. 26 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2010.

RABELLO, Elaine. **Erikson e a Teoria Psicossocial do Desenvolvimento** (Artigo) Publicado em 2009. Disponível em <http://www.josasilveira.com/artigos/erikson.pdf>. Acesso em 23 mar 2017.

RIBEIRO, FML., et al. Entre o 'ficar' e o namorar: relações afetivo-sexuais. In: MINAYO, MCS., ASSIS, SG., and NJAINE, K., orgs. **Amor e violência: um paradoxo das relações de namoro e do 'ficar' entre jovens brasileiros** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011

UNESCO. **Educação e cuidado na primeira infância: grandes desafios**. Brasília: UNESCO Brasil, OECD, Ministério da Saúde, 2002. (Coleção Educação e Competências). Disponível <http://docplayer.com.br/8157894-Edicoes-unesco-brasil.html>. Acesso 22 maio 2017.

UNICEF. **Situação da Adolescência Brasileira**, 2011: Caderno Brasil. Brasília, 2011.

VASCONCELO, Eneas Romero de. **Direitos Humanos Fundamentais**. Publicado em 13 jan 2009. Disponível em <https://direitoshumanosfundamentais.wordpress.com/2009/01/13/direitos-fundamentais-absolutos/>. Acesso em 22 mar 2017.

XIMENES NETO, F.R.G. **Problemas vivenciados pelas adolescentes durante a gestação**. Fevereiro 2008. Disponível em <http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/832/2891>. Acesso em 10 maio 2017.

ZANETTI, Tânia Maria. **A efetivação dos direitos sociais através das políticas públicas**. (2011). Disponível em <http://www.egov.ufsc.br/portal/conteudo/efetiva%C3%A7%C3%A3o-dos-direitos-sociais-atrav%C3%A9s-das-pol%C3%ABlicas>. Acesso em 10 maio 2017.